



Kementerian Kependudukan dan
Pembangunan Keluarga/BKKBN



LAPORAN KEPENDUDUKAN INDONESIA 2025

UPAYA MEMBANGUN SILVER ECONOMY
MELALUI PENGUATAN LANSIA



DIREKTORAT ANALISA DAMPAK KEPENDUDUKAN



Kementerian Kependudukan dan
Pembangunan Keluarga/BKKBN



LAPORAN KEPENDUDUKAN INDONESIA

UPAYA MEMBANGUN SILVER ECONOMY
MELALUI PENGUATAN LANSIA

DIREKTORAT ANALISA DAMPAK KEPENDUDUKAN
KEMENTERIAN KEPENDUDUKAN DAN PEMBANGUNAN KELUARGA/
BADAN KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL
2025



Laporan Kependudukan Indonesia

Upaya Membangun Silver Economy Melalui Penguatan Lansia

Ukuran Buku: 17,6 cm X 25 cm

Jumlah Halaman: xxiii + 300 halaman

Penyusun Naskah:

Direktorat Analisa Dampak Kependudukan

Direktorat Pemaduan Kebijakan Pengendalian
Penduduk

Direktorat Perencanaan Pengendalian Penduduk

Direktorat Pengelolaan Kerja Sama Pendidikan
Kependudukan

Pembuat Kover:

Direktorat Analisa Dampak Kependudukan

Penerbit:

© Kementerian Kependudukan dan Pembangunan
Keluarga/BKKBN

Dicetak oleh:

Kementerian Kependudukan dan Pembangunan
Keluarga/BKKBN

Sumber Ilustrasi:

canva.com

Dilarang mereproduksi dan/atau menggandakan
sebagian atau seluruh isi buku ini untuk tujuan
komersial tanpa izin tertulis dari Kementerian
Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/BKKBN



PELINDUNG

Dr. Wihaji, S.Ag., M.Pd
(Menteri Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/
Kepala BKKBN)

PENGARAH

Dr. Eng. Bonivasius Prasetya Ichtiarto

PENANGGUNG JAWAB

Dr. Nyigit Wudi Amini, S.Sos, M.Sc

EDITOR

Direktur Analisa Dampak Kependudukan
Direktur Pemaduan Kebijakan Pengendalian Penduduk
Direktur Perencanaan Pengendalian Penduduk
Direktur Pengelolaan Kerja Sama Pendidikan Kependudukan

TIM PENYUSUN

Dr. Dian Kristiani Irawaty, S.IP, MAPS
Alifah Nuranti, S.Psi, MPH
Ria Rahayu, S.Si, MSR
Muthiatun Nuriah, S.Si, M.Si
Aas Tejasmara, S.Pd, MAPS
Yusna Afrilda, S.Pd, M.Si
Slamet Sutiyono, S.Sos
Cucu Nurpalah, S.Pd, M.Pd
Endah Larasati, S.Sos, M.Sc
Novie Panda Citra, S.Sos, M.Sc
Niken Arumsari, S.Sos
Reni Mardiana Isrofi, S.I.Kom, M.Med.Kom
Intan Kurnia Sari, S.Si
Devi Novitasari, SE
Dyah Batiar Aprillia, SKM
Elvira Rismafitrianty Edmanda, B.Ec, MBA
Vidia Nabilah Putri, SKM
Lia Marliza Dewi, S.Sos
Ayu Sajida Daad Arini, SKM, M.Sc
Viscardine Audinovic, S.I.Kom, M.Med.Kom
Wismoyo Nugraha Putra, S.K.M

PENELAAH

Diah Ikawati, MAPS (Badan Pusat Statistik)
Sri Wahyuni, SST, SE, M.Si (Badan Pusat Statistik)
Narwawi Pramudhiarta, M.Eng (UNFPA Indonesia)

KOMPILATOR & LAYOUT

Ria Rahayu, S.Si, MSR
Elvira Rismafitrianty Edmanda, B.Ec
Vidia Nabilah Putri, SKM
Syahla Diva Aidil Fitri, S.M



SAMBUTAN MENTERI

KEPENDUDUKAN DAN PEMBANGUNAN KELUARGA/ KEPALA BKKBN



Indonesia kini tengah memasuki periode transisi demografi lanjutan. Hasil proyeksi menunjukkan bahwa pada tahun 2035, lebih dari 15 persen penduduk Indonesia akan berusia 60 tahun ke atas. Artinya, kita sedang bergerak menuju fase masyarakat menua (*aging society*), sebuah fase yang tidak dapat dihindari dan harus dikelola dengan tepat. Fenomena penuaan penduduk sering kali dipersepsikan sebagai tantangan

karena berpotensi menambah beban sosial dan ekonomi negara. Hal ini tidak harus dipandang sebagai beban. Sebaliknya, kelompok lanjut usia (lansia) dapat menjadi sumber daya potensial, yang disebut sebagai bonus demografi kedua, apabila kita mampu menyiapkan kebijakan dan ekosistem yang tepat. Bonus demografi kedua adalah fase di mana kelompok lansia yang sehat, produktif, dan berdaya mampu tetap berkontribusi dalam kehidupan sosial, ekonomi, dan budaya bangsa. Untuk mencapainya, diperlukan investasi berkelanjutan dalam pembangunan keluarga, kesehatan, pendidikan sepanjang hayat, serta perlindungan sosial.

Laporan kependudukan ini menyoroti berbagai aspek penting dalam isu kelanjutusiaan, mulai dari tren demografi, kondisi sosial ekonomi lansia, kesiapan keluarga dan masyarakat, hingga arah kebijakan untuk mewujudkan lansia yang mandiri, sehat, dan bahagia. Dalam konteks ini, pembangunan keluarga menjadi fondasi utama. Keluarga berperan sentral dalam mempersiapkan anggota-anggotanya menghadapi setiap tahapan kehidupan, termasuk masa lanjut usia.

Pemerintah melalui Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/BKKBN terus berkomitmen untuk melaksanakan kebijakan pengendalian penduduk dan pembangunan keluarga secara holistik dan berkelanjutan. Upaya tersebut meliputi peningkatan kualitas data kependudukan, penguatan kapasitas kelembagaan, advokasi kebijakan, serta sinergi dengan kementerian/lembaga dan pemerintah daerah. Semua langkah ini diarahkan agar kebijakan kependudukan benar-benar menjadi dasar bagi pembangunan ekonomi, sosial, dan kesejahteraan keluarga Indonesia.

Akhir kata, marilah kita bersama menatap masa depan dengan optimisme. Lansia bukanlah beban, melainkan bagian penting dari kekuatan bangsa. Dengan menata masa tua yang berdaya, kita tengah membangun masa depan Indonesia yang tangguh, adil, dan berkelanjutan.

Jakarta, 1 Desember 2025

Mendukbangga/Kepala BKKBN,



Dr. Wihaji, S.Ag, M.Pd

SAMBUTAN PERWAKILAN UNFPA INDONESIA



UNFPA menyambut baik terbitnya Laporan Kependudukan Indonesia 2025, sebuah publikasi yang tepat waktu dan komprehensif dalam menggambarkan dinamika kependudukan Indonesia pada momen penting dalam perjalanan pembangunannya. Pada tahun 2025, Indonesia berada di persimpangan antara periode bonus demografi yang berkepanjangan dan transisi menuju masyarakat menua.

Pergeseran demografis ini menghadirkan peluang yang besar sekaligus tantangan kebijakan penting yang membutuhkan pengelolaan yang cermat dan berorientasi ke depan.

Laporan ini menyoroti sejumlah tren utama—termasuk penurunan fertilitas di beberapa provinsi, meningkatnya angka harapan hidup, perbaikan kesehatan ibu dan anak, urbanisasi yang semakin intensif, serta bertambahnya jumlah penduduk lanjut usia. Perkembangan-perkembangan tersebut menegaskan perlunya kebijakan yang adaptif dan berbasis bukti agar setiap individu pada seluruh tahapan kehidupan dapat berkembang secara optimal. Penguatan kualitas sumber daya manusia, peningkatan kesetaraan gender, dukungan terhadap keluarga yang tangguh, serta pembangunan sistem perlindungan sosial yang inklusif merupakan elemen penting dalam menavigasi transisi demografi ini.

Prioritas-prioritas tersebut sejalan dengan mandat UNFPA untuk memajukan kesehatan dan hak-hak reproduksi, kesetaraan gender, serta pembangunan yang berpusat pada manusia. UNFPA memandang lanskap demografi Indonesia sebagai peluang untuk memperkuat

demographic resilience, yaitu kemampuan negara untuk merespons perubahan struktur penduduk secara efektif sambil memastikan bahwa tidak ada seorang pun yang tertinggal.

UNFPA bangga dapat mendukung Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/BKKBN dalam penyusunan publikasi penting ini. Kami juga menghargai kontribusi berharga dari Badan Pusat Statistik (BPS) yang memastikan bahwa analisis yang disajikan dalam laporan ini didasarkan pada data dan metodologi yang akurat serta mutakhir.

UNFPA bangga dapat mendukung Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/BKKBN dalam penyusunan publikasi penting ini. Kami juga menghargai kontribusi berharga dari Badan Pusat Statistik (BPS) yang memastikan bahwa analisis yang disajikan dalam laporan ini didasarkan pada data dan metodologi yang akurat serta mutakhir.

Jakarta, 1 Desember 2025
Perwakilan UNFPA Indonesia,



Dr. Hassan Mohtashami

SAMBUTAN DEPUTI BIDANG PENGENDALIAN PENDUDUK



Indonesia kini berada pada titik penting dalam perjalanan demografinya. Setelah memasuki bonus demografi pertama yang ditandai dengan besarnya proporsi penduduk usia produktif, kita tengah bergerak menuju tahap penuaan penduduk (*aging population*). Kondisi ini memberikan sinyal kuat bahwa kebijakan kependudukan harus lebih diarahkan pada peningkatan kualitas manusia sepanjang daur

kehidupan, agar setiap penduduk, termasuk lanjut usia, dapat tetap berdaya dan berkontribusi bagi pembangunan.

Dalam konteks tersebut, Laporan Kependudukan Indonesia 2025 ini mengangkat tema tentang lansia. Isu lansia tidak semata tentang beban sosial, melainkan tentang peluang untuk menciptakan tatanan masyarakat yang inklusif, produktif, dan berkeadilan bagi semua kelompok umur. Lansia yang sehat, aktif, dan mandiri dapat menjadi aset bangsa, bukan beban. Oleh karena itu, kebijakan pengendalian penduduk dan pembangunan keluarga harus diarahkan untuk memperkuat ketahanan keluarga, memperluas akses layanan kesehatan, dan menyiapkan lingkungan sosial-ekonomi yang ramah lansia.

Melalui laporan ini, kami berupaya menghadirkan analisis yang lebih mendalam mengenai implikasi penuaan penduduk terhadap pembangunan sektor-sektor strategis, termasuk kesehatan, ketenagakerjaan, perlindungan sosial, dan pembangunan keluarga. Analisis ini diharapkan menjadi dasar dalam perumusan kebijakan berbasis bukti, serta menjadi bahan advokasi bagi pemerintah daerah

dalam mengintegrasikan isu kependudukan ke dalam rencana pembangunan daerah, mulai dari pengendalian kuantitas, peningkatan kualitas, penataan mobilitas, pembangunan keluarga, hingga penataan administrasi penduduk.

Semoga laporan ini tidak hanya menjadi referensi akademis, tetapi juga menjadi acuan strategis dalam merancang kebijakan dan program pembangunan yang lebih inklusif dan responsif terhadap dinamika kependudukan, khususnya dalam menghadapi era penduduk menua.

Jakarta, 1 Desember 2025

Deputi Bidang Pengendalian Penduduk,



Dr. Eng. Bonivastus Prasetya Ichtiarto

RINGKASAN EKSEKUTIF

Laporan Kependudukan Indonesia 2025 menyoroti dinamika utama kependudukan nasional melalui lima pilar pembangunan kependudukan, serta analisis mendalam mengenai isu lansia yang menjadi fokus utama tahun ini. Indonesia memasuki fase bonus demografi lanjutan sekaligus awal transisi menuju masyarakat menua, sehingga diperlukan kebijakan kependudukan yang lebih adaptif dan berkelanjutan.

01 Kuantitas Penduduk dan Keluarga Berencana

Pertumbuhan penduduk menurun, TFR mendekati *replacement level*, tetapi terjadi ketimpangan antardaerah. Indonesia mulai memasuki tahap penuaan penduduk (*aging population*), sehingga pengendalian struktur umur dan pemerataan pembangunan menjadi prioritas untuk menjaga keseimbangan demografi.

02 Kualitas Penduduk dan Pembangunan Manusia

Kualitas SDM meningkat tetapi ketimpangan pendidikan, kesehatan, dan literasi masih kuat, terutama di wilayah terpencil. Investasi *human capital*, yaitu kesehatan ibu-anak, gizi, literasi, dan keterampilan kerja menjadi kunci daya saing negara. Kesetaraan gender dan keterlibatan perempuan Indonesia di parlemen masih perlu perhatian. Kemiskinan masih menjadi tantangan yang harus dihadapi oleh pemerintah dan masyarakat Indonesia, masih terdapat kesenjangan yang signifikan dalam distribusi pendapatan dan kekayaan di antara penduduknya.

03 Pembangunan Keluarga

Perubahan struktur keluarga, meningkatnya keluarga rentan, dan tantangan pengasuhan menuntut penguatan program keluarga berkualitas, ketahanan ekonomi keluarga, serta layanan bimbingan keluarga berbasis komunitas. Disabilitas merupakan salah satu dimensi penting dalam pembangunan kependudukan yang perlu mendapat perhatian khusus. Keberadaan penyandang disabilitas bukan hanya berkaitan dengan aspek kesehatan, tetapi juga berhubungan erat dengan akses terhadap pendidikan, kesempatan kerja, serta partisipasi sosial dan ekonomi.

04 Persebaran dan Mobilitas Penduduk

Urbanisasi cepat, konsentrasi penduduk di Jawa, dan pergerakan penduduk yang tidak merata memunculkan tekanan pada infrastruktur kota dan ketimpangan wilayah. Diperlukan tata kelola mobilitas yang mendukung persebaran penduduk lebih berimbang.

05 Penataan Administrasi Kependudukan

Upaya percepatan dan inovasi pelayanan, seperti jemput bola, digitalisasi sistem, dan penyederhanaan prosedur, sangat diperlukan agar cakupan administrasi kependudukan dapat merata di seluruh kelompok usia dan wilayah. Kemajuan digitalisasi administrasi kependudukan harus diperkuat dengan integrasi lintas sistem.

Analisis Mendalam Isu Kelanjutusiaan

Indonesia menuju masyarakat menua lebih cepat dari perkiraan. Peningkatan jumlah lansia membawa dua sisi, yaitu peluang dan tantangan. Peluang berupa tenaga kerja senior berpengalaman, ekonomi perak, relasi sosial yang kuat, dan potensi bonus demografi kedua melalui pemanfaatan produktivitas lansia. Peluang tersebut hanya dapat dicapai bila negara mampu membangun sistem yang memungkinkan lansia tetap sehat, aktif, dan berdaya. Adapun tantangan berupa meningkatnya kebutuhan perlindungan sosial, layanan kesehatan jangka panjang, dan risiko meningkatnya ketergantungan ekonomi. Diperlukan strategi nasional lansia yang mencakup kesehatan aktif, pemberdayaan ekonomi, lingkungan yang ramah lansia, dan perlindungan sosial adaptif. Dengan populasi lansia yang terus meningkat, keberhasilan transformasi kebijakan kelanjutusiaan akan menentukan apakah penuaan penduduk menjadi beban atau justru menjadi sumber pertumbuhan ekonomi baru menuju Indonesia Emas 2045.

DAFTAR ISI

TIM PENYUSUN	V
SAMBUTAN MENTERI KEPENDUDUKAN DAN PEMBANGUNAN KELUARGA/KEPALA BKKBN	VII
SAMBUTAN PERWAKILAN UNFPA INDONESIA	IX
SAMBUTAN DEPUTI BIDANG PENGENDALIAN PENDUDUK	XI
RINGKASAN EKSEKUTIF	XIII
DAFTAR ISI	XV
DAFTAR GAMBAR	XVII
DAFTAR TABEL	XXIII

01	PENDAHULUAN	01
	1. Latar Belakang	01
	2. Tujuan dan Manfaat	07
	3. Sumber Data	08

02	ISU STRATEGIS DAN ARAH PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN	13
	1. Isu Strategis Pembangunan Kependudukan Indonesia	13
	2. Arah dan Kebijakan Pembangunan Kependudukan	25

03	KUANTITAS PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA	39
	1. Jumlah dan Laju Pertumbuhan Penduduk	39
	2. Komposisi Penduduk	43
	3. Penduduk Usia Produktif dan Bonus Demografi	46
	4. Penduduk Lanjut Usia	51
	5. Fertilitas	53
	6. Keluarga Berencana	58

04	KUALITAS PENDUDUK DAN PEMBANGUNAN MANUSIA	73
	1. Pembangunan Manusia	73
	2. Kualitas Pendidikan	76
	3. Tingkat Kesehatan	83
	4. Kualitas Tenaga Kerja	91
	5. Kesetaraan Gender	98
	6. Kemiskinan dan Ketimpangan	104



DAFTAR ISI

05	PEMBANGUNAN KELUARGA	115
	1. Capaian Pembangunan Keluarga	115
	2. Ketahanan Balita dan Anak	121
	3. Ketahanan Remaja	128
	4. Ketahanan Lansia	140
	5. Lingkungan Fisik Keluarga	146
	6. Jaminan Kesehatan	153
	7. Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak ...	155
	8. Disabilitas	158
06	PERSEBARAN DAN MOBILITAS PENDUDUK	167
	1. Persebaran dan Kepadatan Penduduk	169
	2. Mobilitas Permanen	176
	3. Mobilitas Non Permanen	197
	4. Urbanisasi	208
07	PENATAAN ADMINISTRASI KEPENDUDUKAN.....	217
	1. Cakupan Administrasi Kependudukan	217
	2. Penataan Administrasi Kependudukan	236
08	PEMBANGUNAN BERWAWASAN KEPENDUDUKAN	243
	1. Indeks Pembangunan Berwawasan Kependudukan (IPBK)	246
	2. Indeks Kepedulian terhadap Isu Kependudukan (IKIK)	261
09	REKOMENDASI KEBIJAKAN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN	277
10	PENUTUP	287
	DAFTAR PUSTAKA	291

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1	Jumlah Penduduk Indonesia 1961-2025	39
Gambar 3.2	Jumlah Penduduk Menurut Provinsi Tahun 2025	40
Gambar 3.3	Perkembangan Laju Pertumbuhan Penduduk Indonesia	42
Gambar 3.4	Rata-Rata Laju Pertumbuhan Penduduk Indonesia Per Tahun Menurut Provinsi Tahun 2020-2025	43
Gambar 3.5	Perkembangan Rasio Jenis Kelamin di Indonesia, Tahun 1971-2025	44
Gambar 3.6	Rasio Jenis Kelamin Menurut Provinsi Tahun 2025	45
Gambar 3.7	Piramida Penduduk Indonesia Tahun 2025 ..	45
Gambar 3.8	Tren Proporsi Penduduk Usia Produktif Tahun 1971-2025	47
Gambar 3.9	Persentase Penduduk Usia Produktif Menurut Provinsi Tahun 2025	48
Gambar 3.10	Tren Rasio Ketergantungan Penduduk	49
Gambar 3.11	Rasio Ketergantungan Indonesia Menurut Provinsi	50
Gambar 3.12	Persentase Penduduk Lanjut Usia Tahun 1971-2025	52
Gambar 3.13	Persentase Penduduk Lanjut Usia Menurut Provinsi Tahun 2024	52
Gambar 3.14	Tren <i>Total Fertility Rate</i> Indonesia Tahun 1971-2024	54
Gambar 3.15	<i>Total Fertility Rate</i> Menurut Provinsi Tahun 2024	55
Gambar 3.16	Perbandingan ASFR Indonesia Tahun 2023 dan ASFR Tahun 2024	56
Gambar 3.17	ASFR Perempuan Umur 15-19 Tahun Menurut Provinsi Tahun 2024	57
Gambar 3.18	Tren Angka Penggunaan Kontrasepsi dan TFR	59
Gambar 3.19	Tren Komposisi Penggunaan Kontrasepsi Modern dan Tradisional	60
Gambar 3.20	Angka Penggunaan Kontrasepsi Modern Menurut Provinsi Tahun 2024	61
Gambar 3.21	Komposisi Penggunaan Kontrasepsi Menurut Jenis Kontrasepsi dan PUS tidak Ber-KB Tahun 2021-2024	63
Gambar 3.22	Tren <i>Unmet Need</i> KB di Indonesia	66
Gambar 3.23	<i>Unmet Need</i> KB Menurut Kategori	66
Gambar 3.24	<i>Unmet Need</i> KB Tahun 2024 Menurut Provinsi	67
Gambar 3.25	Tren Tingkat Putus Pakai Kontrasepsi	68



DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.26	Tingkat Putus Pakai Menurut Metode Kontrasepsi Tahun 2024	69
Gambar 3.27	Tingkat Putus Pakai Kontrasepsi Menurut Provinsi	70
Gambar 4.1	Tren Indeks Pembangunan Manusia Tahun 2020-2024	74
Gambar 4.2	Indeks Pembangunan Manusia Menurut Provinsi Tahun 2024	75
Gambar 4.3	Tren Rata-Rata Lama Sekolah (Tahun) Penduduk Usia 15 Tahun Ke Atas Menurut Jenis Kelamin Tahun 2020-2024	77
Gambar 4.4	Rata-Rata Lama Sekolah (Tahun) Penduduk Usia 15 Tahun Ke Atas Menurut Provinsi Tahun 2024	78
Gambar 4.5	Angka Partisipasi Sekolah Menurut Kelompok Umur Tahun 2020-2024	79
Gambar 4.6	Angka Partisipasi Sekolah Kelompok Umur 7-12 (Sekolah Dasar) Menurut Provinsi Tahun 2024	80
Gambar 4.7	Angka Partisipasi Sekolah Kelompok Umur 13-15 (Sekolah Menengah Pertama) Menurut Provinsi Tahun 2024	80
Gambar 4.8	Angka Partisipasi Sekolah Kelompok Umur 16-18 (Sekolah Menengah Atas) Menurut Provinsi Tahun 2024	81
Gambar 4.9	Angka Partisipasi Sekolah Kelompok Umur 19-23 (Perguruan Tinggi) Menurut Provinsi Tahun 2024	81
Gambar 4.10	Persentase Penduduk Usia 15 Tahun ke Atas Menurut Jenjang Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan Tahun 2010, 2015, 2020, dan 2024	82
Gambar 4.11	Umur Harapan Hidup Negara ASEAN Tahun 2024	84
Gambar 4.12	Umur Harapan Hidup Saat Lahir Indonesia Tahun 2020-2024	85
Gambar 4.13	Umur Harapan Hidup Saat Lahir Indonesia Menurut Jenis Kelamin Tahun 2020-2023	85
Gambar 4.14	Umur Harapan Hidup Saat Lahir Indonesia Menurut Provinsi Tahun 2024	86
Gambar 4.15	Tren Angka Kematian Ibu di Indonesia	87
Gambar 4.16	Angka Kematian Ibu Menurut Provinsi Tahun 2024	88
Gambar 4.17	Angka Kematian Bayi Menurut Provinsi Tahun 2020	89
Gambar 4.18	Angka Kematian Balita Menurut Provinsi Tahun 2020	90

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.19	Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) Tahun 2010-2024	92
Gambar 4.20	Tingkat Pengangguran Terbuka Menurut Provinsi Tahun 2024	93
Gambar 4.21	Jumlah Angkatan Kerja dan Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Tahun 2020-2024	94
Gambar 4.22	Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Menurut Provinsi Tahun 2024	95
Gambar 4.23	Persentase Pekerja Informal Tahun 2015-2024	96
Gambar 4.24	Persentase Pekerja Informal Tahun 2015-2023	97
Gambar 4.25	Indeks Pembangunan Gender Tahun 2010-2024	98
Gambar 4.26	Indeks Pembangunan Gender Menurut Provinsi Tahun 2024	99
Gambar 4.27	Indeks Ketimpangan Gender Tahun 2018-2024	100
Gambar 4.28	Persentase Perempuan di Parlemen Tahun 1999-2024	102
Gambar 4.29	Persentase Perempuan di Parlemen Menurut Provinsi Tahun 2024	103
Gambar 4.30	Jumlah dan Persentase Penduduk Miskin di Indonesia Tahun 2020-2025	105
Gambar 4.31	Persentase Penduduk Miskin Menurut Provinsi, Maret 2025	106
Gambar 4.32	Jumlah dan Persentase Penduduk Miskin Menurut Pulau, Maret 2025	107
Gambar 4.33	Persentase Penduduk Miskin, Miskin Tidak Ekstrem, dan Miskin Ekstrem di Indonesia Tahun 2022-2023	108
Gambar 4.34	Persentase Penduduk Miskin Ekstrem Menurut Provinsi Tahun 2023	109
Gambar 4.35	<i>Gini Ratio</i> di Indonesia Tahun 2022-2024	110
Gambar 4.36	<i>Gini Ratio</i> Menurut Provinsi Tahun 2024	111
Gambar 5.1	Konsep Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga)	117
Gambar 5.2	Indeks Pembangunan Keluarga Tahun 2024	118
Gambar 5.3	Indeks Pembangunan Keluarga Menurut Dimensi dan Provinsi Tahun 2024	119
Gambar 5.4	Tren Prevalensi Stunting pada Balita di Indonesia	122
Gambar 5.5	Prevalensi Stunting Menurut Provinsi Tahun 2024	124
Gambar 5.6	Median Umur Kawin Pertama (MUKP) di Indonesia	129



DAFTAR GAMBAR

Gambar 5.7	Median Umur Kawin Pertama (MUKP) Menurut Provinsi Tahun 2024	130
Gambar 5.8	Tren Proporsi Perempuan Usia 20-24 Tahun yang Sudah Menikah Sebelum 18 Tahun	136
Gambar 5.9	Persentase Perempuan Usia 20-24 Tahun yang Sudah Menikah pada Usia Kurang dari 18 Tahun Menurut Provinsi Tahun 2024	137
Gambar 5.10	Indeks Lansia Tangguh Tahun 2020-2024	142
Gambar 5.11	Indeks Lansia Tangguh Menurut Provinsi Tahun 2024	143
Gambar 5.12	Distribusi Peran Pemberi Perawatan Lansia di Indonesia	144
Gambar 5.13	Persentase Rumah Tangga yang Menempati Rumah Layak Huni	148
Gambar 5.14	Persentase Rumah Tangga yang Menempati Rumah Layak Huni Menurut Provinsi Tahun 2024	149
Gambar 5.15	Persentase Rumah Tangga yang Mempunyai Akses Air Minum Layak	150
Gambar 5.16	Persentase Rumah Tangga yang Mempunyai Akses Air Minum Layak Menurut Provinsi Tahun 2024	151
Gambar 5.17	Persentase Rumah Tangga Menggunakan Sanitasi Layak Tahun 2020-2024	152
Gambar 5.18	Persentase Rumah Tangga Menggunakan Sanitasi Layak Menurut Provinsi Tahun 2024	153
Gambar 5.19	Persentase Penduduk yang Memiliki Jaminan Kesehatan Tahun 2015-2024	154
Gambar 5.20	Persentase Penduduk yang Memiliki Jaminan Kesehatan Menurut Provinsi Tahun 2024	155
Gambar 5.21	Prevalensi Kekerasan Terhadap Perempuan Selama Hidup Tahun 2016, 2021, 2024	156
Gambar 5.22	Prevalensi Kekerasan Terhadap Anak Usia 13-17 Tahun Menurut Jenis Kelamin Tahun 2018, 2021, 2024	157
Gambar 5.23	Prevalensi Kekerasan Terhadap Anak Usia 13-17 Tahun Menurut Jenis Kelamin dan Jenis Kekerasan Tahun 2024	158
Gambar 5.24	Prevalensi Disabilitas Tipe 1 Menurut Provinsi di Indonesia Tahun 2022	160
Gambar 5.25	Prevalensi Disabilitas Tipe 1 Menurut Jenis Kelamin di Indonesia Tahun 2022	161
Gambar 5.26	Gambaran Disabilitas Tipe 1 di Indonesia Menurut Jenis Kelamin Tahun 2022	161

DAFTAR GAMBAR

Gambar 5.27	Distribusi Penduduk Umur 15 Tahun Ke Atas Menurut Kondisi Disabilitas Tipe 1 dan Pendidikan yang Ditamatkan Tahun 2022	162
Gambar 5.28	Persentase Penduduk Bekerja Disabilitas Tipe 1 Menurut Lapangan Pekerjaan dan Jenis Kelamin Tahun 2022	163
Gambar 6.1	Kepadatan Penduduk Indonesia Menurut Provinsi Tahun 2024	170
Gambar 6.2	Tren Angka Migrasi Seumur Hidup Antar Provinsi	179
Gambar 6.3	Migrasi Seumur Hidup Antar Provinsi	181
Gambar 6.4	Migrasi Neto Seumur Hidup Antar Provinsi Tahun 2023	182
Gambar 6.5	Angka Migrasi Masuk Seumur Hidup Menurut Provinsi	183
Gambar 6.6	Angka Migrasi Keluar Seumur Hidup Menurut Provinsi	185
Gambar 6.7	Tren Angka Migrasi Risen di Indonesia	187
Gambar 6.8	Arus Migrasi Risen Antar Provinsi	188
Gambar 6.9	Angka Migrasi Neto Risen Antar Provinsi	189
Gambar 6.10	Angka Migrasi Masuk dan Keluar Risen Menurut Provinsi di Indonesia	190
Gambar 6.11	Penduduk Migran dan Non Migran berdasarkan Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Status Perkawinan dan Kelompok Umur	192
Gambar 6.12	Angka Migran Internasional di Indonesia Tahun 2015 dan Tahun 2022	194
Gambar 6.13	Persentase Pekerja Sirkuler Menurut Provinsi Tahun 2023	199
Gambar 6.14	Persentase Penduduk Umur 5 Tahun Ke Atas yang Berstatus Komuter Tahun 2015 dan 2022	203
Gambar 6.15	Persentase Pekerja Komuter Menurut Provinsi Tahun 2023	205
Gambar 6.16	Persentase Penduduk Perkotaan (Urbanisasi) Tahun 2024	210
Gambar 7.1	Jumlah Penduduk yang Memiliki NIK Tahun 2024	218
Gambar 7.2	Persentase Penduduk 0-4 Tahun, 5 Tahun Ke Atas dan 17 Tahun Ke Atas yang Memiliki Akta Kelahiran, 2021-2024	220
Gambar 7.3	Persentase Penduduk 0-4 Tahun yang Memiliki Akta Kelahiran Menurut Provinsi Tahun 2024	222



DAFTAR GAMBAR

Gambar 7.4	Persentase Penduduk 5 Tahun Ke Atas yang Memiliki Akta Kelahiran Menurut Provinsi Tahun 2024	223
Gambar 7.5	Persentase Penduduk 17 Tahun Ke Atas yang Memiliki Akta Kelahiran Menurut Provinsi Tahun 2024	224
Gambar 7.6	Tren Cakupan Kepemilikan Buku Nikah dan Akta Perkawinan pada Semua Pasangan Tahun 2021-2024	228
Gambar 7.7	Persentase Cakupan Kepemilikan Akta Perkawinan Menurut Provinsi Tahun 2024 ...	230
Gambar 7.8	Persentase Kepemilikan Akta Perceraian Tahun 2021-2024	232
Gambar 7.9	Persentase Cakupan Kepemilikan Akta Perceraian Menurut Provinsi Tahun 2024	233
Gambar 7.10	Penyebab Kematian Tertinggi Penduduk Indonesia Tahun 2024	234
Gambar 8.1	Kerangka Konseptual Pembangunan Berwawasan Kependudukan	244
Gambar 8.2	Kerangka Konseptual Pembentukan IPBK	247
Gambar 8.3	Kerangka Alur Pikir Pembentukan atau Kerangka Operasional IPBK	248
Gambar 8.4	Nilai IPBK Tingkat Provinsi Tahun 2024	251
Gambar 8.5	Korelasi IPBK 2024 dengan IPM 2023	252
Gambar 8.6	Nilai Indeks 5 Dimensi Pembentuk IPBK Tahun 2024	253
Gambar 8.7	Perbandingan IPBK 2022-2023 Menurut Dimensi	255
Gambar 8.8	Capaian Indikator Lansia Mandiri pada IPBK 2024 menurut Provinsi	259
Gambar 8.9	Kerangka Pikir IKIK	263
Gambar 8.10	Nilai IKIK 2024 Menurut Provinsi	267
Gambar 8.11	Tingkat Kepedulian terhadap Isu Kependudukan	269
Gambar 8.12	Nilai Indeks Keempat Dimensi Penyusun IKIK 2024	270
Gambar 8.13	Nilai Indeks Keempat Dimensi Penyusun IKIK 2024	271

DAFTAR TABEL

Tabel 6.1	Kepadatan Penduduk Indonesia Menurut Provinsi Tahun 2024	171
Tabel 7.1	Jumlah Penduduk 0-4 Tahun, 5 Tahun Ke Atas dan 17 Tahun Ke Atas yang Memiliki NIK Menurut Provinsi (dalam juta)	219
Tabel 8.1	Klasifikasi Status Pembangunan Berwawasan Kependudukan	249
Tabel 8.2	Klasifikasi Status Pembangunan Berwawasan Kependudukan	268



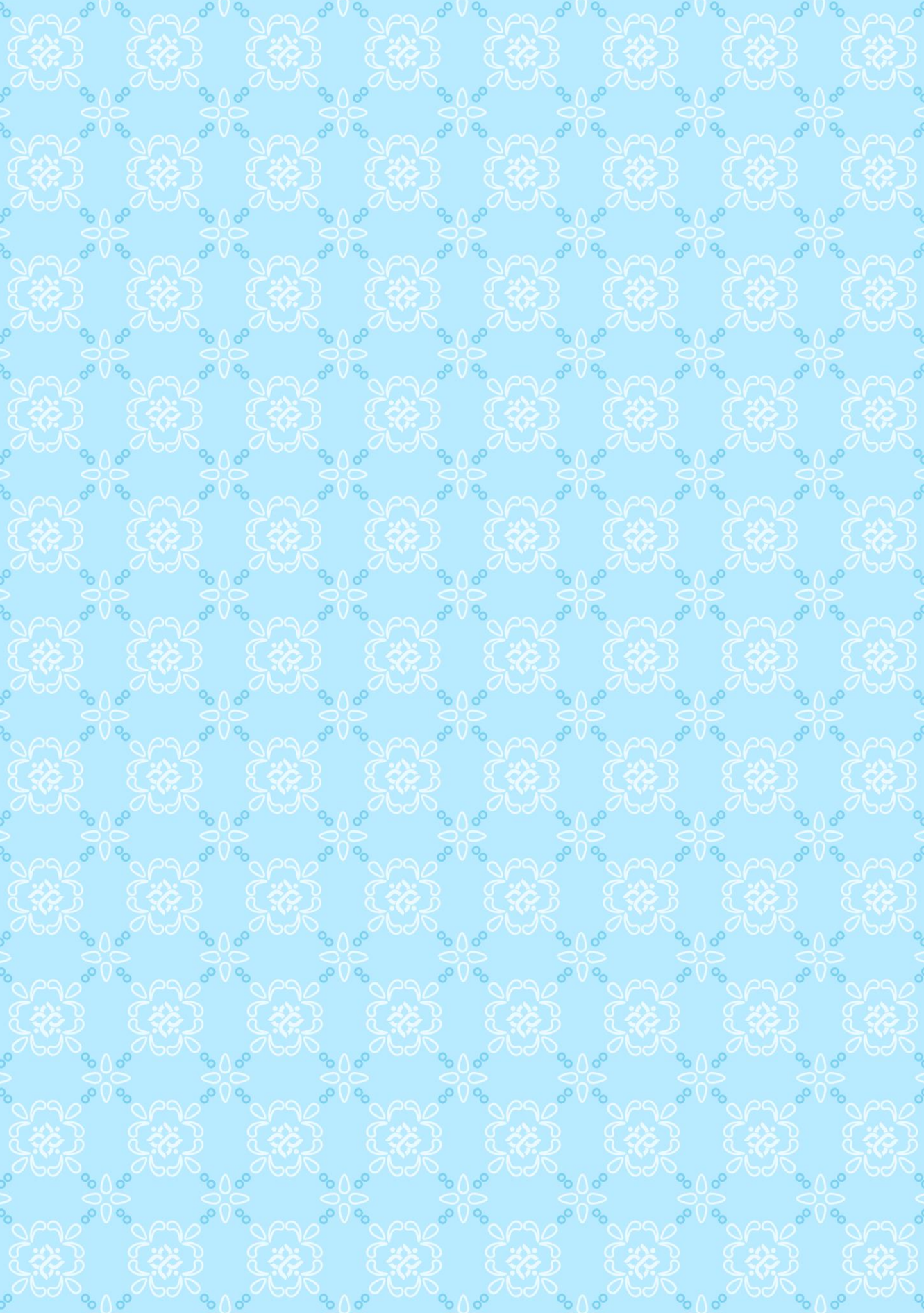


Kementerian Kependudukan dan
Pembangunan Keluarga/BKKBN



BAB 1 PENDAHULUAN





BAB I PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Kependudukan merupakan modal dasar dalam mencapai visi Indonesia Emas 2045. Pertumbuhan penduduk yang semakin cepat sangat berpengaruh besar terhadap komposisi, distribusi dan tingkat perkembangan penduduk. Berdasarkan Proyeksi Penduduk Indonesia 2020-2050 dari hasil Sensus Penduduk 2020, jumlah penduduk Indonesia tahun 2025 mencapai sekitar 284 juta jiwa (BPS, 2023). Peningkatan penduduk yang besar dapat membawa dampak negatif di berbagai bidang kehidupan jika tidak diantisipasi sebaik mungkin.

Pembangunan kependudukan di Indonesia terus menunjukkan hasil yang positif. Salah satu indikator utamanya adalah keberhasilan Indonesia dalam mengendalikan jumlah penduduk. Hasil *Long Form* Sensus Penduduk 2020 menunjukkan bahwa Angka Kelahiran Total (*Total Fertility Rate*/TFR) Indonesia mencapai 2,18 kelahiran per perempuan. Angka ini hampir mendekati tingkat populasi stabil, yaitu 2,1 kelahiran per perempuan. Meskipun capaian nasional menunjukkan angka yang positif, namun masih terdapat kesenjangan antarprovinsi. Provinsi DKI Jakarta tercatat sebagai provinsi dengan TFR terendah sebesar 1,75, sedangkan Provinsi Nusa Tenggara Timur tercatat sebagai provinsi dengan TFR tertinggi sebesar 2,79 (BPS, Hasil *Long Form* SP2020).

Selain itu, capaian lainnya adalah penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Ibu (AKI). Hasil *Long Form* Sensus Penduduk 2020 mencatat bahwa terdapat penurunan signifikan Angka Kematian Bayi



(AKB) dalam sepuluh tahun terakhir menjadi 16,85 per 1.000 kelahiran hidup. Provinsi DKI Jakarta tercatat sebagai provinsi dengan Angka Kematian Bayi terendah sebesar 10,38 per 1.000 kelahiran hidup, sedangkan Provinsi Papua tercatat sebagai provinsi dengan Angka Kematian Bayi tertinggi sebesar 38,17 per 1.000 kelahiran hidup (BPS, Hasil *Long Form* SP2020).

Hasil *Long Form* Sensus Penduduk 2020 juga menunjukkan tren penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup. Provinsi DKI Jakarta tercatat sebagai provinsi dengan Angka Kematian Ibu terendah sebesar 48 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan Provinsi Papua tercatat sebagai provinsi dengan Angka Kematian Ibu tertinggi sebesar 565 per 100.000 kelahiran hidup (BPS, Hasil *Long Form* SP2020).

Meskipun Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Ibu (AKI) menunjukkan tren penurunan secara nasional, masih terdapat tantangan disparitas antarwilayah. Hal tersebut disebabkan oleh tingginya tingkat pertumbuhan penduduk, kualitas sumber daya manusia yang masih rendah, lemahnya ketahanan dan kualitas keluarga, persebaran penduduk yang belum merata, keterbatasan data dan informasi kependudukan.

Indonesia mengalami transisi demografi dalam waktu yang lebih singkat dibandingkan negara-negara di Eropa dan Amerika Serikat. Hal ini disebabkan oleh intervensi di bidang kesehatan dan program Keluarga Berencana (KB) yang berjalan seiring dengan pertumbuhan ekonomi. Akibatnya, struktur usia penduduk Indonesia berubah dengan cepat, ditandai dengan penurunan proporsi anak-anak di bawah 15 tahun dan peningkatan proporsi penduduk lanjut usia.

Saat ini, Indonesia telah memasuki era *aging population* ditandai dengan proporsi penduduk lansia di atas 60 tahun sudah mencapai 12 persen. Pada tahun 2045, Badan Pusat Statistik (BPS) memproyeksikan bahwa jumlah penduduk lansia di Indonesia akan mencapai 65,82 juta jiwa, atau sekitar 20,31 persen dari total populasi. Apabila penduduk lansia dapat menjaga kesehatan dan tetap produktif, Indonesia berpotensi untuk meraih bonus demografi kedua (BPS, Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024). Bonus demografi kedua menggambarkan keadaan suatu negara atau wilayah ketika proporsi dari penduduk yang berusia tua semakin besar, namun masih tetap produktif dan memberikan kontribusi bagi perekonomian negara (Heryanah, 2015).

Peningkatan jumlah penduduk lanjut usia dapat membawa dampak positif serta memberikan tantangan tersendiri bagi Indonesia. Lansia yang sehat, aktif, mandiri dan produktif tidak hanya berkontribusi pada berbagai sektor pembangunan seperti sosial, ekonomi dan budaya, tetapi juga berkontribusi pada peningkatan kesejahteraan keluarga lansia. Di samping itu, peningkatan jumlah penduduk lanjut usia menimbulkan tantangan yang harus dihadapi. Tantangan utama yang dihadapi saat ini adalah kualitas hidup lansia. Hasil Susenas Maret 2024 mencatat angka kesakitan penduduk lansia sebesar 20,71 persen dan sebanyak 42,81 persen penduduk lansia mengalami keluhan kesehatan (BPS, Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024). Oleh karena itu, diperlukan upaya komprehensif untuk meningkatkan kualitas hidup lansia agar mereka dapat hidup sehat, mandiri, berdaya, dan tangguh. Pendekatan ini membutuhkan partisipasi aktif dari pemerintah dan masyarakat secara holistik.



Salah satu strategi dalam mengatasi masalah *aging population* adalah dengan pemberdayaan lansia melalui peningkatan partisipasi dalam dunia kerja dan aktivitas sosial. Hal ini sejalan dengan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (*Sustainable Development Goals/SDGs*) ke-3, yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan seluruh penduduk semua usia. Lansia yang aktif tidak berarti hanya mampu aktif secara fisik, namun juga aktif pada kegiatan sosial, ekonomi, budaya, keagamaan, serta kewarganegaraan. Badan Pusat Statistik mencatat bahwa sebanyak 55,32 persen lansia memiliki pekerjaan. Di antara lansia yang bekerja, sebanyak 84,75 persen lansia bekerja pada sektor informal (BPS, Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024).

Pemberdayaan lansia dilakukan dengan mengoptimalkan potensi yang dimiliki lansia agar dapat berdaya dari setiap aspek. Keberadaan program kesejahteraan lansia menjadi penting agar lansia terjamin masa tuanya. Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/BKKBN memiliki salah satu program *Quick Win* yang mendukung pemberdayaan lansia, yaitu SIDAYA (Lanjut Usia Berdaya). Program ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup lansia dan memastikan lansia tetap aktif dan berkontribusi di masyarakat. Kegiatan yang dilakukan meliputi pelayanan pemeriksaan kesehatan, fasilitasi keikutsertaan lansia dalam Sekolah Lansia dan pendampingan perawatan jangka panjang. Melalui strategi ini, diharapkan penduduk lansia dapat diupayakan untuk produktif, sehingga kekurangan suplai tenaga kerja dapat diminimalkan saat memasuki masa *aging population*.

Fenomena *aging population* adalah tantangan yang dapat diatasi oleh *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (GDPK) melalui pilar peningkatan kualitas penduduk agar penduduk usia produktif dapat

menjadi penopang dan penduduk lansia tetap produktif dan sejahtera, serta melalui pilar pembangunan keluarga untuk membangun keluarga yang kokoh dan sehat yang dapat mendukung anggotanya di segala usia termasuk masa tua.

GDPK dinilai memiliki potensi besar sebagai landasan penanganan persoalan kependudukan yang terencana, sistematis dan berkesinambungan. GDPK disusun sebagai acuan strategis bagi pemerintah pusat dan daerah dalam merumuskan kebijakan dan program pembangunan kependudukan yang selaras dengan arah pembangunan nasional. Melalui GDPK, isu kependudukan diintegrasikan ke dalam dokumen perencanaan pembangunan lintas sektor dan wilayah, sehingga pembangunan nasional dapat lebih responsif terhadap dinamika demografi dan tantangan kependudukan yang kompleks, baik dari sisi jumlah, struktur maupun distribusi penduduk. Dengan adanya GDPK diharapkan dapat meningkatkan kualitas penduduk, sehingga mampu menjadi faktor penting dalam mencapai kemajuan bangsa.

Penyusunan Laporan Kependudukan Indonesia menjadi penting untuk memantau, mengevaluasi, dan menganalisis capaian pembangunan kependudukan secara komprehensif dan berkala. Laporan ini membahas lima pilar pembangunan kependudukan dalam *Grand Design* Pembangunan Kependudukan yang terdiri dari pilar pengendalian kuantitas penduduk, peningkatan kualitas penduduk, pembangunan keluarga, penataan persebaran dan pengarahannya mobilitas penduduk, serta penataan administrasi kependudukan. Laporan ini tidak hanya menyajikan informasi capaian pembangunan kependudukan yang dikaitkan target-target indikator yang digunakan dalam Rencana



Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) atau Rencana Strategis (Renstra) K/L, tetapi juga akan menyajikan dinamika indikator-indikator kependudukan dari waktu ke waktu serta disparitasnya antarprovinsi.

Laporan Kependudukan Indonesia ini menganalisis tren demografi, meliputi pertumbuhan penduduk, struktur usia, tingkat fertilitas, mortalitas, dan migrasi. Semua tren ini memiliki implikasi langsung terhadap ketersediaan dan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) di masa depan. Dengan memahami dinamika ini secara mendalam, pemerintah akan terbantu dalam merancang intervensi yang tepat sasaran guna mengurangi kesenjangan dan menjamin pembangunan SDM yang inklusif.

Dengan demikian, Laporan Kependudukan Indonesia ini tidak hanya berfungsi sebagai dokumen informasi statistik, tetapi juga sebagai alat perencanaan strategis yang vital untuk mendukung pencapaian visi RPJMN 2025-2029 dalam menciptakan SDM unggul yang adaptif, inovatif, dan berdaya saing global. Rekomendasi kebijakan yang dihasilkan dari laporan ini akan menjadi masukan berharga bagi pemerintah dalam menyusun program-program yang lebih efektif dan berkelanjutan untuk pembangunan kependudukan dan peningkatan kualitas SDM di Indonesia.

Laporan Kependudukan Indonesia Tahun 2025 akan berfokus pada isu strategis yang semakin relevan, yaitu penduduk lanjut usia atau *aging population*. Peningkatan proporsi lansia ini akan dianalisis secara mendalam untuk menghasilkan rekomendasi kebijakan yang komprehensif. Tujuannya adalah memastikan kesejahteraan lansia serta mendukung pembangunan inklusif dan berkelanjutan di Indonesia. Selain itu, dinamika sosial seperti meningkatnya partisipasi perempuan dalam pendidikan dan dunia kerja, serta perubahan nilai keluarga modern, juga

memerlukan perhatian khusus. Kajian kesetaraan gender akan menjadi bagian penting dari analisis ini, menyoroti peran perempuan sebagai penggerak utama dalam kewirausahaan, kesehatan keluarga, dan pendidikan generasi muda.

2. Tujuan dan Manfaat

Penulisan Laporan Kependudukan Indonesia bertujuan untuk memberikan gambaran menyeluruh mengenai capaian pembangunan kependudukan melalui lima pilar utama yang sejalan dengan arah pembangunan nasional. Adapun secara rinci tujuannya sebagai berikut:

- 1) Menjelaskan isu strategis dan arah pembangunan kependudukan;
- 2) Menjelaskan bagaimana capaian kuantitas dan komposisi penduduk serta keluarga berencana;
- 3) Menguraikan capaian peningkatan kualitas penduduk dan pembangunan manusia;
- 4) Menggambarkan capaian pelaksanaan program pembangunan keluarga;
- 5) Menganalisis persebaran dan mobilitas penduduk antar wilayah;
- 6) Mendeskripsikan capaian pelaksanaan administrasi kependudukan;
- 7) Menjelaskan capaian pembangunan berwawasan kependudukan;
- 8) Menganalisis implikasi kebijakan dari tren demografi terbaru, termasuk penurunan fertilitas dan penuaan penduduk;
- 9) Memberikan rekomendasi kebijakan berbasis data untuk menjawab tantangan urbanisasi, kesetaraan gender, dan kualitas keluarga.



Adapun manfaat dari Laporan Kependudukan Indonesia adalah menyediakan:

- 1) Masukan dan pertimbangan dalam merumuskan arah kebijakan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2025-2029 dan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional 2025-2045;
- 2) Masukan dan pertimbangan dalam menentukan proyeksi target angka capaian terkait program Kependudukan, Pembangunan Keluarga dan Keluarga Berencana;
- 3) Acuan guna membandingkan dengan negara-negara lain agar lebih baik dalam pengelolaan kependudukan;
- 4) Informasi perkembangan kependudukan secara nasional dan disparitasnya pada tingkat provinsi.
- 5) Menjadi rujukan akademis dan praktis bagi berbagai pemangku kepentingan dalam menyusun program-program berbasis data kependudukan.

3. Sumber Data

Laporan ini mengandalkan data terbaru dan komprehensif dari berbagai sumber nasional, dengan penekanan pada integrasi data spasial dan longitudinal untuk memahami dinamika kependudukan secara lebih mendalam. Data dalam laporan ini diambil dari kementerian/lembaga terkait melalui laporan resmi yang dikeluarkan. Adapun sumber data tersebut berasal dari:

- 1) Survei Prevalensi Kontrasepsi 1987
- 2) Sensus Penduduk 1961-2020
- 3) Proyeksi Penduduk Indonesia 2020-2050 Hasil Sensus Penduduk 2020
- 4) Survei Penduduk antar Sensus (Supas) berbagai tahun



- 5) Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) berbagai tahun
- 6) Pemutakhiran Pendataan Keluarga
- 7) Laporan Perhitungan IKU BKKBN
- 8) Survei Angkatan Kerja Nasional (Sakernas)
- 9) Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)
- 10) Survei Status Gizi Indonesia (SSGI)
- 11) Survei Kesehatan Indonesia (SKI)
- 12) Survei Pengalaman Hidup Perempuan Nasional (SPHPN)
- 13) Survei Nasional Pengalaman Hidup Anak dan Remaja (SNPHAR)
- 14) Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas)
- 15) Statistik Indonesia berbagai tahun
- 16) Daerah Dalam Angka
- 17) Statistik Penduduk Lanjut Usia
- 18) Sistem Informasi Peringatan Dini Pengendalian Penduduk
(SIPERINDU)
- 19) Sistem Informasi Keluarga (SIGA)
- 20) Sumber Resmi Lainnya.





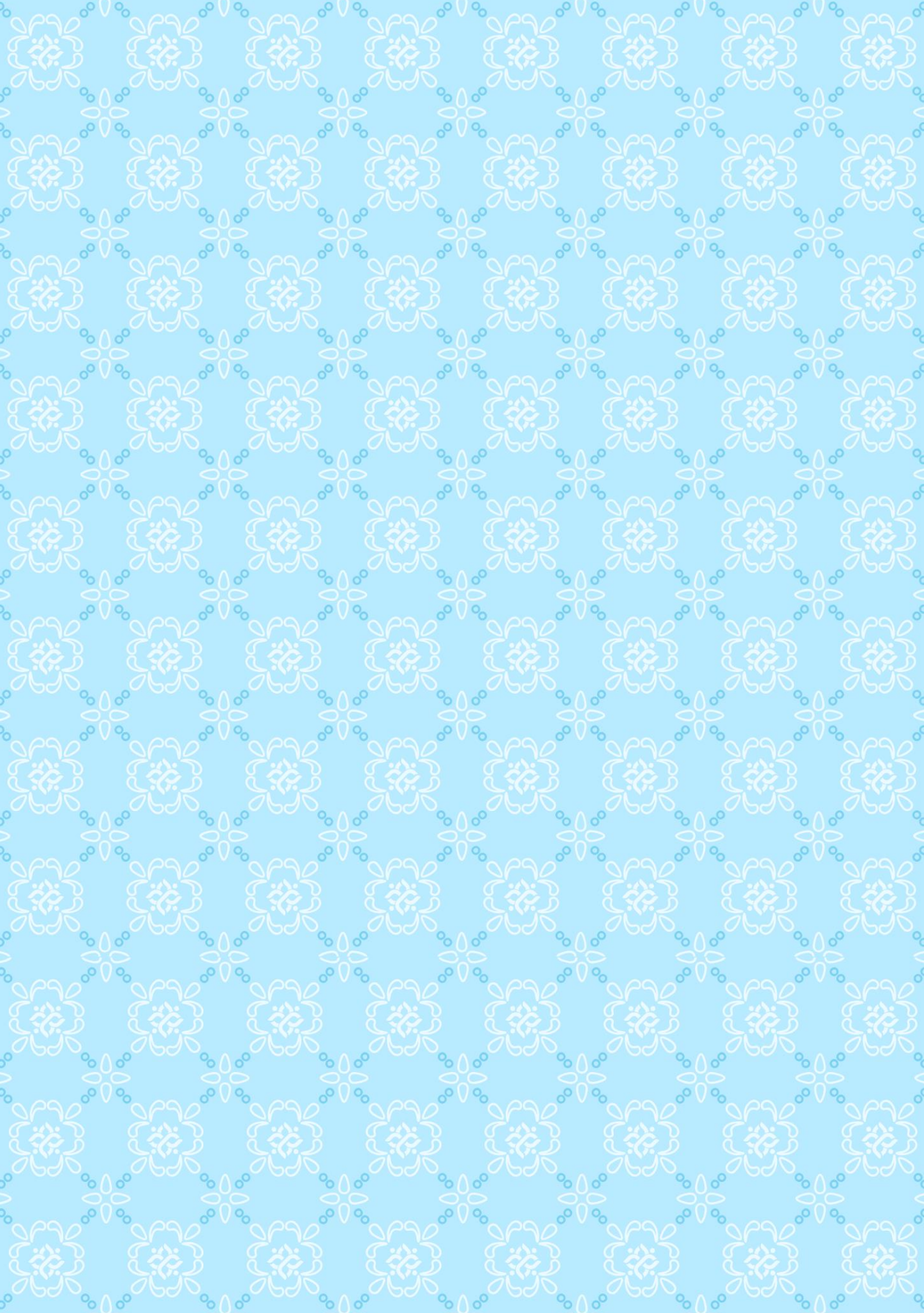
Kementerian Kependudukan dan
Pembangunan Keluarga/BKKBN



BAB 2

ISU STRATEGIS DAN ARAH PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN





BAB II

ISU STRATEGIS DAN ARAH PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN

1. Isu Strategis Pembangunan Kependudukan Indonesia

Transisi Demografi Indonesia

Transisi demografi yang tengah berlangsung di Indonesia merupakan salah satu isu strategis dalam pembangunan kependudukan nasional yang memiliki implikasi luas terhadap arah pembangunan ekonomi, sosial, dan kesejahteraan masyarakat. Perubahan struktur umur penduduk, yang ditandai dengan menurunnya tingkat fertilitas dan mortalitas serta meningkatnya proporsi penduduk usia produktif, menghadirkan peluang sekaligus tantangan bagi pemerintah dalam mengoptimalkan bonus demografi menuju pembangunan berkelanjutan. Dalam konteks ini, pengelolaan transisi demografi secara tepat menjadi kunci untuk memastikan bahwa dinamika kependudukan dapat berkontribusi positif terhadap peningkatan kualitas sumber daya manusia, penguatan ketahanan keluarga, dan pemerataan pembangunan di seluruh wilayah Indonesia.

Berdasarkan *Proyeksi Penduduk Indonesia 2020–2050*, jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2025 diperkirakan mencapai sekitar 284 juta jiwa (BPS, 2023a), meningkat hampir tiga kali lipat dibandingkan tahun 1961 yang tercatat sebanyak 97 juta jiwa (BPS, 1962). Laju pertumbuhan penduduk Indonesia menunjukkan tren penurunan yang signifikan, dari 2,10 persen pada periode tahun 1961–1971 menjadi sebesar 1,25 persen pada periode 2010–2020 (BPS, 2023b). Pada periode tahun 2020–2025, laju pertumbuhan penduduk diproyeksikan sebesar 1,09 persen menurun menjadi 0,53 persen pada periode 2045–2050 (BPS, 2023c).



Sebagai konsekuensinya, jumlah penduduk Indonesia diperkirakan mencapai sekitar 324,05 juta jiwa pada tahun 2045 (BPS, 2023). Perkembangan ini mencerminkan keberhasilan implementasi kebijakan kependudukan nasional dalam mengendalikan laju pertumbuhan penduduk.

Perubahan ini juga terlihat dari pergeseran bentuk piramida penduduk yang sebelumnya bersifat ekspansif, ditandai dengan proporsi penduduk muda yang besar, menjadi pola yang lebih seimbang (BPS, 2023c). Transformasi tersebut menunjukkan bahwa pertumbuhan penduduk Indonesia mulai terkendali, dengan penurunan angka kelahiran dan peningkatan harapan hidup yang berimplikasi pada bertambahnya proporsi penduduk usia produktif dan lanjut usia (Yusa & Gitaharie, 2024). Kondisi ini menandai transisi demografi menuju struktur penduduk yang lebih stabil, sekaligus menuntut penyesuaian kebijakan pembangunan agar mampu mengoptimalkan potensi bonus demografi serta mengantisipasi tantangan penuaan penduduk di masa mendatang (Wardhana, 2023).

State of World Population (SWP) tahun 2025 juga menegaskan bahwa perlambatan pertumbuhan penduduk global merupakan indikator keberhasilan pembangunan manusia (UNFPA, 2025). Penurunan fertilitas dan pertumbuhan penduduk yang lebih terkendali mencerminkan meningkatnya kesejahteraan, pemerataan akses pendidikan, serta membaiknya kesehatan reproduksi (Utomo dkk, 2022). Dengan kata lain, Indonesia kini sedang memetik hasil dari investasi panjang dalam pembangunan manusia dan penguatan sistem kesehatan serta pendidikan.

Dalam konteks ini, arah kebijakan pembangunan kependudukan perlu bergeser dari fokus pada kuantitas menuju peningkatan kualitas penduduk. Bonus demografi yang masih berlangsung memberikan peluang besar untuk memperkuat produktivitas dan daya saing bangsa (Kotschy & Bloom, 2023). Namun, keberlanjutan manfaat tersebut memerlukan penyesuaian strategi menuju peningkatan kualitas sumber daya manusia, termasuk kesehatan reproduksi remaja, pemberdayaan perempuan, dan kesiapan lansia produktif (Rachman dkk, 2022).

Pertumbuhan penduduk Indonesia yang kini bergerak menuju fase stabilitas harus dipandang sebagai capaian penting dalam perjalanan demografi nasional. Transisi ini menandakan kematangan masyarakat dalam menentukan pilihan keluarga dan masa depan yang lebih berkualitas (Hidayat & Prabowo, 2024). Setiap penduduk Indonesia harus dipastikan dapat hidup sehat, berpendidikan, dan berdaya, sehingga pembangunan benar-benar berorientasi pada manusia seutuhnya (Saleh & Yusuf, 2022; Wardhana, 2023).

Penurunan Angka Fertilitas

Penurunan fertilitas di Indonesia merupakan fenomena demografis yang signifikan dan menjadi salah satu indikator keberhasilan pembangunan kependudukan. Sejak pelaksanaan program Keluarga Berencana (KB) nasional pada awal 1970-an, angka fertilitas total (*Total Fertility Rate/TFR*) Indonesia menunjukkan tren menurun yang konsisten, dari sekitar 5,6 anak per perempuan pada tahun 1971 menjadi sekitar 2,1 anak per perempuan pada satu dekade terakhir (BPS, 2021). Penurunan ini mencerminkan meningkatnya akses terhadap layanan kesehatan



reproduksi (Efendi dkk, 2023), perubahan nilai sosial budaya terkait keluarga ideal (Rizkianti dkk, 2024), peningkatan pendidikan perempuan (Utomo dkk, 2021), serta pergeseran peran ekonomi dan sosial perempuan dalam masyarakat (Harzif dkk, 2022). Masyarakat kini semakin menyadari pentingnya keseimbangan antara jumlah anak, kesejahteraan keluarga, serta kesempatan bagi perempuan untuk berkontribusi dalam pendidikan, ekonomi, dan sosial (Taqwim dkk, 2025).

Penurunan angka fertilitas di Indonesia mencerminkan keberhasilan pelaksanaan program Keluarga Berencana (KB) serta kemajuan di berbagai sektor sosial dan ekonomi yang saling berinteraksi dalam mempengaruhi perilaku reproduksi masyarakat (Harzif dkk, 2022). Peningkatan usia perkawinan pertama, kemajuan tingkat pendidikan perempuan, dan perubahan preferensi terhadap jumlah anak merupakan faktor-faktor penting yang mendorong penurunan fertilitas tersebut (Utomo dkk, 2022). Secara demografis, tren ini menunjukkan pergeseran menuju pola keluarga kecil yang lebih terencana dan rasional dalam konteks pembangunan manusia (Smith-Greenaway, 2025).

Fenomena penurunan angka kelahiran juga terjadi di tingkat global. Penurunan angka kelahiran yang signifikan di Korea Selatan (Kim & Yi, 2024), China (Tsuya dkk, 2019), dan Jepang (Takao, 2024) mencerminkan perubahan demografis akibat pergeseran nilai-nilai sosial terhadap keluarga dan karier. Pada tahap awal transisi demografis, penurunan tingkat fertilitas memberikan dampak positif terhadap pembangunan ekonomi melalui peningkatan produktivitas tenaga kerja, efisiensi penggunaan sumber daya, serta pertumbuhan pendapatan per kapita (Utomo dkk, 2021). Dengan berkurangnya tekanan demografis pada sektor pendidikan dan kesehatan anak, pemerintah dapat mengalokasikan

sumber daya secara lebih efektif untuk investasi pada inovasi, teknologi, dan peningkatan kualitas sumber daya manusia, yang secara keseluruhan mendorong pertumbuhan ekonomi yang lebih inklusif dan berdaya saing (Tsuya dkk, 2019; Utomo dkk, 2022).

Penurunan angka kelahiran yang berlangsung secara konsisten, disertai dengan peningkatan angka harapan hidup akibat kemajuan di bidang kesehatan, gizi, dan kesejahteraan sosial, telah mengarah pada perubahan struktur umur penduduk yang signifikan. Kondisi ini menyebabkan proporsi penduduk lanjut usia meningkat lebih cepat dibandingkan kelompok usia muda, sehingga mendorong terjadinya fenomena *aging population* atau penuaan penduduk (Jayawardhana dkk, 2023). Perubahan demografis ini membawa implikasi luas terhadap pembangunan, terutama dalam aspek ketenagakerjaan, kesehatan, jaminan sosial, serta keberlanjutan pertumbuhan ekonomi, sehingga memerlukan perhatian dan kebijakan strategis yang terintegrasi untuk memastikan keseimbangan antara produktivitas penduduk usia kerja dan kesejahteraan lansia (Kudrna & Piggott, 2022; Noda dkk, 2021).

Angka Kematian Ibu dan Bayi

Dalam beberapa dekade terakhir, Indonesia telah mencatat kemajuan yang nyata dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). AKB turun dari 26 kematian per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2010 (BPS, 2011) menjadi 16,85 pada tahun 2020 (BPS, 2021). Sementara itu, AKI turun menjadi 189 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020 (BPS, 2021). Namun demikian, angka-angka tersebut masih jauh dari target SDGs yang menetapkan AKI kurang dari 70



per 100.000 dan AKB kurang dari 12 per 1.000 kelahiran hidup pada 2030 (WHO, 2024). Oleh karena itu, fase transisi menuju penurunan yang lebih cepat perlu difokuskan, dengan perhatian khusus pada aspek pelayanan kesehatan ibu-anak, ketimpangan antar wilayah, dan perubahan pola penyebab kematian ibu dan bayi (Wardani dkk, 2022).

Indonesia masih menghadapi disparitas yang signifikan dalam AKI dan AKB antar-provinsi, yang mencerminkan kesenjangan dalam akses dan kualitas pelayanan kesehatan. Sebagai contoh, Provinsi Papua mencatat AKB tertinggi di Indonesia sebesar 38,17 kematian per 1.000 kelahiran hidup, sedangkan di DKI Jakarta hanya 10,38 per 1.000 kelahiran hidup (BPS, 2021). Kondisi ini mengisyaratkan bahwa meskipun kemajuan telah dibuat secara nasional, kemajuan tersebut belum merata antar daerah, sehingga upaya percepatan penurunan kematian ibu dan bayi perlu disesuaikan secara lebih agresif di provinsi-daerah dengan angka yang masih tinggi (Wardani dkk, 2022; Syairaji dkk, 2024).

Bonus Demografi

Populasi yang besar dapat menjadi aset penting bagi pembangunan jika dikelola dengan baik untuk menciptakan sumber daya manusia yang produktif. Indonesia saat ini tengah menikmati bonus demografi, yang berlangsung dari 2012 hingga 2040 (BPS, 2023). Bonus demografi terjadi ketika jumlah penduduk usia produktif (15-64 tahun) lebih besar dibandingkan penduduk usia tidak produktif (Yusa & Gitaharie, 2024).

Saat ini, Indonesia berada di puncak periode bonus demografi yang diprediksi berlangsung hingga 2035. Dominasi kelompok usia produktif ini menciptakan potensi tenaga kerja yang signifikan, yang berkontribusi

besar terhadap pertumbuhan ekonomi, terutama melalui peningkatan produktivitas (Eka, 2024). Seiring dengan berkurangnya jumlah anak dalam keluarga, anggota keluarga memiliki lebih banyak waktu untuk berpartisipasi dalam kegiatan ekonomi, baik dalam dunia kerja maupun wirausaha, karena beban pengasuhan anak yang lebih ringan (Charbit & Omrane, 2023; Kotschy dkk, 2020). Selain itu, peningkatan daya beli masyarakat atau *consuming class* diprediksi akan semakin mendorong pertumbuhan ekonomi dari sisi permintaan, memperkuat dinamika ekonomi nasional (Hidayat & Prabowo, 2024).

Penuaan Penduduk

Kemajuan di bidang kesehatan, pendidikan, ketenagakerjaan, kualitas hidup, serta berbagai aspek sosial ekonomi lainnya telah mendorong peningkatan angka harapan hidup dan penurunan angka kematian. Sejak tahun 2021, Indonesia telah memasuki fase struktur penduduk menua (*aging population*), ditandai dengan kondisi di mana sekitar satu dari sepuluh penduduk merupakan lansia. Fenomena ini berpotensi menjadi bonus demografi kedua apabila kelompok lansia masih produktif dan dapat berkontribusi terhadap perekonomian nasional (Heryanah, 2015). Namun demikian, peningkatan jumlah lansia juga dapat menjadi tantangan pembangunan apabila sebagian besar dari mereka tidak produktif dan termasuk dalam kelompok rentan.

Tantangan utama dari penuaan penduduk di Indonesia meliputi perubahan epidemiologi dari penyakit menular ke penyakit degeneratif, yang meningkatkan beban biaya kesehatan. Selain itu, perubahan jenis pekerjaan akibat perkembangan teknologi dapat memperburuk kondisi



lansia yang masih bekerja. Ketergantungan lansia pada sistem kesejahteraan juga meningkat dengan menuntut adanya jaminan pensiun dan kesehatan yang lebih baik. Jika tidak dikelola dengan baik, penuaan penduduk dapat menyebabkan dampak sosial-ekonomi yang serius bagi masyarakat dan pemerintah.

Pemerintah perlu meningkatkan pelayanan kesehatan, pendidikan, serta fasilitas umum yang ramah lansia (Heryanah, 2015). Sementara itu, komunitas berperan dalam menjaga keterlibatan sosial lansia melalui kegiatan olahraga, pendidikan, dan pemberdayaan ekonomi (Heryanah, 2015). Dengan pendekatan holistik ini, lansia dapat tetap produktif dan menjalani masa tua yang lebih sejahtera.

Selain tantangan kesehatan dan ekonomi, aspek sosial juga menjadi perhatian dalam penuaan penduduk di Indonesia. Lansia sering kali mengalami kesepian dan keterasingan akibat perubahan struktur keluarga dan mobilitas generasi muda yang tinggi. Meskipun sebagian besar lansia masih tinggal bersama keluarga, interaksi sosial mereka sering kali berkurang (Heryanah, 2015). Oleh karena itu, peran komunitas dalam menciptakan lingkungan yang inklusif dan ramah lansia sangat penting untuk memastikan mereka tetap memiliki kehidupan sosial yang aktif dan bermakna.

Kondisi ini membawa berbagai implikasi, baik di bidang kesehatan maupun ekonomi. Lansia memerlukan fasilitas kesehatan yang lebih baik serta dukungan ekonomi, mengingat kemampuan fisik mereka semakin menurun. Sementara itu, berkurangnya jumlah penduduk usia produktif dapat menurunkan kapasitas produksi nasional, kecuali jika ada upaya untuk meningkatkan produktivitas tenaga kerja yang tersisa guna menjaga stabilitas ekonomi negara.

Meski demikian, Indonesia memiliki peluang untuk memperpanjang periode bonus demografi tahap kedua jika mampu mempersiapkan penduduk lanjut usia yang sehat dan tetap produktif. Pada fase ini, peningkatan jumlah lansia akan memperbesar proporsi penduduk non-produktif. Oleh karena itu, pemerintah perlu segera mengambil langkah strategis dalam menghadapi penuaan populasi. Beberapa kebijakan yang dapat diterapkan meliputi perluasan jaminan sosial, pengembangan program perawatan jangka panjang (*Long-Term Care/LTC*), perpanjangan usia pensiun, penguatan program jaminan hari tua, serta penyediaan lapangan kerja yang lebih inklusif bagi lansia (Kharisma dkk, 2022). Langkah-langkah ini penting untuk memastikan bahwa populasi lanjut usia tetap memiliki kesejahteraan yang baik dan dapat berkontribusi dalam perekonomian.

Migrasi dan Urbanisasi

Migrasi risen merujuk pada perpindahan penduduk yang terjadi dalam periode lima tahun terakhir sebelum sensus (2015–2020). Fenomena ini menjadi komponen penting dalam dinamika kependudukan Indonesia, di samping kelahiran dan kematian. Migrasi risen merefleksikan mobilitas ekonomi dan sosial masyarakat yang meningkat seiring dengan urbanisasi dan pertumbuhan pusat-pusat ekonomi baru. Secara umum, migrasi lebih banyak terjadi dari provinsi-provinsi dengan kesempatan kerja terbatas ke wilayah dengan aktivitas ekonomi tinggi seperti DKI Jakarta, Jawa Barat, dan Kalimantan Timur (BPS, 2023d).

Arus migrasi risen antarprovinsi menunjukkan bahwa provinsi-provinsi di Jawa masih menjadi magnet utama migran. DKI Jakarta, Jawa Barat, dan



Banten mencatat jumlah pendatang risen tertinggi, sebagian besar berasal dari Jawa Tengah, Jawa Timur, dan Sumatera Utara (BPS, 2023d). Sebaliknya, daerah-daerah di Kawasan Timur Indonesia seperti Maluku, Nusa Tenggara Timur, dan Papua didominasi oleh migran keluar (*out-migration*) (BPS, 2023d). Pola ini memperlihatkan konsentrasi ekonomi dan peluang kerja yang belum merata antarwilayah, sehingga mendorong penduduk usia produktif berpindah ke daerah yang lebih maju secara ekonomi.

Migran risen umumnya berada pada kelompok usia produktif (20-39 tahun). Sebagian besar migran memiliki tingkat pendidikan menengah (SMA) dan tinggi (diploma/S1), dengan konsentrasi terbesar pada kelompok usia 25-34 tahun (BPS, 2023d). Hal ini menandakan bahwa migrasi risen didorong oleh motif ekonomi dan profesional, di mana individu berpendidikan lebih tinggi cenderung berpindah untuk memperoleh pekerjaan atau karier yang lebih baik (BPS, 2023d). Sementara itu, kelompok berpendidikan rendah umumnya bermigrasi karena faktor keluarga atau kondisi sosial (BPS, 2023d).

Selanjutnya, seperti di banyak negara berkembang, terdapat fenomena urbanisasi yang kuat di Indonesia. Berdasarkan publikasi yang dilakukan oleh BPS, urbanisasi di Indonesia terus meningkat, dengan 60 persen penduduk tinggal di wilayah perkotaan pada tahun 2025 (Pida dkk, 2025). Kota-kota besar seperti Jakarta, Surabaya, dan Bandung menjadi magnet bagi migrasi dari daerah pedesaan, yang menyebabkan tantangan dalam penyediaan infrastruktur, perumahan, dan layanan publik. Di sisi lain, migrasi seumur hidup antarprovinsi juga meningkat, terutama ke wilayah-wilayah dengan peluang ekonomi lebih baik seperti Jawa Barat, DKI Jakarta, dan Banten.

Ketimpangan dalam distribusi penduduk menjadi salah satu tantangan utama dalam pembangunan kependudukan di Indonesia. Sebagian besar penduduk masih terkonsentrasi di Pulau Jawa, yang menampung sekitar 56,1 persen dari total populasi (BPS, 2023). Sebagai negara kepulauan, Indonesia terdiri dari ribuan pulau, dengan pusat pertumbuhan utama berada di Jawa, Sumatera, Kalimantan, dan Sulawesi. Akibatnya, daerah di luar pulau-pulau utama cenderung memiliki kepadatan penduduk yang jauh lebih rendah. Selain itu, keterbatasan infrastruktur transportasi dan komunikasi memperumit akses ke wilayah terpencil atau terluar, sehingga berdampak pada laju pertumbuhan penduduk, tingkat kesejahteraan, dan kualitas layanan publik di daerah-daerah tersebut.

Dampak urbanisasi terhadap ketimpangan tidak hanya menciptakan ketidakadilan, tetapi juga mengancam kohesi sosial dan stabilitas ekonomi. Oleh karena itu, intervensi kebijakan perlu diarahkan untuk memastikan bahwa pertumbuhan kota bersifat inklusif dan berkelanjutan. Intervensi ini mencakup penyediaan perumahan terjangkau, penguatan ekonomi informal melalui perlindungan sosial, serta investasi pada pendidikan dan layanan dasar di daerah kantong-kantong kemiskinan kota. Di sisi lain, pembangunan wilayah pedesaan dan kota-kota kecil harus ditingkatkan untuk mengurangi tekanan urbanisasi ke kota besar. Dengan demikian, urbanisasi dapat diarahkan menjadi kekuatan pemersatu, bukan pemecah ketimpangan sosial-ekonomi.

Distribusi penduduk juga dipengaruhi oleh ketersediaan sumber daya alam dan peluang ekonomi di suatu wilayah. Daerah-daerah dengan sumber daya alam yang melimpah atau dengan potensi ekonomi yang tinggi cenderung menarik migrasi penduduk. Untuk mengatasi distribusi penduduk yang tidak merata, diperlukan upaya-upaya seperti



pengembangan infrastruktur, peningkatan aksesibilitas ke wilayah terpencil, pemberdayaan ekonomi di pedesaan, dan peningkatan kualitas layanan publik di seluruh wilayah Indonesia.

Upaya-upaya ini penting untuk mencapai pembangunan yang merata dan inklusif di seluruh negeri. Distribusi penduduk antara kota dan desa serta keseimbangan kepadatan penduduk di Jawa dan luar Jawa masih menjadi tugas berat pembangunan kependudukan ke depan. Meskipun terjadi peningkatan kualitas hidup di beberapa wilayah, disparitas kesejahteraan antar provinsi masih menjadi tantangan. Tingkat kemiskinan lebih tinggi di daerah timur Indonesia dibandingkan dengan wilayah barat. Perbedaan akses terhadap layanan pendidikan, kesehatan, dan infrastruktur ekonomi menjadi faktor utama yang menyebabkan ketimpangan tersebut. Oleh karena itu, pemerataan pembangunan menjadi kunci dalam menyeimbangkan kondisi sosial-ekonomi di seluruh Indonesia.

Indeks Pembangunan Manusia (IPM)

Peningkatan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Indonesia pada tahun 2024 yang mencapai 75,02 menandakan bahwa pembangunan manusia nasional terus mengalami kemajuan dan telah berada pada kategori “tinggi” (BPS, 2025). Namun demikian, percepatan peningkatan IPM perlu dijaga secara berkelanjutan agar kesenjangan antarwilayah dapat diminimalkan dan seluruh penduduk memperoleh manfaat pembangunan yang setara. Pertumbuhan IPM tahun 2024 menunjukkan percepatan dibandingkan tahun sebelumnya. Peningkatan terjadi pada seluruh dimensi pembentuk IPM, terutama pada dimensi standar hidup layak dan pengetahuan (BPS, 2025).

Secara umum, pembangunan manusia di Indonesia terus menunjukkan kemajuan. Sejak tahun 2020, status pembangunan manusia Indonesia telah berada pada kategori “tinggi”. Selama periode 2020–2024, IPM Indonesia tumbuh rata-rata 0,75 persen per tahun, dari 72,81 pada 2020 menjadi 75,02 pada 2024 (BPS, 2025).

Selain itu, kualitas hidup perempuan dan anak juga perlu mendapat perhatian serius. IPM perempuan masih lebih rendah dibandingkan laki-laki, dan banyak hak perempuan serta anak yang belum sepenuhnya terpenuhi. Kasus kekerasan serta eksploitasi terhadap perempuan dan anak juga masih menjadi tantangan besar yang harus segera ditangani secara sistematis dan berkelanjutan.

2. Arah dan Kebijakan Pembangunan Kependudukan

Untuk menghadapi tantangan kependudukan di masa depan, pemerintah telah menetapkan kebijakan pembangunan harus berorientasi pada kesejahteraan penduduk yang terangkum dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) tahun 2025-2045 dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2025-2029. Arah kebijakan pembangunan kependudukan dalam RPJPN dan RPJMN didasarkan pada visi Indonesia Emas 2045, yaitu mewujudkan Indonesia sebagai negara maju yang berdaulat, adil, dan makmur. Selain itu, Presiden mengamanatkan untuk menyusun Visi Indonesia 2045. Pada ulang tahunnya yang ke-100 tersebut, Indonesia ditargetkan menjadi negara maju yang merdeka, bersatu, berdaulat, adil dan makmur. Penentuan visi ini berlandaskan pada (i) kekuatan modal dasar yang dimiliki Indonesia meliputi kependudukan, modal sosial dan budaya, kekayaan alam dan kekuatan maritim; (ii) perkembangan *megatrend*



global; dan (iii) pencapaian pembangunan periode sebelumnya. Visi Indonesia Emas 2045 tercermin dalam peningkatan kesejahteraan rakyat di seluruh wilayah Nusantara, dengan pengurangan kesenjangan antarwilayah dan kelompok pendapatan, yang dapat dinikmati oleh seluruh masyarakat termasuk kelompok rentan. Hal ini dihasilkan dari pelaksanaan agenda transformasi ekonomi, transformasi sosial, dan transformasi tata kelola yang didukung oleh landasan transformasi supremasi hukum, stabilitas dan kepemimpinan Indonesia, serta ketahanan sosial budaya dan ekologi.

Dalam konteks ini, RPJPN 2025-2045 mengusung salah satu misi besar, yaitu “Pembangunan Manusia yang Unggul serta Penguasaan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.” Dalam misi ini, pembangunan kependudukan diarahkan untuk menciptakan penduduk Indonesia yang sehat, cerdas, produktif, dan berdaya saing tinggi. Penduduk bukan hanya dipandang dari sisi kuantitas, tetapi lebih pada kualitas dan distribusinya yang merata di seluruh wilayah.

Salah satu fokus utama RPJMN 2025-2029 adalah pengendalian laju pertumbuhan penduduk. Pemerintah berkomitmen mempertahankan keberhasilan program Keluarga Berencana dan memperkuat pelayanan KB yang merata dan berkualitas, khususnya di daerah tertinggal, perbatasan, dan kepulauan. Upaya ini tidak hanya bertujuan mengendalikan jumlah penduduk, tetapi juga untuk meningkatkan kualitas hidup keluarga.

RPJMN 2025-2029 juga menekankan pentingnya bonus demografi sebagai peluang emas untuk mempercepat pertumbuhan ekonomi. Oleh karena itu, kebijakan diarahkan untuk meningkatkan partisipasi angkatan kerja produktif, memperluas kesempatan kerja, serta meningkatkan kualitas

pendidikan dan pelatihan vokasi agar penduduk usia produktif memiliki keterampilan yang relevan dengan pasar kerja.

Peningkatan kualitas data kependudukan menjadi prioritas dalam perencanaan pembangunan. Pemerintah terus mendorong pemutakhiran data melalui integrasi sistem administrasi kependudukan, sensus penduduk, dan basis data keluarga. Kebijakan ini penting untuk mendukung kebijakan berbasis bukti dan perencanaan pembangunan yang tepat sasaran. Perencanaan pembangunan yang efektif menuntut ketersediaan data berbasis bukti (*evidence-based data*) yang akurat, terkini, dan terintegrasi. Data semacam ini menjadi landasan utama dalam mengidentifikasi masalah, menetapkan prioritas, serta merancang intervensi yang tepat sasaran, terutama dalam konteks pembangunan kependudukan. Seiring dengan perkembangan teknologi, digitalisasi sistem informasi memungkinkan pengumpulan, pengolahan, dan analisis data secara lebih cepat dan akurat, serta memperluas akses informasi lintas sektor. Hal ini memperkuat tata kelola perencanaan yang responsif terhadap dinamika sosial dan demografis.

Dalam praktik kebijakan, data digital yang berbasis bukti memberikan dukungan kuat terhadap proses pengambilan keputusan, mulai dari penyusunan kebijakan, penentuan target program, hingga alokasi sumber daya. Keberadaan dashboard, sistem informasi geografis (GIS), dan *big data analytics* membantu pemangku kebijakan membaca tren, memprediksi dampak, dan menyusun kebijakan yang adaptif. Selanjutnya, dalam tahap evaluasi program, digitalisasi memungkinkan pelacakan indikator kinerja secara *real time* dan komparatif, sehingga efektivitas program dapat diukur secara objektif dan transparan. Dengan demikian, integrasi data berbasis bukti dan digitalisasi bukan sekadar alat teknis,



melainkan menjadi prasyarat penting bagi kebijakan publik yang akuntabel dan berkelanjutan.

RPJMN 2025-2029 juga menggarisbawahi pentingnya pemerataan distribusi penduduk. Urbanisasi yang cepat mendorong penumpukan penduduk di kota-kota besar dan menimbulkan tekanan terhadap infrastruktur dan layanan publik. Program pengembangan wilayah tertinggal, transmigrasi modern, dan kebijakan desentralisasi merupakan strategi nasional yang saling melengkapi dalam upaya pemerataan pembangunan dan peningkatan kualitas hidup masyarakat di seluruh wilayah Indonesia. Pengembangan wilayah tertinggal difokuskan pada percepatan pembangunan di daerah yang masih mengalami ketertinggalan dari aspek infrastruktur, ekonomi, pendidikan, dan kesehatan. Program ini bertujuan untuk mengurangi disparitas antar wilayah melalui intervensi sektoral dan multisektor yang terpadu, serta melibatkan berbagai pemangku kepentingan baik pusat maupun daerah.

Sementara itu, transmigrasi modern tidak lagi semata-mata memindahkan penduduk dari daerah padat ke daerah jarang penduduk, tetapi diarahkan untuk menciptakan pusat-pusat pertumbuhan ekonomi baru berbasis potensi lokal. Konsep transmigrasi kini mengedepankan pendekatan berbasis kawasan, penguatan jejaring antarwilayah, dan dukungan teknologi serta inovasi untuk mendorong produktivitas dan daya saing wilayah tujuan. Hal ini selaras dengan semangat desentralisasi, yang memberikan kewenangan lebih besar kepada pemerintah daerah dalam merencanakan dan mengelola pembangunan sesuai karakteristik dan kebutuhan lokal.

Kebijakan desentralisasi sendiri merupakan pondasi penting yang memperkuat pelaksanaan program-program tersebut. Dengan memperkuat kapasitas dan otonomi daerah, pemerintah pusat berharap terjadi percepatan pembangunan yang lebih responsif dan partisipatif, sekaligus mendorong kolaborasi antar daerah dalam pembangunan regional. Ketiga pendekatan ini jika diintegrasikan secara strategis, dapat mendorong pemerataan pembangunan nasional, mengurangi kesenjangan antar wilayah, serta memperkuat kohesi sosial dan integrasi bangsa dalam jangka panjang.

Isu kependudukan lintas siklus kehidupan juga menjadi sorotan. Mulai dari peningkatan kesehatan ibu dan anak, pemenuhan hak-hak remaja dalam akses informasi dan layanan kesehatan reproduksi, sampai dengan perlindungan lanjut usia. Setiap tahapan kehidupan penduduk dipertimbangkan dalam perumusan kebijakan pembangunan agar seluruh kelompok umur dapat berkembang secara optimal.

Arah kebijakan juga mencakup penguatan institusi pengelola kependudukan, baik di tingkat pusat maupun daerah. Koordinasi antar-kementerian/lembaga serta antara pemerintah pusat dan daerah menjadi kunci dalam implementasi kebijakan kependudukan. Selain itu, partisipasi masyarakat, dunia usaha, dan akademisi juga didorong untuk menciptakan sinergi yang lebih baik.

Dalam konteks global, kebijakan kependudukan Indonesia juga mengacu pada komitmen internasional seperti Agenda 2030 Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs). Indonesia menempatkan isu kependudukan sebagai bagian dari upaya mewujudkan pembangunan inklusif dan berkelanjutan,



termasuk dalam bidang kesehatan, pendidikan, kesetaraan gender, dan pengentasan kemiskinan.

Pencapaian bonus demografi menjadi agenda prioritas dalam RPJPN, khususnya mengenai bagaimana menciptakan sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing. Upaya yang dilakukan salah satunya melalui peningkatan keterampilan vokasional. Pendekatan siklus hidup menjadi kunci utama dalam peningkatan kualitas sumber daya manusia. Mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing perlu mengidentifikasi kebutuhan dari setiap siklus hidup secara menyeluruh. Dengan demikian, terwujudnya sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing tidak hanya ditentukan dari efektifitas program dan kebijakan yang menasar kelompok usia produktif, tetapi dimulai sejak adanya awal kehidupan.

Secara keseluruhan, arah kebijakan pembangunan kependudukan Indonesia dalam RPJPN dan RPJMN bertujuan membentuk struktur penduduk yang seimbang, menciptakan kualitas penduduk yang unggul, dan memperkuat ketahanan keluarga sebagai landasan utama pembangunan nasional. Dengan perencanaan yang terintegrasi dan pelaksanaan yang konsisten, Indonesia diharapkan dapat memanfaatkan momentum kependudukan untuk menuju negara maju di tahun 2045.

Untuk mengantisipasi dan memanfaatkan momentum bonus demografi secara optimal, pemerintah Indonesia telah mengarahkan berbagai kebijakan strategis dalam pengembangan sumber daya manusia, khususnya melalui program vokasi dan pelatihan berbasis kebutuhan pasar kerja. Salah satu kebijakan utama adalah revitalisasi pendidikan vokasi yang terintegrasi antara pendidikan menengah kejuruan,

pendidikan tinggi vokasional, dan dunia usaha maupun industri. Program ini tidak hanya meningkatkan kualitas kurikulum dan kompetensi lulusan, tetapi juga memperkuat skema pemagangan dan sertifikasi kompetensi kerja melalui kemitraan dengan sektor privat.

Keseluruhan kebijakan nasional ini telah mengadopsi pendekatan *People-Centered Development* (PCD) yang menempatkan penduduk sebagai fokus utama pembangunan. Hal ini mencakup pengendalian jumlah penduduk, peningkatan kualitas sumber daya manusia, serta pemerataan persebaran dan mobilitas penduduk untuk menciptakan pembangunan yang berkelanjutan.

Salah satu arah kebijakan utama adalah pengendalian jumlah penduduk melalui program Keluarga Berencana (KB) dan pendewasaan usia perkawinan. Dengan tren fertilitas yang menurun menuju *replacement level*, Indonesia harus memastikan bahwa angka kelahiran tetap terkendali untuk mencapai pertumbuhan penduduk seimbang. Namun, tantangan yang dihadapi adalah masih tingginya disparitas angka kelahiran antar wilayah serta meningkatnya angka kehamilan remaja di beberapa provinsi.

Pemerintah berupaya meningkatkan kualitas sumber daya manusia (SDM) sebagai pilar utama pembangunan. Tantangan terbesar dalam aspek ini adalah rendahnya daya saing tenaga kerja Indonesia di tingkat global, masih tingginya angka stunting, serta ketimpangan kualitas pendidikan antara daerah perkotaan dan pedesaan. Kebijakan ini mencakup akses pendidikan yang merata, peningkatan keterampilan tenaga kerja, serta perbaikan layanan kesehatan.

Pemerintah berupaya meningkatkan kualitas sumber daya manusia (SDM) sebagai pilar utama pembangunan. Tantangan terbesar dalam aspek ini



adalah rendahnya daya saing tenaga kerja Indonesia di tingkat global, masih tingginya angka stunting, serta ketimpangan kualitas pendidikan antara daerah perkotaan dan pedesaan. Kebijakan ini mencakup akses pendidikan yang merata, peningkatan keterampilan tenaga kerja, serta perbaikan layanan kesehatan.

Arah kebijakan kelanjutusiaan Indonesia difokuskan pada peningkatan kualitas hidup lanjut usia melalui pendekatan yang holistik dan terintegrasi. Dengan meningkatnya proporsi penduduk lansia, pemerintah menempatkan isu kelanjutusiaan sebagai bagian penting dari agenda pembangunan nasional. Kebijakan ini bertujuan mewujudkan lansia yang sehat, aktif, mandiri, dan produktif, serta dilandasi prinsip penghormatan, perlindungan, dan pemenuhan hak-hak lansia.

Prioritas pertama adalah penguatan layanan kesehatan ramah lansia. Pemerintah berkomitmen menyediakan akses yang lebih luas terhadap pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang sesuai dengan kebutuhan usia lanjut. Pengembangan Puskesmas Santun Lansia, pelatihan tenaga kesehatan geriatri, dan peningkatan cakupan deteksi dini penyakit tidak menular menjadi bagian penting dari kebijakan ini.

Kebijakan kedua difokuskan pada perlindungan sosial dan jaminan pendapatan bagi lansia. Pemerintah mendorong perluasan program bantuan sosial seperti Asistensi Sosial Lanjut Usia Terlantar (ASLUT) dan memperkuat sistem jaminan sosial nasional. Di sisi lain, kebijakan ini juga mendorong keterlibatan sektor swasta dan masyarakat dalam penguatan perlindungan sosial, termasuk penyediaan panti wreda yang layak dan berbasis komunitas.

Selanjutnya, pemberdayaan lansia menjadi prioritas strategis. Lansia tidak hanya dilihat sebagai penerima bantuan, tetapi juga sebagai subjek pembangunan. Pemerintah mendorong partisipasi lansia dalam kegiatan sosial, ekonomi, dan budaya melalui wadah seperti Posyandu Lansia, Komunitas Lansia Produktif, serta pelibatan mereka dalam pendidikan dan pelestarian nilai-nilai budaya lokal.

Arah kebijakan juga menekankan pentingnya menciptakan lingkungan yang ramah lansia. Ini termasuk pengembangan infrastruktur publik, transportasi, dan pemukiman yang mudah diakses dan aman bagi lansia. Pemerintah daerah didorong untuk mengembangkan Kota/Kabupaten Ramah Lansia melalui regulasi dan insentif yang mendukung partisipasi lintas sektor.

Penguatan tata kelola dan sinergi antar pemangku kepentingan menjadi kunci keberhasilan kebijakan kelanjutusiaan. Pemerintah pusat dan daerah, akademisi, organisasi masyarakat, dan dunia usaha perlu berkolaborasi dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program lansia. Data dan informasi kependudukan juga ditingkatkan untuk mendukung perumusan kebijakan yang berbasis bukti dan kebutuhan riil lansia Indonesia.

Pendidikan bagi lansia juga menjadi aspek yang perlu diperhatikan. Meskipun lansia tidak lagi berada dalam fase pendidikan formal, mereka tetap memerlukan akses terhadap pembelajaran seumur hidup, terutama dalam bidang teknologi dan keterampilan yang relevan dengan kebutuhan zaman. Program pelatihan dan edukasi berbasis komunitas dapat membantu lansia dalam meningkatkan kualitas hidup mereka, baik dalam aspek ekonomi, sosial, maupun kesehatan.



Terakhir, upaya pemberdayaan lansia tidak hanya menjadi tanggung jawab pemerintah, tetapi juga masyarakat secara luas. Lansia harus didorong untuk tetap aktif dan berkontribusi dalam berbagai aspek kehidupan, baik melalui kegiatan sosial, ekonomi, maupun budaya. Dengan strategi yang tepat dan dukungan dari berbagai pihak, Indonesia dapat menghadapi tantangan penuaan penduduk dengan lebih baik dan memastikan bahwa lansia tetap memiliki kehidupan yang bermartabat, sehat, dan sejahtera.

Untuk memastikan efektivitas implementasi kebijakan ini, Peraturan Presiden Nomor 88 Tahun 2021 mengamanatkan bahwa setiap kementerian, lembaga, dan pemerintah daerah harus menyusun perencanaan, penganggaran, serta pelaksanaan program dan kegiatan yang sesuai dengan Stranas Kelanjutusiaan. Pemantauan dan evaluasi dilakukan secara berkala, minimal satu kali dalam setahun, dan dikoordinasikan oleh Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional. Evaluasi ini bertujuan untuk mengukur keberhasilan program serta sebagai bahan penyempurnaan kebijakan di masa mendatang. Selain itu, pemangku kepentingan seperti akademisi, dunia usaha, dan organisasi masyarakat juga diberi ruang untuk berpartisipasi dalam perencanaan dan implementasi kebijakan melalui forum tematik dan mekanisme penjangkaran aspirasi.

Dari segi pendanaan, pelaksanaan Stranas Kelanjutusiaan didukung oleh Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN), Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD), serta sumber pendanaan lainnya yang sah dan tidak mengikat. Dengan adanya alokasi dana yang jelas, kebijakan ini diharapkan dapat berjalan secara optimal dan memberikan manfaat yang nyata bagi kesejahteraan lansia di Indonesia. Namun, tantangan utama

dalam implementasi kebijakan ini adalah bagaimana memastikan bahwa program yang dijalankan benar-benar dapat menjangkau seluruh lansia, terutama mereka yang berada di daerah terpencil atau yang tergolong rentan secara ekonomi dan sosial.

Peraturan Presiden ini memiliki relevansi yang kuat dengan berbagai program kependudukan, termasuk inisiatif yang melibatkan ekonomi perak (*silver economy*). Ekonomi perak merujuk pada berbagai aktivitas ekonomi yang berfokus pada kebutuhan dan preferensi individu yang berusia 50 tahun ke atas (Bai, 2024; Wu dkk., 2025). Konsep ini semakin relevan mengingat meningkatnya angka harapan hidup serta penurunan tingkat kelahiran di banyak negara (Zhang, 2024).

Ekonomi perak tidak hanya berdampak pada sektor kesehatan dan perawatan lansia, tetapi juga pada sektor lain seperti perumahan, teknologi, komunikasi, dan kecerdasan buatan. Inovasi dalam bidang ini diperlukan untuk memenuhi kebutuhan populasi yang semakin menua, sekaligus memberikan peluang bagi bisnis dan pemerintah dalam menciptakan strategi keberlanjutan ekonomi. Oleh karena itu, pemahaman yang mendalam mengenai tren ekonomi perak menjadi sangat penting bagi para peneliti dan pembuat kebijakan. Inovasi seperti kecerdasan buatan, *Internet of Things* (IoT), serta robotika semakin dibutuhkan untuk meningkatkan kualitas hidup lansia (Griva dkk., 2024). Teknologi ini tidak hanya membantu dalam aspek kesehatan dan perawatan, tetapi juga memberikan solusi dalam mobilitas, keamanan, serta interaksi sosial bagi kelompok usia lanjut. Selain sektor teknologi, sektor perumahan dan infrastruktur juga menjadi bagian penting dari *aging population* (Tey (2024)). Banyak penelitian menunjukkan bahwa kebutuhan akan hunian yang ramah lansia semakin meningkat. Konsep



seperti "assisted living" (Taufik dkk., 2024) dan mulai diterapkan di berbagai negara untuk memberikan lingkungan yang lebih nyaman dan aman bagi lansia

Meskipun ekonomi perak menawarkan berbagai peluang, terdapat pula tantangan yang harus dihadapi. Salah satunya adalah kesiapan tenaga kerja dalam menghadapi perubahan demografi ini. Dengan semakin banyaknya populasi lansia, permintaan terhadap tenaga kerja di sektor perawatan meningkat, tetapi pasokan tenaga kerja yang terampil dalam bidang ini masih terbatas. Oleh karena itu, perlu adanya strategi yang melibatkan pelatihan dan pendidikan bagi tenaga kerja yang terlibat dalam ekonomi perak.



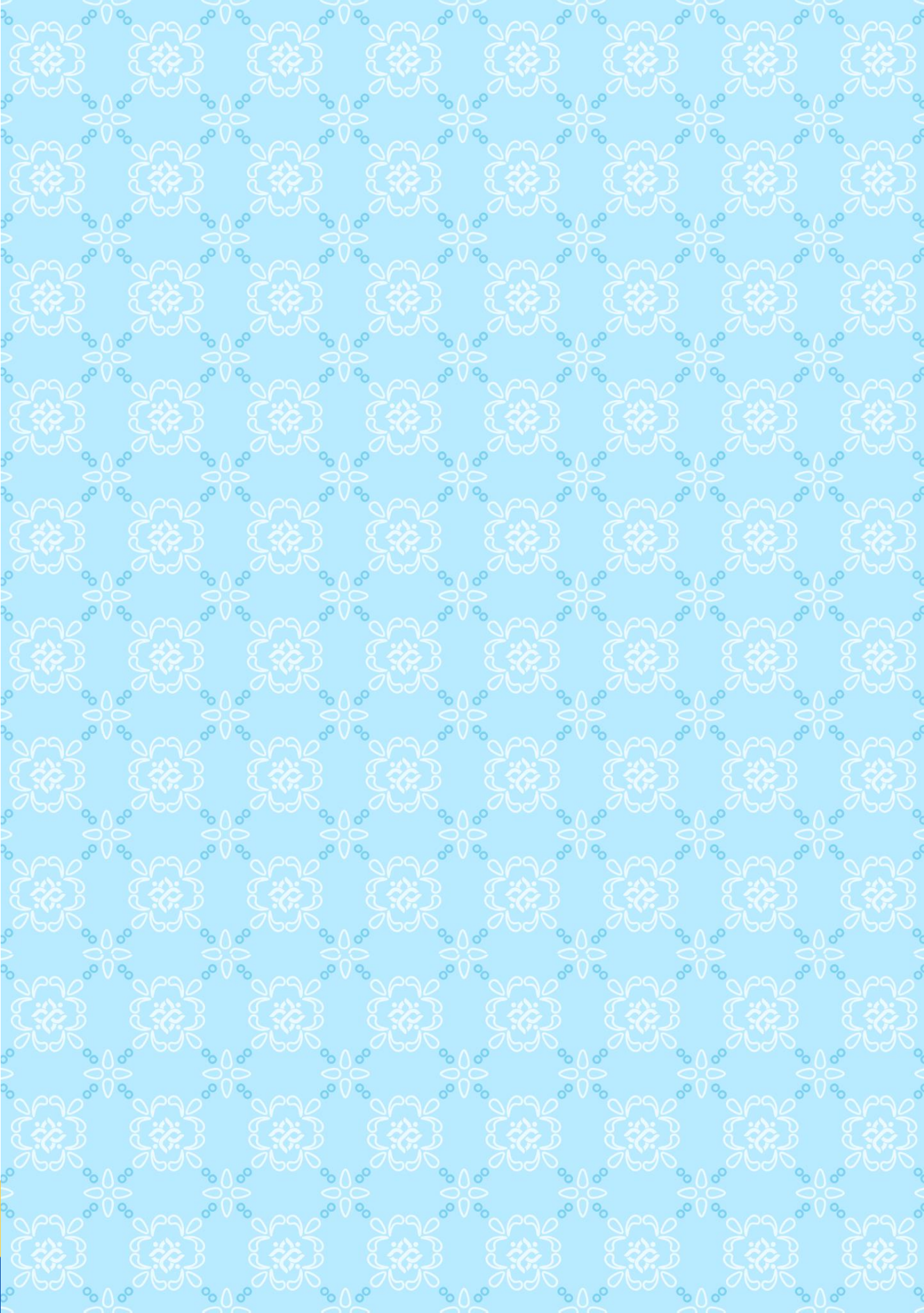
Kementerian Kependudukan dan
Pembangunan Keluarga/BKKBN



BAB 3

KUANTITAS PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA



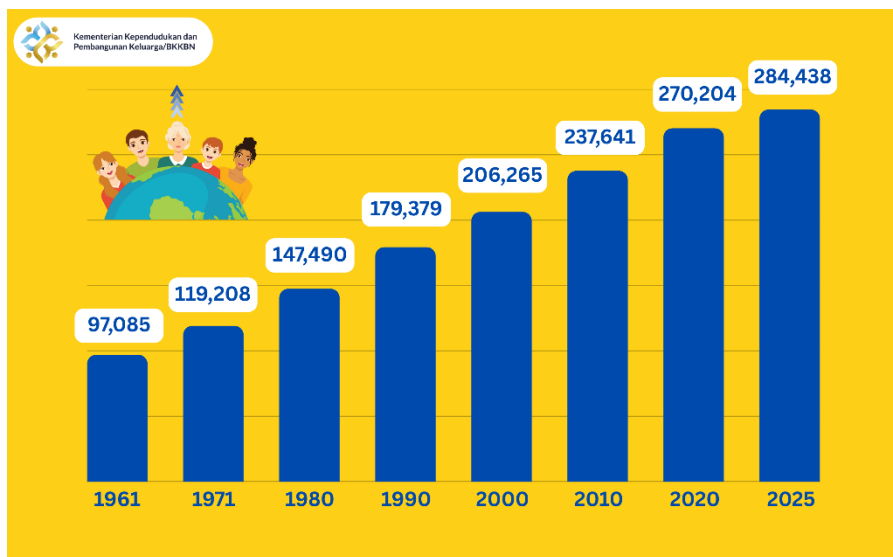


BAB III

KUANTITAS PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA

1. Jumlah dan Laju Pertumbuhan Penduduk

Berdasarkan hasil Sensus Penduduk 2020, jumlah penduduk Indonesia tercatat mencapai 270 juta jiwa. Pada tahun 2000, jumlah penduduk masih sebesar 206 juta jiwa. Artinya, dalam kurun waktu 20 tahun terjadi penambahan sekitar 63 juta jiwa, atau rata-rata 3,2 juta jiwa per tahun. Angka ini lebih besar dibandingkan periode 20 tahun sebelumnya (1980-2000), yang mencatat kenaikan 58,7 juta jiwa atau rata-rata 2,9 juta jiwa per tahun. Data ini menunjukkan bahwa penambahan penduduk Indonesia masih tergolong tinggi setiap tahunnya.

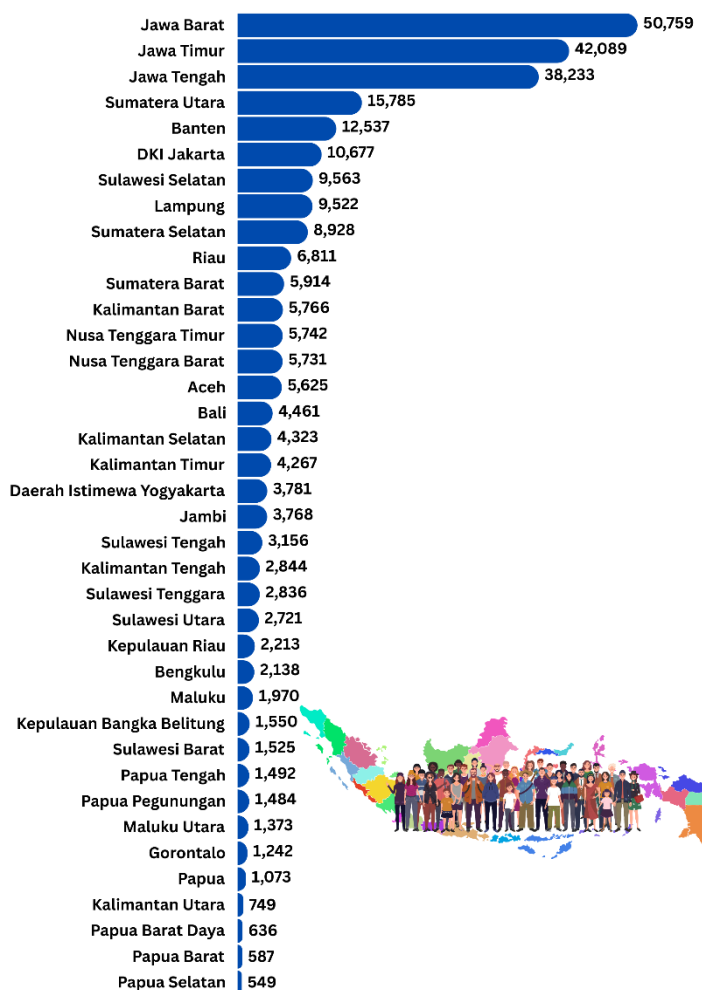


Sumber: BPS, Hasil LongForm SP 2020 dan Proyeksi Penduduk 2025

Gambar 3. 1 Jumlah Penduduk Indonesia 1961-2025

Tahun 2025 diperkirakan penduduk Indonesia berjumlah 284,438 juta jiwa atau bertambah lebih dari 14,2 juta jiwa dalam kurun waktu lima tahun. Artinya penduduk Indonesia mengalami kenaikan rata-rata penambahan

penduduk dimana pada tahun 2020 hingga 2025 rata-rata pertumbuhan penduduk Indonesia setiap tahun hanya bertambah sekitar 2,8 juta jiwa, sama dengan rata-rata pertumbuhan pertahun pada periode 1980-2000.



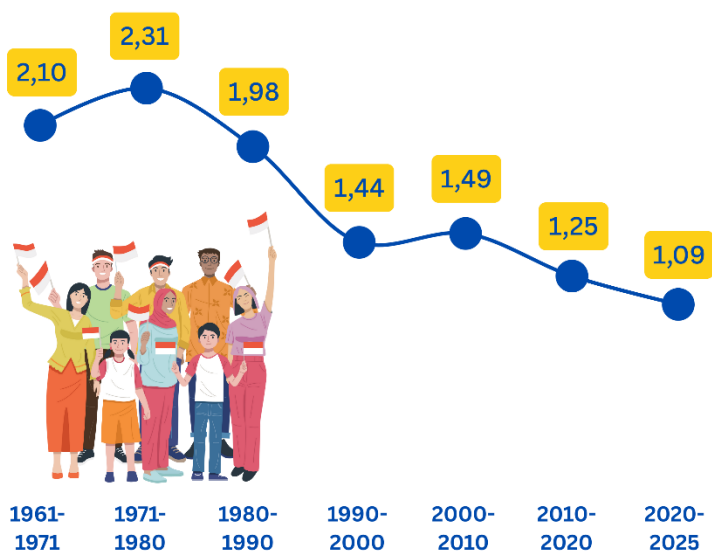
Sumber: Proyeksi Penduduk Indonesia 2020-2050

Gambar 3.2 Jumlah Penduduk Menurut Provinsi Tahun 2025

Data tahun 2025 menunjukkan bahwa distribusi penduduk Indonesia masih terkonsentrasi di Pulau Jawa yang menampung 56 persen populasi nasional, sedangkan Pulau Papua hanya terdapat 2 persen dari jumlah

penduduk di Indonesia. Ketimpangan jumlah penduduk antarwilayah ini dipengaruhi oleh kondisi geografis dan sosial ekonomi masing-masing daerah. Wilayah dengan populasi besar umumnya memiliki sumber daya alam melimpah, infrastruktur memadai, serta fasilitas publik yang baik, sehingga lebih diminati sebagai tempat tinggal. Jumlah penduduk berdasarkan provinsi di Indonesia dapat dilihat pada Gambar 3.2. Provinsi dengan jumlah penduduk di atas 10 juta jiwa pada tahun 2025 yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, Jawa Tengah, Sumatera Utara, Banten, dan DKI Jakarta. Sedangkan provinsi dengan jumlah penduduk kecil di bawah 2 juta jiwa yaitu Maluku, Kepulauan Bangka Belitung, Sulawesi Barat, Maluku Utara, Kalimantan Utara, Papua Raya, dan Gorontalo.

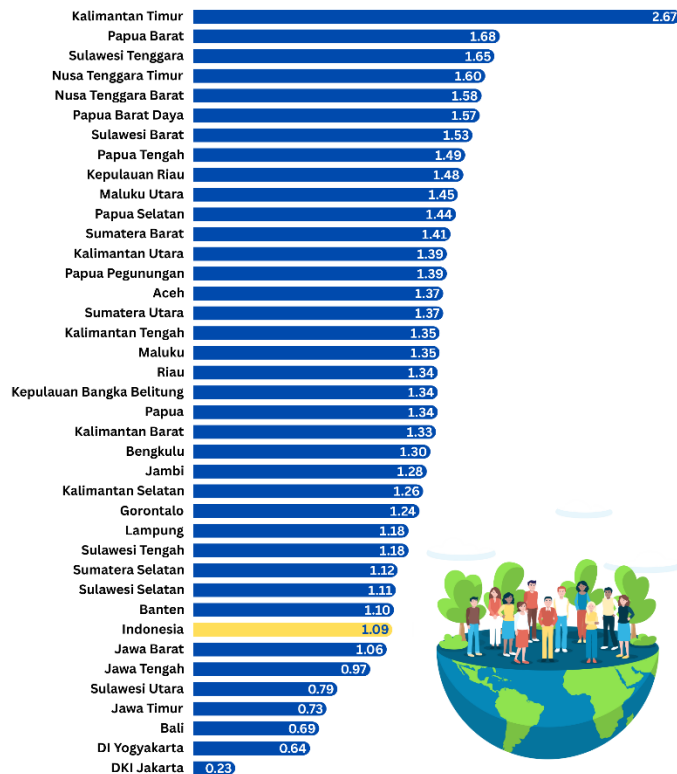
Laju pertumbuhan penduduk adalah angka yang menunjukkan persentase pertumbuhan penduduk di suatu wilayah dalam kurun waktu tertentu. Laju pertumbuhan penduduk Indonesia dari waktu ke waktu mengalami penurunan dari 2,10 persen per tahun pada periode tahun 1961-1971 menjadi 1,25 persen per tahun pada periode tahun 2010-2020 (Gambar 3.3). Pada periode 2020-2025, rata-rata laju pertumbuhan penduduk Indonesia diperkirakan menurun menjadi 1,09 persen per tahun.



Sumber: BPS, Sensus Penduduk Tahun 1961-2020, Proyeksi Penduduk Indonesia 2020-2050

Gambar 3.3 Perkembangan Laju Pertumbuhan Penduduk Indonesia

Terdapat beberapa faktor yang menjadi penyebab menurunnya laju pertumbuhan penduduk, antara lain faktor kelahiran, kematian serta migrasi. Di Indonesia, salah satu faktor utama penurunan laju pertumbuhan penduduk adalah keberhasilan program Keluarga Berencana. Melalui penggunaan kontrasepsi yang tepat, Indonesia berhasil menurunkan angka rata-rata jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang wanita selama masa reproduksi (TFR) dari 5,6 pada tahun 1971 menjadi 2,18 pada tahun 2020. Menurunnya TFR ini berimbas pada penurunan jumlah kelahiran dan penurunan laju pertumbuhan penduduk Indonesia dari tahun ke tahun. Jika dilihat lebih lanjut, laju pertumbuhan penduduk masing-masing provinsi di Indonesia pada periode 2020-2025 sangat beragam antara 0,2-2,6 persen per tahun. Laju pertumbuhan penduduk setiap provinsi dapat dilihat pada Gambar 3.4.

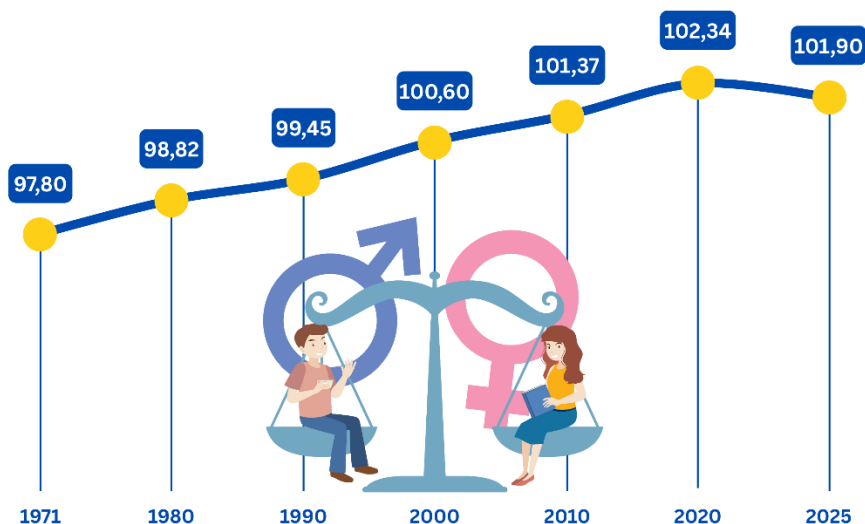


Sumber: BPS, Sensus Penduduk 2020 dan Proyeksi Penduduk Indonesia 2020-2050

**Gambar 3.4 Rata-rata Laju Pertumbuhan Penduduk Indonesia
Per Tahun Menurut Provinsi Tahun 2020-2025**

2. Komposisi Penduduk

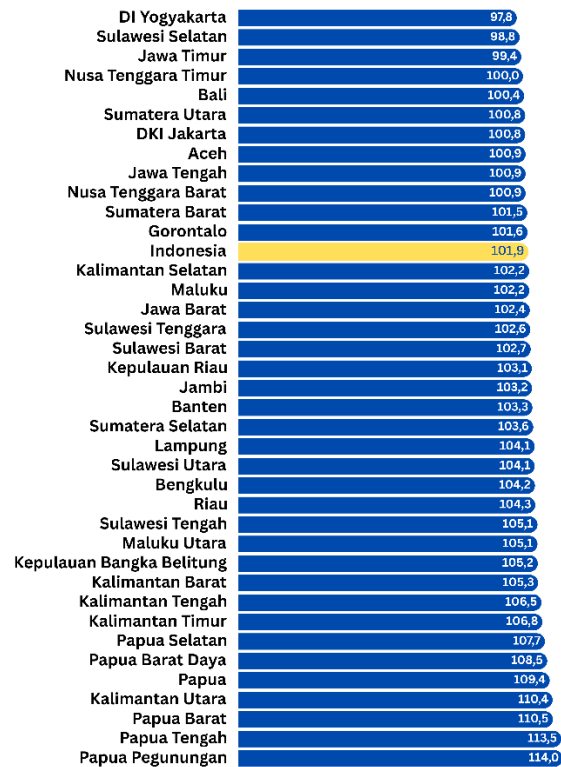
Rasio Jenis Kelamin (*Sex Ratio*) merupakan perbandingan antara jumlah penduduk laki-laki dengan jumlah penduduk perempuan dalam suatu populasi per 100 penduduk perempuan. Besarnya rasio jenis kelamin penduduk secara keseluruhan pada tahun 2025 adalah 101,90 yang berarti bahwa terdapat 101 penduduk laki-laki per 100 penduduk perempuan. Pada gambar 3.5 di bawah ini adalah perbandingan jenis kelamin di Indonesia yang cenderung meningkat.



Sumber: BPS, Sensus/Supas berbagai tahun dan Proyeksi

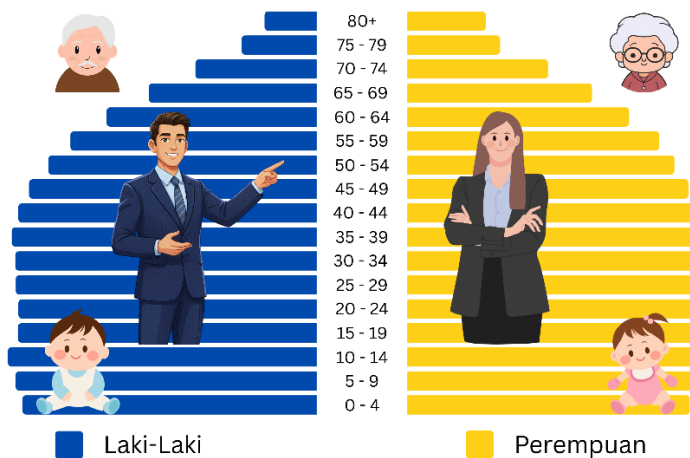
**Gambar 3.5 Perkembangan Rasio Jenis Kelamin di Indonesia,
Tahun 1971-2025**

Rasio jenis kelamin menurut provinsi juga sangat bervariasi, mulai dari yang terendah di Provinsi DI Yogyakarta (97,8), Sulawesi Selatan (98,8), Jawa Timur (99,4), dan Nusa Tenggara Timur (100,0) hingga yang terbesar di Provinsi Papua Pegunungan (114,0), Papua Tengah (113,5), Papua Barat (110,5), dan Kalimantan Utara (110,4). Selain karena faktor-faktor alamiah yakni kelahiran dan kematian, salah satu faktor penyebab rendahnya rasio jenis kelamin adalah terjadinya migrasi. Sebagai contoh, Jawa Timur terkenal sebagai provinsi pengirim migran, sehingga memiliki rasio jenis kelamin yang kecil, yakni di bawah 100 karena penduduk laki-laki di provinsi tersebut banyak yang bermigrasi keluar daerah untuk bekerja. (Gambar 3.6 Rasio Jenis Kelamin Berdasarkan Provinsi Tahun 2024).



Sumber: BPS, Proyeksi Penduduk Indonesia 2020-2050

Gambar 3.6 Rasio Jenis Kelamin Menurut Provinsi Tahun 2025



Sumber: BPS, Proyeksi Penduduk Indonesia 2020-2050

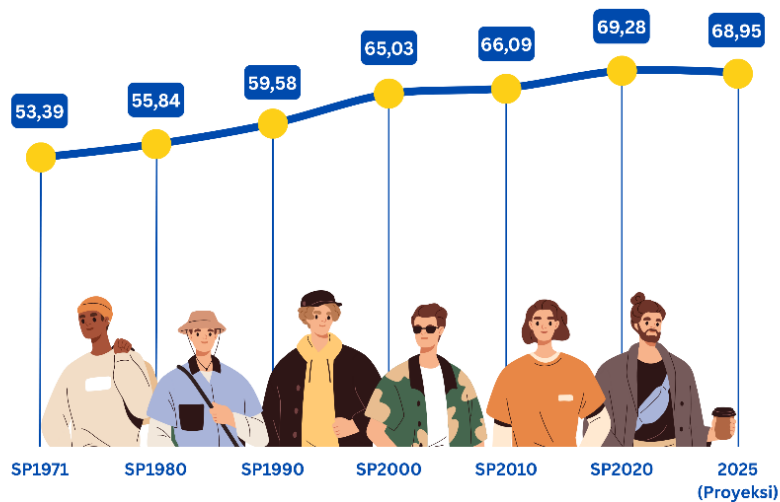
Gambar 3.7 Piramida Penduduk Indonesia Tahun 2025



Struktur penduduk Indonesia secara umum termasuk dalam kategori piramida ekspansif atau piramida penduduk muda, yang mencerminkan pertumbuhan penduduk yang cepat. Bagian dasar piramida, yang merepresentasikan kelompok usia muda, terlihat lebar, dengan jumlah penduduk usia 0-4 tahun mengalami peningkatan dibanding tahun sebelumnya. Bagian tengah piramida berbentuk cembung, menandakan proporsi penduduk usia produktif yang besar. Kondisi ini membuka peluang bagi Indonesia untuk meraih bonus demografi, asalkan diiringi peningkatan kualitas sumber daya manusia. Sementara itu, bagian puncak piramida yang meruncing menggambarkan jumlah penduduk usia tua yang lebih sedikit. Meski demikian, seiring perbaikan layanan kesehatan dan meningkatnya angka harapan hidup, jumlah lansia diproyeksikan akan terus bertambah.

3. Penduduk Usia Produktif dan Bonus Demografi

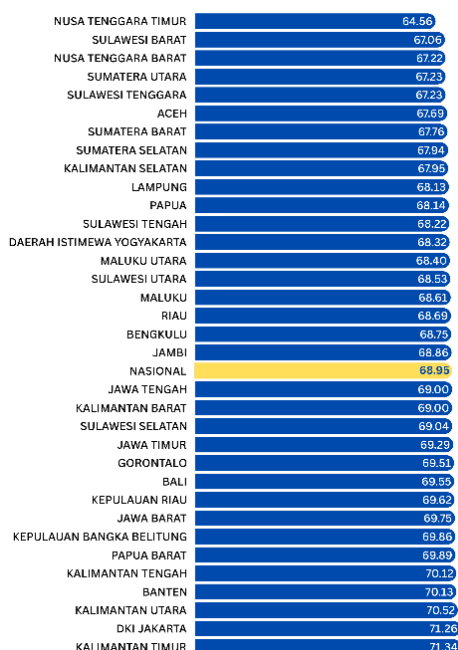
Penduduk usia produktif merupakan penduduk dengan rentang umur 15-64 tahun, kelompok usia ini memiliki peran yang besar dalam pembangunan. Persentase penduduk usia produktif ini pada tahun 2020 sebanyak 69,28 persen. Persentase ini mengalami kenaikan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2025, proporsi penduduk usia produktif diperkirakan sedikit menurun menjadi 68,95 persen (Gambar 3.8).



Sumber: BPS, Sensus Penduduk Tahun 1971-2020, dan Proyeksi Penduduk Indonesia 2020-2050

Gambar 3.8 Tren Proporsi Penduduk Usia Produktif Tahun 1971-2025

Jumlah penduduk produktif yang besar merupakan salah satu modal pembangunan jika diikuti dengan kualitas penduduk yang baik dan kesempatan kerja yang luas. Beberapa provinsi memiliki proporsi penduduk usia produktif besar seperti di DKI Jakarta, Kalimantan Timur, Kalimantan Utara, Kalimantan Tengah, Banten dan Papua Barat dimana proporsi penduduk usia produktifnya lebih dari 70 persen. Variasi cukup besar, namun datanya cukup homogen di sebagian besar provinsi, sehingga proporsi penduduk produktif antarprovinsi cukup bervariasi. Provinsi yang mempunyai proporsi penduduk usia produktif yang kecil ditemui di Nusa Tenggara Timur (Gambar 3.9). Variasi yang besar antar provinsi ini berimplikasi pada variasi angka ketergantungan penduduk antar provinsi, dan selanjutnya pada variasi periode bonus demografi yang dialami masing-masing provinsi.



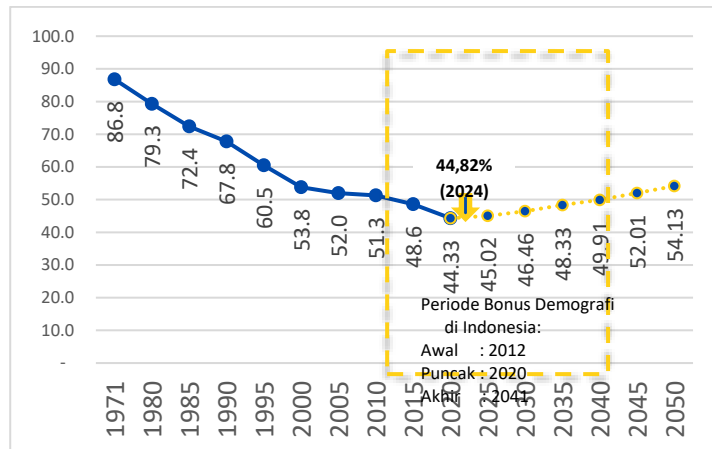
Sumber: BPS, Proyeksi Penduduk 2020-2050

**Gambar 3.9 Persentase Penduduk Usia Produktif Menurut Provinsi
Tahun 2025**

Rasio ketergantungan atau *dependency ratio* merupakan angka yang menyatakan perbandingan antara banyaknya penduduk usia non produktif (penduduk di bawah 15 tahun dan penduduk di atas 65 tahun) dengan banyaknya penduduk usia produktif (penduduk usia 15-64 tahun). Semakin tingginya persentase rasio ketergantungan maka menunjukkan semakin tingginya beban yang harus ditanggung oleh penduduk produktif untuk membiayai hidup penduduk yang tidak produktif.

Rasio ketergantungan di Indonesia pada tahun 2024 diperkirakan sebesar 44,82 persen, artinya setiap 100 orang penduduk usia produktif, selain menanggung dirinya sendiri juga harus menanggung 44-45 orang usia non produktif. Besarnya rasio ketergantungan ini mengalami penurunan yang cukup tajam dari tahun 2010 yaitu sebesar 51,3 persen (Gambar 3.10).

Penurunan rasio ketergantungan ini salah satunya dipengaruhi oleh menurunnya jumlah kelahiran sehingga proporsi jumlah penduduk non produktif semakin berkurang.



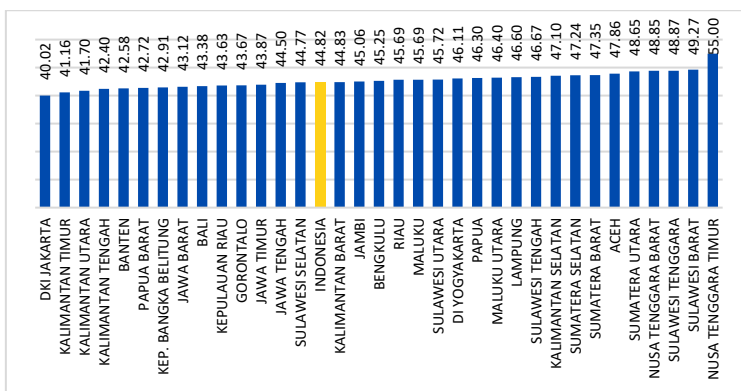
Sumber: Sensus Penduduk Tahun 1990 – 2020 dan Proyeksi Penduduk 2020-2050

**Gambar 3.10 Tren Rasio Ketergantungan Penduduk
Indonesia Tahun 1971-2050**

Perkembangan rasio ketergantungan dari waktu ke waktu mencerminkan kapan waktunya suatu daerah mengalami periode jendela peluang untuk mendapatkan bonus demografi. Bonus demografi merupakan keuntungan yang diperoleh dengan adanya percepatan pertumbuhan ekonomi yang diakibatkan oleh perubahan struktur umur penduduk di mana proporsi penduduk usia produktif sangat besar. Dengan kata lain, periode bonus demografi dapat diperoleh pada saat rasio ketergantungan berada pada angka di bawah 50 persen. Periode bonus demografi di Indonesia mencapai puncaknya pada tahun 2020 (Gambar 3.10). Jendela peluang ini telah dinikmati oleh Indonesia sejak tahun 2012 diproyeksikan akan berlangsung hingga tahun 2041.

Bonus demografi dapat dinikmati suatu negara/daerah melalui beberapa mekanisme (Bloom et. al, 2002), utamanya dengan meningkatnya penduduk usia kerja dan partisipasi kerja termasuk perempuan, berkurangnya tanggungan keluarga sehingga meningkatkan tabungan dan investasi, serta menurunnya fertilitas menyebabkan meningkatnya kesehatan wanita dan juga keluarga dapat berinvestasi lebih besar untuk kesehatan dan pendidikan anak. Bonus demografi tidak dapat diraih secara otomatis. Kualitas penduduk yang baik merupakan prasyarat utama diraihnya bonus demografi di Indonesia.

Rasio ketergantungan untuk masing-masing provinsi berada pada kisaran antara 40,02 (DKI Jakarta) sampai dengan 55,00 (Nusa Tenggara Timur) (Gambar 3.11). Provinsi Nusa Tenggara Timur merupakan satu-satunya provinsi dengan rasio ketergantungan di atas 50 persen, dengan tingginya tingkat kelahiran di provinsi tersebut, maka Provinsi Nusa Tenggara Timur masih memerlukan upaya penurunan kelahiran agar terjadi perubahan struktur penduduk, sehingga dapat menurunkan angka rasio ketergantungan.



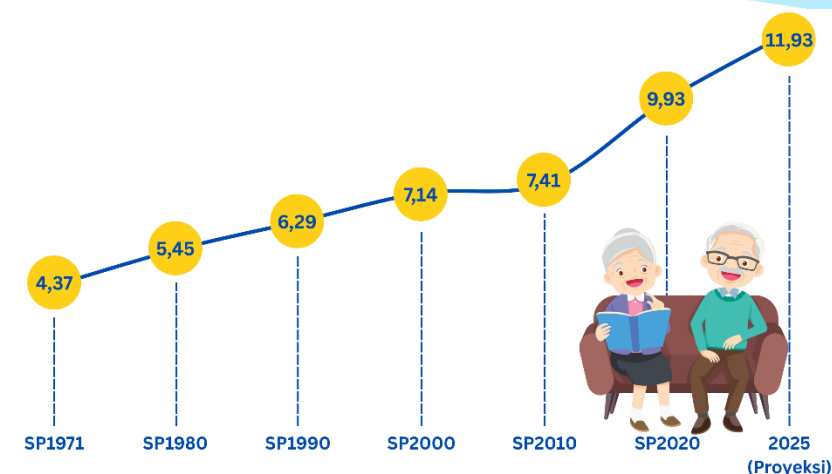
Sumber: BPS, Proyeksi Penduduk Indonesia 2020-2050

**Gambar 3.11 Rasio Ketergantungan Indonesia Menurut Provinsi
Tahun 2024**

Provinsi DKI Jakarta sudah menikmati bonus demografi sejak tahun 1990-an karena migrasi usia produktif dari luar provinsi masuk ke DKI Jakarta. Di sisi lain, daerah-daerah pengirim migran kehilangan usia produktif. Berbanding terbalik dengan Provinsi DKI Jakarta, Provinsi Nusa Tenggara Timur memiliki rasio ketergantungan tertinggi. Hal ini salah satunya disebabkan karena tingkat kelahiran (TFR) yang masih tinggi. Selain Provinsi Nusa Tenggara Timur, beberapa provinsi dengan *dependency ratio* (DR) yang tinggi antara lain adalah Sulawesi Barat, Sulawesi Tenggara, dan Nusa Tenggara Barat juga memiliki rasio ketergantungan di atas nasional.

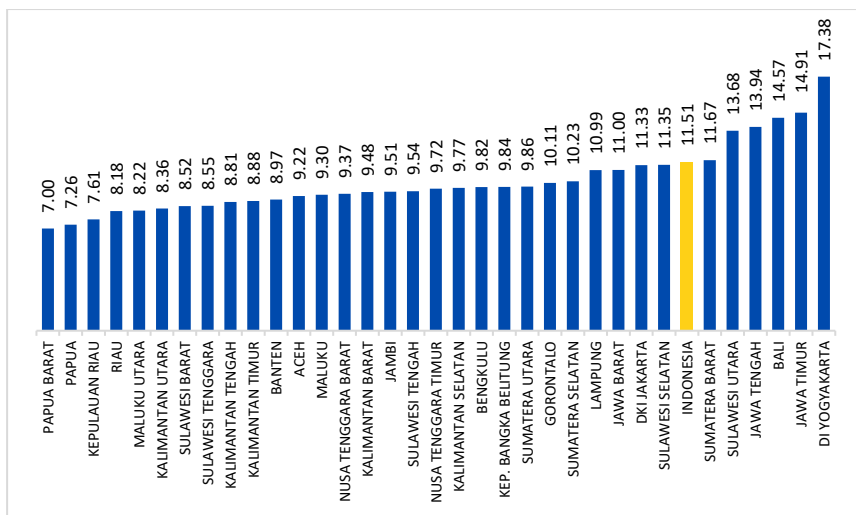
4. Penduduk Lanjut Usia

Berdasarkan Sensus Penduduk tahun 1971-2020, umur harapan hidup telah mengalami peningkatan dari 46 tahun pada tahun 1971 menjadi sekitar 73 tahun pada tahun 2020. Dengan meningkatnya umur harapan hidup, rata-rata orang Indonesia menikmati rentang hidup yang lebih panjang. Sejalan dengan itu, struktur usia penduduk Indonesia bergeser ke kelompok usia yang lebih tua. Pergeseran ini berdampak pada peningkatan persentase penduduk usia 60 tahun ke atas (lanjut usia) mencapai lebih dari 10 persen. Selama kurun waktu 50 tahun, persentase penduduk lansia meningkat lebih dari dua kali lipat, dari 4,37 persen pada tahun 1971 dan 11,51 persen pada tahun 2024. Peningkatan tertinggi pada periode antara tahun 2010 sampai tahun 2020 (Gambar 3.12). Diperkirakan pada tahun 2045, penduduk lanjut usia di Indonesia diperkirakan mencakup lebih dari seperlima penduduk.



Sumber: BPS, Sensus Penduduk Tahun 1971 – 2020 dan Proyeksi Penduduk Indonesia 2020-2050

Gambar 3.12 Persentase Penduduk Lanjut Usia Tahun 1971-2025



Sumber: BPS, Proyeksi Penduduk Indonesia 2020-2050

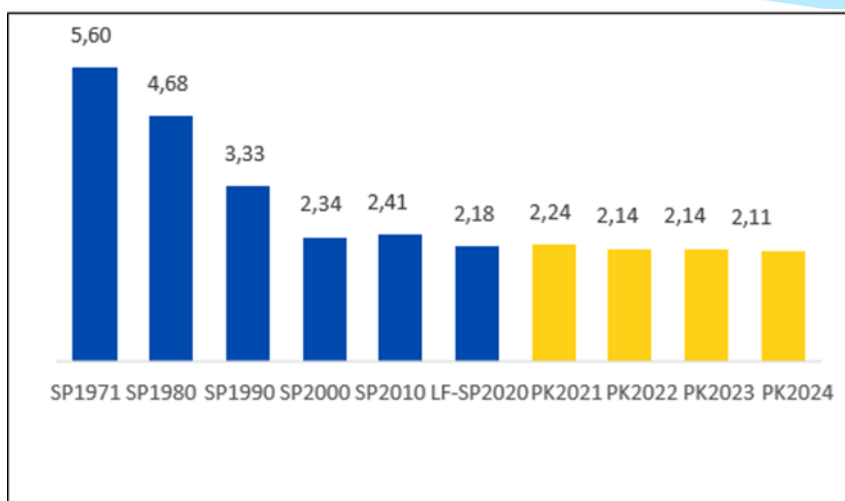
**Gambar 3.13 Persentase Penduduk Lanjut Usia Menurut Provinsi
Tahun 2024**

Persebaran persentase penduduk lanjut usia antar provinsi tidak seragam dengan rentang antara 7 persen di Papua Barat hingga 17,38 persen di DI

Yogyakarta. Gambar 3.13 menunjukkan terdapat enam provinsi dengan persentase jumlah penduduk lanjut usia lebih dari rata-rata nasional di angka 11,51 persen yaitu Provinsi DI Yogyakarta, Jawa Timur, Bali, Jawa Tengah, Sulawesi Utara, dan Sumatera Barat. Selain itu, terdapat 12 provinsi yang memiliki jumlah penduduk lanjut usia lebih dari 10 persen dari total jumlah penduduknya. Kondisi ini menandakan bahwa provinsi-provinsi tersebut telah memasuki tahap *aging population*. Perubahan struktur penduduk tersebut dipengaruhi oleh rendahnya angka kelahiran dan meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan, yang berkontribusi pada kenaikan umur harapan hidup. Dengan situasi ini, diperlukan kebijakan pembangunan yang lebih ramah lansia di provinsi-provinsi tersebut.

5. Fertilitas

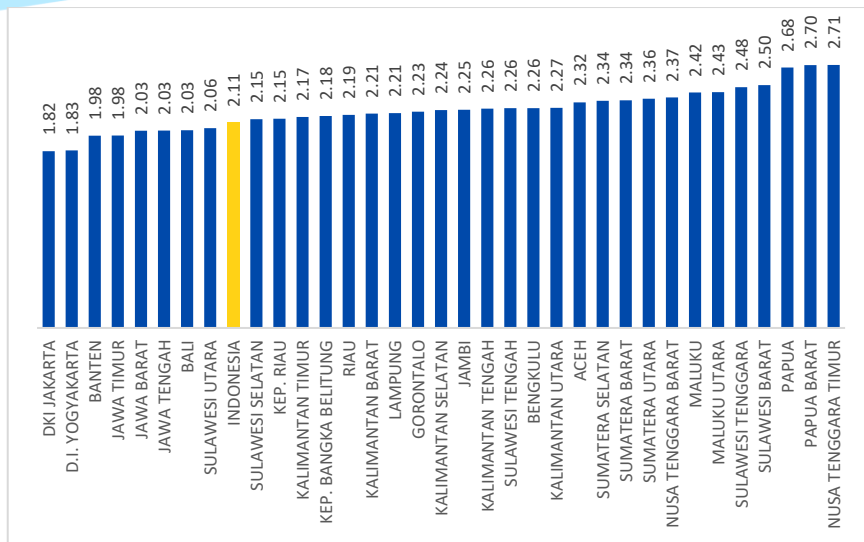
Indonesia dinilai berhasil menjalankan Program Keluarga Berencana (KB) untuk menurunkan fertilitas. Atas keberhasilan tersebut, pada tahun 1989 UNFPA menganugerahkan penghargaan kepada Presiden Soeharto di bidang kependudukan. Upaya penurunan fertilitas dimulai sejak tahun 1970 melalui Program KB dengan pembentukan Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Pada tahun 1971 angka kelahiran total (*Total Fertility Rate-TFR*) di Indonesia adalah 5,6 yang berarti bahwa setiap perempuan memiliki jumlah antara 5-6 anak. Pelaksanaan Program KB yang konsisten selama lebih dari lima dekade berhasil menurunkan TFR menjadi 2,18 berdasarkan hasil *Long Form SP2020* dan menjadi 2,11 menurut Pemutakhiran Pendataan Keluarga Tahun 2024.



Sumber: SP1971-2010, Long Form SP2020, PK2021-PK2024

Gambar 3.14 Tren *Total Fertility Rate* Indonesia Tahun 1971-2024

Penurunan TFR memberikan kesempatan kepada penduduk Indonesia untuk dapat memanfaatkan pembangunan di Indonesia secara optimum. Angka kelahiran yang terus menurun memberikan pengaruh penurunan angka kematian ibu, penurunan angka kematian bayi serta menekan laju pertumbuhan penduduk. Beban keluarga yang sedikit karena jumlah anak yang sedikit untuk setiap keluarga memungkinkan setiap orang tua untuk meningkatkan kualitas pendidikan dan kesehatan anak-anak. Beriringan dengan hal tersebut, pemerintah juga dapat fokus pada program-program peningkatan kualitas penduduk seperti peningkatan pendidikan dan peningkatan pelayanan kesehatan. Resonansi upaya dari tiap keluarga dan juga program-program pemerintah dapat mempercepat untuk cita-cita mewujudkan penduduk berkualitas yang unggul dan berdaya saing dapat tercipta dengan baik.



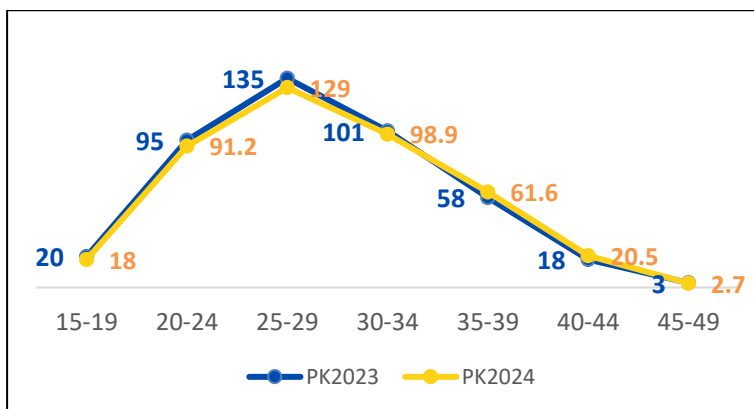
Sumber: BKKBN, Pendataan Keluarga Tahun 2024

Gambar 3.15 Total Fertility Rate Menurut Provinsi Tahun 2024

RPJMN Indonesia tahun 2020-2024 menargetkan adanya penurunan TFR hingga mencapai angka 2,1 anak per perempuan pada tahun 2024. Angka tersebut dianggap ideal karena mencerminkan kondisi Penduduk Tumbuh Seimbang (PTS). Pencapaian dan keberlanjutan PTS diharapkan dapat dipertahankan dalam jangka panjang untuk memperpanjang masa bonus demografi yang saat ini tengah dinikmati Indonesia.

Berdasarkan provinsi, TFR memiliki angka yang bervariasi dengan nilai terendah 1,82 (DKI Jakarta) sampai dengan nilai tertinggi 2,71 (Nusa Tenggara Timur). Ke depan, diharapkan nilai TFR di seluruh provinsi dapat mengerucut pada angka ideal 2,1. Bagi wilayah yang telah mencapai angka di bawah target tersebut, fokus kebijakan kependudukan sebaiknya diarahkan pada peningkatan kualitas penduduk, bukan lagi pada penurunan fertilitas. Sementara itu, provinsi dengan TFR di atas 2,1 perlu menurunkannya secara bertahap melalui penguatan program Keluarga Berencana dan peningkatan kualitas sumber daya manusia.

Selain TFR, analisis fertilitas juga menggunakan indikator *Age Specific Fertility Rate* (ASFR), yaitu jumlah kelahiran pada perempuan dalam kelompok umur tertentu per 1.000 perempuan pada kelompok umur yang sama. Indikator ini penting karena pola kesuburan berbeda menurut usia, umumnya tinggi pada usia reproduktif puncak lalu menurun seiring bertambahnya usia. Pemantauan ASFR membantu merancang kebijakan yang lebih terarah, seperti edukasi kesehatan reproduksi bagi remaja, layanan KB bagi pasangan usia subur, atau perlindungan maternal pada kelompok usia berisiko, sehingga pertumbuhan penduduk terkendali dan kesehatan ibu-anak meningkat.

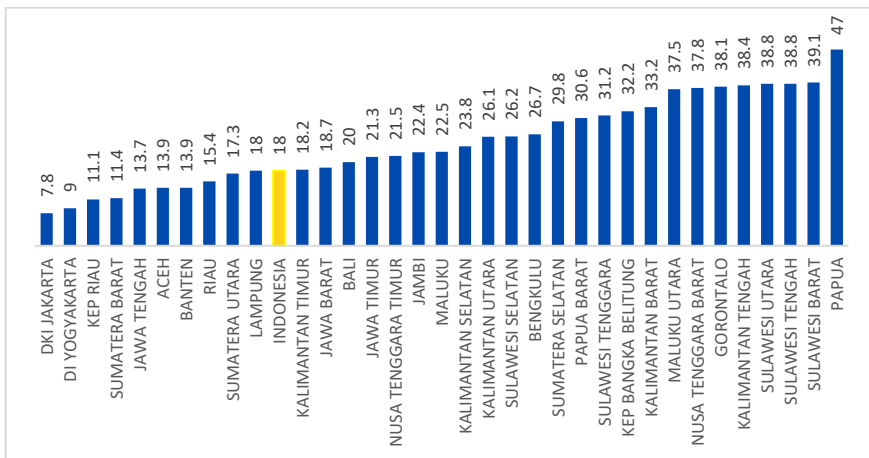


Sumber: PK2023 dan PK2024

Gambar 3.16 Perbandingan ASFR Indonesia Tahun 2023 dan ASFR Tahun 2024

Gambar 3.16 menunjukkan bahwa pola kelahiran perempuan Indonesia masih mengikuti kurva normal ASFR, yakni rendah pada usia 15-19 tahun, meningkat tajam hingga puncak pada 25-29 tahun, lalu menurun seiring bertambahnya usia. Puncak fertilitas berada di usia 25-29 tahun, meskipun terjadi penurunan angka dari 135 kelahiran (2023) menjadi 129 kelahiran (2024) per 1.000 perempuan.

ASFR kelompok usia 15–19 tahun menjadi indikator penting karena mencerminkan tingkat kelahiran remaja yang tergolong “terlalu muda” dengan risiko tinggi terhadap kematian ibu, bayi, serta komplikasi persalinan. Dari sisi psikologis, remaja belum siap menjadi ibu, sehingga rentan melakukan pengasuhan yang kurang optimal dan meningkatkan risiko stunting maupun gizi buruk balita. Selain itu, melahirkan di usia ini memperpanjang rentang reproduksi dan dapat mendorong tingginya tingkat fertilitas secara keseluruhan. Oleh sebab itu, penurunan ASFR perempuan umur 15-19 tahun tidak hanya relevan untuk mengendalikan *Total Fertility Rate* (TFR), tetapi juga penting untuk meningkatkan kualitas kesehatan reproduksi dan menjadi landasan pembangunan sumber daya manusia Indonesia.



Sumber: PK2024

Gambar 3.17 ASFR perempuwan umur 15-19 tahun Menurut Provinsi Tahun 2024

Seperti halnya TFR, ASFR perempuwan umur 15-19 tahun antar provinsi menunjukkan variasi yang cukup lebar, mulai dari 7,8 di DKI Jakarta sebagai yang terendah, hingga 47,0 di Papua sebagai yang tertinggi. Angka ASFR perempuwan umur 15-19 tahun tertinggi umumnya ditemukan di



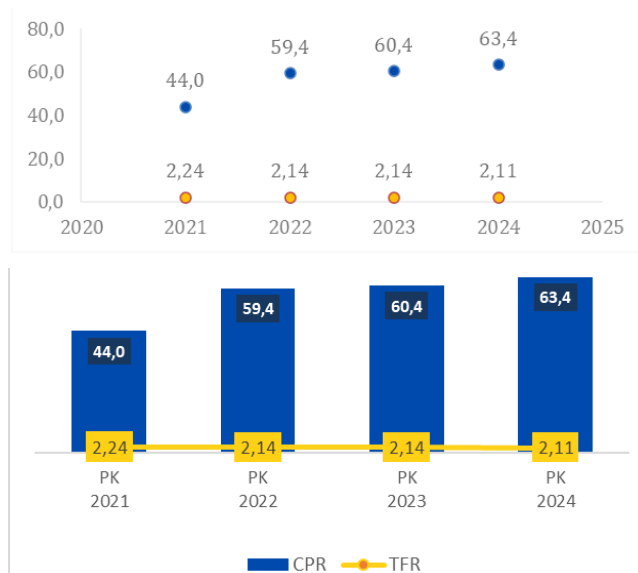
wilayah timur Indonesia, khususnya di Provinsi Papua (47,0), Sulawesi Barat (39,1), Sulawesi Utara (38,8), dan Sulawesi Tengah (38,8). Wilayah dengan ASFR perempuan umur 15-19 tahun tinggi (di atas 50) perlu melakukan intervensi agresif melalui peningkatan akses pendidikan perempuan, perluasan kesempatan kerja, dan pengentasan kemiskinan, yang terbukti efektif menekan kelahiran remaja. Penguatan program lintas sektor seperti edukasi kesehatan reproduksi, pemberdayaan ekonomi perempuan, serta perlindungan anak menjadi kunci dalam mencapai target penurunan ASFR perempuan umur 15-19 tahun. Upaya ini bukan hanya menurunkan angka kelahiran remaja, tetapi juga berkontribusi langsung pada peningkatan kualitas penduduk menuju Indonesia Emas 2045.

6. Keluarga Berencana

Program Keluarga Berencana menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari pembahasan kuantitas penduduk di Indonesia. Penggunaan kontrasepsi merupakan salah satu dari empat variabel antara (*proximate determinant*) yang mempengaruhi fertilitas. Program yang terkait kuantitas penduduk memiliki beberapa indikator yang dipantau dalam dokumen perencanaan seperti dalam dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) ataupun dokumen Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN).

Contraceptive Prevalence Rate (CPR) merupakan salah satu indikator yang mengukur tingkat penggunaan kontrasepsi yang digunakan oleh perempuan usia subur. Penggunaan kontrasepsi memberikan perlindungan pada pasangan usia subur dari kehamilan, sehingga dapat mencegah kelahiran dan pada akhirnya dapat mengendalikan jumlah

penduduk. Pasangan usia subur dikatakan menggunakan kontrasepsi jika menggunakan minimal salah satu alat/cara/obat kontrasepsi untuk mencegah kehamilan, antara lain penggunaan metode kontrasepsi modern (pil, suntik, susuk KB/implan/Alat Kontrasepsi Bawah Kulit-AKBK, metode operasi wanita-MOW, metode operasi pria-MOP, IUD/Alat Kontrasepsi Dalam Rahim-AKDR, kondom, Metode Amenore Laktasi-MAL) atau metode kontrasepsi tradisional (kalender/pantang berkala, abstinensi, senggama terputus, jamu, atau lainnya).



Sumber: BKKBN PK2021, PK2022, PK2023, PK2024

**Gambar 3.18 Tren Angka Penggunaan Kontrasepsi dan TFR
Tahun 2001-2024**

Gambar 3.18 memperlihatkan tren yang konsisten antara meningkatnya *Contraceptive Prevalence Rate* (CPR) dan menurunnya *Total Fertility Rate* (TFR). Pada tahun 2021, CPR tercatat sebesar 44,0 persen dengan TFR 2,24. Dalam tiga tahun berikutnya, penggunaan kontrasepsi terus meningkat secara signifikan, mencapai 63,4 persen pada tahun 2024.

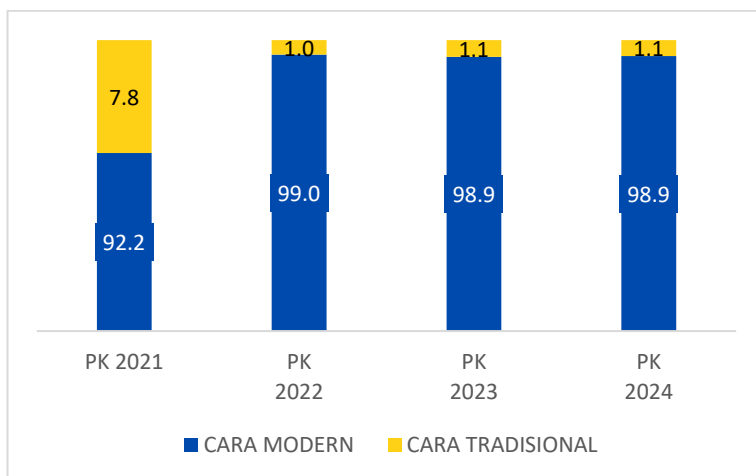


Selama periode yang sama, TFR mengalami penurunan dari 2,24 menjadi 2,11.

Analisis Korelasi Data CPR dan Capaian TFR

	CPR	TFR
CPR	1	
TFR	-0,997059917	1

Dengan menggunakan analisis korelasi diperoleh angka koefisien korelasi sebesar -0,997, sehingga korelasinya negatif, ini menunjukkan bahwa peningkatan pemakaian kontrasepsi, khususnya kontrasepsi modern, berperan penting dalam mengendalikan angka kelahiran. Lonjakan CPR sebesar hampir 20 persen dalam kurun 2021-2024 mencerminkan keberhasilan program keluarga berencana dalam menjangkau lebih banyak pasangan usia subur. Hal ini merupakan bukti bahwa penggunaan kontrasepsi memberikan kontribusi yang cukup nyata dalam penurunan TFR, meskipun tidak terlalu drastis tetapi menunjukkan arah yang konsisten menuju target pengendalian pertumbuhan penduduk.

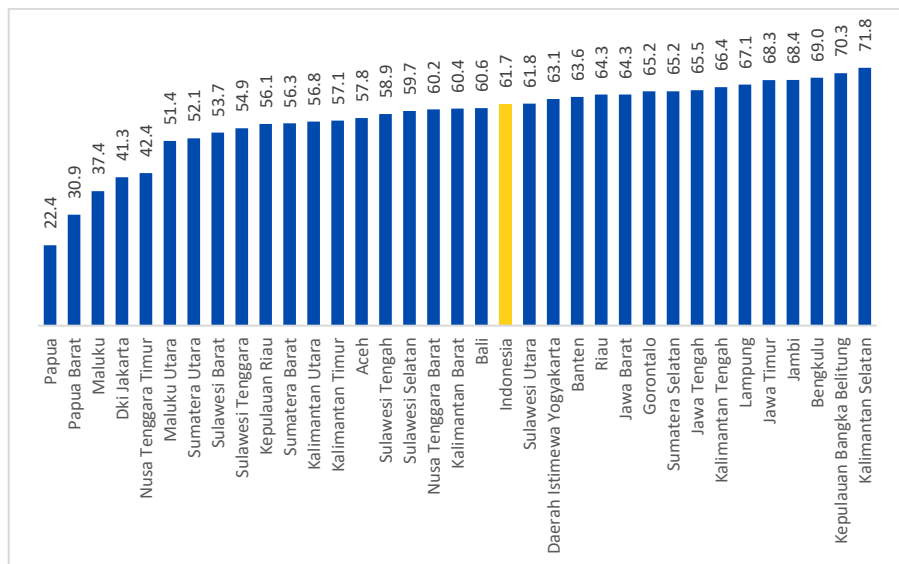


Sumber: PK2021, PK2022, PK2023, dan PK2024

**Gambar 3.19 Tren Komposisi Penggunaan Kontrasepsi
Modern dan Tradisional**

Penggunaan kontrasepsi modern menjadi indikator yang selalu dipantau oleh pemerintah, bahkan indikator ini masuk ke dalam dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2020-2024. Penggunaan kontrasepsi modern merupakan suatu cara pemerintah dalam melaksanakan program intervensi kuantitas penduduk karena lebih efektif dibandingkan dengan kontrasepsi tradisional.

Dari seluruh seluruh PUS yang ber-KB, penggunaan kontrasepsi didominasi kontrasepsi modern di mana mengalami peningkatan angka dari 92,2 persen pada tahun 2021 menjadi 98,8 persen pada tahun 2024.



Sumber: Pemutakhiran PK 2024

Gambar 3.20 Angka Penggunaan Kontrasepsi Modern Menurut Provinsi Tahun 2024

Gambar 3.20 menunjukkan kisaran penggunaan kontrasepsi modern yang cukup besar yaitu dari 22,4 persen di Provinsi Papua sampai 71,8 persen di Provinsi Kalimantan Selatan. Ini menunjukkan masih adanya disparitas

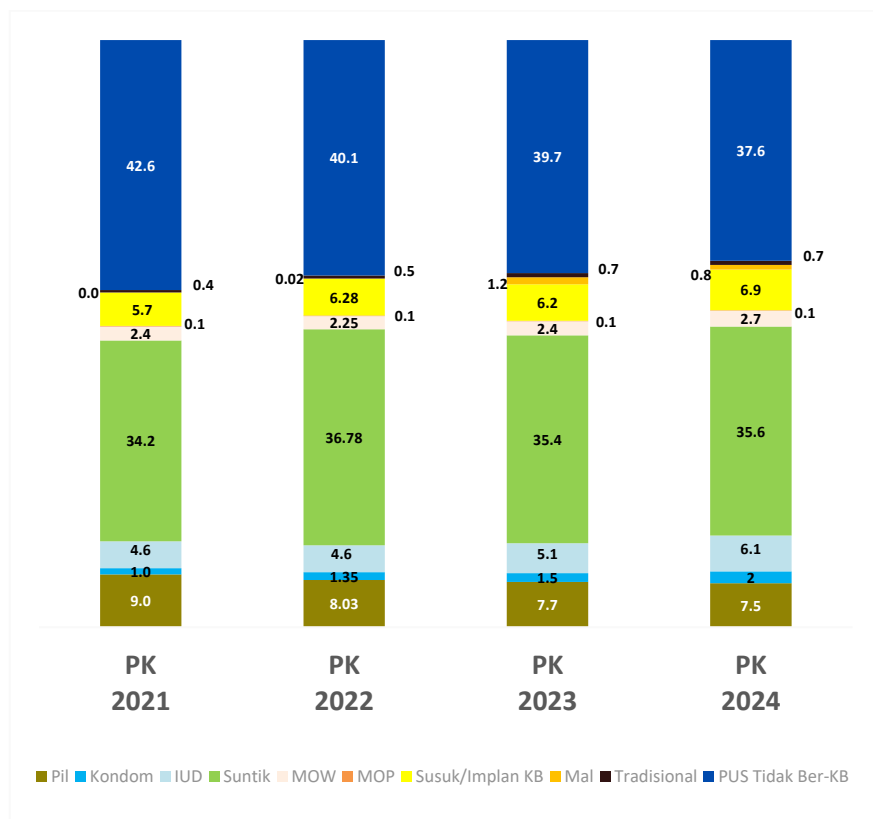


yang masih sangat besar pada penggunaan kontrasepsi modern antar provinsi di Indonesia. Terdapat 15 provinsi yang telah mencapai mCPR di atas angka nasional, namun di lain sisi masih ada lima provinsi dengan penggunaan kontrasepsi modern sangat rendah (<50 persen) yaitu Nusa Tenggara Timur (42,4 persen), DKI Jakarta (41,3 persen), Maluku (37,4 persen) Papua Barat (30,9 persen), dan Papua (22,4 persen).

Kebijakan keluarga berencana untuk wilayah-wilayah dengan penggunaan kontrasepsi modern yang sudah tinggi adalah tetap menjaga kesediaan alat/obat serta pelayanan kontrasepsi yang mudah dijangkau masyarakat sekaligus meningkatkan kualitas penggunaan kontrasepsi. Peningkatan kualitas penggunaan kontrasepsi antara lain ketepatan antara tujuan kontrasepsi dengan alat kontrasepsi. Sebagai contoh, untuk pembatasan jumlah anak menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang, sementara untuk pengaturan jarak kehamilan menggunakan kontrasepsi jangka pendek, serta kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi kesehatan dari pasangan usia subur tersebut. Sedangkan untuk wilayah-wilayah dengan penggunaan kontrasepsi modern yang masih rendah maka masih diperlukan kebijakan yang mendorong penggunaan kontrasepsi secara lebih agresif dengan tidak mengabaikan hak-hak pengguna dalam memilih kontrasepsi bagi pasangan usia subur.

Penggunaan kontrasepsi modern di Indonesia dapat diamati lebih mendetail dengan melihat proporsi dari mix kontrasepsi modern. Gambaran penggunaan per jenis kontrasepsi menjadi penting untuk melihat proporsi penggunaan alat kontrasepsi. Setiap alat/obat kontrasepsi dapat dikelompokkan berdasarkan masa perlindungannya terhadap kehamilan ataupun penggunaan hormonal atau tidaknya. Kontrasepsi jangka panjang terdiri dari IUD, Susuk KB/implan, MOP, dan

MOW, sedangkan kontrasepsi hormonal antara lain suntik, pil, dan susuk KB/implan. Gambaran tentang pola penggunaan jenis kontrasepsi akan memberikan arah kebijakan tentang jenis intervensi program untuk penggunaan kontrasepsi yang sesuai dengan jenis kontrasepsi yang ditargetkan dalam dokumen pembangunan, seperti Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yang menjadi target dalam dokumen Renstra BKKBN 2020-2024.



Sumber: PK2021, PK2022, PK2023, PK2024

Gambar 3.21 Komposisi Penggunaan Kontrasepsi menurut Jenis Kontrasepsi dan PUS tidak Ber-KB Tahun 2021-2024



Secara umum penggunaan alat kontrasepsi saat ini masih didominasi oleh penggunaan alat kontrasepsi jangka pendek terutama untuk suntik dan pil meskipun berdasarkan trennya, persentase penggunaan metode kontrasepsi pil mengalami penurunan dan penggunaan metode kontrasepsi MOW mengalami peningkatan. Penggunaan kontrasepsi jangka pendek yang seperti ini dianggap kurang ideal, karena sifat dari kedua kontrasepsi tersebut hanya memberikan perlindungan terhadap kehamilan dalam jangka pendek, dan rentan terhadap terjadinya putus pakai yang berujung meningkatkan risiko terjadinya kehamilan tidak diinginkan. Agar perlindungan terhadap kehamilan menjadi efektif diperlukan kedisiplinan dari pengguna kontrasepsi untuk melakukan suntik ulang (per bulan atau per 3 bulan) ataupun minum pil secara harian.

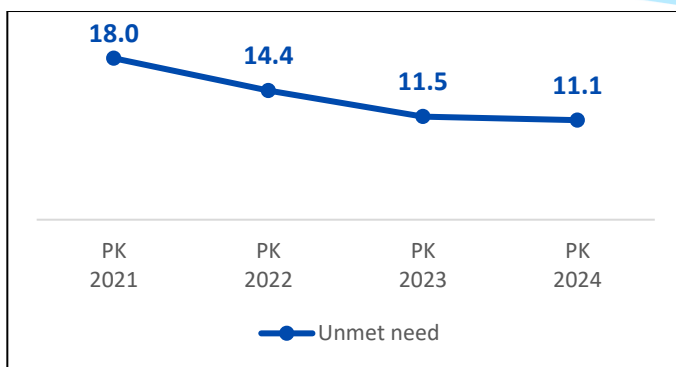
Kemendukbangga/BKKBN terus berupaya meningkatkan penggunaan kontrasepsi jangka panjang untuk menurunkan risiko terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan. Pemilihan alat maupun obat kontrasepsi perlu disesuaikan dengan kebutuhan ber-KB pengguna, baik untuk menjarangkan maupun membatasi kehamilan. Dengan demikian, setiap pasangan dapat menggunakan metode kontrasepsi yang paling tepat sesuai kondisi masing-masing. Keberlangsungan penggunaan kontrasepsi juga harus dijaga dengan baik, mengingat mayoritas penduduk Indonesia saat ini berada pada usia subur dan memiliki potensi reproduksi aktif. Oleh karena itu, ketersediaan alat, obat, dan layanan kontrasepsi yang mudah dijangkau menjadi hal penting agar seluruh kebutuhan ber-KB pasangan usia subur dapat terpenuhi.

Unmet need dalam penggunaan KB merupakan indikator yang menggambarkan persentase pasangan usia subur yang memiliki kebutuhan untuk menggunakan kontrasepsi, namun belum terpenuhi. Ini

merupakan sasaran pasangan usia subur yang senantiasa perlu untuk diidentifikasi sehingga mereka dapat menjangkau berbagai pelayanan kontrasepsi yang ada. Kebutuhan penggunaan kontrasepsi dibagi menjadi dua, yaitu kebutuhan kontrasepsi untuk melakukan pembatasan jumlah anak (*limiting*) dan pengaturan jarak kelahiran (*spacing*).

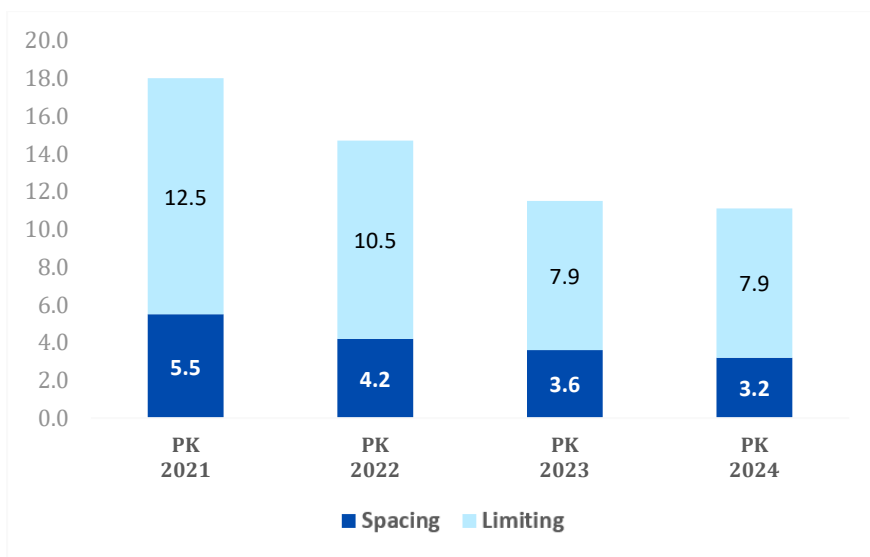
Idealnya setiap kebutuhan penggunaan kontrasepsi tersebut sesuai dengan jenis kontrasepsi yang digunakan. Misalnya untuk pembatasan jumlah anak (*limiting*), maka jenis kontrasepsi yang dapat menggunakan kontrasepsi jangka panjang seperti metode operasi pria (MOP), metode operasi wanita (MOW), susuk KB/implan, ataupun IUD yang memiliki perlindungan sampai sepuluh tahun dari kehamilan. Sementara untuk pengaturan jarak kelahiran maka diharapkan jenis kontrasepsi yang digunakan adalah alat kontrasepsi dengan perlindungan jangka pendek seperti suntik, pil, kondom. Ketepatan jenis dan tujuan kontrasepsi juga dapat menurunkan risiko putus pakai (*drop-out*) atau kegagalan KB sehingga dapat mengurangi jumlah kehamilan yang tidak diinginkan.

Tren *unmet need* KB terlihat mengalami penurunan yang konsisten dari tahun 2021 sebesar 18,0 persen menurun menjadi 11,1 pada tahun 2024. Jika dibandingkan dengan RPJMN 2020-2024 untuk target tahun 2024 (7,4 persen), maka capaian *unmet need* tahun 2024 belum mencapai target yang ditetapkan.



Sumber: PK2021, PK2022, PK2023, PK2024

Gambar 3.22 Tren *Unmet Need* KB di Indonesia

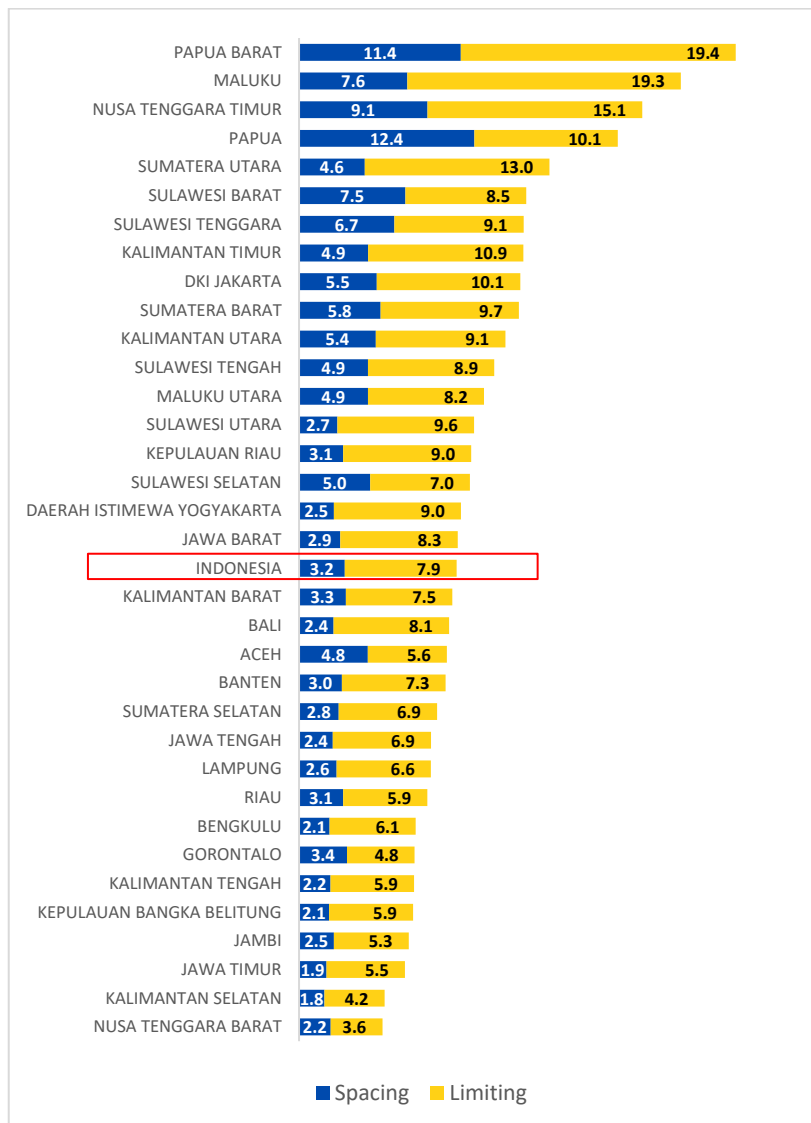


Sumber: PK2021, PK2022, PK2023, PK2024

Gambar 3.23 *Unmet Need* KB Menurut Kategori

Unmet need dilihat dari kebutuhan ber-KB pada Gambar 3.23 menunjukkan bahwa proporsi KB untuk pembatasan kelahiran (*limiting*) mengalami peningkatan terutama setelah tahun 2012. Hal ini menunjukkan adanya kebutuhan untuk membatasi kelahiran semakin besar seiring dengan adanya penurunan persepsi tentang jumlah anak ideal. Jika dibandingkan dengan target nasional sebagaimana tercantum

dalam RPJMN 2020-2024, pada tahun 2024 targetnya sebesar 7,4 persen, sementara hasil nasional *unmet need* untuk tahun 2024 adalah 11,1 persen. Hal ini menunjukkan bahwa indikator *unmet need* tidak mencapai target yang telah ditetapkan.



Sumber: Pemutakhiran Pendataan Keluarga 2024

Gambar 3.24 *Unmet Need* KB Tahun 2024 Menurut Provinsi

Berdasarkan provinsi, terlihat bahwa *unmet need* KB tertinggi terdapat di Provinsi Papua sebesar 30,8 persen, sementara *unmet need* terendah di Provinsi Nusa Tenggara Barat sebesar 5,9 persen. Kisaran *unmet need* ini terlihat sangat lebar yang artinya terdapat disparitas yang sangat tinggi antar provinsi. Jika dibandingkan dengan target RPJMN tahun 2024 yaitu 7,4 persen, terdapat dua provinsi yang telah memenuhi target nasional, yaitu Provinsi Nusa Tenggara Barat dan Kalimantan Selatan.

Tingkat Putus Pakai Kontrasepsi (*Discontinuation Contraceptive Rate/DCR*) 12 bulan adalah persentase episode pemakaian kontrasepsi yang dihentikan pada 12 bulan terakhir dalam rentang waktu pengamatan selama 5 tahun/60 bulan sebelum survei. Indikator ini digunakan untuk mengukur kualitas pemakaian metode KB pada pasangan usia subur. Tingkat putus pakai kontrasepsi menurut metode kontrasepsi dan alasan berhenti KB dapat digunakan untuk melihat tingkat penerimaan metode kontrasepsi tertentu yang antara lain dapat disebabkan karena efek samping atau kegagalan metode kontrasepsi tertentu.



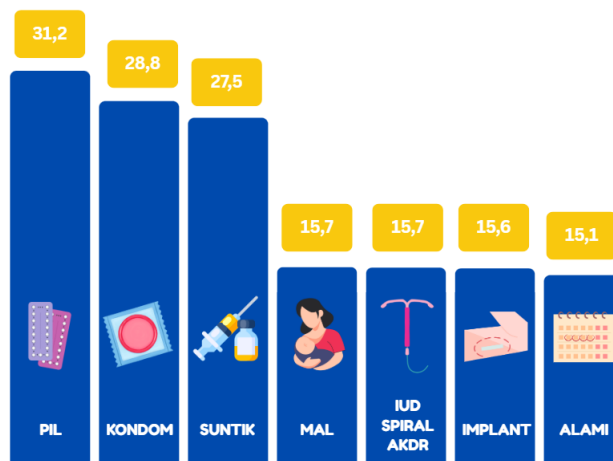
Sumber: PK2021, PK2022, PK2023, PK2024

Gambar 3.25 Tren Tingkat Putus Pakai Kontrasepsi

Terlihat DCR memiliki fluktuasi angka dari tahun ke tahun. Jika dibandingkan dengan target Renstra BKKBN tahun 2020-2024, tingkat

putus pakai kontrasepsi memiliki target sebesar 20,0 persen untuk tahun 2024, sementara hasil penghitungan pencapaian tingkat putus pakai kontrasepsi sebesar 20,2. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat putus pakai kontrasepsi di Indonesia masih belum mencapai target yang ditetapkan.

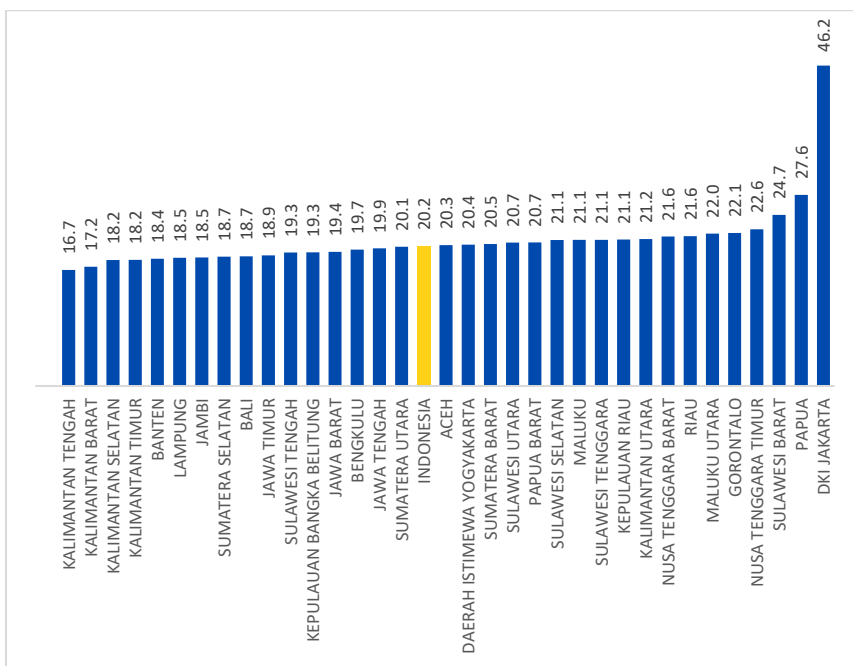
Analisis berikutnya yang menarik untuk diperhatikan adalah tingkat putus pakai menurut alat kontrasepsi. Tingkat putus pakai kontrasepsi yang cukup tinggi yaitu pil (31,2 persen), kondom (28,8 persen) dan suntik (27,5 persen). Sementara itu kontrasepsi dengan tingkat putus pakai terendah adalah metode alami (15,1 persen). Hal ini menunjukkan bahwa metode kontrasepsi jangka pendek memiliki tingkat putus pakai yang lebih tinggi dibandingkan dengan metode kontrasepsi jangka panjang. Untuk mengurangi tingginya angka putus pakai tersebut, perlu dilakukan upaya mengarahkan pasangan usia subur (PUS) agar lebih banyak menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang, karena memberikan perlindungan dari kehamilan yang lebih lama dibandingkan metode jangka pendek.



Sumber: Pemutakhiran Pendataan Keluarga 2024

**Gambar 3.26 Tingkat Putus Pakai Menurut Metode Kontrasepsi
Tahun 2024**

Berdasarkan provinsi, tingkat putus pakai kontrasepsi tertinggi adalah Provinsi DKI Jakarta (46,2 persen), Papua (27,6 persen), dan Sulawesi Barat (24,7 persen). Sementara itu, provinsi dengan tingkat putus pakai kontrasepsi yang paling rendah adalah Kalimantan Tengah dengan angka 16,7 persen. Jika dibandingkan dengan target nasional untuk tingkat putus pakai kontrasepsi tahun 2024 yang sebesar 20,0 persen, maka terdapat 18 provinsi yang telah berhasil mencapai tingkat putus pakai kontrasepsi di bawah target. Hal ini merupakan sebuah pencapaian yang cukup menggembirakan, di mana banyak provinsi telah berhasil mencapai target yang ditetapkan.



Sumber: Pemutakhiran Pendataan Keluarga 2024

**Gambar 3.27 Tingkat Putus Pakai Kontrasepsi Menurut Provinsi
Tahun 2024**



Kementerian Kependudukan dan
Pembangunan Keluarga/BKKBN



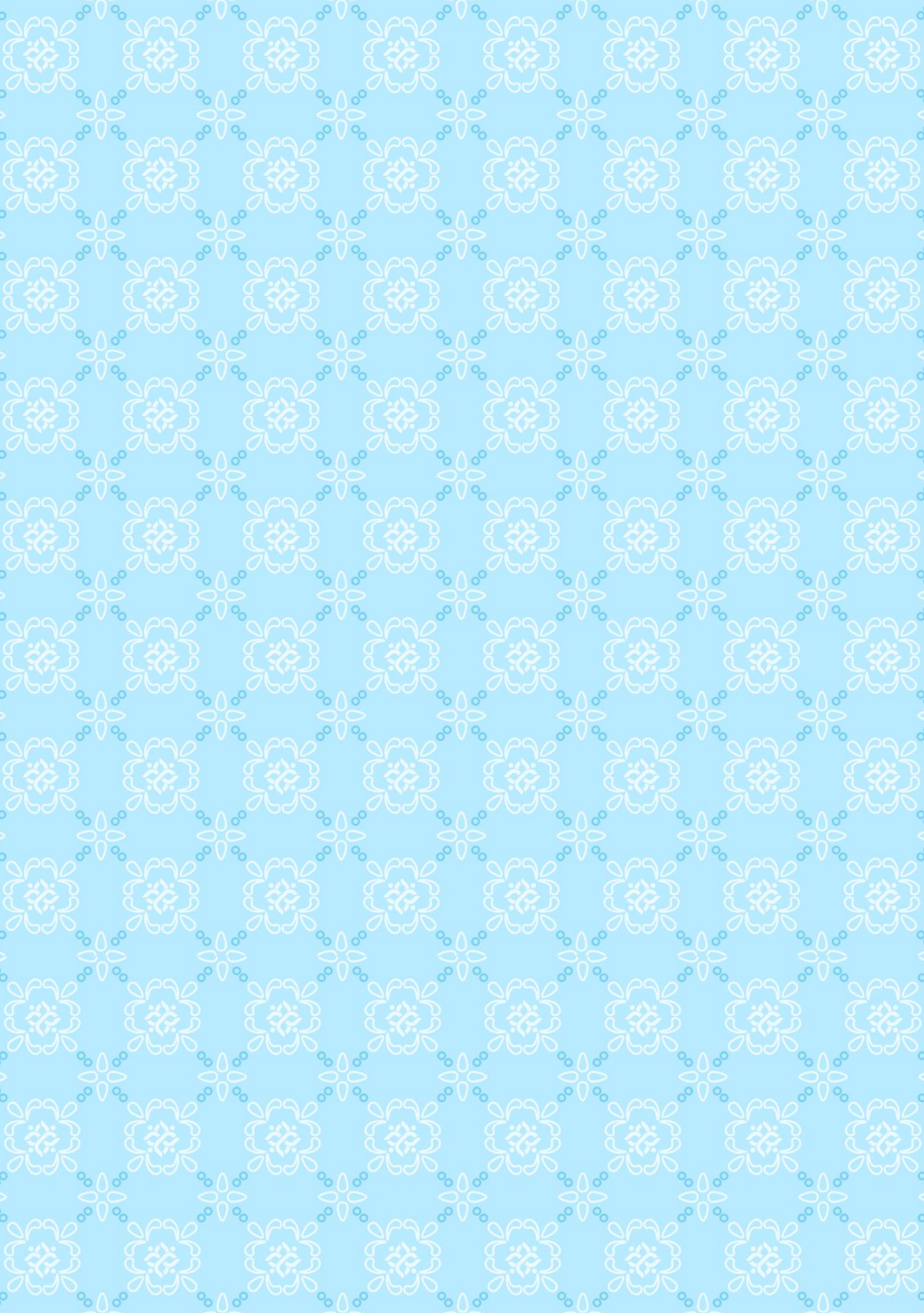
BAB 4

KUALITAS PENDUDUK

DAN

PEMBANGUNAN MANUSIA





BAB IV

KUALITAS PENDUDUK DAN PEMBANGUNAN MANUSIA

1. Pembangunan Manusia

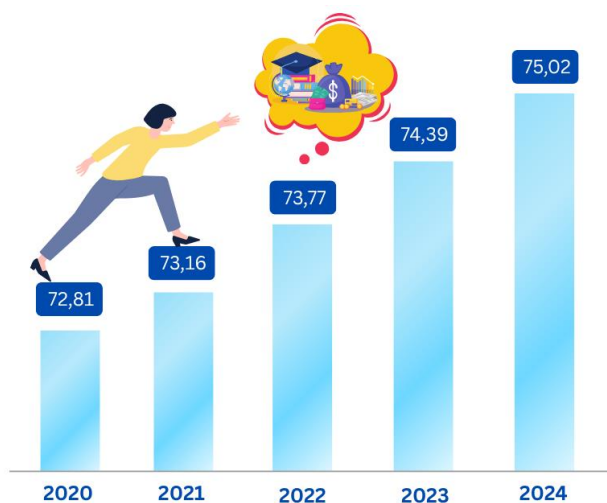
Pembangunan manusia merupakan upaya untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat secara merata, menyeluruh, dan berkelanjutan. Tujuannya adalah agar masyarakat dapat hidup sehat, panjang, dan produktif. Pembangunan manusia dilakukan melalui berbagai bidang, seperti politik, ekonomi, sosial budaya, ilmu pengetahuan dan teknologi, serta kesehatan. Untuk mengukur pembangunan manusia di sebuah negara maka disusunlah indeks. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) diperkenalkan oleh Program Pembangunan Perserikatan Bangsa-Bangsa pada tahun 1990 dan diterbitkan secara berkala dalam Laporan Pembangunan Manusia (LPM) setiap tahunnya. IPM digunakan untuk klasifikasi apakah sebuah negara adalah negara maju, negara berkembang atau negara terbelakang dan juga untuk mengukur pengaruh dari kebijaksanaan ekonomi terhadap kualitas hidup.

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS), Indeks Pembangunan Manusia (IPM) dapat dimanfaatkan sebagai:

- a. Indikator penting untuk mengukur keberhasilan dalam upaya membangun kualitas hidup manusia;
- b. Indikator penentu peringkat atau level pembangunan suatu wilayah/negara.
- c. Bagi Indonesia, IPM digunakan sebagai ukuran kinerja Pemerintah, serta sebagai salah satu alokator penentuan Dana Alokasi Umum (DAU).

Adapun IPM diklasifikasikan menjadi 4 (empat) kategori yaitu: (1) Sangat Tinggi: $IPM \geq 80$, (2) Tinggi: $70 \leq IPM \leq 80$, (3) Sedang: $60 \leq IPM \leq 70$, serta (4) Rendah: $IPM < 60$. IPM dihitung berdasarkan tiga dimensi, yaitu:

- Kesehatan, diukur dengan angka harapan hidup saat lahir.
- Pendidikan, dihitung dari angka harapan sekolah dan angka rata-rata lama sekolah.
- Standar hidup layak, dihitung dari produk nasional bruto per kapita.



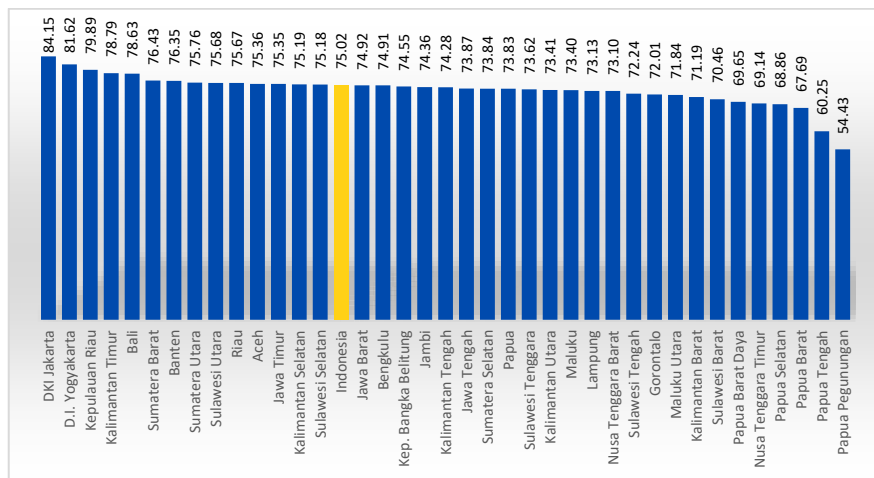
Sumber: BPS, 2024

Gambar 4.1 Tren Indeks Pembangunan Manusia Tahun 2020-2024

Berdasarkan Berita Resmi BPS Tahun 2024, Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Indonesia pada tahun 2024 mencapai 75,02, meningkat 0,63 poin dibandingkan capaian tahun 2023 sebesar 74,39. Nilai tersebut menempatkan Indonesia pada kategori IPM tinggi (rentang 70–80). Selama periode 2020–2024, IPM Indonesia menunjukkan tren peningkatan yang konsisten, dari 72,81 pada tahun 2020 menjadi 75,02 pada tahun 2024, dengan rata-rata pertumbuhan tahunan sebesar 0,75 persen. Kenaikan ini mencerminkan kemajuan di berbagai dimensi

pembangunan manusia, khususnya pada aspek pendidikan, kesehatan, dan standar hidup layak.

Peningkatan IPM secara konsisten ini menjadi sinyal positif bahwa investasi pada sektor kesehatan, pendidikan, dan ekonomi telah memberikan dampak nyata terhadap kualitas hidup penduduk. Dengan mempertahankan tren ini, Indonesia memiliki peluang untuk mencapai kategori IPM sangat tinggi (≥ 80) dalam jangka menengah, sekaligus memperkuat daya saing sumber daya manusia di tingkat global.



Sumber: BPS, 2024

**Gambar 4.2 Indeks Pembangunan Manusia Menurut Provinsi
Tahun 2024**

Berdasarkan gambar di atas, sebagian besar provinsi di Indonesia telah memiliki Indeks Pembangunan Manusia (IPM) dengan kategori tinggi. Namun, terdapat dua provinsi yang telah mencapai kategori sangat tinggi, yaitu DKI Jakarta dan DI Yogyakarta. Meskipun IPM Indonesia secara keseluruhan mengalami peningkatan, percepatan peningkatan kualitas sumber daya manusia di Kawasan Timur Indonesia tetap diperlukan. Upaya tersebut dapat dilakukan melalui peningkatan akses pendidikan,



perbaikan layanan kesehatan, serta penguatan pertumbuhan ekonomi yang pada akhirnya berdampak positif terhadap daya beli keluarga.

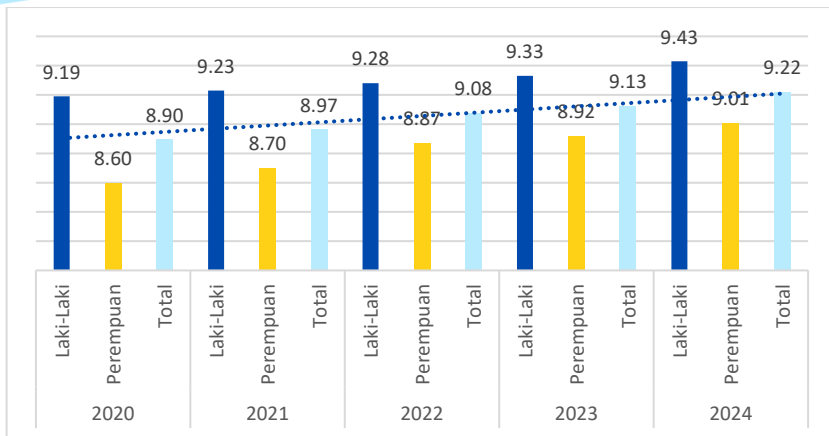
2. Kualitas Pendidikan

Pendidikan merupakan unsur penting dalam peningkatan kualitas SDM suatu wilayah. Untuk menciptakan generasi yang mampu bersaing ditingkat global, penting bagi sistem pendidikan untuk terus beradaptasi dan berkembang. Secara sederhana, tingkat pendidikan suatu wilayah dapat dilihat dari rata-rata lama sekolah, tingkat partisipasi sekolah, dan tingkat pendidikan yang ditamatkan.

a. Rata-rata Lama Sekolah

Rata-rata lama sekolah (RLS) menurut Badan Pusat Statistik (BPS) adalah jumlah tahun yang dihabiskan penduduk usia 15 tahun ke atas untuk menempuh pendidikan formal. Indikator ini untuk melihat kualitas penduduk dalam hal mengenyam pendidikan formal. Tingginya angka RLS menunjukkan jenjang pendidikan yang pernah/sedang diduduki oleh seseorang. Semakin tinggi angka RLS, maka semakin tinggi jenjang pendidikan yang ditamatkan.

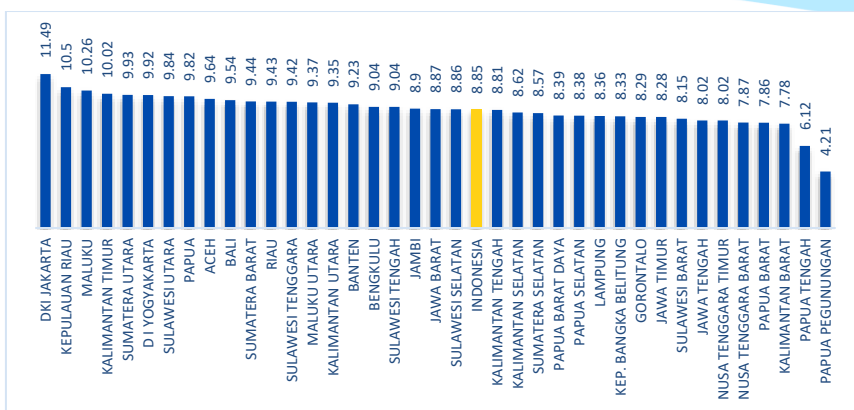
RLS secara nasional pada tahun 2024 adalah 9,22 tahun mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2023 sebesar 9,13 tahun atau setara dengan tamat Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama (SLTP). Dalam jangka panjang, tren peningkatan RLS relatif kecil sebagaimana terlihat pada Gambar 4.3.



Sumber: BPS, 2024

**Gambar 4.3 Tren Rata-Rata Lama Sekolah (Tahun) Penduduk
Usia 15 Tahun Ke Atas Menurut Jenis Kelamin Tahun 2020-2024**

Selain kenaikan RLS yang cukup kecil, dua hal lain yang menjadi perhatian adalah disparitas gender dan disparitas antar provinsi. Laki-laki masih memiliki RLS lebih lama dibandingkan perempuan secara rata-rata meskipun perbedaannya semakin mengecil (Gambar 4.3). Disparitas yang cukup lebar terjadi antar provinsi di mana beberapa provinsi seperti DKI Jakarta, Kepulauan Riau, Maluku, Kalimantan Timur di atas 10 tahun. Sementara itu masih terdapat provinsi dengan RLS di bawah 8 tahun seperti Nusa Tenggara Barat, Papua Barat, Kalimantan Barat, Papua Tengah, dan Papua Pegunungan, artinya sebagian besar penduduk Papua usia 15 tahun ke atas tidak menyelesaikan pendidikan Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama (SLTP) (Gambar 4.4). Temuan ini mengindikasikan bahwa disparitas kualitas pendidikan antar provinsi masih cukup lebar, sehingga diperlukan intervensi kebijakan yang lebih terarah dan terintegrasi untuk mendorong pemerataan akses serta peningkatan mutu pendidikan di seluruh wilayah.

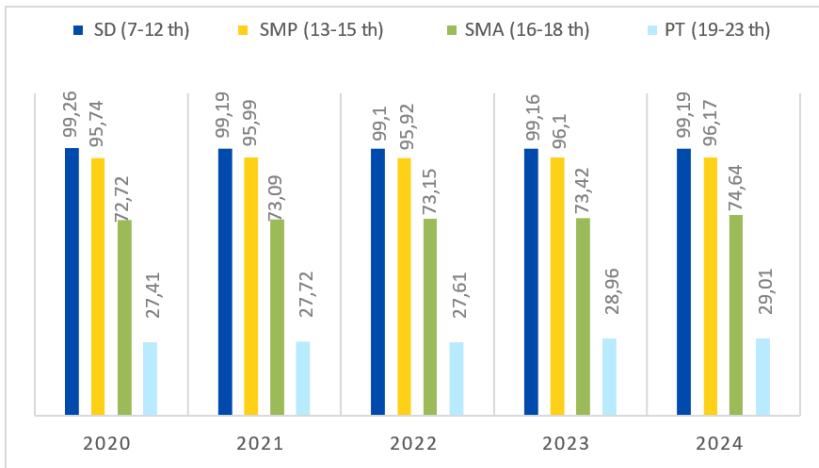


Sumber: BPS, 2024

**Gambar 4.4 Rata-Rata Lama Sekolah (Tahun) Penduduk
Usia 15 Tahun Ke Atas Menurut Provinsi Tahun 2024**

b. Angka Partisipasi Sekolah

Angka partisipasi sekolah merupakan ukuran daya serap sistem pendidikan terhadap penduduk usia sekolah. Angka tersebut memperhitungkan adanya perubahan penduduk terutama usia muda. Angka Partisipasi Sekolah (APS) adalah perbandingan antara jumlah murid kelompok usia sekolah yang bersekolah pada berbagai jenjang pendidikan dengan penduduk usia sekolah. Semakin tinggi APS, maka semakin banyak anak usia sekolah yang bersekolah di suatu daerah. Partisipasi sekolah dalam jangka panjang menunjukkan kenaikan yang cukup besar khususnya pada usia SMP, SMA, dan Perguruan Tinggi (PT). Hal ini menunjukkan peningkatan yang sangat baik di bidang pendidikan di Indonesia (Gambar 4.5). Namun demikian, dalam tiga tahun terakhir angka partisipasi sekolah cenderung stagnan untuk semua kelompok umur.

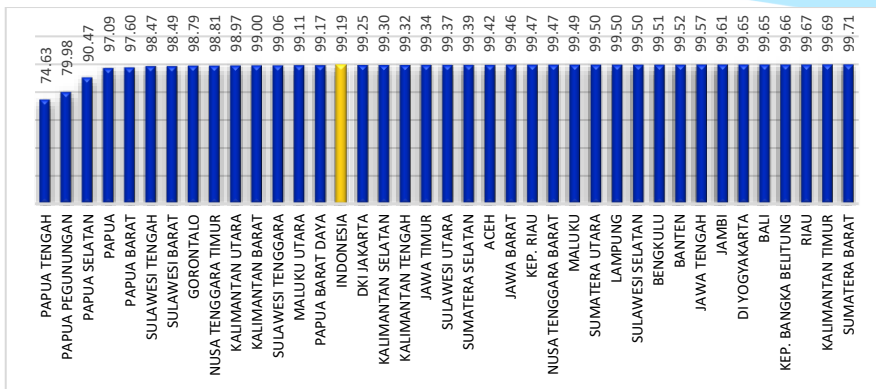


Sumber: BPS

**Gambar 4.5 Angka Partisipasi Sekolah Menurut Kelompok Umur
Tahun 2020 - 2024**

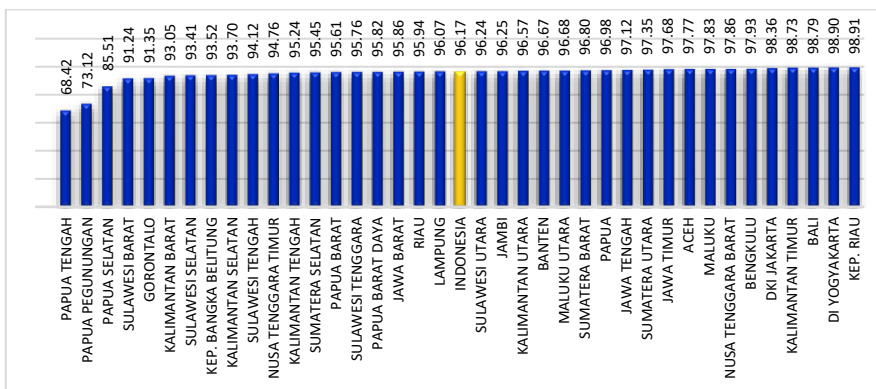
Berdasarkan data BPS, pada tahun 2024 APS umur 7-12 dan 13-15 masih cukup tinggi, yaitu 99,19 dan 96,17, ini berarti hampir seluruh penduduk umur 7-12 dan 13-15 sedang bersekolah. Namun, APS usia 16-18 tahun berkisar antara 74,64 persen, artinya 74 persen anak usia 16-18 yang sedang bersekolah, sisanya 26 persen tidak bersekolah.

Dilihat menurut provinsi, DI Yogyakarta APS umur 16-18 masih 90,36 persen, sedangkan di Papua Tengah dan Papua Pegunungan di bawah 60 persen. Ketimpangan ini disebabkan di antaranya karena kondisi geografis, masalah kemiskinan, serta jarak sekolah.



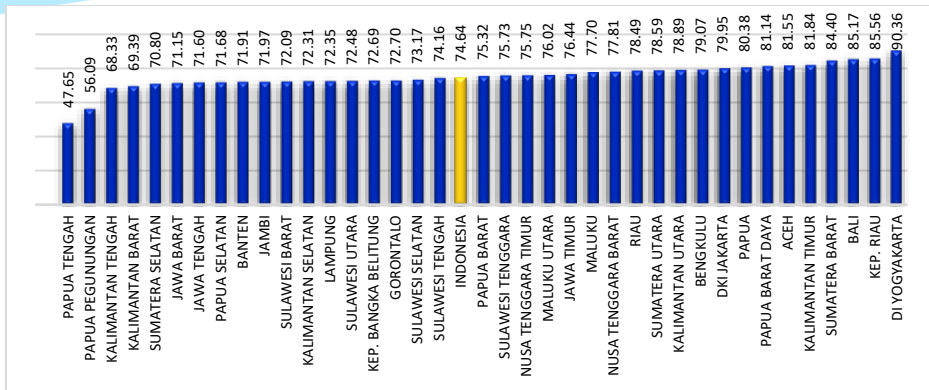
Sumber: BPS

Gambar 4.6 Angka Partisipasi Sekolah Kelompok Umur 7-12 (Sekolah Dasar) Menurut Provinsi Tahun 2024



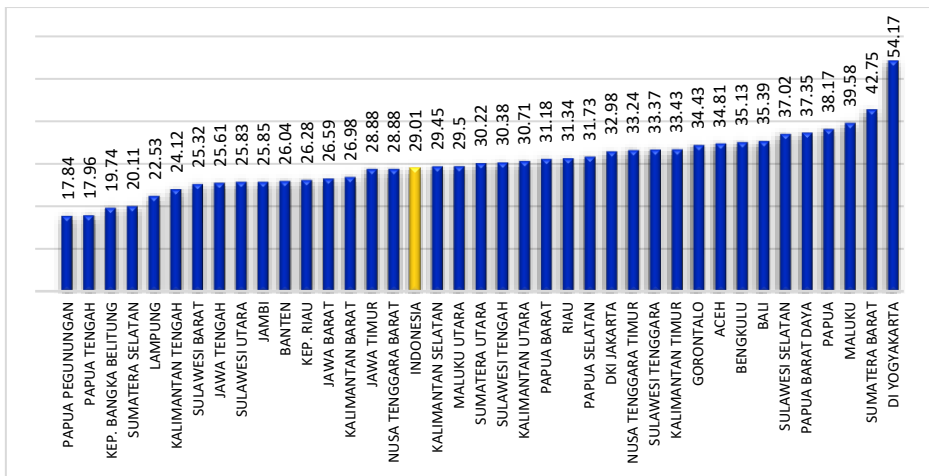
Sumber: BPS

Gambar 4.7 Angka Partisipasi Sekolah Kelompok Umur 13-15 (Sekolah Menengah Pertama) Menurut Provinsi Tahun 2024



Sumber: BPS, 2024

**Gambar 4.8 Angka Partisipasi Sekolah Kelompok Umur 16-18
(Sekolah Menengah Atas) menurut Provinsi Tahun 2024**

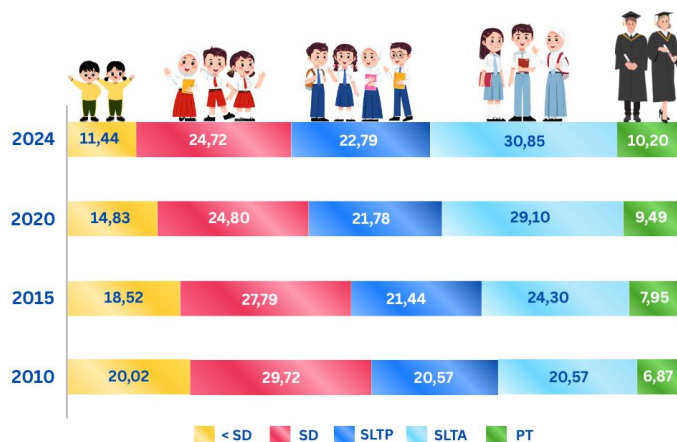


Sumber: BPS, 2024

**Gambar 4.9 Angka Partisipasi Sekolah Kelompok Umur 19-23
(Perguruan Tinggi) menurut Provinsi Tahun 2024**

c. Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan

Pendidikan tertinggi yang ditamatkan adalah jenjang pendidikan tertinggi yang ditamatkan oleh seseorang, yang ditandai dengan sertifikat/ijazah (BPS). Berdasarkan Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, pendidikan di Indonesia memiliki beberapa jenjang pendidikan formal yang dibagi menjadi 3 (tiga) jenjang, antara lain pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi. Melalui Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2008 tentang Wajib Belajar. Wajib belajar adalah program pendidikan minimal yang harus diikuti oleh warga negara Indonesia atas tanggung jawab pemerintah dan pemerintah daerah. Dalam Peraturan Pemerintah tersebut disampaikan bahwa akan ada sanksi administratif kepada warga negara Indonesia yang memiliki anak berusia 7 (tujuh) sampai dengan 15 (lima belas) tahun yang tidak mengikuti program wajib belajar.



Sumber: BPS

Gambar 4.10 Persentase Penduduk Usia 15 Tahun ke Atas Menurut Jenjang Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan Tahun 2010, 2015, 2020, dan 2024

Gambar 4.10 menunjukkan perkembangan pendidikan penduduk usia 15 tahun ke atas di Indonesia pada 2010-2024. Selama periode ini, penduduk dengan pendidikan <SD dan SD berkurang cukup besar, sementara lulusan SLTA dan Perguruan Tinggi terus bertambah. Pada 2024, lulusan SLTA mencapai 30,85 persen dan Perguruan Tinggi 10,20 persen, naik dari 22,83 persen dan 6,87 persen pada 2010. Kenaikan proporsi lulusan SLTA dan Perguruan Tinggi mengindikasikan adanya perbaikan akses, kualitas, serta keterjangkauan pendidikan menengah dan tinggi. Perkembangan ini sejalan dengan kebijakan wajib belajar, perluasan program beasiswa, dan peningkatan fasilitas pendidikan. Jika tren ini terus berlanjut, kualitas sumber daya manusia Indonesia akan semakin meningkat, mendukung pertumbuhan ekonomi, dan memperkuat daya saing nasional.

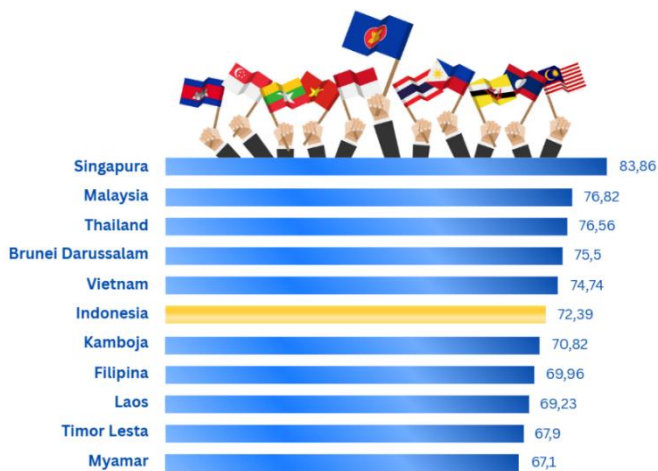
3. Tingkat Kesehatan

a. Umur Harapan Hidup

Umur Harapan Hidup (UHH) adalah rata-rata kesempatan atau waktu hidup yang tersisa. UHH bisa diartikan pula dengan banyaknya tahun yang ditempuh penduduk yang masih hidup sampai umur tertentu. UHH digunakan untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan dan kesehatan masyarakat, memberikan gambaran menyeluruh tentang tingkat kesehatan masyarakat, memberikan gambaran tentang efektivitas sistem kesehatan dalam memperpanjang usia harapan hidup serta menjadi acuan bagi pemerintah dalam merumuskan kebijakan untuk meningkatkan akses dan kualitas layanan kesehatan.

Menurut data *United Nations Population Division* yang dirangkum dalam *Worldometers*, angka harapan hidup global di 2024 mencapai 73,3 tahun. Nilainya tercatat naik dari tahun 2020, di mana angka harapan hidup sebesar 71,9 tahun. Selama 75 tahun terakhir, angka harapan hidup selalu meningkat, kecuali di tahun 1960, di mana angka harapan hidup turun menjadi 47,8 tahun setelah sebelumnya di tahun 1955 sebesar 50,2 tahun. Menariknya, angka harapan hidup pada wanita tercatat lebih tinggi ketimbang laki-laki. Di tahun 2024, wanita memiliki angka harapan hidup sebesar 76 tahun, sedangkan pria sebesar 70,7 tahun.

Di Asia Tenggara, UHH Singapura yang mencapai 83,85 tahun, dimana angka tersebut merupakan tertinggi ke-8 di dunia. Diikuti Malaysia, Thailand, dan Brunei Darussalam. UHH Indonesia termasuk rendah jika dibandingkan dengan negara di Asia Tenggara lainnya.



Sumber: *United Nation, Worldometer*

Gambar 4.11 Umur Harapan Hidup Negara ASEAN tahun 2024

Data dari BPS menunjukkan bahwa UHH di Indonesia telah mencapai angka 72,39 pada tahun 2024. Angka tersebut menunjukkan bahwa

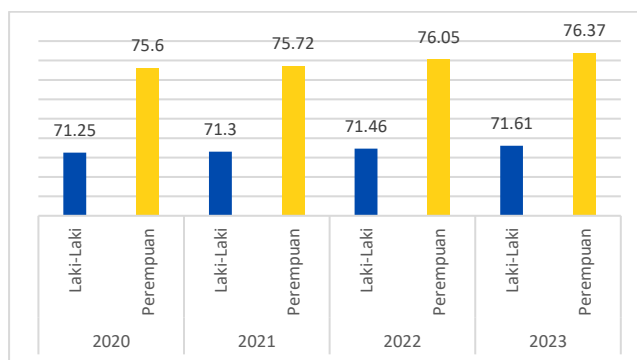
rata-rata masyarakat Indonesia menjalani hidup hingga berusia kurang lebih 72-73 tahun. UHH di Indonesia sejak tahun 2020 hingga tahun 2024 menunjukkan tren yang meningkat.



Sumber: BPS, Long Form SP2020

**Gambar 4.12 Umur Harapan Hidup Saat Lahir Indonesia
Tahun 2020-2024**

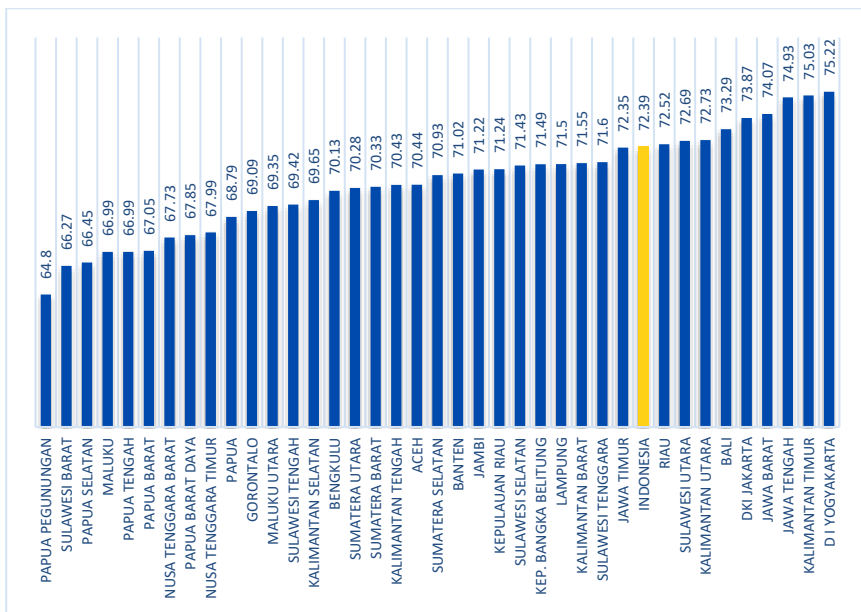
UHH perempuan lebih tinggi hampir 4 tahun dibandingkan dengan UHH laki-laki. Tingginya UHH perempuan di antaranya dipengaruhi oleh faktor biologis perempuan yang memiliki ketahanan tubuh yang lebih baik, kepedulian terhadap kesehatan serta rendahnya faktor perilaku risiko perempuan dibanding laki-laki.



Sumber: BPS

**Gambar 4.13 Umur Harapan Hidup Saat Lahir Indonesia Menurut
Jenis Kelamin Tahun 2020-2023**

UHH di level provinsi juga menunjukkan pola yang sama, yaitu naik dari tahun 2020 ke tahun 2024. Hal ini menunjukkan bahwa di level provinsi juga sudah terjadi peningkatan kualitas kesehatan masyarakat. Masih terdapat beberapa provinsi yang perlu meningkatkan umur harapan hidupnya agar tidak terlalu rendah apabila dibandingkan dengan UHH tingkat nasional. Provinsi-provinsi yang perlu mendapat dukungan untuk peningkatan UHH umumnya berada di Indonesia bagian timur, seperti Papua Pegunungan, Sulawesi Barat, Papua Selatan, Maluku dan Papua Tengah serta beberapa provinsi yang berada jauh dari UHH nasional.



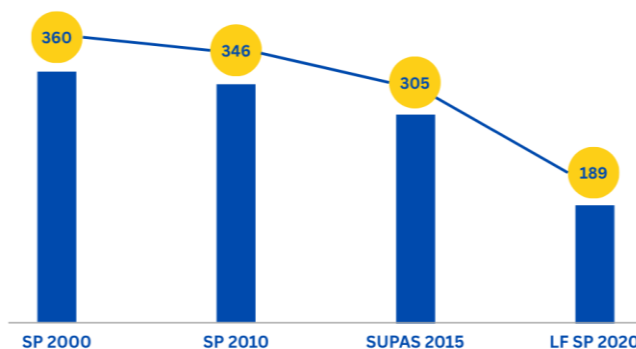
Sumber: BPS

Gambar 4.14 Umur Harapan Hidup Saat Lahir Indonesia Menurut Provinsi Tahun 2024

b. Angka Kematian Ibu

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS), **Angka Kematian Ibu (AKI)** adalah jumlah kematian perempuan selama kehamilan, persalinan, atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, yang disebabkan oleh semua hal yang berkaitan dengan kehamilan dan penanganannya, per 100.000 kelahiran hidup.

Hasil *Long Form* SP2020 menunjukkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sebesar 189 yang artinya terdapat 189 kematian perempuan pada saat hamil, saat melahirkan atau masa nifas per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini menunjukkan penurunan angka kematian ibu hingga hampir setengahnya, atau sebesar 45 persen selama lebih dari satu dekade (Gambar 4.15). Angka tersebut mendekati target RPJMN tahun 2024 yaitu 183 (Perpres No.18, 2020), namun demikian masih jauh dari target SDGs sebesar 70 di tahun 2030 (Perpres No.59, 2017).



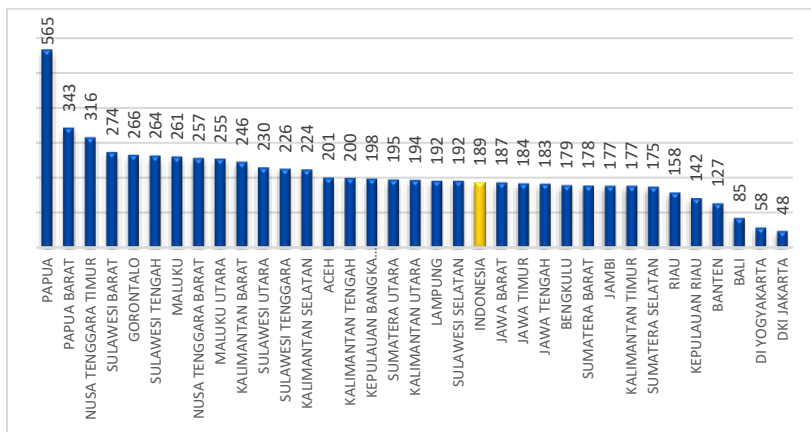
Sumber: BPS

Gambar 4.15 Tren Angka Kematian Ibu di Indonesia

Edukasi dan kampanye cegah 4T, terlalu tua, terlalu muda, terlalu banyak, dan terlalu dekat dalam pengaturan usia dan jarak kehamilan yang dilakukan Kementerian Penduduk dan Pembangunan Keluarga/

BKKBN terbukti berkontribusi pada penurunan AKI selain peningkatan kualitas layanan saat *antenatal care* dan *postnatal care*.

Namun jika diperhatikan menurut provinsi, terdapat disparitas antar wilayah. Dua puluh provinsi masih memiliki AKI di atas angka nasional. Provinsi Papua dengan angka kematian ibu yang masih ekstrem, terjadi 565 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup, hal ini berbeda jauh dengan DKI Jakarta dengan AKI 48 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup.



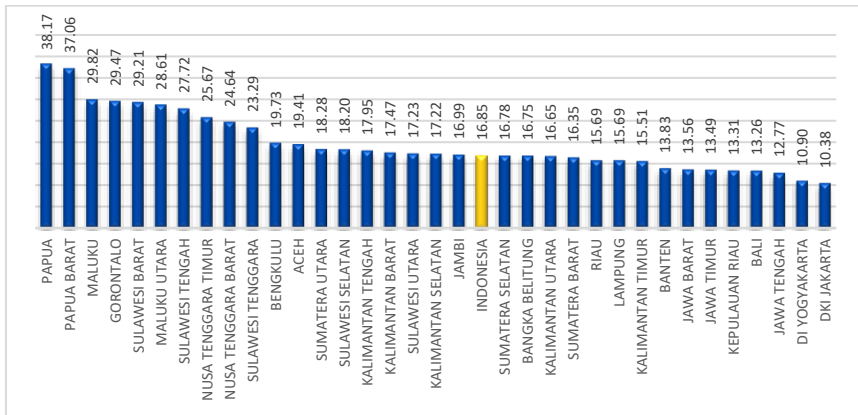
Sumber: BPS, Long Form SP2020

Gambar 4.16 Angka Kematian Ibu Menurut Provinsi Tahun 2024

c. Angka Kematian Bayi

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 dengan target 16 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2024. AKB menurun signifikan dari 26 per 1.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Sensus Penduduk 2010, menjadi 16,85 per 1.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil *Long Form* SP2020. Penurunan ini berbanding

terbalik dengan persentase bayi yang mendapat imunisasi lengkap serta peningkatan rata-rata lama pemberian ASI. Pemberian imunisasi dan ASI membuat bayi semakin mampu bertahan hidup. Disisi lain, pengaruh program pendewasaan usia kawin pertama juga berkontribusi terhadap AKB.

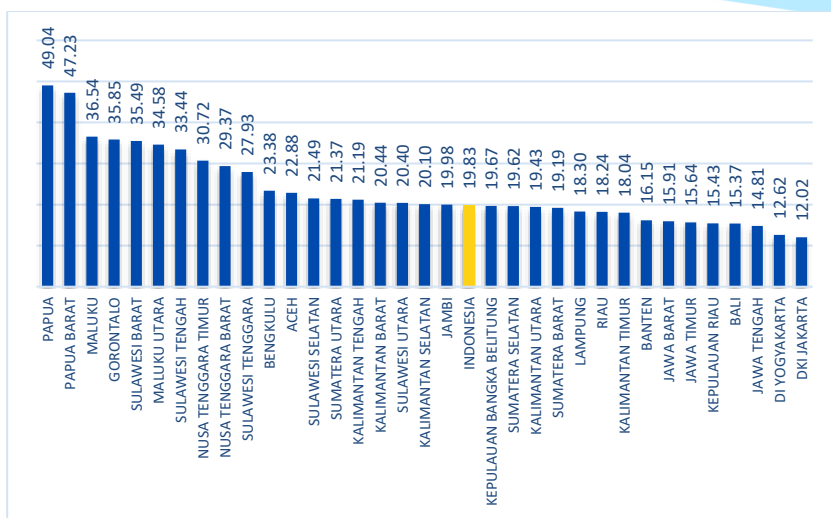


Sumber: BPS, Long Form SP2020

Gambar 4.17 Angka Kematian Bayi Menurut Provinsi Tahun 2020

d. Angka Kematian Balita

Angka Kematian Balita adalah jumlah kematian anak berusia 0-4 tahun selama satu tahun tertentu per 1.000 anak umur yang sama pada pertengahan tahun tersebut (termasuk kematian bayi). Angka kematian balita mencerminkan kondisi kesehatan lingkungan yang langsung mempengaruhi tingkat kesehatan balita. Berdasarkan data Sensus Penduduk 2020, dalam 1.000 balita terjadi 3 kematian balita. Menurut wilayah, angka kematian balita yang paling tinggi terjadi di Provinsi Papua dan Papua Barat yaitu 49 dan 47 kematian dalam 1.000 balita.



Sumber: BPS, Long Form SP2020

Gambar 4.18 Angka Kematian Balita Menurut Provinsi Tahun 2020

Tren penurunan Angka Kematian Balita pada level nasional telah mengalami penurunan secara konstan. Sebaliknya, kematian balita pada level daerah masih terdapat kesenjangan, khususnya di Indonesia bagian timur, yang mencatat angka kematian balita lebih tinggi dibandingkan wilayah barat seperti Jawa dan Bali. Secara garis besar, kematian balita dipengaruhi faktor Kesehatan. Fenomena rendahnya ketersediaan fasilitas Kesehatan dan tenaga kesehatan, serta keikutsertaan imunisasi yang rendah menjadi pekerjaan rumah yang harus segera diselesaikan.

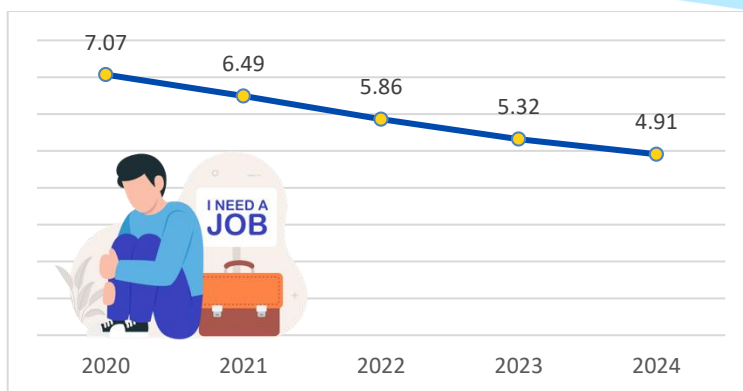
Pada Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2024, sebanyak 63.69 persen anak usia 12-23 bulan telah mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Tren persentase imunisasi masih berfluktuasi dalam beberapa tahun terakhir dan wilayah pedesaan masih lebih rendah dibandingkan dengan wilayah perkotaan. Cakupan imunisasi yang rendah, yang berpengaruh pada tingginya angka kematian balita di wilayah di

Indonesia bagian timur. Pemberian imunisasi dasar lengkap berpengaruh secara signifikan dalam mengurangi insidensi penyakit pada anak (Talbird et al. 2022). Upaya menurunkan angka kematian balita harus dilakukan melalui pendekatan multisektoral yang melibatkan penguatan layanan kesehatan primer, distribusi tenaga kesehatan ke wilayah terpencil, peningkatan cakupan imunisasi, serta edukasi kesehatan kepada ibu dan keluarga.

4. Kualitas Tenaga Kerja

a. Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT)

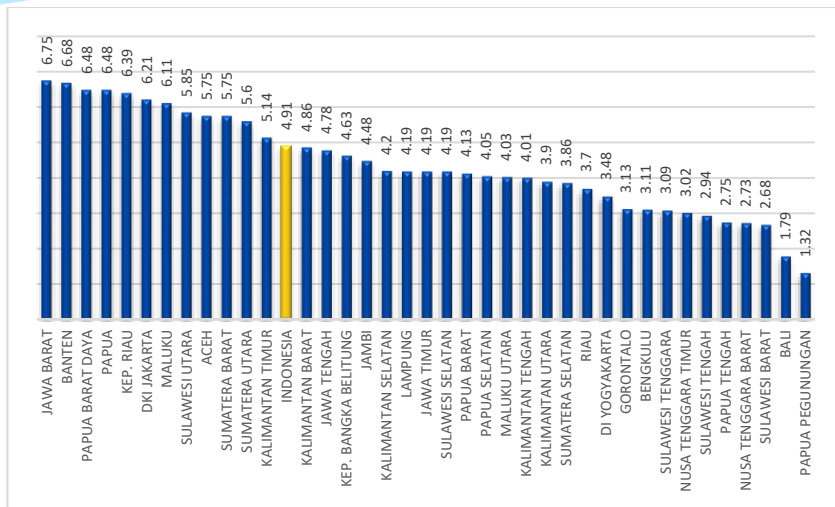
Pengangguran terbuka menurut *International Labour Organization* (ILO) mencakup penduduk yang mencari pekerjaan, penduduk yang sedang mempersiapkan usaha/pekerjaan baru, penduduk yang tidak mencari pekerjaan karena merasa tidak mungkin mendapatkan pekerjaan, serta penduduk yang tidak aktif mencari pekerjaan dengan alasan sudah mempunyai pekerjaan tetapi belum mulai bekerja. BPS melaporkan Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) Indonesia pada tahun 2024 sebesar 4,91 persen. TPT Indonesia memiliki tren yang menurun dalam jangka panjang (Gambar 4.19).



Sumber: BPS, Sakernas Agustus

Gambar 4.19 Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) Tahun 2010-2024

Selanjutnya jika dipilah berdasarkan provinsi, TPT yang tinggi justru dijumpai di daerah-daerah industri yang menjadi tujuan utama para pencari kerja seperti di daerah Jawa Barat, Banten, DKI Jakarta dan Papua Barat Daya (Gambar 4.20). Sebaliknya, daerah-daerah pertanian cenderung memiliki TPT yang lebih rendah karena lebih mudah menyerap tenaga kerja sekalipun dengan kualifikasi pendidikan atau keterampilan yang rendah. Oleh karena itu, besarnya TPT cenderung kurang menggambarkan kualitas tenaga kerja yang ada di suatu wilayah. Bahkan menurut data Sakernas tahun 2024 TPT tinggi terjadi pada angkatan kerja dengan karakteristik adalah perempuan, lulusan Sekolah Menengah Atas (SMA) kejuruan, dan tinggal di perkotaan.



Sumber: BPS, Sakernas Agustus 2024

**Gambar 4.20 Tingkat Pengangguran Terbuka Menurut Provinsi
Tahun 2024**

b. Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK)

TPAK menurut BPS merupakan perbandingan antara jumlah angkatan kerja (orang yang bekerja atau menganggur tapi mencari kerja) dengan total penduduk usia kerja (15 tahun ke atas). TPAK mengindikasikan besarnya persentase penduduk usia kerja yang aktif secara ekonomi di suatu wilayah. Semakin tinggi TPAK menunjukkan semakin tinggi pasokan tenaga kerja (*labour supply*) yang tersedia untuk memproduksi barang dan jasa dalam suatu perekonomian. Berdasarkan Survei Angkatan Kerja Nasional (Sakernas), jumlah angkatan kerja Indonesia pada Agustus 2024 sebanyak 152,11 juta orang. Jumlah ini naik 4,40 juta orang dibandingkan Agustus 2023 (147,71 juta).

Adapun tingkat partisipasi angkatan kerja (TPAK) tahun 2024 sebesar 70,63 persen dari jumlah penduduk usia kerja. Jika dibandingkan dengan posisi Agustus 2023 TPAK bertambah 1,15 persen.



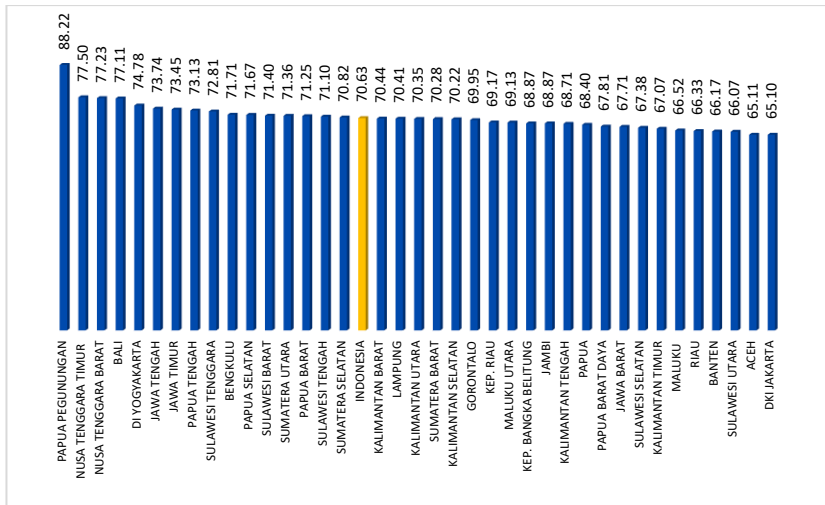
Sumber: BPS, Sakernas Agustus

**Gambar 4.21 Jumlah Angkatan Kerja dan Tingkat Partisipasi
Angkatan Kerja Tahun 2020-2024**

Jumlah angkatan kerja nasional menunjukkan tren naik seperti terlihat pada Gambar 4.21, seiring dengan tumbuhnya jumlah penduduk. Sedangkan TPAK terlihat fluktuatif dalam lima tahun terakhir. BPS juga melaporkan jumlah penduduk usia kerja (di atas 15 tahun) berjumlah 215,37 juta jiwa pada Agustus 2024. Dari jumlah tersebut sebanyak 152,11 juta masuk kategori angkatan kerja, dengan rincian 144,64 juta jiwa bekerja, 7,46 juta jiwa menganggur. Kemudian 63,26 juta jiwa penduduk usia kerja tidak termasuk kategori angkatan kerja, dengan rincian 15,77 juta jiwa masih bersekolah, 39,27 juta mengurus rumah tangga, dan 8,22 juta jiwa berstatus lainnya.

Selanjutnya jika dilihat lebih rinci berdasarkan provinsi (Gambar 4.22), TPAK yang tinggi tersebar di daerah timur dan barat yaitu Papua Pegunungan, Nusa Tenggara Timur, dan Nusa Tenggara Barat. Hal

tersebut menunjukkan bahwa di tiga provinsi dimaksud menunjukkan tingginya pasokan tenaga kerja (*labour supply*) yang tersedia.



Sumber: BPS, Sakernas Agustus 2024

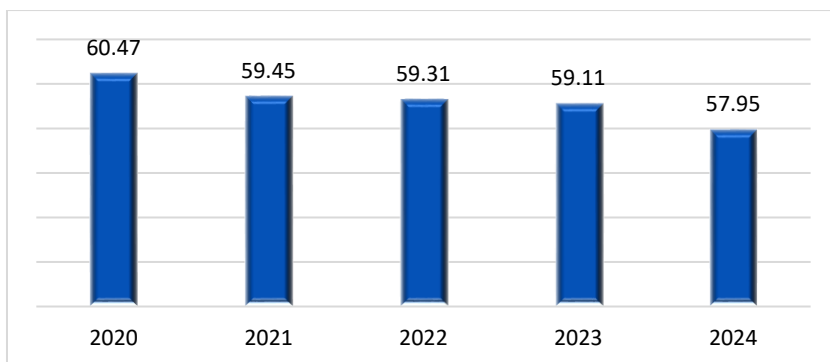
**Gambar 4.22 Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Menurut Provinsi
Tahun 2024**

c. Persentase Pekerja Sektor Informal

Pekerja informal menurut BPS adalah mereka yang bekerja sebagai pekerja lepas, berusaha sendiri, dibantu buruh tidak tetap, pekerja keluarga (tidak dibayar), dan buruh tanpa kontrak resmi atau tanpa perlindungan sosial. Berdasarkan Sakernas, Agustus 2024, sebagian besar karakteristik pekerja sektor informal adalah laki-laki (56,37 persen), dan tinggal di pedesaan (51,85 persen). Tingkat pendidikan berhubungan erat dengan pekerja sektor informal, di mana semakin baik tingkat pendidikan seseorang, maka semakin kecil risiko mereka bekerja di sektor informal. Selain faktor diatas, ketersediaan fasilitas,

perkembangan pembangunan di suatu wilayah dan ketersediaan lapangan pekerjaan juga mempengaruhi pilihan pekerja informal.

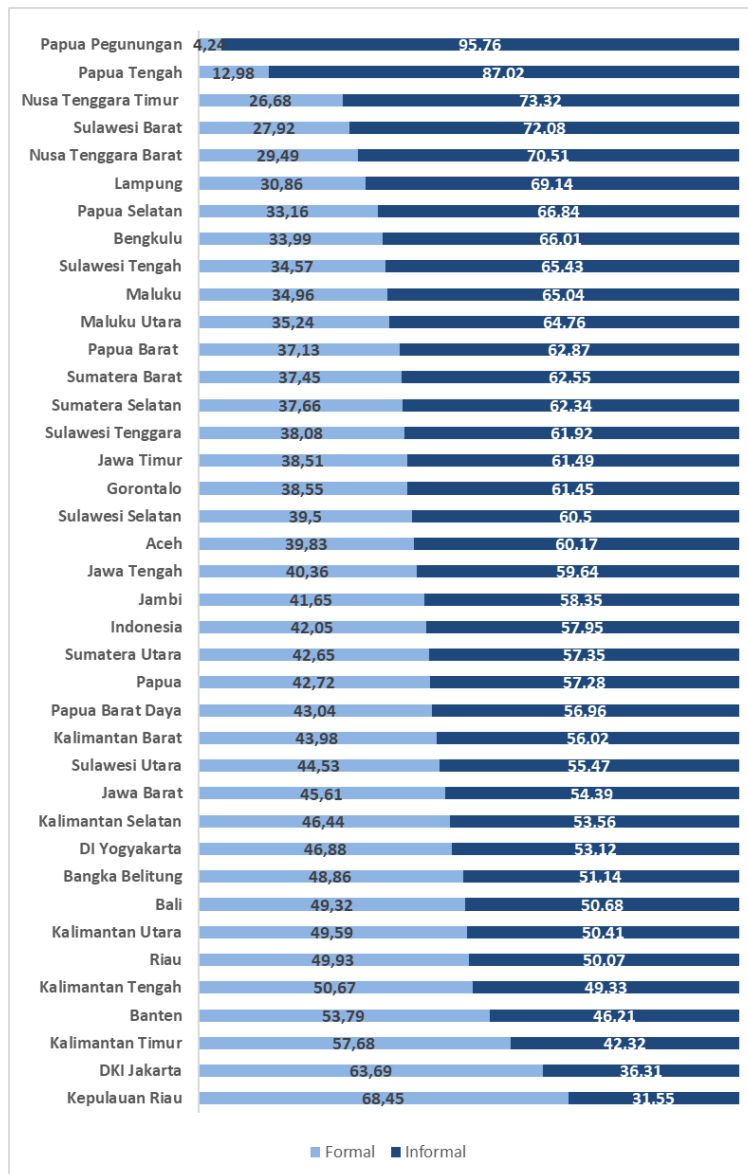
Tingginya persentase pekerja informal merupakan cerminan utama kualitas tenaga kerja yang rendah. Pekerja informal umumnya diasosiasikan dengan pendidikan yang rendah, skill yang rendah, dan akhirnya tingkat upah yang rendah. Lebih jauh lagi, pekerja informal juga identik dengan perlindungan tenaga kerja yang lemah.



Sumber: BPS, Sakernas Agustus 2015-2024

Gambar 4.23 Persentase Pekerja Informal Tahun 2015-2024

Pada periode 2020-2024, persentase pekerja informal di Indonesia konsisten mengalami penurunan hingga mencapai 57,95 persen pada tahun 2024. Namun demikian, pekerja informal di Indonesia masih sangat besar, melebihi setengah dari penduduk yang bekerja.



Sumber: BPS, Sakernas Agustus 2024

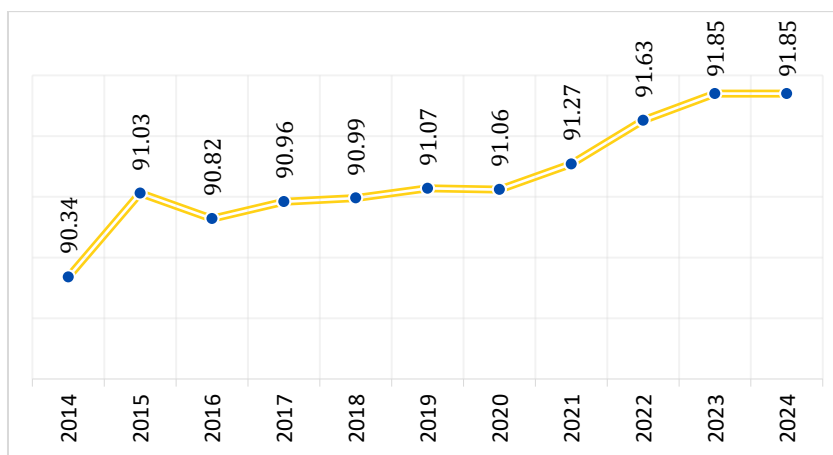
Gambar 4.24 Persentase Pekerja Informal Tahun 2015-2023

Jika dicermati berdasarkan provinsi pada Gambar 4.24 menunjukkan bahwa persentase pekerja informal tertinggi berada di Provinsi Papua Pegunungan, Papua Tengah dan Nusa Tenggara Timur.

5. Kesetaraan Gender

a. Indeks Pembangunan Gender (IPG)

Indeks Pembangunan Gender (IPG) merupakan indikator yang digunakan untuk menggambarkan kesenjangan pembangunan manusia antara laki-laki dan perempuan berdasarkan dimensi pembangunan manusia seperti umur panjang dan hidup sehat, pendidikan, dan standar hidup yang layak (BPS, 2020). IPG merupakan rasio atau perbandingan antara Indeks Pembangunan Manusia (IPM) perempuan dengan IPM laki-laki. Semakin dekat nilainya dengan 100, semakin setara pembangunan gender yang dicapai di suatu wilayah. IPG dapat dibagi menjadi dua kategori, yaitu kategori rendah bila nilai IPG kurang dari 90 dan kategori tinggi bila nilai IPG lebih dari atau sama dengan 90.

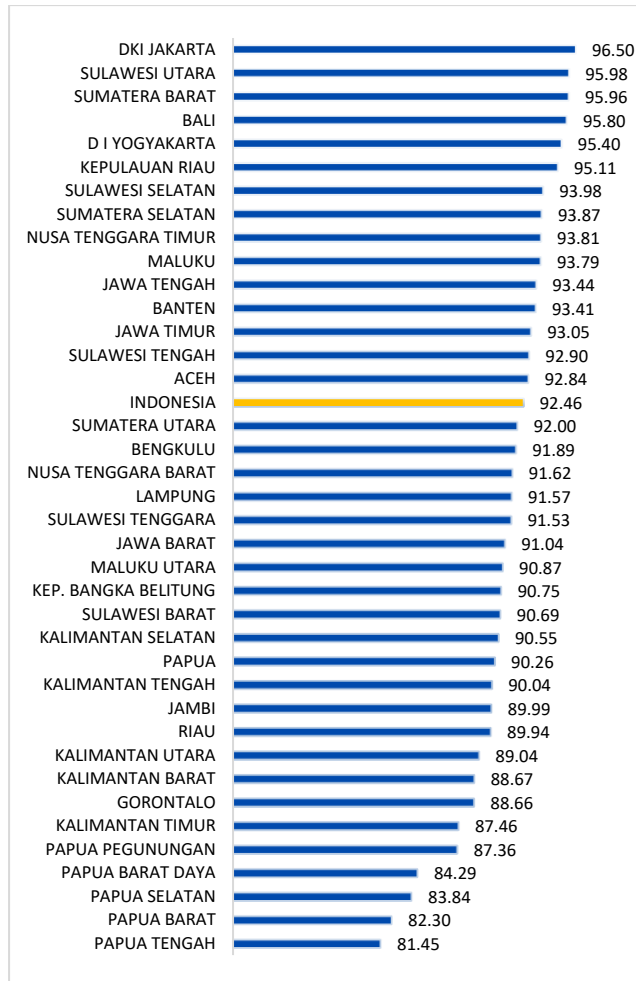


Sumber: BPS, 2010-2024

Gambar 4.25 Indeks Pembangunan Gender Tahun 2010-2024

Berdasarkan sebaran provinsi pada tahun 2024 terdapat 11 provinsi dengan kategori IPG rendah dengan indeks di bawah 90, artinya

pembangunan manusia masih berpihak pada laki-laki dibanding perempuan.

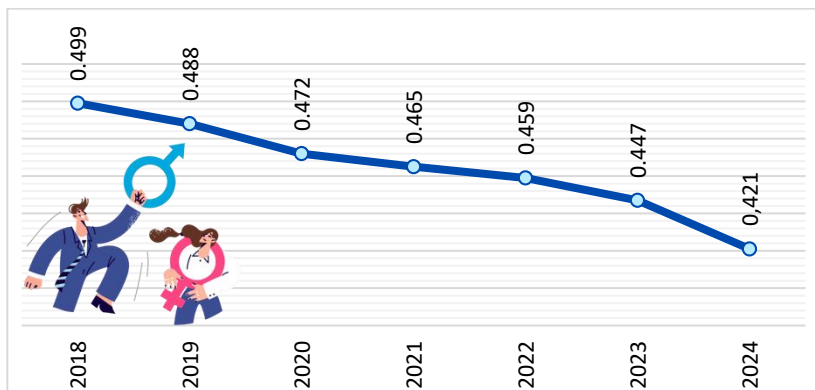


Sumber: BPS, 2024

**Gambar 4.26 Indeks Pembangunan Gender Menurut Provinsi
Tahun 2024**

b. Indeks Ketimpangan Gender (IKG)

Indeks Ketimpangan Gender (IKG) adalah ukuran yang menunjukkan tingkat ketimpangan antara laki-laki dan perempuan. IKG Indonesia mengalami penurunan setiap tahunnya, artinya setiap tahun mengalami perbaikan dalam kesetaraan gender.



Sumber: BPS, 2024

Gambar 4.27 Indeks Ketimpangan Gender Tahun 2018-2024

IKG diperoleh dari 3 (tiga) dimensi, yaitu: dimensi kesehatan reproduksi, dimensi pemberdayaan gender dan dimensi pasar tenaga kerja. Penurunan ketimpangan dimaksud dipengaruhi oleh perbaikan pada semua dimensi penyusunnya yaitu:

1) Dimensi Kesehatan Reproduksi

Dimensi kesehatan dihitung dari penduduk perempuan dengan dua indikator, yaitu proporsi persalinan tidak di fasilitas kesehatan dan proporsi wanita berusia 15-49 tahun yang pernah kawin dan saat melahirkan hidup pertama berusia kurang dari 20 tahun. Proporsi perempuan usia 15-49 tahun yang melahirkan hidup pertama kurang dari 20 tahun sebesar 0,248, artinya pada tahun

2024 sudah tidak banyak remaja yang melahirkan di bawah usia 20 tahun.

Sedangkan proporsi perempuan usia 15-49 tahun yang melahirkan hidup tidak di fasilitas kesehatan sebesar 0,094, artinya pada tahun 2024 sudah tidak banyak perempuan Indonesia yang melahirkan di luar fasilitas kesehatan. Perbaikan dimensi kesehatan akan berdampak pada penurunan kematian ibu dan bayi.

2) Dimensi Pemberdayaan

Dimensi pemberdayaan dihitung dari persentase penduduk laki-laki dan perempuan dengan pendidikan minimal SMA dan persentase laki-laki dan perempuan yang duduk di parlemen. Berdasarkan perhitungan IKG yang diterbitkan pada berita resmi statistik, 2025 diketahui persentase penduduk dengan pendidikan SMA ke atas adalah 37,64 persen perempuan dan 77,54 persen. Sedangkan komposisi anggota legislatif, 22,46 persen di antaranya berjenis kelamin perempuan dan 77,54 persen lainnya berjenis kelamin laki-laki. Artinya untuk dimensi pemberdayaan masih terjadi ketimpangan antara perempuan dan laki-laki.

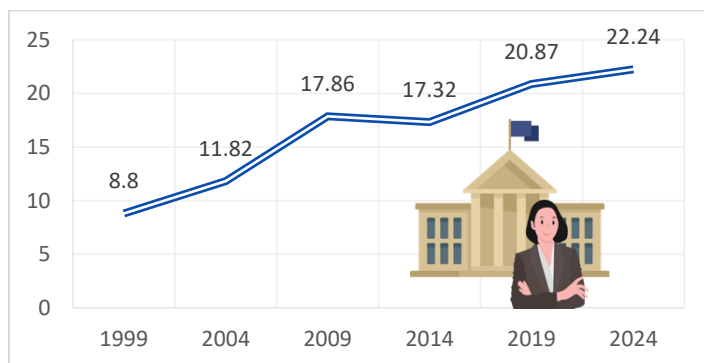
3) Dimensi Pasar Tenaga Kerja

Dimensi pasar kerja dihitung dari Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK). Berdasarkan data Sakernas, 2024 Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) Perempuan adalah 56,42 persen dan 84,66 persen laki-laki. Artinya lebih dari setengah perempuan usia 15 tahun ke atas telah bekerja, angka ini setiap tahunnya mengalami peningkatan, sebagai dampak mulai terbukanya kesempatan

bekerja bagi perempuan Indonesia seiring dengan peningkatan pendidikannya.

c. Keterlibatan Perempuan di Parlemen

Keterlibatan perempuan Indonesia di parlemen masih sangat rendah. Menurut data Bank Dunia (2019), Indonesia menempati urutan ke-7 di Asia Tenggara dalam hal keterwakilan perempuan di parlemen. Hal tersebut disebabkan karena masih terdapat beberapa hambatan untuk meningkatkan keterwakilan perempuan di parlemen, antara lain: hambatan psikologis, budaya patriarki, daya saing, regulasi, kaderisasi, hingga upaya pemberdayaan. Selain itu, hambatan lainnya yaitu perempuan kerap kali tidak mendapatkan dukungan dari partai politik dan elemen masyarakat.

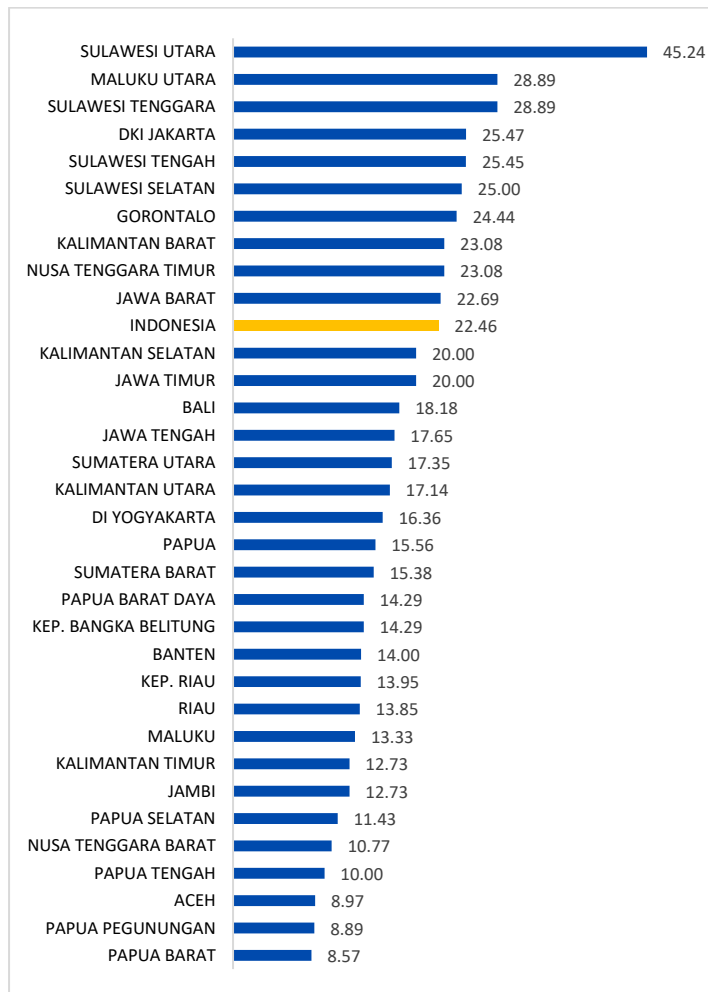


Sumber: BPS, 2024

Gambar 4.28 Persentase Perempuan di Parlemen Tahun 1999-2024

Rendahnya keterwakilan perempuan di parlemen sedikit banyak berdampak pada isu kesetaraan gender dan tidak mampu menjawab isu utama perempuan. Berdasarkan data BPS, meskipun trennya mengalami kenaikan, namun keterlibatan perempuan Indonesia di

parlemen secara nasional pada tahun 2024 masih 22,24 persen. Provinsi dengan partisipasi perempuan tertinggi dalam parlemen adalah Sulawesi Utara, Maluku Utara, dan Sulawesi Tenggara, sedangkan yang terendah adalah Papua Barat, Papua Pegunungan dan Aceh.



Sumber: BPS, 2024

**Gambar 4.29 Persentase Perempuan di Parlemen Menurut Provinsi
Tahun 2024**

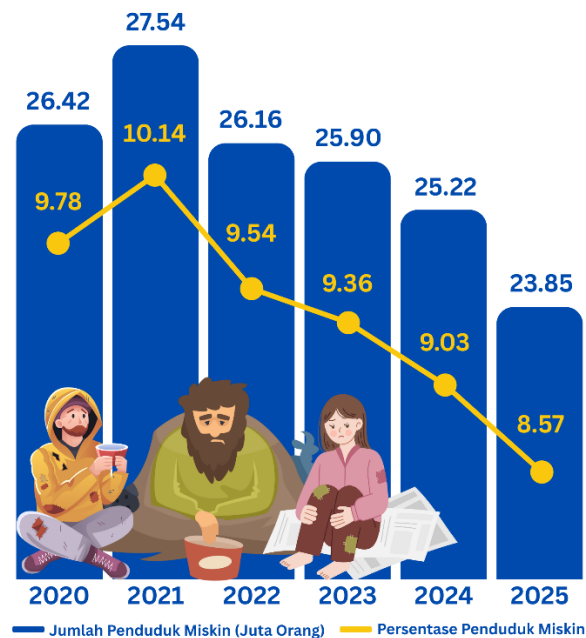


Upaya dan komitmen kuat yang selalu dilakukan oleh pemerintah untuk mencapai kesetaraan gender adalah dengan terus mendorong tercapainya kuota 30 persen perempuan di parlemen, sesuai dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 7 Tahun 2017 tentang Pemilihan Umum. Selain itu pemerintah juga berupaya untuk menghilangkan ketimpangan gender dari politik sehingga perempuan mendapatkan akses yang sama untuk berpartisipasi dalam pembangunan.

6. Kemiskinan dan Ketimpangan

a. Persentase Penduduk Miskin

Persentase penduduk miskin adalah penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran per kapita per bulan di bawah garis kemiskinan yang diperoleh dari Susenas oleh BPS. Garis kemiskinan adalah jumlah minimum uang yang dibutuhkan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup layak secara minimum yang mencakup pemenuhan kebutuhan minimum makanan (setara dengan 2.100 kilokalori per kapita per hari) dan non makanan esensial.

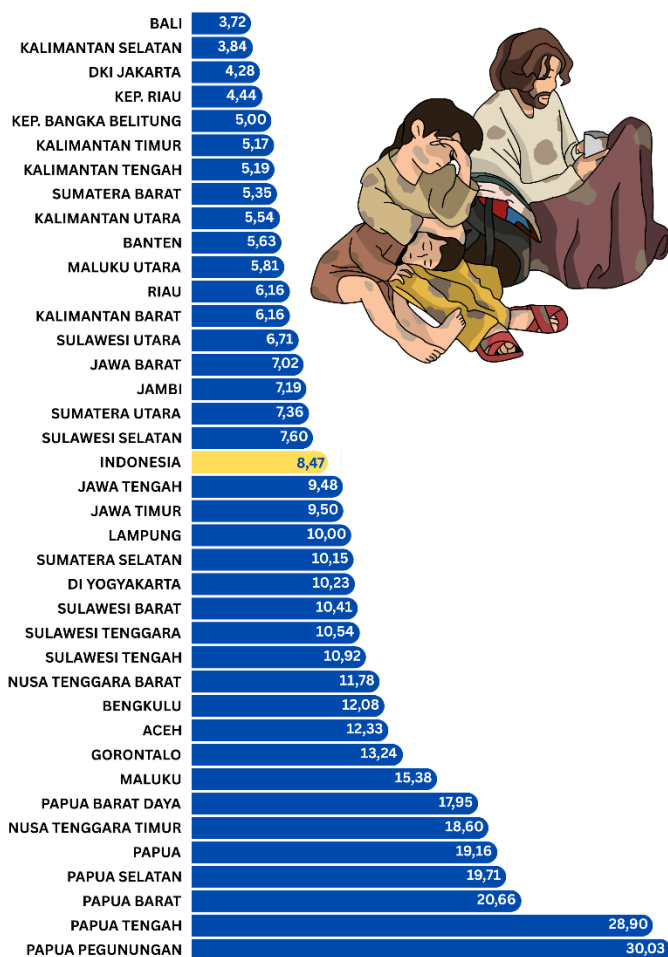


Sumber: BPS, 2020-2025

**Gambar 4.30 Jumlah dan Persentase Penduduk Miskin di Indonesia
Tahun 2020-2025**

Meskipun demikian, kemiskinan sebenarnya bersifat multidimensi, tidak hanya aspek ekonomi tetapi juga erat kaitannya dengan kualitas sumber daya manusia maupun sosio-kultural. Upaya pemerintah dan masyarakat untuk mengentaskan kemiskinan telah menunjukkan hasil yang semakin positif. Menurut BPS, persentase penduduk miskin pada 2025 sebesar 8.57 persen, menurun 0,70 persen terhadap 2024.

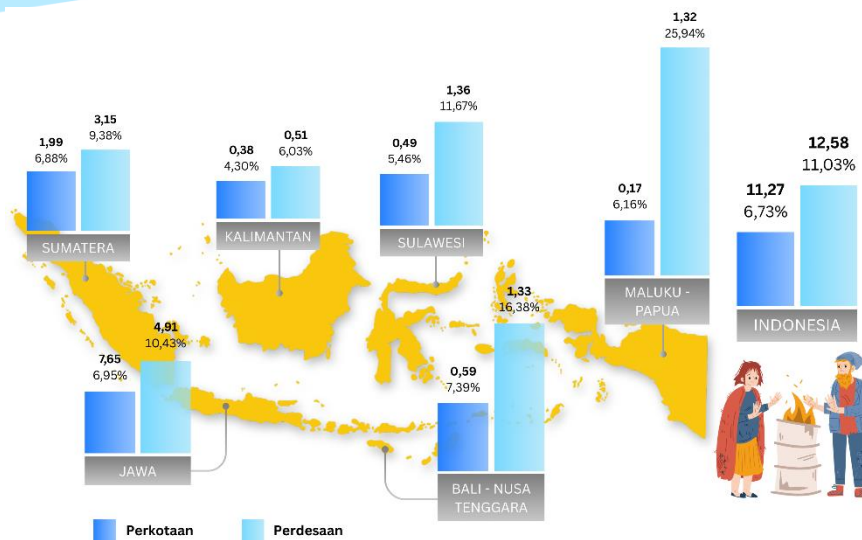
Seperti ditunjukkan Gambar 4.31, delapan provinsi memiliki persentase penduduk miskin yang masih cukup tinggi yaitu Provinsi Papua Pegunungan, Papua Tengah, Papua Barat, Papua Selatan, Papua, Nusa Tenggara Timur, Papua Barat Daya, dan Maluku. Sementara itu, beberapa provinsi dengan persentase penduduk miskin terendah adalah Bali, disusul Kalimantan Selatan dan DKI Jakarta.



Sumber: Profil Kemiskinan di Indonesia, BPS, Maret 2025

Gambar 4.31 Persentase Penduduk Miskin Menurut Provinsi, Maret 2025

Selanjutnya jika dilihat dari persebaran persentase penduduk miskin menurut pulau tahun 2025, maka penduduk miskin paling besar persentasenya berada di Pulau Jawa yaitu sebesar 6,95 persen di perkotaan dan 10,43 persen di perdesaan. Sedangkan persentase terkecil berada di Pulau Kalimantan yaitu sebesar 4,30 persen di perkotaan dan 6,03 persen di perdesaan.



Sumber: Profil Kemiskinan di Indonesia, BPS, Maret 2025

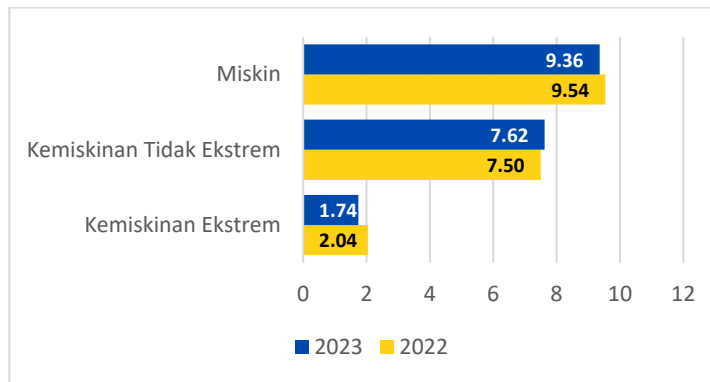
Gambar 4.32 Jumlah dan Persentase Penduduk Miskin Menurut Pulau, Maret 2025

b. Persentase Penduduk Miskin Ekstrem

Kemiskinan ekstrem adalah kondisi ketidakmampuan masyarakat dalam memenuhi kebutuhan dasar, meliputi makanan, air bersih, sanitasi layak, kesehatan, tempat tinggal, pendidikan, serta akses informasi terhadap pendapatan dan layanan sosial. Persentase penduduk miskin ekstrem menggambarkan proporsi penduduk yang hidup di bawah garis kemiskinan ekstrem, yaitu kondisi ketika seseorang tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar tersebut.

Dalam setahun terakhir, baik perhitungan Badan Pusat Statistik (BPS) maupun Bank Dunia menunjukkan adanya penurunan angka kemiskinan ekstrem secara nasional. Berdasarkan data BPS, angka kemiskinan ekstrem per Maret 2022 tercatat sebesar 2,04 persen dan

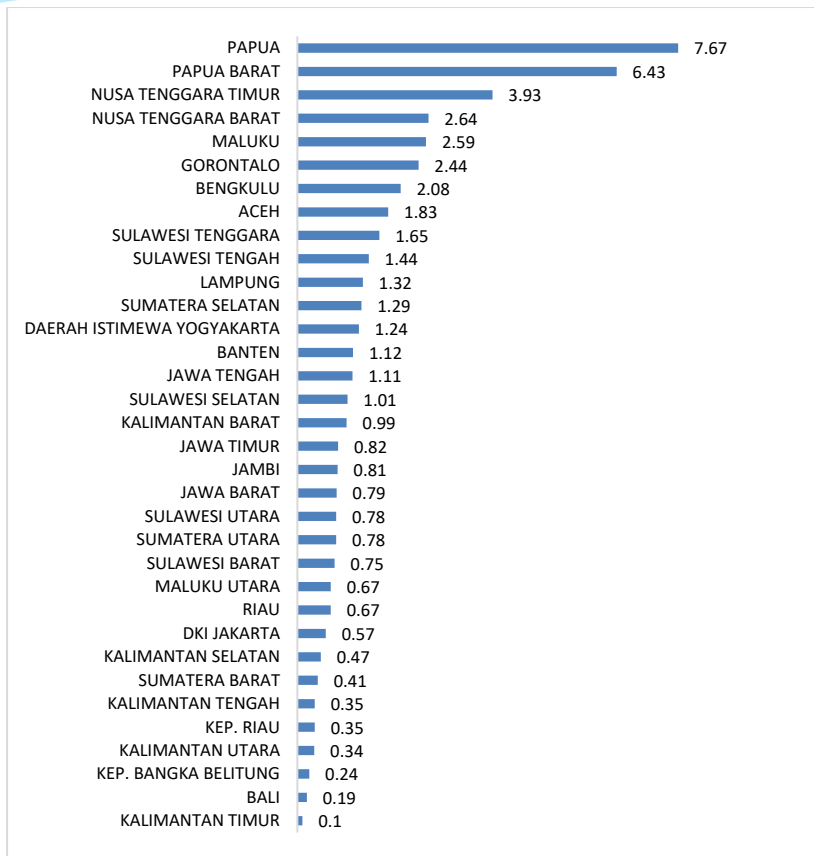
menurun menjadi 1,74 persen pada September 2023, yang terjadi baik di wilayah perkotaan maupun perdesaan.



Sumber: BPS (2022) dan P3KE (2023)

Gambar 4.33 Persentase Penduduk Miskin, Miskin Tidak Ekstrem, dan Miskin Ekstrem di Indonesia Tahun 2022-2023

Angka ini menunjukkan adanya penurunan dibandingkan tahun sebelumnya, dan tentu saja menjadi tantangan yang harus dihadapi oleh pemerintah dan masyarakat Indonesia. Kemiskinan ekstrem ini terutama terjadi di daerah-daerah yang terisolasi dan kurang berkembang, seperti di daerah perbatasan dan pulau-pulau terpencil di Indonesia. Berdasarkan Gambar 4.34, terdapat tiga provinsi yang memiliki angka kemiskinan ekstrem yang cukup tinggi yaitu Papua, Papua Barat, dan Nusa Tenggara Timur.



Sumber: P3KE, 2023

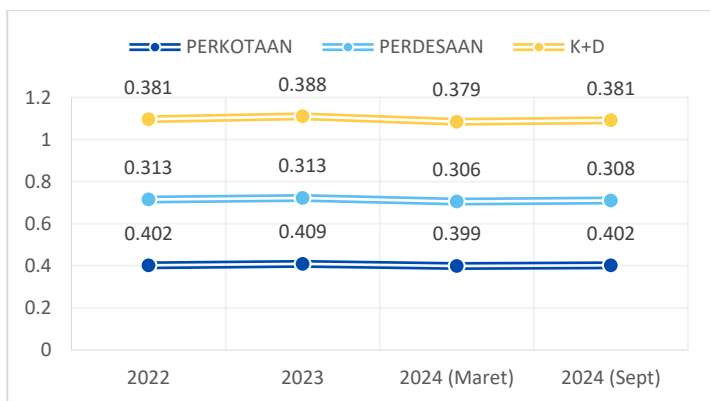
**Gambar 4.34 Persentase Penduduk Miskin Ekstrem Menurut
Provinsi Tahun 2023**

c. Rasio Gini

Rasio Gini atau *gini ratio* adalah sebuah ukuran ketimpangan distribusi pendapatan atau kekayaan dalam suatu populasi atau negara. *Gini ratio* dihitung pada skala 0 sampai 1, di mana 0 mewakili kesetaraan sempurna, yaitu setiap orang memiliki pendapatan atau kekayaan yang sama, dan 1 mewakili ketimpangan sempurna, yaitu satu orang memiliki semua pendapatan, sementara orang lain tidak punya

pendapatan. Dengan kata lain, semakin mendekati *gini ratio* sama dengan 1, maka semakin besar ketimpangan pendapatan dalam suatu masyarakat. Ukuran ini sering digunakan oleh ahli ekonomi dan pengambil kebijakan untuk memahami dan mengukur ketimpangan sosial dan ekonomi.

Di Indonesia, *gini ratio* secara historis cukup tinggi, menunjukkan ketimpangan pendapatan yang masih cukup tinggi. *Gini ratio* di Indonesia adalah 0,381 pada tahun 2022, mengalami kenaikan 0,388 pada tahun 2023 kemudian sedikit menurun menjadi 0,381 pada bulan September tahun 2024.

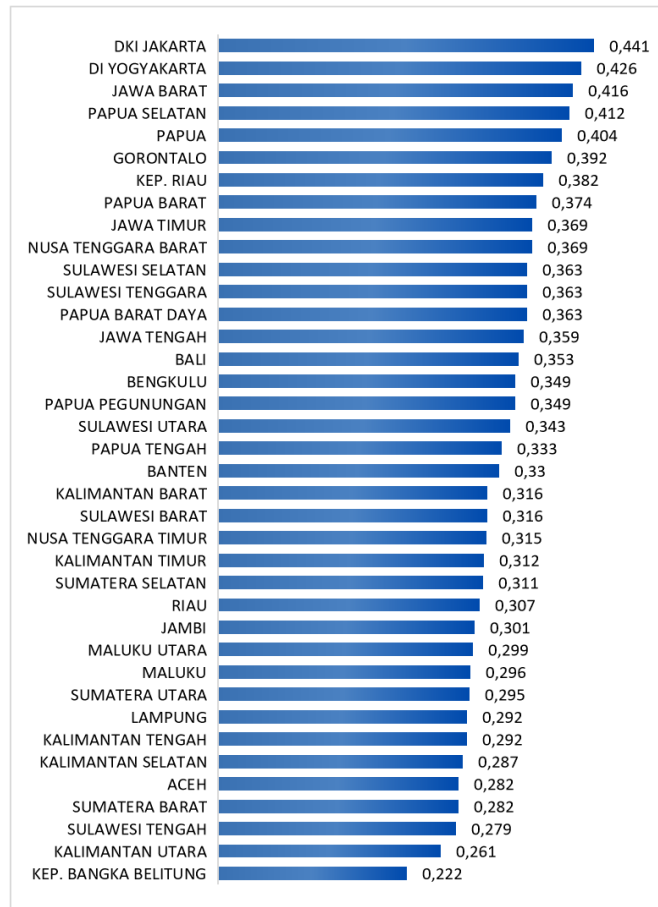


Sumber: BPS 2024

Gambar 4.35 *Gini Ratio* di Indonesia Tahun 2022-2024

Meskipun Indonesia telah mengalami kemajuan dalam mengurangi tingkat kemiskinan dan meningkatkan pertumbuhan ekonomi dalam beberapa tahun terakhir, namun masih terdapat kesenjangan yang signifikan dalam distribusi pendapatan dan kekayaan di antara penduduknya. Pendapatan dan kekayaan antar penduduk di perkotaan lebih tinggi dibanding di daerah perdesaan.

Jika dilihat berdasarkan provinsi, DKI Jakarta memiliki ketimpangan tertinggi, disusul DI Yogyakarta dan Jawa Barat. Sedangkan ketimpangan paling kecil ada di Provinsi Bangka Belitung.



Sumber: BPS 2024

Gambar 4.36 Gini Ratio Menurut Provinsi Tahun 2024

Ada beberapa faktor yang berkontribusi terhadap ketimpangan ini, seperti keterbatasan akses ke pendidikan, peluang kerja yang kurang merata, perbedaan dalam akses ke layanan publik dan kesehatan, serta kesenjangan antara daerah perkotaan dan perdesaan. Oleh karena itu, upaya terus dilakukan untuk mengurangi ketimpangan



tersebut dan mencapai kesetaraan yang lebih baik dalam distribusi pendapatan dan kekayaan di Indonesia. Ketimpangan pendapatan hanyalah salah satu ukuran tingkat pembangunan dan kesejahteraan ekonomi masyarakat secara keseluruhan, dan ada banyak faktor lain yang berkontribusi terhadap kualitas hidup masyarakat. Meskipun demikian, mengurangi ketimpangan pendapatan merupakan tujuan penting bagi pembuat kebijakan di banyak negara, termasuk Indonesia.



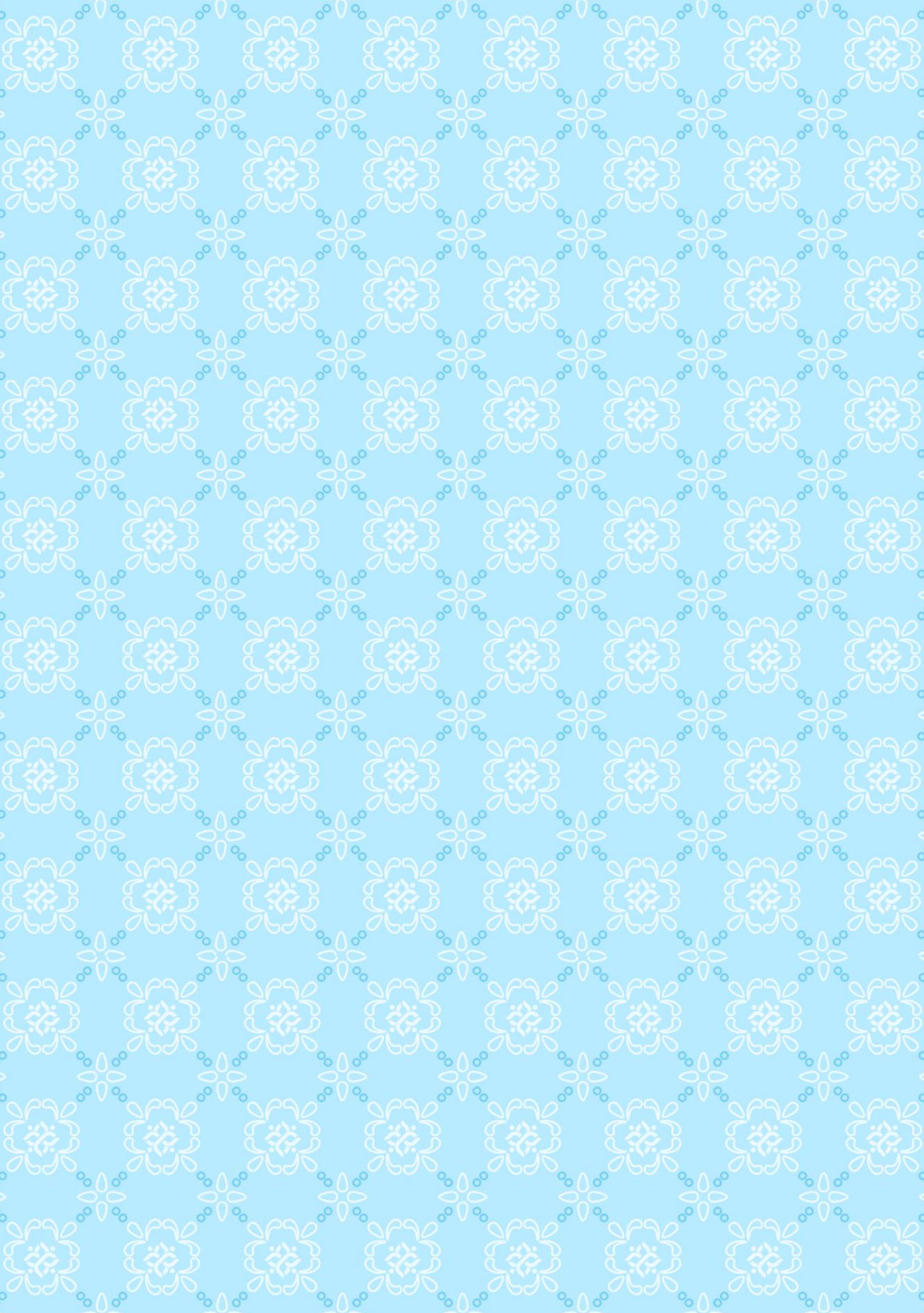
Kementerian Kependudukan dan
Pembangunan Keluarga/BKKBN



BAB 5

PEMBANGUNAN KELUARGA





BAB V

PEMBANGUNAN KELUARGA

1. Capaian Pembangunan Keluarga

Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga menegaskan bahwa pembangunan keluarga merupakan salah satu mandat utama dalam pembangunan kependudukan nasional. Hal ini berpijak pada pemahaman bahwa keluarga adalah unit terkecil sekaligus fondasi utama yang membentuk struktur penduduk. Oleh karena itu, apabila kita ingin menciptakan penduduk yang berkualitas dan berdaya saing, maka penguatan harus dimulai dari keluarga. Pembangunan keluarga tidak semata-mata berfokus pada pengendalian kuantitas penduduk, tetapi juga menekankan pentingnya peningkatan kualitas keluarga secara menyeluruh, baik dari aspek kesehatan, pendidikan, ekonomi, hingga ketahanan sosial.

Pembangunan keluarga merupakan kunci strategis dalam menciptakan generasi yang unggul dan berdaya saing. Keberhasilan ini hanya dapat dicapai melalui pendekatan yang terstruktur, berkelanjutan, serta dilaksanakan secara sinergis oleh pemerintah pusat maupun daerah. Pengalaman sukses Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/ BKKBN dalam program pengendalian penduduk pada beberapa dekade lalu menjadi bukti konkret bahwa intervensi kebijakan yang tepat dapat menghasilkan dampak jangka panjang. Salah satunya adalah terbentuknya struktur penduduk yang didominasi oleh kelompok usia produktif saat ini, yang diiringi oleh peningkatan kualitas hidup serta harapan hidup yang lebih tinggi. Kondisi ini menciptakan peluang besar



bagi percepatan pembangunan nasional. Namun demikian, pemerintah tidak boleh berhenti pada pencapaian tersebut. Tantangan ke depan justru terletak pada bagaimana mengisi struktur usia produktif ini dengan sumber daya manusia yang berkualitas dan itu semua berawal dari keluarga yang kuat dan tangguh.

Salah satu tantangan besar yang masih dihadapi Indonesia saat ini adalah keberadaan keluarga-keluarga yang belum cukup resilien dalam menghadapi tekanan dan dinamika kehidupan. Kerentanan ini tercermin dalam sejumlah data dan indikator yang ada. Data Badan Pusat Statistik dari Susenas Bulan Maret (2025) mencatat bahwa persentase penduduk miskin di Indonesia mencapai 8,47 persen, yang mencerminkan masih banyaknya keluarga yang belum mandiri secara finansial. Selain itu, menurut data dari Website Putusan Register Perceraian Mahkamah Agung Tahun 2024 angka perceraian nasional pada tahun 2024 mencapai 476.671 kasus, dengan dua penyebab utama yaitu perselisihan atau pertengkaran terus-menerus dan tekanan ekonomi (Mahkamah Agung, 2024). Fakta-fakta ini menunjukkan bahwa ketahanan keluarga di Indonesia masih perlu diperkuat, terutama dalam menghadapi tantangan ekonomi dan relasi interpersonal di dalam rumah tangga.

Setiap anggota keluarga mulai dari balita sampai lansia punya kebutuhan yang berbeda. Jadi, pembangunan keluarga juga harus dilakukan secara menyeluruh dan sesuai tahapan kehidupan. Keluarga yang punya akses terhadap informasi, layanan, dan dukungan yang tepat akan lebih siap menghadapi berbagai tekanan hidup, dan akhirnya bisa mandiri secara ekonomi dan sosial. Yang paling penting, jangan lupakan keluarga-keluarga rentan. Mereka harus jadi perhatian khusus agar tidak makin

tertinggal dalam proses pembangunan. Karena pada akhirnya, bangsa yang kuat berawal dari keluarga yang kuat.



Sumber: BKKBN, Laporan Perhitungan IKU 2024

Gambar 5.1 Konsep Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga)

Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/BKKBN telah merancang indikator untuk menilai kualitas keluarga yang disebut Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga). Indeks ini berperan penting dalam mengukur keberhasilan program pembangunan keluarga serta mencerminkan peran dan fungsi keluarga melalui tiga dimensi utama: ketenteraman, kemandirian, dan kebahagiaan. Tujuannya agar tercapai kondisi keluarga berkualitas, berketahanan dan sejahtera lahir batin sebagaimana diamanatkan oleh undang - undang.

Skor iBangga berada dalam rentang 0-100, dengan kategori iBangga rentan (di bawah 40), berkembang (40-70), dan tangguh (di atas 70). iBangga adalah data strategis yang berfungsi sebagai indikator kinerja Pemerintah. Selain itu, iBangga dapat dijadikan acuan bagi pemangku kepentingan dan pembuat kebijakan dalam merancang kebijakan, program, atau kegiatan. Lebih lanjut, iBangga juga berperan dalam menentukan peringkat atau tingkat pembangunan keluarga di suatu wilayah.



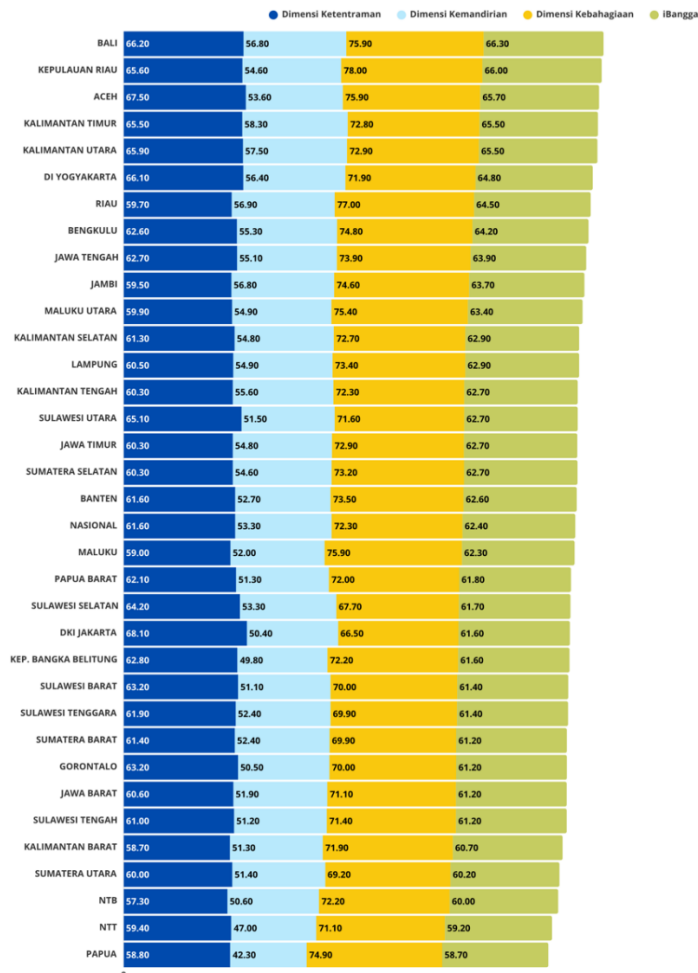
Sumber: BKKBN, Laporan Perhitungan IKU 2024

Gambar 5.2 Indeks Pembangunan Keluarga Tahun 2024

Sejak pertama kali diperkenalkan pada tahun 2021, skor Indeks Pembangunan Keluarga atau iBangga terus menunjukkan tren positif. Di tahun 2024, skor nasional iBangga mencapai 62,4, naik satu poin dibandingkan tahun sebelumnya. Artinya, rata-rata keluarga di Indonesia kini berada dalam kategori "berkembang" dalam pembangunan keluarga.

Jika dilihat dari tiga dimensi utama iBangga yaitu ketenteraman, kemandirian, dan kebahagiaan, semuanya cenderung naik dari tahun ke tahun. Akan tetapi, ada satu temuan berarti yang menyatakan bahwa dimensi kemandirian justru sedikit turun, dari 53,6 menjadi 53,3. Menariknya, dimensi kebahagiaan mencetak skor tertinggi yaitu 72,3, disusul ketenteraman di angka 61,6, dan terakhir kemandirian. Ini

menunjukkan bahwa meskipun masih ada tantangan dalam aspek ekonomi atau pengambilan keputusan keluarga, mayoritas masyarakat Indonesia merasa cukup bahagia dalam kehidupan rumah tangganya. Peningkatan ini tentu jadi kabar baik, tapi juga pengingat bahwa upaya untuk meningkatkan kemandirian keluarga perlu terus diperkuat.



Sumber: BKKBN, PK2024

Gambar 5.3 Indeks Pembangunan Keluarga Menurut Dimensi dan Provinsi Tahun 2024



Berdasarkan data capaian tahun 2024, secara keseluruhan 94,29 persen dari total provinsi berhasil memenuhi target nasional. Angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan capaian tahun 2023 yang sebesar 88.23 persen. Namun, masih terdapat dua provinsi yang belum mencapai target, yaitu Provinsi Papua dan Nusa Tenggara Timur.

Secara umum kondisi keluarga di Indonesia dapat dikategorikan cukup baik (berkembang), mencerminkan adanya peningkatan dalam pembangunan keluarga di berbagai daerah. Namun demikian, terdapat disparitas yang cukup mencolok antar wilayah. Provinsi-provinsi di kawasan timur seperti Papua, Nusa Tenggara Barat, dan Nusa Tenggara Timur tercatat memiliki nilai iBangga di bawah 60, jauh tertinggal dibandingkan provinsi seperti Bali dan Yogyakarta. Beberapa provinsi mencatat skor iBangga yang lebih tinggi dari rata-rata nasional.

Berdasarkan analisis per dimensi, dimensi kebahagiaan secara konsisten menjadi yang paling menonjol di setiap provinsi, dengan capaian yang lebih tinggi dibandingkan dua dimensi lainnya. Provinsi dengan skor tertinggi dalam dimensi ini adalah Kepulauan Riau (78). Secara nasional, 85.71 persen provinsi telah mencatat skor di atas 70, menunjukkan bahwa mayoritas keluarga di Indonesia merasa cukup bahagia. Sementara itu, dimensi ketenteraman memiliki capaian tertinggi di DKI Jakarta (68.1). Meskipun sudah cukup baik, masih terdapat ruang untuk peningkatan lebih lanjut agar ketenteraman keluarga dapat lebih merata di seluruh Indonesia. Di sisi lain, dimensi kemandirian memiliki capaian nasional terendah. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak keluarga yang belum sepenuhnya mandiri, baik dalam aspek ekonomi, pendidikan, maupun ketahanan sosial. Senada dengan kondisi kerentanan keluarga yang sudah dijelaskan di bagian awal bab ini.

Provinsi dengan capaian tertinggi dalam masing-masing dimensi dapat dijadikan sebagai contoh praktik baik yang bisa diadopsi oleh daerah lain untuk meningkatkan pembangunan keluarga. Untuk memperbaiki dimensi kemandirian dan ketenteraman, upaya peningkatan dapat difokuskan pada penguatan program pemberdayaan ekonomi, peningkatan akses pendidikan, serta penguatan ketahanan sosial keluarga, sehingga kesejahteraan keluarga secara keseluruhan dapat terus meningkat dan merata.

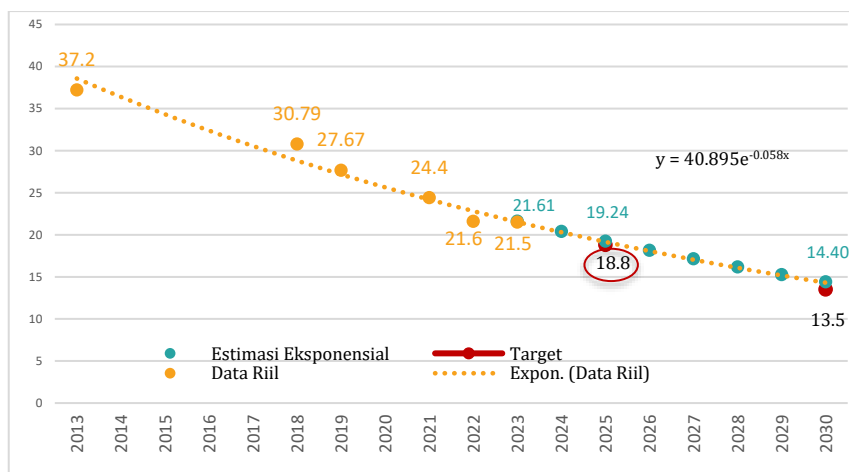
2. Ketahanan Balita dan Anak

a. Prevalensi Stunting

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak yang disebabkan oleh kekurangan gizi dalam jangka panjang. Kondisi tidak ideal ini dapat dimulai sejak masa kehamilan, terutama dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), dan bahkan dapat berakar sejak sebelum konsepsi yang bergantung pada status gizi ibu sebelum kehamilan. Umumnya, anak stunting ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan. Kondisi tersebut menandakan anak tidak mampu mencapai pertumbuhan optimal dan biasanya juga mengalami infeksi berulang karena sistem imunitas yang lemah. Di jangka panjang, anak stunting cenderung memiliki risiko tinggi mengalami penyakit degeneratif serta metabolik saat dewasa kelak. Selain dapat mengganggu pertumbuhan fisik tubuh, stunting juga menghambat perkembangan kognisi. Di satu sisi, anak-anak seharusnya menjadi aset dalam pembangunan nasional jangka panjang. Investasi kesehatan menjadi upaya yang mutlak harus

diberikan pada anak-anak Indonesia (UNICEF/WHO/World Bank, 2021). Oleh karena itu, penurunan angka stunting masih menjadi agenda penting dalam pembangunan keluarga.

Sejak tahun 2013, penanganan stunting di Indonesia menunjukkan perkembangan menggembirakan. Saat itu, prevalensinya masih tinggi di angka 37,2 persen, jauh melampaui ambang batas 20 persen yang direkomendasikan WHO. Namun, berkat berbagai intervensi, angka ini terus menurun. Berdasarkan Riskesdas 2013–2018, prevalensi turun menjadi 30,8 persen. Lalu, hasil SSGBI 2019 menunjukkan penurunan lanjutan ke 27,7 persen. Tren positif ini berlanjut melalui data SSGI, yang mencatat penurunan menjadi 24,4 persen di 2021 dan 21,6 persen pada 2022. Tren ini menjadi bukti bahwa upaya kolektif dalam meningkatkan kualitas keluarga dan pemenuhan gizi mulai menunjukkan hasil, meski pekerjaan rumah masih cukup besar.



Sumber: Riskesdas 2010, 2013, 2018; SSGBI 2019; SSGI 2021, 2022; SKI 2023

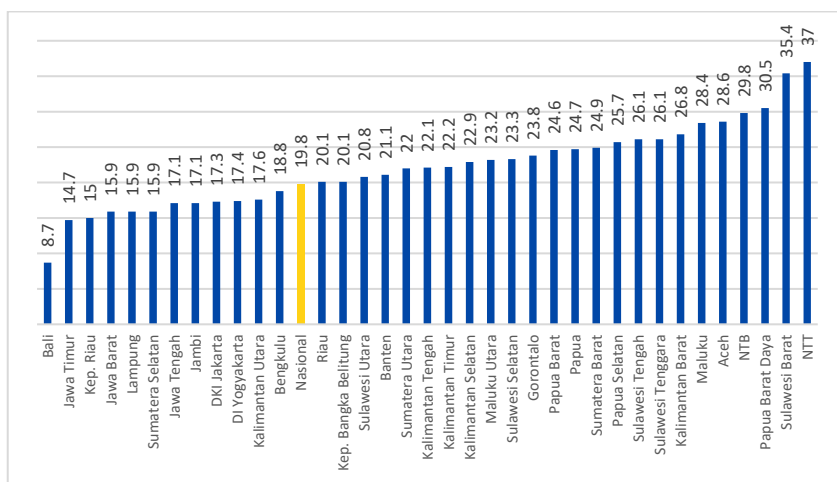
Gambar 5.4 Tren Prevalensi Stunting pada Balita di Indonesia

Berdasarkan Hasil Survei Status Gizi Indonesia Tahun 2024 yang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan menunjukkan prevalensi stunting Indonesia di angka 19,8 persen. Angka ini mengalami penurunan dari tahun sebelumnya dan masih jauh dari target yang diharapkan menurunkan prevalensi stunting di Indonesia menjadi 14 persen, sehingga pekerjaan dan tantangan itu masih harus diupayakan bersama.

Berdasarkan pada *framework* stunting yang dikeluarkan oleh WHO, terdapat multifaktor yang menyebabkan terjadinya stunting pada anak. Penyebab langsung dapat berasal dari tidak tersedianya makanan bergizi dan seimbang. Kedua, masih ada tantangan dalam pemberian Air Susu Ibu secara eksklusif. Kondisi ini menempatkan anak memiliki sistem imunitas tubuh yang rendah sehingga akan mudah mengalami infeksi dan terkena penyakit tertentu. Diperberat juga dengan kondisi lingkungan serta individu keluarga yang turut andil dalam menjadi penyebab stunting, misal pola pengasuhan yang salah, kondisi kesehatan prakonsepsi ibu yang tidak optimal, tingkat pendidikan orang tua yang rendah dan sebagainya (WHO, 2014).

Memahami kompleksitas faktor penyebab tersebut, tentunya intervensi yang diperlukan juga holistik. Kemendukbangga/BKKBN mengupayakan intervensi sensitif juga intervensi spesifik. Intervensi tidak hanya menyasar pada keluarga dengan baduta/balita, namun juga menyasar ibu hamil untuk memaksimalkan masa kehamilan, bahkan pada masa prakonsepsi yaitu sebelum merencanakan kehamilan. Oleh karena itu, remaja/calon pengantin juga menjadi kelompok yang harus diintervensi program pencegahan stunting. Dengan begitu, risiko stunting dapat diantisipasi dengan lebih dini.

Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, strategi nasional yang harus dilakukan meliputi lima pilar yaitu: peningkatan komitmen pemerintah di semua tingkatan; peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat; peningkatan konvergensi intervensi spesifik dan sensitif; peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, kelompok dan masyarakat; serta penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi, riset dan inovasi.



Sumber: SKI 2024

Gambar 5.5 Prevalensi Stunting Menurut Provinsi Tahun 2024

Tingginya angka stunting di beberapa provinsi masih menjadi tantangan besar dalam upaya pembangunan sumber daya manusia di Indonesia. Berdasarkan data terbaru, prevalensi stunting secara nasional masih menunjukkan ketimpangan antardaerah yang signifikan. Tiga provinsi dengan prevalensi stunting yang tinggi adalah Nusa Tenggara Timur (37), Sulawesi Barat (35,4 persen), dan Papua Barat Daya (30,5). Angka ini lebih dari lima kali lipat dibandingkan dengan provinsi Bali yang mencatatkan prevalensi terendah se-

nasional sebesar 8,7 persen. Ketimpangan ini mengindikasikan masih adanya kesenjangan dalam akses terhadap layanan gizi, kesehatan ibu dan anak, serta infrastruktur dasar. Target prevalensi stunting tahun 2025 adalah 18,8 persen, dan sampai dengan tahun 2030 adalah 13,5 persen. Oleh karena itu, perlu meningkatkan kerja keras bersama agar target prevalensi stunting tercapai pada tahun 2030.

Masalah stunting di Indonesia ternyata masih banyak ditemukan di wilayah-wilayah yang masuk kategori 3T—tertinggal, terdepan, dan terluar. Daerah-daerah ini umumnya menghadapi berbagai tantangan seperti letak geografis yang sulit dijangkau, minimnya tenaga kesehatan, serta kondisi ekonomi keluarga yang pas-pasan. Tak heran jika angka stunting di sana cenderung tinggi. Oleh karena itu, dibutuhkan pendekatan kebijakan yang lebih sesuai dengan kondisi lokal, bukan hanya sekadar program umum. Upaya yang bisa dilakukan antara lain adalah memperkuat program-program seperti pemberian makanan tambahan, dorongan untuk pemberian ASI eksklusif, dan edukasi soal gizi. Tapi itu saja tidak cukup. Hal-hal yang tampaknya sederhana seperti akses ke air bersih, sanitasi yang layak, dan pengetahuan dasar tentang kesehatan keluarga ternyata punya peran besar dalam mencegah stunting.

Data terbaru dari Susenas 2024 menunjukkan bahwa secara nasional, akses terhadap air bersih dan sanitasi memang semakin membaik. Tapi sayangnya, kesenjangan antara kota dan desa masih cukup lebar. Beberapa provinsi di Indonesia bagian timur masih menunjukkan angka yang memprihatinkan. Di Papua Pegunungan, hanya sekitar 30 persen keluarga yang memiliki akses ke air minum layak, dan yang punya sanitasi layak bahkan kurang dari 13 persen. Melihat fakta ini, bisa



disimpulkan bahwa kerja sama lintas sektor di tingkat daerah sangat penting. Hanya dengan koordinasi yang solid dan dukungan nyata dari berbagai pihak, kita bisa menurunkan angka stunting secara adil dan merata di seluruh penjuru Indonesia.

Menjawab tantangan tersebut, pemerintah di bawah kepemimpinan Presiden Prabowo Subianto menggulirkan program prioritas nasional berupa Makanan Bergizi Gratis (MBG). Program ini merupakan bertujuan untuk meningkatkan kualitas gizi masyarakat dengan menyediakan makanan sehat dan bergizi bagi kelompok-kelompok rentan. Sasaran utama MBG meliputi peserta didik di berbagai jenjang pendidikan, anak usia balita, ibu hamil, dan ibu menyusui, dengan total penerima manfaat lebih dari 82,9 juta jiwa (Kemendukbangga/BKKBN, 2025). Sebagai *leading sector*, Badan Gizi Nasional (BGN) memimpin implementasi program ini, namun keberhasilannya sangat ditentukan oleh keterlibatan lintas sektor. Dalam hal ini, Kemendukbangga/BKKBN berperan aktif dalam mendukung efektivitas pelaksanaan di lapangan. Kemendukbangga/BKKBN mengerahkan sumber daya seperti Penyuluh Keluarga Berencana (PKB), Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB), serta para kader Institusi Masyarakat Pedesaan/Perkotaan (IMP) untuk memperkuat pengawasan dan pendampingan.

Selain itu, program andalan Kemendukbangga/BKKBN seperti Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT) yang tersebar di Kampung Keluarga Berkualitas, juga diarahkan untuk mendukung upaya distribusi dan pemanfaatan MBG, terutama bagi keluarga rentan dan berisiko stunting. Kolaborasi ini diharapkan menjadi langkah strategis dalam memastikan setiap keluarga mendapatkan dukungan gizi yang layak, sekaligus memperkuat ketahanan keluarga dari akar permasalahan.

Menurut Halimatunnisa (2020), faktor-faktor keluarga terbukti memiliki hubungan yang erat dengan kejadian stunting pada anak. Beberapa faktor risiko utama yang sering ditemukan mencakup rendahnya tingkat pendidikan pengasuh termasuk orang tua atau anggota keluarga lainnya, kesejahteraan rumah tangga yang rendah, asupan gizi yang buruk selama kehamilan, sanitasi lingkungan yang tidak memadai, serta keterbatasan akses terhadap air bersih. Selain itu, peran ayah juga tidak dapat diabaikan. Kebiasaan merokok ayah serta pola pengasuhan yang kurang optimal dari lingkungan turut memperbesar risiko stunting pada anak. Menanggapi kompleksitas faktor tersebut, diperlukan intervensi yang bersifat lintas sektor dan langsung menysasar akar permasalahan di tingkat keluarga.

Pemerintah melalui program *Quick Win* Kemendukbangga/BKKBN menggalakkan program GENTING (Gerakan Orang Tua Asuh Cegah Stunting). GENTING hadir sebagai solusi cepat dengan pendekatan terstruktur, dimulai dari edukasi gizi, perbaikan lingkungan rumah tangga, hingga penguatan akses layanan kesehatan ibu dan anak yang dapat dipikul oleh banyak pihak sebagai wujud gotong royong lintas sektor, sebagaimana diatur dalam Keputusan Menteri Kependudukan dan Pembangunan Nasional/BKKBN Nomor 32/KEP/G2/2024 tentang Pedoman Pelaksanaan Gerakan Orang Tua Asuh Cegah Stunting). Tak hanya itu, inisiatif Gerakan Ayah Teladan Indonesia (GATI) juga diluncurkan untuk mendorong keterlibatan aktif para ayah dalam pengasuhan anak dan penciptaan lingkungan keluarga yang sehat dan suportif. Kedua program percepatan ini menjadi langkah nyata dalam mengarusutamakan peran keluarga, terutama ayah dan ibu, sebagai garda terdepan dalam pencegahan stunting secara berkelanjutan.



Proses monitoring dan evaluasi terhadap program-program tersebut harus terus diupayakan secara konsisten. Evaluasi menjadi kunci untuk menilai efektivitas program yang telah dilakukan, mengidentifikasi kendala serta menyusun strategi perbaikan di masa datang. Dengan demikian, upaya percepatan penurunan stunting akan berjalan lebih optimal dan berkelanjutan.

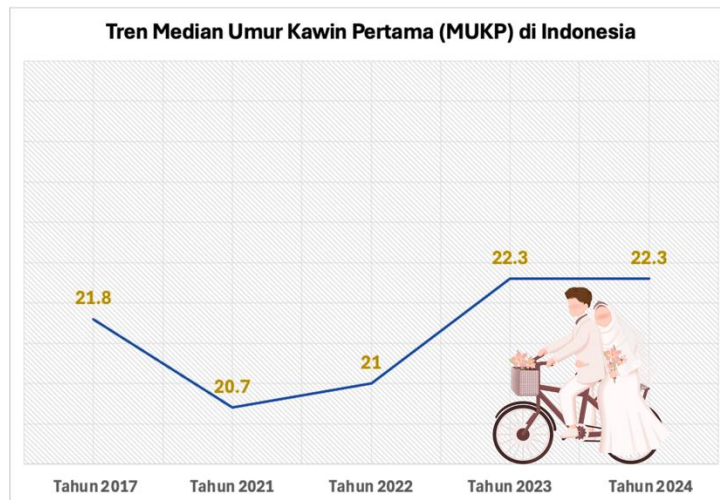
3. Ketahanan Remaja

a. Umur Perkawinan Pertama

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS), Median Umur Kawin Pertama (MUKP) didefinisikan sebagai nilai tengah atau median umur saat pertama kali kawin pada wanita usia subur (15-49 tahun) yang berstatus kawin atau pernah kawin. Pada umumnya, hubungan seksual pertama kali dilakukan setelah perkawinan pertama, dengan demikian indikator median usia kawin pertama (MUKP) kerap kali digunakan dalam implementasi maupun evaluasi program karena cukup merefleksikan hubungan yang erat dengan arah kependudukan dan arah perubahan sosial.

Perkawinan merupakan fase krusial dalam kehidupan seseorang, khususnya bagi perempuan. Memahami perkawinan secara komprehensif dapat memberikan wawasan yang lebih luas karena cukup merefleksikan hubungan yang erat dengan kondisi kependudukan dan dinamika sosial yang ada dalam masyarakat. Hal ini tidak terlepas dari berbagai aspek yang melekat pada perkawinan, termasuk faktor sosial ekonomi, akses terhadap layanan kesehatan reproduksi, serta isu kesetaraan gender (Singh et al., 2023). Selain itu,

peristiwa perkawinan juga dapat dimanfaatkan untuk mempelajari tren fertilitas di suatu wilayah. Peningkatan usia pertama menikah, berhubungan erat dengan menurunkan fertilitas (Kwon, 2023).

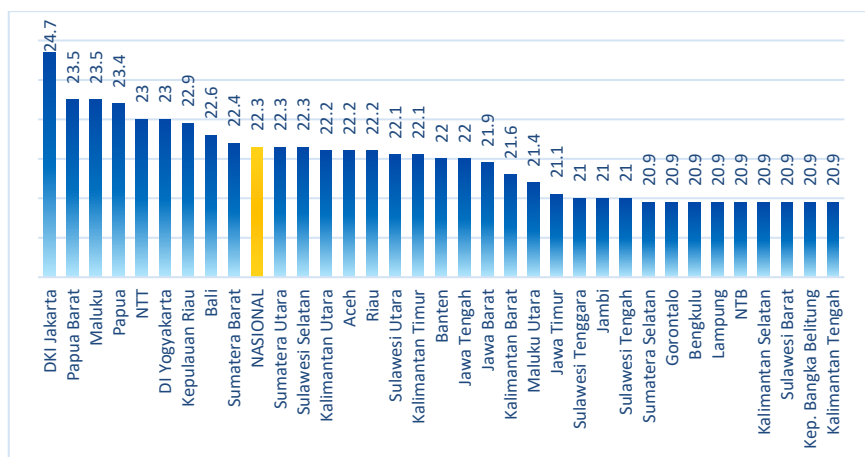


Sumber: SDKI 2017; PK2021; PK2022; PK2023; PK2024

Gambar 5.6 Median Umur Kawin Pertama (MUKP) di Indonesia

Tren Median Umur Kawin Pertama (MUKP) di Indonesia menunjukkan pola yang cukup dinamis dalam beberapa tahun terakhir. Setelah mengalami penurunan dari 21,8 tahun pada 2017 menjadi titik terendah 20,7 tahun pada 2021, terjadi peningkatan yang cukup signifikan hingga mencapai 22,3 tahun pada 2023 dan stabil pada angka yang sama di tahun 2024. Hasil yang progresif ini mencerminkan keberhasilan dari berbagai intervensi yang dilakukan pemerintah dan mitra pembangunan dalam menunda usia kawin pertama, khususnya bagi remaja perempuan. Salah satu upaya pendewasaan usia perkawinan yaitu kampanye masif tentang anjuran menikah di usia ideal menurut Kemendukbangga/BKKBN yaitu 21 tahun untuk perempuan dan 25 tahun untuk laki-laki.

Namun jika dibandingkan dengan angka MUKP dari negara-negara anggota OECD/*The Organisation for Economic Co-operation and Development*, rata-rata negara anggotanya menunjukkan angka MUKP di atas 30 tahun, lebih tepatnya 34 tahun bagi laki-laki dan 32 tahun bagi perempuan (OECD, 2024). Jika demikian, Indonesia masih memiliki pekerjaan rumah besar, terutama untuk daerah rural dan 3T (Tertinggal, Terdepan, Terluar), di mana masih terjadi disparitas dan tekanan norma budaya serta kondisi ekonomi yang seringkali mendorong terjadinya pernikahan dini.



Catatan: PK 2024

Gambar 5.7 Median Umur Kawin Pertama (MUKP) Menurut Provinsi Tahun 2024

Grafik di atas menunjukkan bahwa MUKP (Median Umur Kawin Pertama) di Indonesia masih sangat bervariasi antar provinsi, dengan rentang usia antara 20,9 hingga 24,7 tahun. Provinsi dengan angka tertinggi adalah DKI Jakarta (24,7 tahun), yang mencerminkan pola kehidupan khas urban dengan akses pendidikan tinggi, peluang kerja yang luas, dan kemudahan memperoleh layanan kesehatan reproduksi.

Penduduk di kota besar seperti Jakarta umumnya menempuh pendidikan hingga jenjang yang lebih tinggi dan memasuki dunia kerja lebih awal, yang mendorong penundaan usia pernikahan (OECD, 2024).

Menariknya, provinsi-provinsi lain dengan MUKP tinggi adalah Papua Barat, Maluku, dan Papua, di mana daerah yang selama ini identik dengan tantangan geografis dan pembangunan. Namun, tingginya MUKP di wilayah-wilayah ini dapat diasumsikan sebagai indikasi terjadinya perubahan sosial, dinamika kependudukan dan peningkatan akses terhadap pendidikan, sasaran urbanisasi lokal, serta peran perempuan dalam sektor publik yang makin kuat. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan usia kawin pertama tidak hanya terjadi di wilayah maju secara ekonomi, tetapi juga di daerah-daerah yang tengah mengalami transisi sosial dan kultural. Bisa juga dilihat dari sudah baiknya sosialisasi program Pendewasaan Usia Perkawinan, baik dari program milik pemerintah maupun *Non-Governmental Organization/* NGO yang selama ini telah banyak dijalankan di Indonesia kawasan timur. Sebaliknya, provinsi seperti Sumatera Selatan, Nusa Tenggara Barat, Kalimantan Selatan, dan Sulawesi Barat menempati posisi terbawah dengan MUKP rata-rata sekitar 20,9 tahun. Fakta ini mengindikasikan masih kuatnya norma sosial dan budaya yang mendorong perkawinan dini di wilayah tersebut, serta belum optimalnya penyediaan akses pendidikan menengah dan program edukasi kesehatan reproduksi remaja secara merata.

MUKP bukan hanya indikator statistik, tetapi merupakan cerminan dari perubahan struktur sosial, nilai budaya, dan sistem pendidikan di suatu negara. Ketimpangan MUKP sebagaimana terjadi di beberapa provinsi menjadi tantangan besar dalam upaya peningkatan kualitas sumber



daya manusia dan perlindungan hak anak. MUKP yang rendah erat kaitannya dengan meningkatnya risiko kehamilan remaja, putus sekolah, kemiskinan antar generasi, serta tingginya angka stunting di berbagai daerah. Pendekatan berbasis data seperti ini sangat penting untuk mendorong intervensi yang lebih terarah, terutama di wilayah dengan angka MUKP rendah, agar upaya pembangunan kependudukan benar-benar menyasar akar masalah dan tidak bersifat seragam.

Indikator MUKP juga dapat berperan sebagai titik kritis dalam membaca arah dan pola fertilitas suatu negara, termasuk Indonesia. Seiring meningkatnya MUKP, peluang untuk terjadinya kehamilan secara alami dalam usia reproduksi pun berkurang, sehingga berdampak langsung pada penurunan angka *Total Fertility Rate* (TFR).

Oleh karena itu, memantau dan menganalisis tren MUKP menjadi penting, tidak hanya untuk memahami dinamika kependudukan, tetapi juga sebagai dasar untuk merancang kebijakan yang lebih responsif dan adaptif terhadap perubahan sosial.

Dalam konteks global saat ini, kita menyaksikan pergeseran nilai sosial dan kita dapati kecenderungan generasi muda untuk menunda pernikahan demi mengejar pendidikan atau karier, termasuk tren *childfree*. Fenomena ini bukan semata-mata pilihan pribadi, tetapi juga cerminan dari perubahan struktur sosial, meningkatnya kesadaran terhadap hak reproduksi, serta tantangan ekonomi dan lingkungan yang dihadapi generasi saat ini. Kondisi ini menjadi tantangan tersendiri dalam pembangunan kependudukan, terutama terkait dengan perencanaan keluarga dan kesiapan menghadapi bonus demografi.

Sebagai respons, penguatan program pelayanan kontrasepsi menjadi langkah strategis yang harus terus dijaga keberlangsungannya. Edukasi tentang kesehatan reproduksi tidak cukup hanya menasar pasangan usia subur, tetapi juga perlu diperluas sejak remaja. Konseling pranikah pun harus dirancang lebih inklusif dan komprehensif, tidak hanya membahas kesiapan menikah, tetapi juga aspek psikologis, ekonomi, dan kesehatan jangka panjang.

Keberhasilan dalam menghadapi tantangan ini memerlukan pendekatan interdisipliner dan berbasis data. Intervensi tidak bisa berdiri sendiri, melainkan harus terintegrasi dengan kebijakan hukum yang melindungi anak dan remaja (seperti batas usia minimal perkawinan), layanan kesehatan reproduksi remaja yang mudah diakses, penguatan pendidikan dan pemberdayaan ekonomi perempuan, serta perubahan norma sosial yang lebih progresif. Dalam hal ini, peran media, tokoh agama, tokoh adat, serta institusi pendidikan sangat penting untuk mendorong perubahan perilaku secara berkelanjutan. Dengan pendekatan seperti ini, pembangunan kependudukan tidak hanya responsif terhadap tren zaman, tetapi juga mampu menciptakan generasi muda yang sehat, cerdas, dan siap berkontribusi bagi masa depan bangsa.

b. Perkawinan Usia Anak

Perkawinan anak didefinisikan sebagai perkawinan yang terjadi sebelum seseorang berumur 18 tahun (Kementerian PPPA, 2022). Secara global, jumlah total anak perempuan yang menikah di usia dini masih mencapai sekitar 12 juta setiap tahunnya. Tingkat perkawinan



anak tertinggi terjadi di kawasan Afrika Barat dan Tengah, di mana hampir 4 dari 10 perempuan muda menikah sebelum usia 18 tahun (UNICEF, 2022). Kondisi tersebut menjadi salah satu tantangan besar dalam pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (*Sustainable Development Goals/SDGs*), khususnya pada Target 5.3, yaitu menghapus semua praktik berbahaya, termasuk pernikahan anak, pernikahan dini, dan pernikahan paksa.

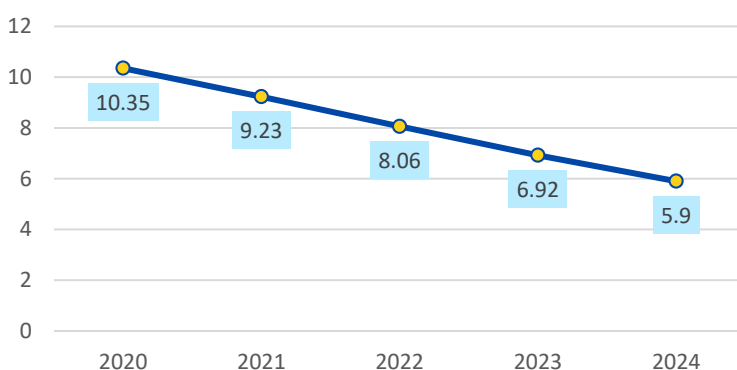
Di Indonesia, praktik perkawinan anak masih menjadi isu yang membutuhkan perhatian serius. Fenomena perkawinan dini tidak dapat dipisahkan dari kompleksitas akar masalah dan konsekuensi jangka panjangnya, sehingga membutuhkan pendekatan lintas sektor yang holistik dan kolaboratif dalam intervensinya. Menurut UNICEF (2020), akar permasalahan pernikahan dini bisa berangkat dari aspek individu itu sendiri, keluarga, lingkungan bahkan sistem struktural. Praktik ini tidak hanya melanggar hak anak, tetapi juga berdampak luas pada berbagai aspek pembangunan, mulai dari pendidikan, kesehatan, hingga pengentasan kemiskinan. Anak perempuan yang menikah sebelum usia 18 tahun cenderung berhenti sekolah lebih awal, memiliki risiko kesehatan reproduksi yang lebih tinggi, dan lebih rentan terhadap kekerasan dalam rumah tangga, perceraian, ketidakstabilan pendapatan sehingga turut menghambat penurunan kemiskinan (Cameron dkk, 2020).

Masih menurut Cameron dkk. (2020), perkawinan usia anak membawa dampak jangka panjang yang tidak hanya dirasakan oleh anak perempuan yang dinikahkan, tetapi juga oleh anak-anak yang akan mereka lahirkan di kemudian hari. Perkawinan dini memiliki konsekuensi serius terhadap siklus kehidupan keluarga, seperti

meningkatkan risiko lahirnya anak-anak dengan gizi buruk, kesehatan yang rentan, dan kondisi stunting akibat keterbatasan pemenuhan kebutuhan dasar selama masa kehamilan dan tumbuh kembang anak. Situasi ini menciptakan lingkaran kemiskinan antargenerasi yang sulit diputus jika tidak dilakukan intervensi yang menyeluruh. Selain itu, karena menikah pada usia dini memperpanjang masa reproduksi perempuan, maka potensi memiliki anak dalam jumlah banyak juga meningkat. Hal ini berpengaruh langsung terhadap akses perempuan terhadap pendidikan lanjutan, peluang kerja yang layak, serta partisipasi produktif dalam pembangunan sosial dan ekonomi. Banyak dari mereka yang akhirnya harus putus sekolah, kehilangan kesempatan untuk mandiri secara ekonomi, dan menghadapi risiko lebih besar terhadap masalah kesehatan, baik secara fisik maupun mental.

Walaupun data menunjukkan bahwa prevalensi pernikahan dini lebih tinggi terjadi pada anak perempuan, bukan berarti anak laki-laki terbebas dari risiko dan dampak negatif yang menyertainya. Cameron (2023) kembali menekankan bahwa baik anak laki-laki maupun perempuan yang dinikahkan di usia dini sama-sama mengalami pelanggaran hak sebagai anak. Meskipun bentuk dampaknya berbeda akibat perbedaan peran gender dan norma sosial, tekanan yang dihadapi anak laki-laki juga tak kalah berat. Mereka sering kali dipaksa menjadi kepala keluarga sebelum memiliki kesiapan emosional, mental, maupun finansial. Dalam banyak kasus, anak laki-laki yang menikah muda harus segera mencari nafkah, memikul tanggung jawab sebagai suami dan ayah, dan mengalami tekanan psikologis yang besar, yang kadang berujung pada konflik rumah tangga hingga perceraian. Oleh karena itu, persoalan pernikahan usia anak tidak boleh dilihat

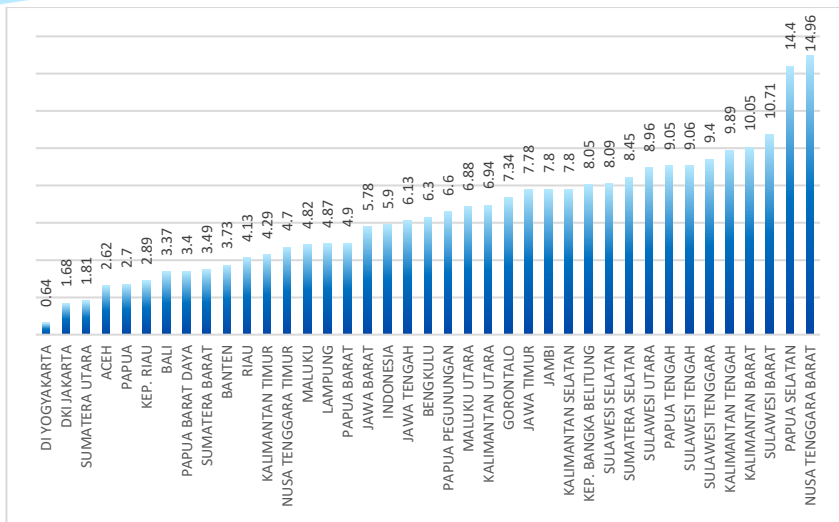
hanya dari sudut pandang gender tertentu, melainkan sebagai isu lintas sektor dan lintas hak yang menuntut pendekatan perlindungan anak secara menyeluruh, inklusif, dan berbasis kesetaraan. Upaya menghapus perkawinan anak merupakan prasyarat penting bagi tercapainya tujuan pembangunan berkelanjutan, terutama dalam hal kesetaraan gender, kesehatan ibu dan anak, serta pengentasan kemiskinan yang berkelanjutan.



Sumber: BPS, Susenas 2024

Gambar 5.8 Tren Proporsi Perempuan Usia 20-24 Tahun yang Sudah Menikah Sebelum 18 Tahun

Data tersebut menunjukkan tren penurunan angka perkawinan anak di Indonesia yang konsisten dalam 5 tahun terakhir yang mengindikasikan adanya upaya yang cukup berhasil dalam menekan praktik perkawinan anak di tingkat nasional. Namun demikian, meskipun tren nasional menunjukkan arah yang positif, masih belum bisa menutupi kesenjangan yang terjadi di tingkat daerah. Beberapa provinsi masih menunjukkan prevalensi yang tinggi. Perlu perhatian lebih dalam membaca data di tingkat provinsi agar strategi intervensi bisa disesuaikan dengan konteks lokal masing-masing wilayah.



Sumber: BPS, Susenas 2024

Gambar 5.9 Persentase Perempuan Usia 20-24 Tahun yang Sudah Menikah pada Usia Kurang dari 18 Tahun Menurut Provinsi Tahun 2024

Grafik di atas menunjukkan distribusi angka perkawinan anak di berbagai provinsi di Indonesia pada tahun 2024. Sekitar 55 persen provinsi di Indonesia memiliki persentase anak yang menikah di atas rata-rata nasional. Selain itu, terdapat variasi yang cukup signifikan antar wilayah. Provinsi yang menunjukkan persentase cukup tinggi didominasi dari Indonesia bagian timur, seperti Nusa Tenggara Barat (14,96 persen), Papua Selatan (14,4 persen), dan Sulawesi Barat (10,71). Provinsi-provinsi seperti DI Yogyakarta (0,64 persen) dan DKI Jakarta (1,68 persen) tercatat memiliki angka perkawinan anak paling rendah, menandakan keberhasilan relatif dalam upaya pencegahan praktik ini.

Kesenjangan ini mengindikasikan besarnya tantangan dalam menghapus praktik perkawinan anak tidak merata di seluruh wilayah



Indonesia. Beberapa daerah masih menghadapi hambatan struktural, kultural, maupun ekonomi yang memperkuat keberlangsungan praktik ini. UNICEF (2023) dalam Profil Statistik tentang Perkawinan Anak di Indonesia menjelaskan bahwa perkawinan di usia anak kerap terjadi pada penduduk rentan. Kerentanan tersebut sangat dipengaruhi oleh status sosial-ekonomi, tingkat pendidikan, dan lokasi tempat tinggal.

Kelompok penduduk dengan status ekonomi miskin menjadi kelompok paling rentan. Proporsi perempuan dari latar belakang kuintil ekonomi terendah yang menikah sebelum usia 18 tahun lumayan tinggi, yakni sekitar lebih dari 30 persen (UNICEF, 2023). Semakin meningkat kesejahteraan ekonomi, prevalensi perkawinan anak menurun secara signifikan. Hal ini menunjukkan adanya korelasi kuat antara kemiskinan dan praktik perkawinan anak, yang dapat disebabkan oleh tekanan ekonomi dan persepsi bahwa pernikahan dapat meringankan beban keluarga dan melepaskan diri dari kemiskinan (UNICEF, 2020).

Dari segi pendidikan, perempuan yang hanya menempuh pendidikan dasar memiliki prevalensi tertinggi dalam hal perkawinan anak, bahkan lebih tinggi dibanding mereka yang tidak memiliki pendidikan sama sekali (UNICEF, 2023). Ini menunjukkan bahwa akses terhadap pendidikan saja belum cukup jika tidak dibarengi dengan kualitas pengetahuan dan pemahaman yang baik. Rendahnya tingkat pendidikan turut berdampak pada minimnya pemahaman mengenai kesehatan reproduksi serta terbatasnya keterampilan untuk memasuki dunia kerja. Kondisi ini mempersempit pilihan hidup remaja perempuan, sehingga akan dengan sangat mudah menerima lamaran laki-laki dan menikah tanpa persiapan matang (Pakasi, 2019). Oleh karena itu, pendidikan yang bermutu dan disertai dengan internalisasi

nilai serta praktik perilaku yang mendukung kesejahteraan remaja menjadi kunci penting dalam upaya pencegahan pernikahan dini.

Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga menginisiasi program strategis untuk menjawab tantangan ini, yaitu Sekolah Siaga Kependudukan (SSK). Program ini bertujuan mengintegrasikan materi kependudukan, keluarga berencana, serta pembangunan keluarga ke dalam berbagai mata pelajaran atau muatan lokal di sekolah (BKKBN, 2024). Melalui pendekatan ini, siswa di jenjang pendidikan formal diharapkan memperoleh pemahaman yang komprehensif mengenai isu-isu kependudukan, termasuk kesehatan reproduksi dan pentingnya perencanaan kehidupan sejak dini. Selain itu, implementasi SSK juga menciptakan lingkungan sekolah yang lebih ramah, aman, dan kompetitif secara positif, sehingga dapat menurunkan angka putus sekolah (*drop out*). Harapannya, setelah lulus, para siswa tidak langsung memilih untuk menikah, melainkan memiliki aspirasi untuk melanjutkan pendidikan atau berkarya di dunia kerja terlebih dahulu.

Dari sisi tempat tinggal, perempuan yang tinggal di wilayah pedesaan rural lebih rentan terhadap perkawinan anak dibanding mereka yang tinggal di wilayah perkotaan/urban. Hal ini bisa mencerminkan perbedaan dalam norma sosial, agama, akses terhadap layanan kesehatan dan pendidikan, serta informasi dan pendampingan hukum atau sosial yang lebih tersedia di daerah urban (UNICEF, 2020). Pemerataan akses informasi juga tengah diupayakan oleh Kemendukbangga melalui *SuperApps* Keluarga Indonesia untuk menyediakan rujukan jawaban permasalahan keluarga secara *online*.

Untuk menyimpulkan, intervensi pada pernikahan dini perlu mempertimbangkan karakteristik lokal dan tidak bisa disamaratakan



(asimetris). Pendekatan yang kontekstual, inklusif, dan berbasis komunitas menjadi kunci penting dalam mempercepat pencapaian target nasional dan global, sekaligus memastikan bahwa tidak ada anak yang tertinggal dalam upaya perlindungan hak-hak mereka. Upaya ini perlu diperkuat melalui kampanye perubahan perilaku yang melibatkan peran aktif keluarga, lembaga pendidikan, tokoh masyarakat, serta Lembaga pemerintah hingga level desa guna membentuk norma sosial baru yang mendorong penundaan usia perkawinan. Dengan strategi yang terintegrasi tersebut, peningkatan usia kawin pertama tidak hanya menjadi indikator statistik, tetapi juga bagian penting dari upaya meningkatkan kualitas sumber daya manusia Indonesia secara berkelanjutan.

4. Ketahanan Lansia

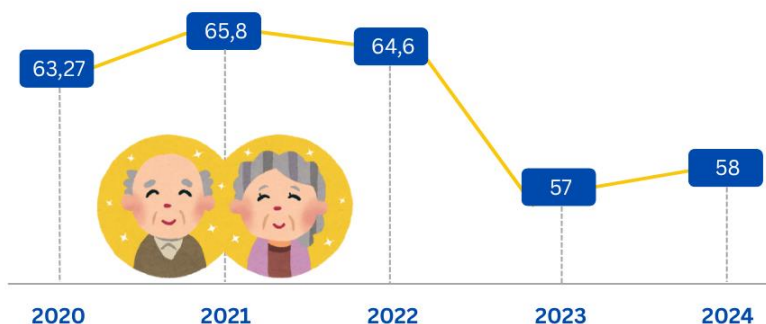
Lanjut usia (lansia) merupakan kelompok penduduk yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas, sebagaimana didefinisikan dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. Secara demografis, Indonesia kini telah memasuki fase penuaan penduduk (*aging population*), yang ditandai dengan meningkatnya proporsi lansia dalam total populasi. Berdasarkan Statistik Penduduk Lanjut Usia 2023 dari Badan Pusat Statistik (BPS), penduduk lansia mencakup sekitar 11,75 persen dari seluruh penduduk Indonesia, menunjukkan tren yang terus meningkat dari tahun ke tahun.

Kondisi ini tidak lepas dari keberhasilan pembangunan, khususnya di bidang kesehatan dan kesejahteraan, yang tercermin dalam meningkatnya Angka Harapan Hidup (AHH). Pada tahun 2024, AHH di Indonesia tercatat sebesar 70,23 tahun bagi laki-laki dan 74,21 tahun bagi perempuan, yang

menunjukkan bahwa perempuan cenderung memiliki umur harapan hidup lebih panjang. Peningkatan AHH ini merupakan indikator positif, namun sekaligus menandakan bahwa Indonesia akan menghadapi tantangan yang semakin besar dalam memastikan lansia dapat hidup secara sehat, mandiri, dan bermartabat.

Rasio ketergantungan lansia di Indonesia terus meningkat dan kini mencapai 17,08 persen pada tahun 2023. Artinya, setiap 100 orang usia produktif harus menopang 17 orang lansia. Jika tidak diimbangi dengan kebijakan yang tepat, hal ini bisa menjadi beban tambahan, baik secara ekonomi maupun sosial, bagi generasi usia kerja. Apalagi, jumlah lansia perempuan lebih banyak (52,28 persen) dibandingkan laki-laki (47,72 persen). Lansia perempuan umumnya lebih rentan, baik dari sisi kesehatan maupun ekonomi, karena lebih sering hidup sendiri dan memiliki akses terbatas terhadap sumber penghasilan.

Menariknya, kini lebih banyak lansia tinggal di kota (53,35 persen) daripada di desa (44,65 persen). Ini menunjukkan perlunya penyesuaian dalam layanan publik, seperti fasilitas kesehatan yang ramah lansia, ruang terbuka yang aman, serta program sosial yang bisa mendukung aktivitas mereka. Kita perlu mengubah cara pandang bahwa lansia bukan hanya kelompok yang perlu dibantu, tapi juga bisa tetap aktif dan berdaya. Karena itu, penting bagi semua pihak mulai dari pemerintah, masyarakat, dan keluarga untuk memastikan lansia hidup sehat, mandiri, dan tetap punya peran dalam kehidupan sosial. Beberapa indikator digunakan untuk mengukur kondisi kesejahteraan lansia, salah satunya adalah Indeks Lansia Tangguh.

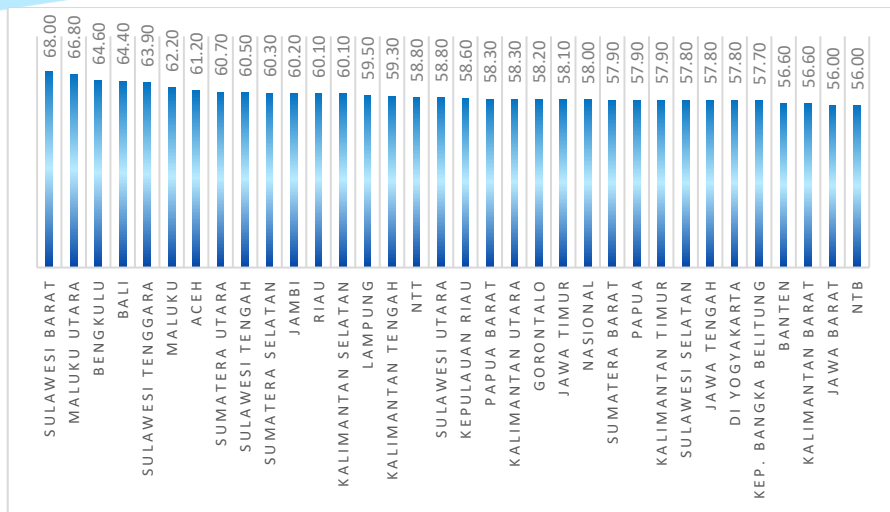


Sumber: BKKBN, PK2024

Gambar 5.10 Indeks Lansia Tangguh Tahun 2020-2024

Indeks Lansia Tangguh adalah indeks komposit yang menggambarkan tentang lansia yang memenuhi indikator dari dimensi lansia tangguh. Melalui pendekatan pembangunan keluarga berbasis siklus kehidupan khususnya bagi lansia, Kemendukbangga/BKKBN memperkenalkan konsep Lansia Tangguh yang berfokus pada 7 dimensi utama untuk membentuk lansia yang sehat, mandiri, aktif, dan produktif. Tujuh dimensi tersebut adalah dimensi spiritual, fisik, emosional, vokasional profesional, intelektual, sosial kemasyarakatan serta lingkungan.

Indeks Lansia Tangguh Indonesia mengalami fluktuasi dalam lima tahun terakhir. Setelah naik dari 63,27 pada tahun 2020 menjadi puncaknya di 65,8 pada 2021, indeks mulai menurun menjadi 64,6 di 2022, dan turun tajam ke 57 pada 2023. Meski sedikit membaik menjadi 58 pada 2024, angka ini masih jauh dari kondisi ideal, menunjukkan perlunya penguatan layanan dan perlindungan bagi lansia secara berkelanjutan. Begitu pula pada kondisi tren antarprovinsi. Paling tinggi ada di Provinsi Sulawesi Barat (68 persen) dan paling rendah berada pada Provinsi Nusa Tenggara Barat.

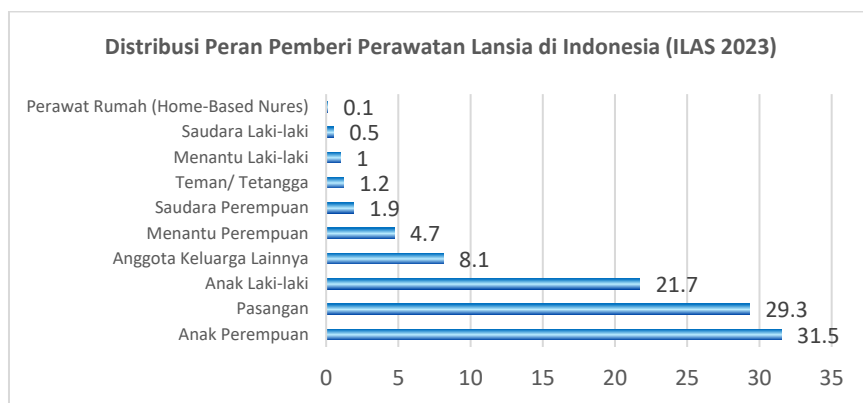


Sumber: BKKBN, PK2024

Gambar 5.11 Indeks Lansia Tangguh Menurut Provinsi Tahun 2024

Pandangan dan kondisi lapangan sebagaimana data tersebut menunjukkan bahwa pembangunan keluarga tidak berhenti pada masa muda atau usia reproduktif, melainkan mencakup seluruh fase kehidupan, termasuk masa lansia. Keluarga yang kuat dan berdaya menjadi kunci utama dalam menciptakan lansia yang tangguh, serta menjadi pilar penting dalam sistem perlindungan sosial berbasis komunitas. Dengan mengintegrasikan pendekatan 7 dimensi ini ke dalam kebijakan dan program intervensi, Indonesia diharapkan tidak hanya mampu menghadapi tantangan penuaan penduduk, tetapi juga mengubahnya menjadi peluang untuk menciptakan generasi lansia yang bermartabat dan sejahtera. Lansia diharapkan terhindar dari penelantaran dan diskriminasi, dengan begitu dapat terwujud lansia SMART (Sehat, Mandiri, Aktif, Produktif, dan Bermartabat). Dalam upaya mewujudkan lansia SMART, BKKBN mengembangkan kebijakan melalui penguatan pada tujuh

dimensi lansia, yaitu dimensi spiritual, sosial, emosional, fisik, intelektual, profesional vokasional, dan lingkungan.



Sumber: Indonesia Longitudinal Ageing Survey (ILAS) Tahun 2023

Gambar 5.12 Distribusi Peran Pemberi Perawatan Lansia di Indonesia

Dalam rangka meningkatkan kesejahteraan dan kesehatan para lansia, dibutuhkan dukungan dari keluarga dan lingkungan. Lansia membutuhkan dukungan dan pendampingan dari keluarga terdekatnya (Adioetomo, dkk, 2018). Data dari Indonesia *Longitudinal Ageing Survey* (ILAS) 2023 menunjukkan bahwa perawatan lansia di Indonesia masih sangat bergantung pada anggota keluarga, terutama perempuan. Anak perempuan menjadi pemberi perawatan tertinggi (31,5 persen), disusul pasangan (29,3 persen) dan anak laki-laki berada di urutan ketiga (21,7 persen). Yang menarik, hanya 0,1 persen lansia yang dirawat oleh tenaga profesional seperti perawat rumah (home-based nurse), yang mengindikasikan bahwa sistem perawatan lansia di Indonesia sangat informal dan belum terlembaga. Temuan ini menegaskan adanya ketimpangan peran gender, di mana beban merawat lansia lebih banyak dipikul oleh perempuan. Perempuan dihadapkan pada tantangan peran ganda, sebagai ibu rumah tangga, pekerja, dan juga *caregiver* bagi orang

tua lanjut usia. Hal ini berisiko menimbulkan kelelahan fisik, stres, bahkan depresi, terutama jika tidak didukung oleh sistem perlindungan sosial yang memadai. Sharma dkk. (2016) merangkumkan beberapa penelitian dan meta-analisis yang menemukan bahwa perempuan, terutama yang menjadi pasangan dari lansia yang dirawat, lebih sering merasa stres dan memiliki kesehatan yang kurang baik. Hal ini kemudian penting untuk menjadi pertimbangan dalam perumusan kebijakan. Kita tidak bisa hanya fokus pada gender tertentu, tapi harus menciptakan sistem dukungan yang inklusif bagi semua perawat lansia, baik itu anak perempuan, pasangan, maupun anak laki-laki.

Menghadapi tantangan perawatan lansia, Indonesia perlu kebijakan yang mendukung *caregiver* keluarga. Ini mencakup pelatihan merawat lansia, dukungan psikososial, perlindungan hukum, serta insentif bagi perawat informal—terutama perempuan yang selama ini memikul beban terbesar. Tak kalah penting, perlu ada kampanye kesetaraan gender agar laki-laki turut terlibat dalam perawatan lansia. Pemerintah juga didorong memperluas layanan berbasis komunitas atau *homecare* yang mudah diakses dan terjangkau.

Menjawab kebutuhan ini, Kemendukbangga/BKKBN meluncurkan program “Lansia Berdaya” (SIDAYA) sebagai langkah strategis. SIDAYA bertujuan memberdayakan lansia secara menyeluruh, tidak hanya sebagai penerima bantuan, tapi juga sebagai pribadi aktif dan produktif sesuai kapasitasnya. Melalui program ini, lansia dilibatkan dalam kegiatan seperti kewirausahaan, pembinaan spiritual, edukasi gaya hidup sehat, serta penguatan jejaring sosial. SIDAYA juga mendorong kolaborasi lintas sektor agar layanan bagi lansia menjadi inklusif dan berkelanjutan. Dengan begitu, lansia dipandang bukan sebagai beban, tetapi sebagai aset bangsa



yang tetap bisa berkontribusi. Inilah langkah nyata menuju masyarakat yang ramah usia dan siap menghadapi dinamika yang ada.

Penting bagi Indonesia untuk mengembangkan kebijakan yang holistik dan inklusif, yang tidak hanya fokus pada aspek kesehatan, tetapi juga mencakup pemberdayaan ekonomi, perlindungan sosial, dan penciptaan lingkungan yang mendukung partisipasi aktif lansia dalam masyarakat. Tanpa intervensi yang tepat, penuaan penduduk dapat menjadi tantangan besar bagi pembangunan berkelanjutan di masa depan. Pembangunan keluarga sebagai fondasi utama ketahanan sosial bangsa harus ikut bertransformasi untuk menjawab kebutuhan dan tantangan penduduk lansia.

5. Lingkungan Fisik Keluarga

Lingkungan fisik keluarga mencerminkan kondisi tempat tinggal dan fasilitas pendukung yang berpengaruh terhadap kesehatan, kenyamanan, dan keamanan anggota keluarga. Beberapa faktor utama yang menjadi perhatian dalam lingkungan fisik keluarga antara lain rumah layak huni, akses terhadap air bersih, dan sanitasi layak. Pentingnya lingkungan fisik yang layak bagi keluarga tidak hanya berimplikasi pada aspek kesehatan fisik, tetapi juga berdampak pada perkembangan psikologis, sosial, dan ekonomi keluarga. Lingkungan yang sehat dan nyaman dapat mendukung tumbuh kembang anak secara optimal, meningkatkan produktivitas anggota keluarga, serta mengurangi risiko penyakit menular dan tidak menular. Oleh karena itu, pembangunan lingkungan fisik keluarga yang berkualitas harus menjadi perhatian dalam kebijakan kependudukan dan pembangunan keluarga di Indonesia.

Dengan adanya indikator lingkungan fisik keluarga, diharapkan dapat diukur sejauh mana kondisi lingkungan keluarga di Indonesia telah memenuhi standar yang layak serta menjadi dasar dalam merumuskan kebijakan dan intervensi yang lebih tepat sasaran guna meningkatkan kualitas hidup keluarga Indonesia secara berkelanjutan.

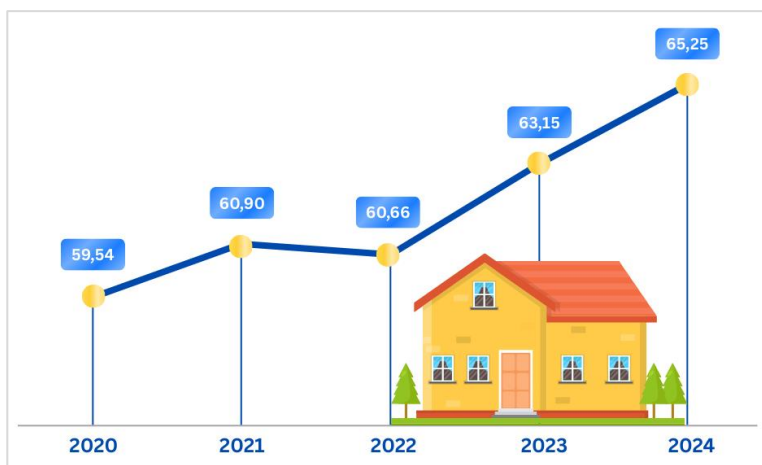
a. Rumah Layak Huni

Rumah layak huni mencerminkan kualitas tempat tinggal sebagai faktor penting dalam mewujudkan kehidupan keluarga yang sehat, aman, dan sejahtera. Rumah layak huni tidak hanya sekadar tempat berteduh, tetapi juga harus memenuhi standar kelayakan secara fisik, kesehatan, dan keselamatan bagi penghuninya.

Menurut *Sustainable Development Goals (SDGs)*, rumah layak huni harus memenuhi beberapa kriteria utama yang mencakup aspek keselamatan, kesehatan, aksesibilitas, dan keberlanjutan. Terdapat 4 (empat) kriteria yang perlu dipenuhi agar suatu rumah dapat dikatakan layak huni, yaitu kecukupan luas tempat tinggal minimal 7,2 m² per kapita, memiliki akses terhadap air minum layak, memiliki akses terhadap sanitasi layak, dan ketahanan bangunan. Ketahanan bangunan yaitu atap terluas berupa beton/genteng/seng/kayu/sirap; dinding terluas berupa tembok/plesteran, kayu/papan, anyaman bambu/kawat, batang kayu; dan lantai terluas berupa marmer/granit/keramik/parket/vinil/karpet/ubin/tegel/teraso/kayu/papan/semen/bata merah.

Berdasarkan data Susenas 2024, keluarga yang menempati rumah layak huni di Indonesia masih cukup rendah, yaitu sebesar 65,25 persen, sebagaimana terlihat pada Gambar 5.13. Capaian rumah layak

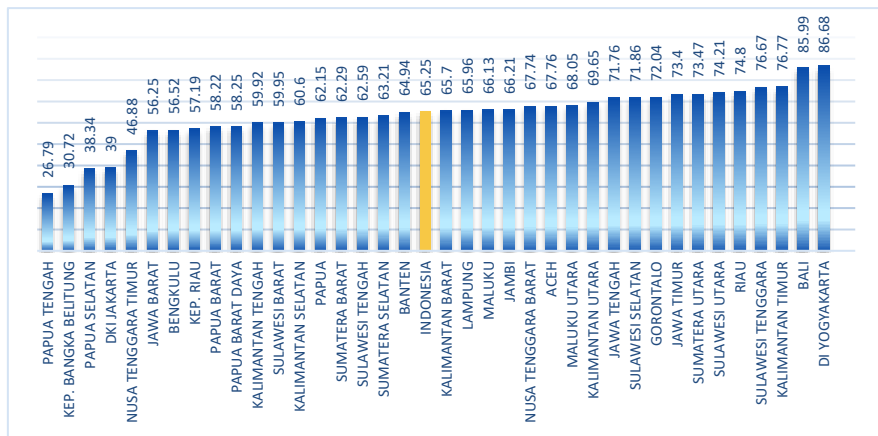
huni ini masih berada di bawah target RPJMN 2020-2024 yaitu sebesar 70 persen.



Sumber: BPS, Susenas 2020-2024

Gambar 5.13 Persentase Rumah Tangga yang Menempati Rumah Layak Huni

Berdasarkan capaian provinsi, DI Yogyakarta dan Bali merupakan dua provinsi yang memiliki rumah layak huni paling tinggi (di atas 80 persen). Jika dibandingkan target RPJMN pada tahun 2024, terdapat sebelas provinsi yang memenuhi target yaitu DI Yogyakarta, Bali, Kalimantan Timur, Sulawesi Tenggara, Riau, Sulawesi Utara, Sumatera Utara, Jawa Timur, Gorontalo, Sulawesi Selatan, Jawa Tengah (Gambar 5.14). Sementara itu, DKI Jakarta sebagai pusat pemerintahan dengan kepadatan penduduk tertinggi di antara provinsi lainnya ternyata masih dengan persentase rumah layak huni yang rendah yaitu sebesar 39 persen, diikuti dengan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung (30,72 persen), dan Papua Tengah (26,79 persen).



Sumber: BPS, Susenas 2024

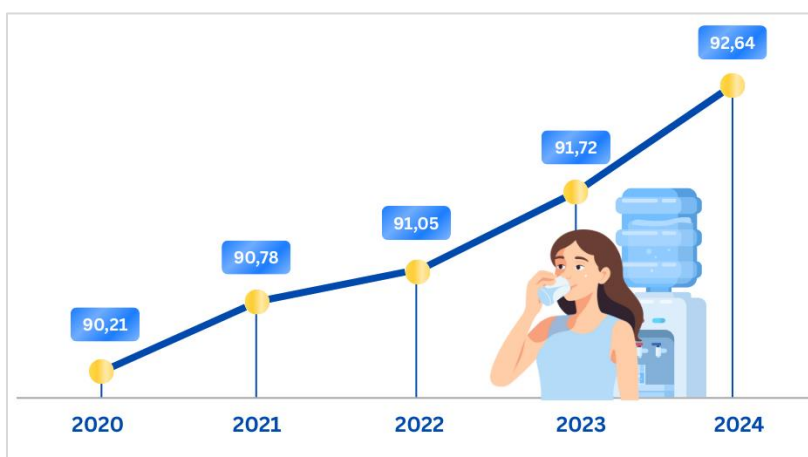
**Gambar 5.14 Persentase Rumah Tangga
yang Menempati Rumah Layak Huni Menurut Provinsi Tahun 2024**

b. Akses terhadap Air Minum Layak

Akses terhadap air minum juga menjadi bagian fundamental bagi manusia untuk bertahan hidup dan menjaga kesehatannya. Dalam hal ini, penyediaan akses terhadap air harus dipandang sebagai elemen utama dalam pemenuhan hak standar hidup yang layak serta hak atas kesehatan. Air minum yang dikatakan layak adalah air minum rumah tangga yang melalui proses pengolahan atau tanpa proses pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum.

Kelayakan sumber air minum tersebut diukur dari jenis sumber air minum utama dan sumber air untuk kegiatan domestik lain. Sejak tahun 2019, konsep yang digunakan mengacu pada metadata *Sustainable Development Goals* (SDGs) atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan, di mana rumah tangga dikatakan memiliki akses air

minum layak (*access to improved water*) yaitu jika sumber air minum utama yang digunakan adalah ledeng, air terlindungi, dan air hujan. Air terlindungi mencakup sumur bor/pompa, sumur terlindungi dan mata air terlindungi. Bagi rumah tangga yang menggunakan sumber air minum berupa air kemasan, maka rumah tangga dikategorikan memiliki akses air minum layak jika sumber air untuk mandi/cuci berasal dari ledeng, sumur bor/pompa, sumur terlindungi, mata air terlindungi, dan air hujan.

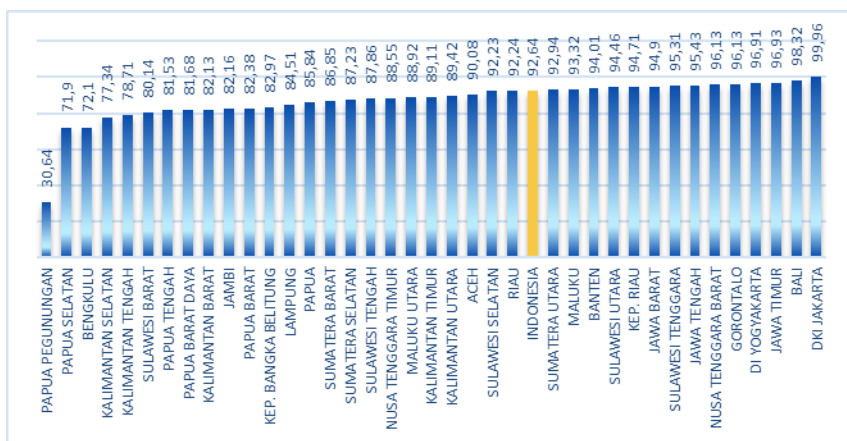


Sumber: BPS, Susenas 2019-2023

Gambar 5.15 Persentase Rumah Tangga yang Mempunyai Akses Air Minum Layak

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS), pada tahun 2024 sekitar 92,64 persen rumah tangga di Indonesia telah memiliki akses ke sumber air minum yang layak, mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2023 yang mencatat angka 91,72 persen. Meskipun demikian, masih ada sekitar 7,36 persen rumah tangga yang belum memperoleh akses tersebut. Capaian pada tahun 2024 ini masih di bawah target nasional jika dibandingkan dengan target RPJMN tahun 2024, yaitu

sebesar 100 persen rumah tangga memiliki akses terhadap air minum yang layak. Pada tingkat provinsi, sebagaimana terlihat pada Gambar 5.16, Provinsi Sulawesi Tenggara, Jawa Tengah, Nusa Tenggara Barat, Gorontalo, D.I. Yogyakarta, Jawa Timur, Bali, dan DKI Jakarta memiliki capaian di atas 95 persen. Sementara itu terdapat lima provinsi yang capaiannya di bawah 80 persen yaitu Papua Pegunungan, Papua Selatan, Bengkulu, Kalimantan Selatan, dan Kalimantan Tengah.



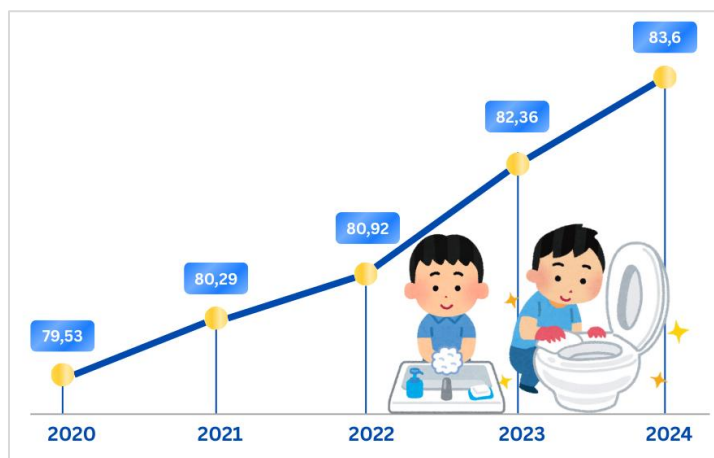
Sumber: BPS, Susenas 2024

Gambar 5.16 Persentase Rumah Tangga yang Mempunyai Akses Air Minum Layak Menurut Provinsi Tahun 2024

c. Akses terhadap Sanitasi Layak

Berdasarkan RPJMN 2020–2024, penilaian terhadap akses sanitasi aman dan layak didasarkan pada tiga komponen utama, yaitu jenis fasilitas sanitasi yang digunakan, struktur bangunan atas (jenis kloset), dan bangunan bawah (tempat pembuangan akhir tinja). Sebuah rumah tangga dianggap memiliki akses terhadap sanitasi layak apabila menggunakan fasilitas buang air besar (BAB) pribadi atau bersama

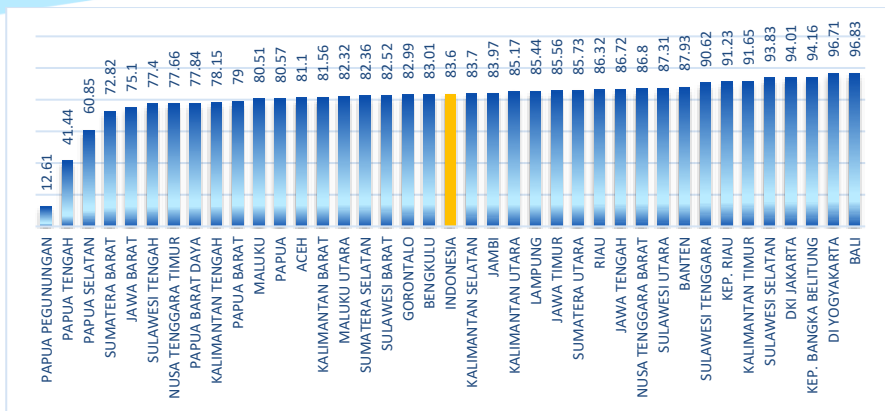
rumah tangga tertentu (terbatas), atau memanfaatkan fasilitas MCK komunal, dengan kloset jenis leher angsa, serta memiliki sistem pembuangan akhir tinja berupa tangki septik, instalasi pengolahan air limbah (IPAL), atau lubang tanah untuk wilayah perdesaan.



Sumber: BPS, Susenas 2020-2024

Gambar 5.17 Persentase Rumah Tangga Menggunakan Sanitasi Layak Tahun 2020-2024

Penggunaan sanitasi layak di Indonesia memiliki tren yang terus meningkat sejak tahun 2020, dengan capaian pada tahun 2024 adalah sebesar 83,6 (Gambar 5.17). Meskipun demikian, angka ini masih berada di bawah target nasional dalam RPJMN 2020-2024 yaitu sebanyak 90 persen rumah tangga memiliki akses terhadap sanitasi yang layak pada akhir tahun 2024. Dilihat menurut provinsi, beberapa provinsi sudah mencapai target tersebut yaitu di Provinsi Sulawesi Tenggara, Kepulauan Riau, Kalimantan Timur, Sulawesi Selatan, DKI Jakarta, Kepulauan Bangka Belitung, DI Yogyakarta, dan Bali (Gambar 5.18).

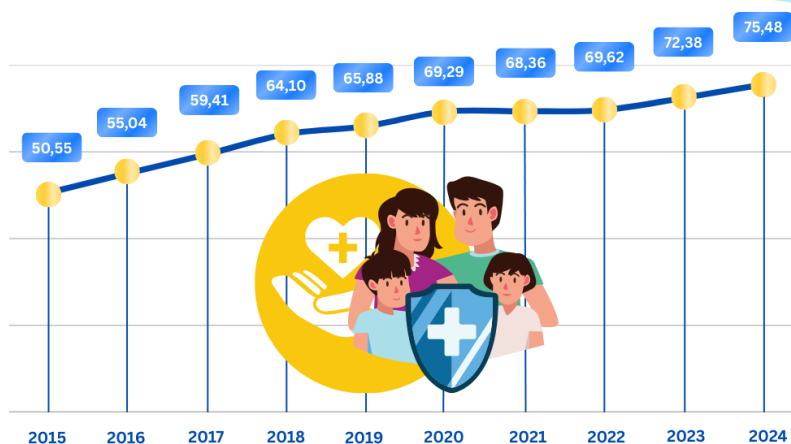


Sumber: BPS, Susenas 2024

**Gambar 5.18 Persentase Rumah Tangga
Menggunakan Sanitasi Layak Menurut Provinsi Tahun 2024**

6. Jaminan Kesehatan

Peningkatan layanan kesehatan merupakan salah satu upaya strategis untuk memperkuat kualitas sumber daya manusia yang kompetitif. Akses terhadap layanan ini dapat diperoleh melalui kepemilikan jaminan kesehatan. Oleh karena itu, pemerintah meluncurkan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sebagai bentuk perlindungan sosial yang bertujuan untuk memastikan seluruh masyarakat dapat dengan mudah mengakses layanan kesehatan. Program ini menyediakan pelayanan kesehatan secara menyeluruh, mulai dari upaya promotif, preventif, kuratif, hingga rehabilitatif. Sasaran akhirnya adalah meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat, menurunkan angka kematian, dan memperpanjang harapan hidup penduduk Indonesia.



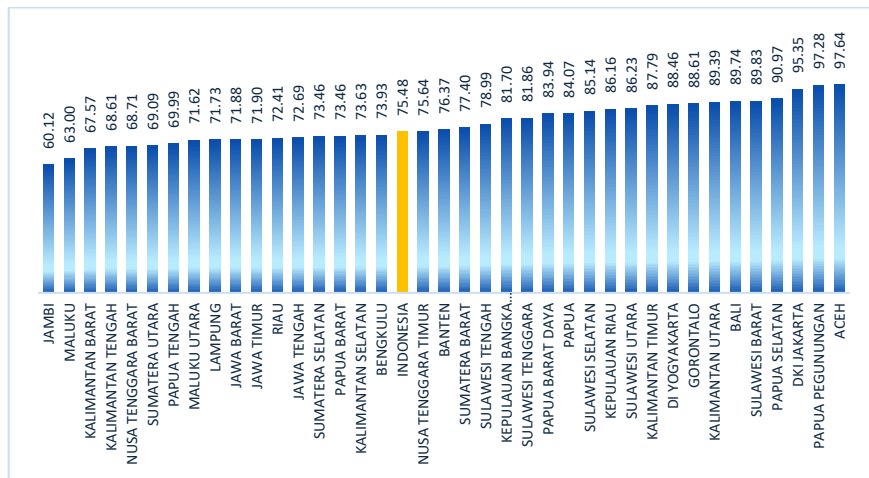
Sumber: BPS, Susenas

Gambar 5.19 Persentase Penduduk yang Memiliki Jaminan Kesehatan Tahun 2015-2024

Tren kepemilikan jaminan kesehatan di Indonesia terus mengalami peningkatan. Menurut data BPS, pada tahun 2024 sekitar 75,48 persen penduduk yang tercakup jaminan kesehatan (Gambar 5.19). Angka tersebut meningkat selama empat tahun terakhir. Akan tetapi, jika dibandingkan dengan target nasional pada tahun 2024, capaian ini masih sangat jauh dari target yaitu sebesar 98 persen. Seseorang dianggap memiliki jaminan kesehatan apabila terdaftar pada setidaknya salah satu program, baik BPJS Kesehatan, Jamkesda, maupun asuransi kesehatan swasta dalam kurun waktu satu tahun terakhir. Kepemilikan jaminan kesehatan sangat penting, terutama bagi masyarakat miskin dan rentan yang kerap menghadapi hambatan biaya layanan serta fasilitas kesehatan. Dengan adanya jaminan kesehatan, kelompok ekonomi lemah tetap dapat memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan yang layak.

Di tingkat provinsi, terdapat empat provinsi yang memiliki cakupan jaminan kesehatan di atas 90 persen, yaitu Aceh, Papua Pegunungan, DKI Jakarta, dan Papua Selatan (Gambar 5.20). Sedangkan cakupan jaminan

kesehatan terendah terdapat di Provinsi Jambi dan Maluku, dengan cakupan kurang dari 65 persen penduduk.

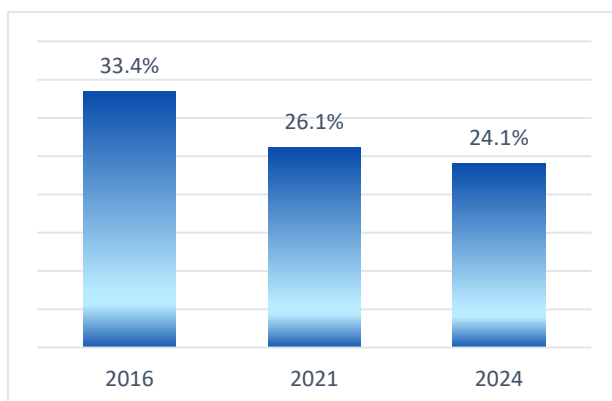


Sumber: BPS, Susenas 2024

Gambar 5.20 Persentase Penduduk yang Memiliki Jaminan Kesehatan Menurut Provinsi Tahun 2024

7. Kekerasan terhadap Perempuan dan Anak

Kekerasan terhadap perempuan mencakup segala bentuk tindakan yang dilatarbelakangi oleh perbedaan jenis kelamin dan menimbulkan, atau berpotensi menimbulkan, penderitaan fisik, seksual, atau psikologis bagi perempuan. Tindakan tersebut dapat berupa ancaman, paksaan, atau perampasan kebebasan secara tidak sah, baik di ruang publik maupun dalam lingkungan pribadi. Bentuk-bentuk kekerasan ini meliputi kekerasan fisik, psikis, seksual, eksploitasi, perdagangan manusia, penelantaran, serta bentuk kekerasan lainnya.



Sumber: SPHPN 2016, 2021 dan 2024

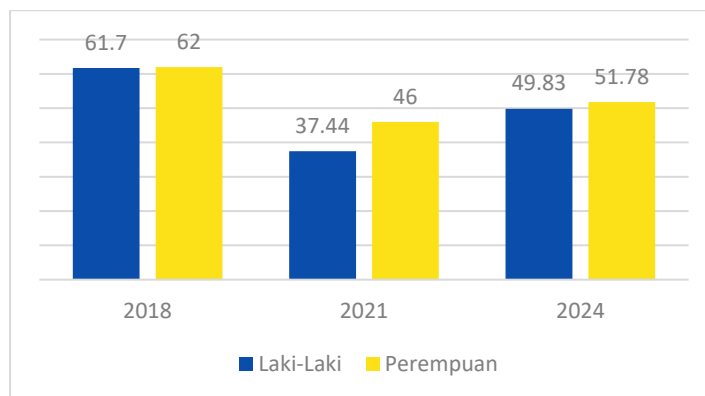
**Gambar 5.21 Prevalensi Kekerasan Terhadap Perempuan
Selama Hidup Tahun 2016, 2021, 2024**

Menurut temuan Survei Pengalaman Hidup Perempuan Nasional (SPHPN) tahun 2024, sekitar satu dari empat perempuan berusia 15 hingga 64 tahun pernah mengalami kekerasan fisik dan/atau seksual sepanjang hidupnya, baik yang dilakukan oleh pasangan maupun oleh orang lain. Angka ini menunjukkan sedikit penurunan dibandingkan tahun 2021. Sebelumnya, pada tahun 2016, tercatat bahwa satu dari tiga perempuan pernah mengalami jenis kekerasan yang sama.

Menurut Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, kekerasan terhadap anak adalah setiap perbuatan yang dilakukan kepada anak yang mengakibatkan timbulnya kesengsaraan atau penderitaan baik secara fisik, psikis, seksual, dan/atau penelantaran, serta ancaman yang digunakan untuk melakukan suatu perbuatan, pemaksaan, atau perampasan kemerdekaan secara melawan hukum. Tindakan kekerasan terhadap anak dapat menimbulkan dampak negatif yang serius terhadap perkembangan fisik dan mental mereka, seperti hilangnya rasa percaya diri, kesulitan dalam berkomunikasi, munculnya perilaku menyimpang

atau merusak, hingga meningkatkan risiko penyalahgunaan alkohol dan narkoba.

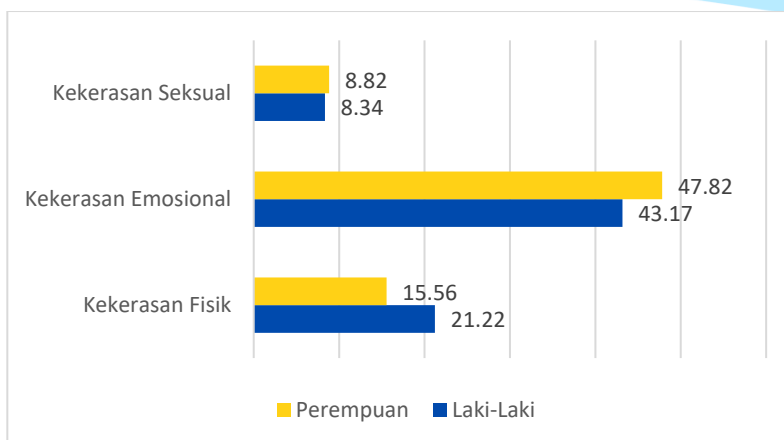
Berdasarkan temuan Survei Nasional Pengalaman Hidup Anak dan Remaja (SNPHAR) 2024, sekitar setengah dari anak-anak berusia 13–17 tahun di Indonesia, atau sekitar 11,5 juta anak, pernah mengalami sedikitnya satu jenis kekerasan selama hidup mereka, baik itu kekerasan fisik, seksual, maupun emosional. Dari jumlah tersebut, sekitar 5,8 juta merupakan anak laki-laki (49,83 persen) dan sekitar 5,7 juta adalah anak perempuan (51,78 persen). Tingkat prevalensi kekerasan dalam SNPHAR 2024 menunjukkan penurunan jika dibandingkan dengan hasil pada tahun 2018.



Sumber: SNPHAR

Gambar 5.22 Prevalensi Kekerasan Terhadap Anak Usia 13-17 Tahun Menurut Jenis Kelamin Tahun 2018, 2021, 2024

Bentuk kekerasan yang paling umum dialami anak-anak adalah kekerasan emosional. Sebanyak 47,82 persen anak perempuan dan 43,17 persen anak laki-laki usia 13–17 tahun pernah mengalami jenis kekerasan ini selama hidup mereka. Selain itu, terdapat sekitar 8,82 persen anak perempuan dan 8,34 persen anak laki-laki pernah menjadi korban kekerasan seksual (Gambar 5.24).



Sumber: SNPHAR, 2024

**Gambar 5.23 Prevalensi Kekerasan Terhadap Anak Usia 13-17 Tahun
Menurut Jenis Kelamin dan Jenis Kekerasan Tahun 2024**

8. Disabilitas

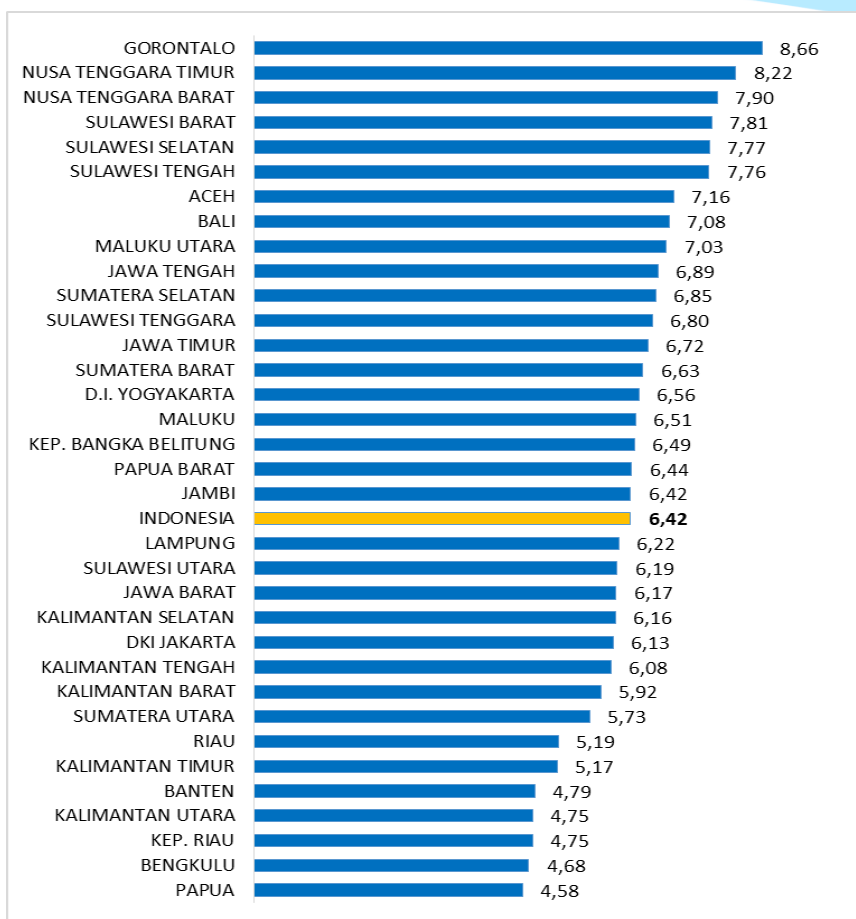
Disabilitas merupakan salah satu dimensi penting dalam pembangunan kependudukan yang perlu mendapat perhatian khusus. Keberadaan penyandang disabilitas bukan hanya berkaitan dengan aspek kesehatan, tetapi juga berhubungan erat dengan akses terhadap pendidikan, kesempatan kerja, serta partisipasi sosial dan ekonomi. Pemahaman yang komprehensif mengenai kondisi disabilitas sangat diperlukan untuk memastikan kebijakan pembangunan yang inklusif, adil, dan berkeadilan.

Disabilitas adalah ketidakmampuan seseorang untuk melakukan fungsi tertentu karena kondisi yang dialami. Hal ini terjadi karena lingkungan di sekitarnya tidak mendukung, sehingga membuatnya sulit untuk berpartisipasi secara penuh dalam kehidupan masyarakat.

Terdapat empat pengukuran disabilitas berdasarkan *Washington Group Short Set on Functioning* (WG-SS), yaitu disabilitas tipe 1 sampai dengan disabilitas tipe 4, yang digunakan secara internasional untuk mengukur

disabilitas berbasis *functional limitation*. Di dalam laporan ini menggunakan disabilitas tipe 1, dimana mengukur tingkat kesulitan sedang, berat, dan sangat berat. Tipe disabilitas ini sering dipakai oleh kementerian atau lembaga tertentu di Indonesia dalam membuat kebijakan terkait program untuk penyandang disabilitas berdasarkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas. Seseorang dikatakan memiliki disabilitas tipe 1 jika menjawab “agak kesulitan”, “banyak kesulitan”, atau “tidak bisa mengerjakan sama sekali” pada setidaknya satu pertanyaan tentang disabilitas.

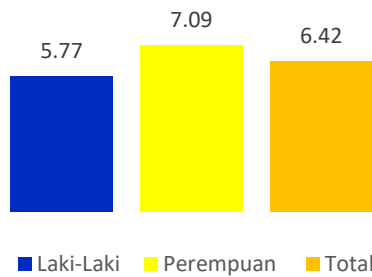
Berdasarkan hasil Long Form SP2020 menunjukkan bahwa prevalensi nasional disabilitas tipe 1 di Indonesia mencapai 6,42 persen dari total penduduk usia 5 tahun ke atas. Artinya, dari setiap 100 penduduk Indonesia, terdapat sekitar 6-7 orang memiliki kesulitan sedang dalam satu atau lebih aktivitas dasar sehari-hari. Adapun tingkat prevalensi disabilitas tipe 1 tersebut memiliki perbedaan yang cukup besar antar provinsi. Terdapat 18 provinsi dengan tingkat prevalensi di atas rata-rata nasional, sedangkan 16 provinsi lainnya berada di bawah rata-rata tersebut. Prevalensi disabilitas tipe 1 tertinggi terdapat pada Provinsi Gorontalo (8,66 persen), Nusa Tenggara Timur (8,22 persen), dan Nusa Tenggara Barat (7,90 persen). Sementara itu, provinsi dengan prevalensi disabilitas tipe 1 terendah adalah Papua (4,58 persen), Bengkulu (4,68 persen), dan Kepulauan Riau (4,75 persen). Rentang disparitas antar provinsi yang cukup besar tersebut menunjukkan adanya ketimpangan hampir dua kali lipat antar daerah dengan prevalensi tertinggi dan terendah. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi disparitas antar provinsi tersebut, yaitu akses terhadap layanan dasar, kondisi sosial ekonomi, struktur umur penduduk, dan lainnya.



Sumber: BPS, 2022

**Gambar 5.24 Prevalensi Disabilitas Tipe 1 Menurut Provinsi di Indonesia
Tahun 2022**

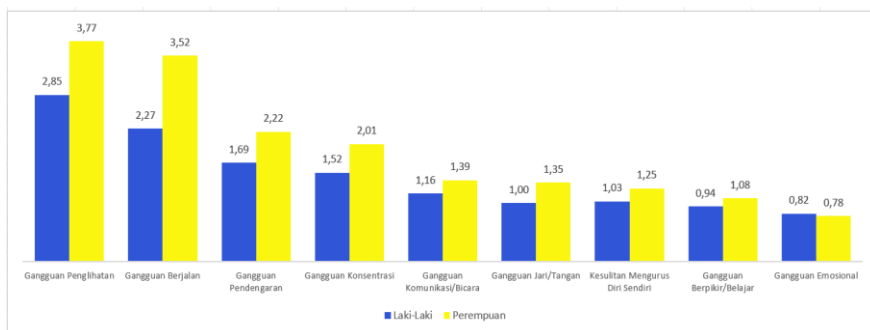
Jika dilihat berdasarkan jenis kelamin, prevalensi disabilitas tipe 1 mencapai 7,09 persen untuk perempuan dan 5,77 persen untuk laki-laki. Angka ini menunjukkan bahwa jumlah orang dengan disabilitas lebih banyak pada perempuan dibandingkan laki-laki.



Sumber: BPS, 2022

Gambar 5.25 Prevalensi Disabilitas Tipe 1 Menurut Jenis Kelamin di Indonesia Tahun 2022

Pada disabilitas tipe 1, gangguan penglihatan dan gangguan berjalan merupakan jenis kesulitan yang paling banyak dialami baik pada laki-laki maupun perempuan, sementara gangguan emosional paling sedikit dialami.

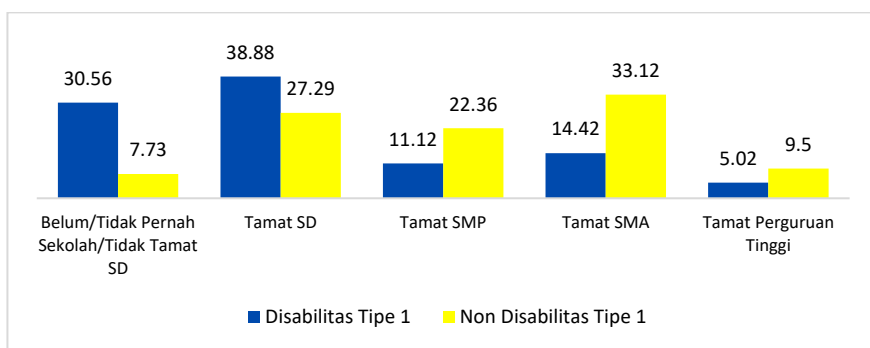


Sumber: BPS, 2022

Gambar 5.26 Gambaran Disabilitas Tipe 1 Menurut Jenis Kelamin di Indonesia Tahun 2022

Jika dilihat dari segi pendidikan, maka tingkat pendidikan penduduk yang memiliki disabilitas masih jauh lebih rendah dibandingkan penduduk yang tidak memiliki disabilitas, baik secara umum maupun untuk laki-laki dan perempuan. Pada penduduk yang memiliki disabilitas, terlihat bahwa penduduk dengan disabilitas tipe 1 yang tidak pernah sekolah, atau belum

lulus SD, memiliki persentase yang lebih tinggi dibandingkan penduduk non-disabilitas tipe 1, yaitu 30,56 persen. Begitu juga dengan penduduk disabilitas tipe 1 yang tamat SD lebih besar dibandingkan dengan penduduk non disabilitas tipe 1, yaitu 38,88 persen. Di sisi lain, jenjang pendidikan menengah dan tinggi yang ditamatkan oleh penduduk non-disabilitas tipe 1 lebih besar dibanding penduduk yang memiliki disabilitas tipe 1. Untuk itu perlu dipastikan seluruh jenjang pendidikan, baik menengah maupun tinggi, memiliki sistem yang inklusif dan khusus untuk mendukung penyandang disabilitas agar dapat memperoleh akses dan layanan pendidikan yang memadai. Selain itu, bagi kelompok disabilitas dengan pendidikan rendah perlu dilakukan pendekatan pemberdayaan berbasis pelatihan vokasional dan pengembangan akses teknologi agar mereka tetap produktif.



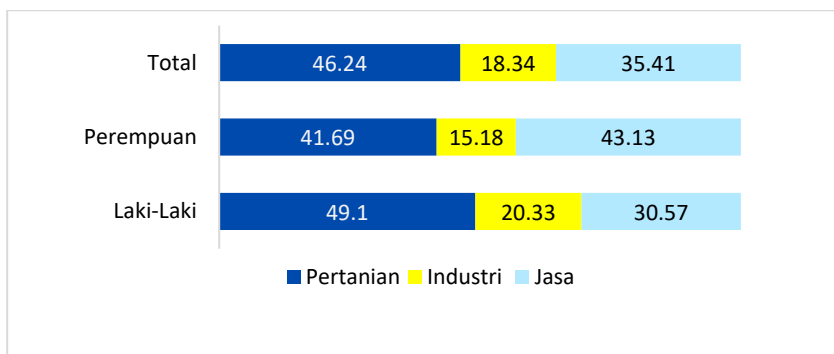
Sumber: BPS, 2022

Gambar 5.27 Distribusi Penduduk Umur 15 Tahun Ke Atas Menurut Kondisi Disabilitas Tipe 1 dan Pendidikan yang Ditamatkan Tahun 2022

Sementara itu, jika dilihat menurut lapangan pekerjaan penduduk disabilitas, berdasarkan hasil Long Form SP 2020, pekerja disabilitas tipe 1 paling banyak bekerja di sektor pertanian, yaitu 46, 24 persen. Selain itu, sektor jasa juga menyerap pekerja disabilitas dalam jumlah yang cukup

besar, yaitu sekitar 35,41 persen. Hal ini terjadi karena jenis pekerjaan di sektor ini biasanya lebih fleksibel dan lebih mudah diakses oleh penyandang disabilitas. Di sisi lain, di sektor industri, jumlah pekerja disabilitas masih relatif sedikit, hanya sekitar 18,34 persen. Angka ini menunjukkan bahwa sektor industri masih menghadapi tantangan dalam menciptakan lingkungan kerja yang inklusif dan mudah diakses bagi penyandang disabilitas, baik dalam hal fasilitas maupun kebijakan di bidang ketenagakerjaan. Untuk itu perlu penyediaan pekerjaan yang inklusif dan aksesibilitas yang lebih baik bagi penyandang disabilitas di seluruh sektor, baik publik maupun swasta.

Jika dilihat berdasarkan jenis kelamin, persentase laki-laki disabilitas yang bekerja di sektor pertanian hampir mencapai setengahnya, yaitu 49,10 persen. Sementara itu, di sektor jasa sebesar 30,57 persen, dan di sektor industri sekitar 20,33 persen. Di sisi lain, perempuan disabilitas lebih banyak bekerja di sektor jasa, yaitu 43,13 persen. Dalam sektor pertanian, persentase perempuan disabilitas yang bekerja mencapai 41,69 persen, sedangkan di sektor industri hanya 15,18 persen.



Sumber: BPS, 2022

Gambar 5.28 Persentase Penduduk Bekerja Disabilitas Tipe 1 Menurut Lapangan Pekerjaan dan Jenis Kelamin Tahun 2022





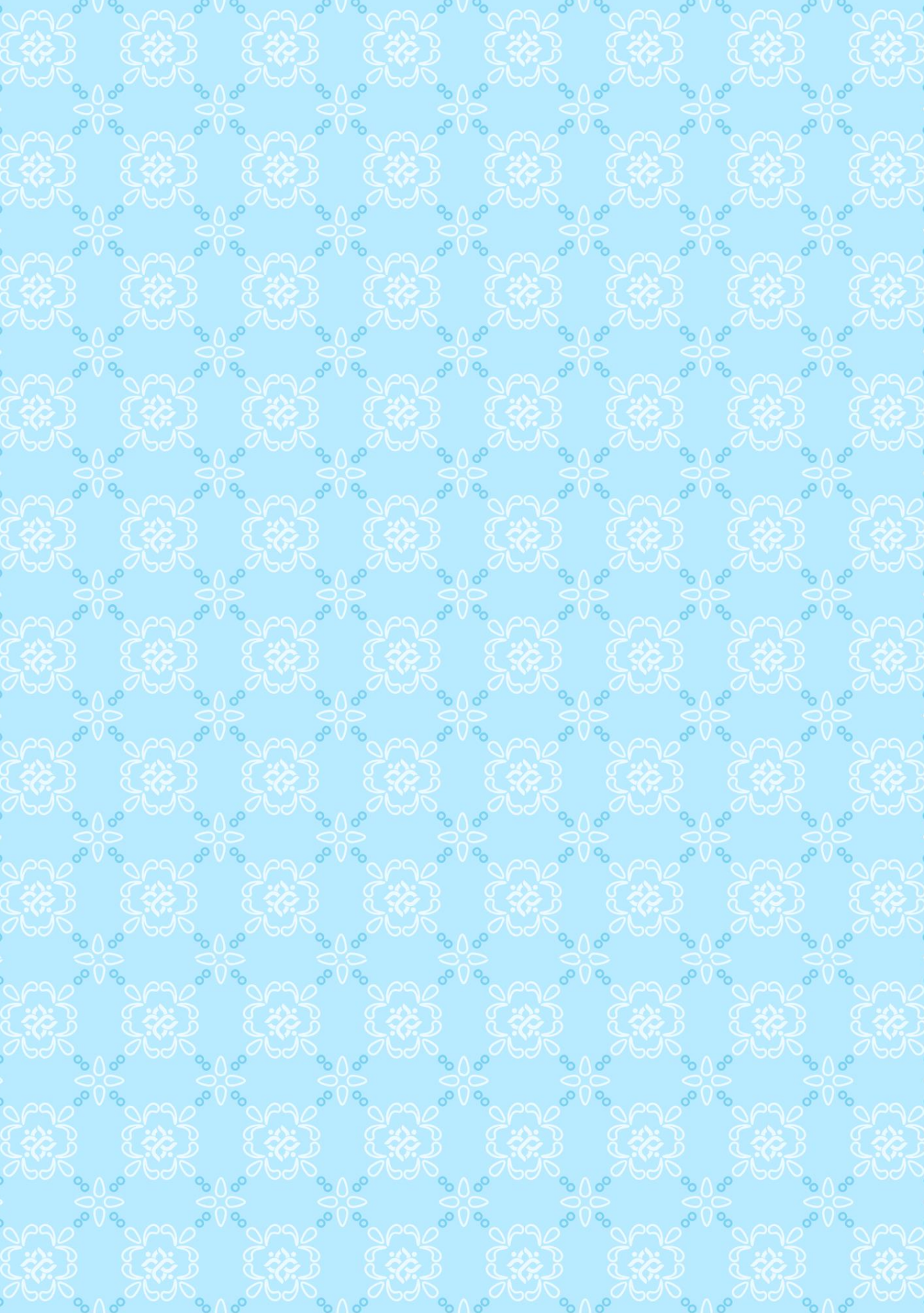
Kementerian Kependudukan dan
Pembangunan Keluarga/BKKBN



BAB 6

PERSEBARAN DAN MOBILITAS PENDUDUK





BAB VI

PERSEBARAN DAN MOBILITAS PENDUDUK

Dalam konteks kependudukan, mobilitas penduduk didefinisikan sebagai suatu bentuk perpindahan individu atau kelompok dari satu lokasi geografis ke lokasi lainnya, baik dalam jangka waktu tertentu maupun secara menetap (Soekanto, 2002). Fenomena ini merupakan respon alami terhadap berbagai kondisi eksternal dan internal yang mempengaruhi kehidupan masyarakat, seperti faktor ekonomi, sosial, pendidikan, keamanan, bencana alam, serta dinamika politik (Lee, 1966). Mobilitas penduduk secara umum terbagi menjadi dua bentuk, yakni mobilitas vertikal dan mobilitas horizontal. Mobilitas vertikal mengacu pada perubahan status sosial individu, sementara mobilitas horizontal melibatkan perpindahan tempat tinggal secara geografis tanpa perubahan status sosial (Horton & Hunt, 1987).

Mobilitas horizontal itu sendiri diklasifikasikan lebih lanjut menjadi dua jenis, yaitu mobilitas permanen dan mobilitas non permanen. Mobilitas permanen terjadi ketika seseorang berpindah tempat tinggal dengan tujuan menetap dalam jangka waktu lama umumnya minimal satu tahun, sesuai dengan konvensi yang digunakan di banyak negara (BPS, 2023; UN DESA, 2022). Mobilitas jenis ini dikenal juga dengan istilah migrasi. Migrasi mencakup perpindahan antarwilayah dalam satu negara (migrasi internal) maupun antarnegara (migrasi internasional), dan sering kali melibatkan perpindahan melewati batas administratif maupun politis.

Menurut teori *push and pull* yang dikembangkan oleh Everett S. Lee (1966), keputusan seseorang untuk bermigrasi dipengaruhi oleh daya tarik dari daerah tujuan (seperti ketersediaan lapangan kerja, upah tinggi, dan fasilitas pendidikan) serta tekanan dari daerah asal (seperti kemiskinan, konflik, atau keterbatasan sumber daya). Oleh karena itu, migrasi permanen sering kali



dihubungkan dengan faktor ekonomi dan merupakan indikator dinamika pembangunan. Seperti dijelaskan oleh Bandiyono (2008), tingkat migrasi yang tinggi ke suatu daerah mencerminkan daya tarik ekonomi wilayah tersebut dan berperan dalam proses urbanisasi serta konsentrasi kegiatan ekonomi di pusat-pusat pertumbuhan.

Selain motif ekonomi, migrasi juga dipengaruhi oleh faktor struktural seperti karakteristik sosial-demografis, ketidakpuasan terhadap lingkungan tempat tinggal, kondisi geografis, serta struktur komunitas. Penelitian-penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kelompok usia produktif merupakan pelaku utama migrasi, karena mereka cenderung lebih sensitif terhadap peluang kerja dan perubahan ekonomi (Todaro & Smith, 2015). Ketidakpuasan terhadap kondisi sosial dan ekonomi di daerah asal menjadi pemicu yang kuat untuk melakukan mobilitas permanen, terutama jika individu tersebut melihat adanya harapan hidup yang lebih baik di wilayah lain.

Untuk dapat memahami kondisi mobilitas penduduk di Indonesia secara lebih mendalam, maka bab ini akan memaparkan secara lebih terinci baik data dan fenomena kondisi persebaran dan kepadatan penduduk, kondisi mobilitas permanen serta mobilitas non permanen. Mobilitas permanen terdiri dari pembahasan migrasi risen, migrasi seumur hidup serta migrasi internasional, sedangkan migrasi non permanen terdiri dari migrasi komuter, migrasi sirkuler serta pembahasan urbanisasi. Data yang komprehensif mengenai mobilitas penduduk dapat menjadi masukan yang sangat berguna dalam pengambilan kebijakan yang tepat untuk pengarahannya mobilitas penduduk dalam rangka penataan distribusi penduduk yang ideal.

1. Persebaran dan Kepadatan Penduduk

Persebaran dan mobilitas penduduk adalah dua komponen esensial dalam dinamika kependudukan yang saling berhubungan dan saling memengaruhi. Persebaran penduduk mengacu pada bagaimana populasi tersebar di suatu wilayah geografis, sementara mobilitas penduduk merujuk pada perpindahan individu atau kelompok dari satu lokasi ke lokasi lain, baik untuk sementara maupun menetap. Persebaran penduduk akan berimplikasi pada bagaimana kepadatan suatu wilayah, sementara mobilitas penduduk akan berdampak pada pola dan arus migrasi penduduk dari suatu wilayah ke wilayah yang lain. Pembangunan merupakan kata kunci yang menghubungkan antara persebaran mobilitas penduduk, bahkan Profesor Priyono Tjiptoherijanto (1999) seorang ekonom dan pakar dari Universitas Indonesia menekankan bahwa mobilitas dan pembangunan memiliki hubungan yang sangat erat, mobilitas penduduk bukan hanya konsekuensi dari pembangunan, namun merupakan elemen penting yang mendorong dan membentuk arah pembangunan itu sendiri.

Salah satu teori klasik yang menjelaskan tentang hubungan antara pembangunan dan migrasi disebutkan oleh Todaro (1969) dengan mengajukan teori Todaro *Model of Rural-Urban Migration* yang menjelaskan bahwa kesenjangan peluang ekonomi antara daerah asal dan tujuan menjadi pendorong utama perpindahan penduduk. Fenomena ini memicu mobilitas penduduk berupa arus migrasi besar, khususnya dari desa ke kota (migrasi perdesaan-perkotaan), hal ini yang kemudian mengubah pola sebaran penduduk. Migrasi ini mengakibatkan kepadatan penduduk di kawasan perkotaan dan metropolitan, mempercepat urbanisasi, serta memperlebar ketimpangan distribusi penduduk.

Kondisi kesenjangan pembangunan yang dihubungkan dengan persebaran penduduk serta pola migrasi di Indonesia mengkonfirmasi Teori Todaro tersebut. Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS, 2020), lebih dari 56 persen populasi Indonesia saat ini bermukim di daerah perkotaan, dengan angka yang terus naik setiap tahun. Fenomena ini dipacu dengan adanya pemusatan penduduk di kota-kota besar, yang berimplikasi pada ketimpangan pembangunan, beban infrastruktur, dan meningkatnya permintaan akan layanan dasar seperti hunian, air bersih, dan sanitasi.

Selain faktor ekonomi, mobilitas penduduk juga dipengaruhi oleh aspek sosial, lingkungan, dan bencana. Penelitian Hugo (2008) tentang migrasi di Asia Tenggara mengungkapkan bahwa perubahan iklim dan bencana alam dapat menjadi pendorong signifikan migrasi internal, yang mampu mengubah komposisi penduduk suatu wilayah secara cepat.



Sumber: BPS, diakses melalui <https://siperindu.online/> pada Maret 2025

**Gambar 6.1 Kepadatan Penduduk Indonesia Menurut Provinsi
Tahun 2024**

Tabel 6. 1 Kepadatan Penduduk Indonesia Menurut Provinsi Tahun 2024

Nama Provinsi	Kepadatan Penduduk (per km2)
	2024
Aceh	98
Sumatera Utara	215
Sumatera Barat	139
Riau	75
Jambi	76
Sumatera Selatan	102
Bengkulu	105
Lampung	281
Kepulauan Bangka Belitung	92
Kepulauan Riau	264
DKI Jakarta	16,165
Jawa Barat	1,359
Jawa Tengah	1.104
DI Yogyakarta	1.186
Jawa Timur	870
Banten	1,329
Bali	793
Nusa Tenggara Barat	287
Nusa Tenggara Timur	122
Kalimantan Barat	39
Kalimantan Tengah	18
Kalimantan Selatan	115
Kalimantan Timur	32
Kalimantan Utara	11
Sulawesi Utara	186
Sulawesi Tengah	51
Sulawesi Selatan	209
Sulawesi Tenggara	77
Gorontalo	102
Sulawesi Barat	91
Maluku	42
Maluku Utara	41
Papua Barat	10
Papua Barat Daya	16
Papua	13
Papua Selatan	5
Papua Tengah	24
Papua Pegunungan	29
Indonesia	149

Sumber : diakses melalui <https://siperindu.online/> (2025)

Salah satu ukuran persebaran penduduk yang cukup menarik untuk diamati adalah kepadatan penduduk. Kepadatan penduduk merupakan suatu ukuran statistik yang menggambarkan jumlah penduduk yang menempati suatu wilayah tertentu per satuan luas, biasanya dalam satuan jiwa per kilometer persegi. Konsep ini penting untuk memahami distribusi penduduk serta potensi tekanan terhadap sumber daya yang tersedia. Kepadatan penduduk memiliki makna yang lebih luas dari sekadar angka, karena menyangkut aspek sosial, ekonomi, dan lingkungan. Dalam konteks pembangunan, wilayah dengan kepadatan tinggi seringkali menghadapi tantangan seperti keterbatasan lahan, kemacetan, polusi, dan tekanan terhadap infrastruktur dan layanan publik (Todaro & Smith, 2015).

Gambar 6.1 menampilkan kepadatan penduduk Indonesia tahun 2024 berdasarkan data proyeksi BPS. Kepadatan penduduk di Indonesia menunjukkan adanya ketimpangan yang cukup tinggi antarwilayah, di mana provinsi-provinsi di Pulau Jawa memiliki tingkat kepadatan jauh lebih tinggi dibandingkan wilayah di luar Jawa. Hal ini terlihat dari warna peta provinsi-provinsi di Pulau Jawa yang terlihat berwarna oranye dan merah, sementara untuk provinsi di luar Jawa mayoritas masih berwarna biru terlihat hanya beberapa saja yang berwarna hijau. Jika diamati angka kepadatan berdasarkan provinsi, maka provinsi dengan kepadatan tertinggi adalah DKI Jakarta (16.155, jiwa/km²), Jawa Barat (1.370 jiwa/km²), Banten (1.341 jiwa/km²), DI Yogyakarta (1.193 jiwa/km²), dan Jawa Tengah (1.113 jiwa/km²), disusul oleh Jawa Timur (876 jiwa/km²), dan Bali (798 jiwa/km²). Sementara itu di luar Pulau Jawa dan Bali, mayoritas provinsi memiliki kepadatan penduduk masih cukup rendah namun untuk beberapa provinsi sudah menunjukkan angka kepadatan

penduduk agak tinggi yaitu Provinsi Lampung, Kepulauan Riau, Sumatera Utara, dan Nusa Tenggara Barat.

Fenomena ketimpangan persebaran kepadatan penduduk baik antar pulau maupun provinsi di Indonesia berkaitan erat dengan berbagai kondisi sosial, ekonomi, kondisi topografi wilayah, iklim serta kebijakan pembangunan baik dari aspek ekonomi yang dapat berhubungan dengan adanya mobilitas penduduk untuk persebaran penduduk. Mulyanto (2012) menekankan bahwa pemahaman terhadap kepadatan penduduk memiliki peran yang penting dalam pembangunan wilayah berkelanjutan. Tantangan kepadatan penduduk yang tinggi jika dikelola dengan baik dapat menciptakan suatu pasar tenaga kerja dan konsumen yang dapat berkontribusi besar dalam perekonomian. Dalam skala global, laporan *World Population Prospects* oleh *United Nations Population Division* (2022) juga menegaskan bahwa meningkatnya kepadatan penduduk di wilayah perkotaan menuntut strategi pengelolaan kota yang lebih adaptif dan responsif terhadap kebutuhan penduduk.

Oleh karena itu, kebijakan kependudukan harus mengadopsi pendekatan terpadu yang menghubungkan mobilitas dan persebaran penduduk dengan pembangunan regional. Sebuah studi *World Bank* (2016) menyoroti pentingnya "pembangunan berimbang secara spasial" agar pergerakan penduduk tidak hanya memicu urbanisasi masif, tetapi juga mendorong pertumbuhan wilayah pinggiran dan pedesaan. Dengan demikian, pemahaman mendalam tentang distribusi dan mobilitas penduduk harus menjadi landasan perencanaan pembangunan berkelanjutan. Langkah strategis seperti pengembangan kawasan transmigrasi modern, penguatan pusat pertumbuhan di luar Jawa, dan



perencanaan tata ruang berbasis demografi diperlukan untuk menciptakan keseimbangan populasi antar daerah.

Berdasarkan uraian kondisi di atas menunjukkan bahwa mobilitas penduduk menjadi bagian penting yang tidak terpisahkan dari pembangunan. Mobilitas penduduk baik permanen maupun non permanen, memiliki hubungan erat dengan ketimpangan wilayah karena pergerakan penduduk mencerminkan distribusi kesempatan ekonomi dan pembangunan yang tidak merata. Teori *push-pull* yang dikemukakan oleh Lee (1966) menjelaskan bahwa migrasi terjadi akibat adanya daya dorong dari wilayah miskin dan daya tarik dari wilayah kaya yang menyediakan peluang kerja, pendidikan, dan fasilitas publik yang lebih baik. Ketimpangan pembangunan antarwilayah menyebabkan arus migrasi cenderung bersifat satu arah dari desa ke kota atau dari daerah tertinggal ke daerah maju. Dalam konteks Indonesia, fenomena urbanisasi yang tinggi memperlihatkan bahwa sebagian besar penduduk terkonsentrasi di Pulau Jawa, di mana pusat pemerintahan dan ekonomi berada, sementara wilayah luar Jawa masih mengalami kesenjangan dalam infrastruktur dan kesempatan ekonomi (Badan Pusat Statistik, 2023).

Lebih lanjut, mobilitas penduduk yang tinggi menuju kota-kota besar sering kali memperburuk ketimpangan wilayah karena daerah asal mengalami kehilangan sumber daya manusia produktif, sementara daerah tujuan menghadapi tekanan terhadap infrastruktur dan pelayanan publik. Todaro (1969) melalui *Model of Rural-Urban Migration* menjelaskan bahwa migrasi dari desa ke kota sering didorong oleh harapan pendapatan yang lebih tinggi di perkotaan, meskipun tidak selalu terealisasi. Akibatnya, daerah asal kehilangan potensi ekonomi jangka panjang, sementara daerah tujuan menghadapi urbanisasi berlebih, pengangguran

terselubung, dan munculnya kawasan kumuh. Kondisi ini memperlihatkan bahwa mobilitas yang tidak diimbangi dengan kebijakan pemerataan pembangunan justru memperlebar kesenjangan sosial dan ekonomi antarwilayah. Ketimpangan ini berimplikasi pada menurunnya produktivitas wilayah asal dan meningkatnya tekanan penduduk serta beban sosial ekonomi di kota-kota besar (World Bank, 2016). Uraian ini mengindikasikan perlunya strategi pembangunan yang merata agar mobilitas penduduk dapat meningkatkan pemerataan pembangunan.

Hal ini sejalan studi yang telah dilakukan oleh Mulyanto (2012) menegaskan bahwa mobilitas manusia yang difasilitasi dengan kebijakan pembangunan wilayah dapat memperkuat integrasi ekonomi regional melalui transmisi modal manusia dan remitan. Pendekatan pembangunan berbasis spasial, seperti pengembangan kawasan industri di luar Jawa dan modernisasi program transmigrasi, berpotensi mengubah arus migrasi menjadi lebih seimbang (World Bank, 2016). Oleh karena itu, kebijakan kependudukan yang adaptif harus menekankan penguatan daya tarik ekonomi wilayah tertinggal agar mobilitas penduduk dapat menjadi instrumen pengurangan ketimpangan, bukan justru memperlebar kesenjangan pembangunan antar daerah.

Mobilitas penduduk yang inklusif dan terencana dapat menjadi alat pemerataan pembangunan yang efektif apabila didukung oleh kebijakan yang mendorong kesetaraan akses terhadap pendidikan, pekerjaan, dan infrastruktur dasar. Dengan demikian, hubungan antara mobilitas penduduk dan ketimpangan wilayah bersifat dinamis dapat memperburuk ketimpangan apabila dibiarkan tanpa arah, namun juga berpotensi menjadi instrumen pembangunan apabila dikelola secara strategi.



2. Mobilitas Permanen

Migrasi permanen merupakan salah satu bentuk mobilitas penduduk yang ditandai dengan perpindahan tempat tinggal dari satu wilayah ke wilayah lain dengan tujuan untuk menetap dalam jangka waktu panjang atau tidak kembali lagi ke tempat asal. Badan Pusat Statistik (2021) menerangkan bahwa migrasi permanen didefinisikan sebagai perpindahan penduduk antar wilayah administrasi yang bersifat menetap, sering kali ditandai dengan pemindahan dokumen kependudukan seperti Kartu Tanda Penduduk (KTP). Migrasi ini berbeda dengan migrasi sementara atau musiman yang bersifat temporal dan seringkali dipengaruhi oleh kegiatan ekonomi musiman.

Secara teoritis, migrasi permanen dijelaskan oleh berbagai pendekatan. Teori *push and pull* yang dikemukakan oleh Lee (1966) menyatakan bahwa migrasi dipengaruhi oleh faktor pendorong dari daerah asal seperti kemiskinan, konflik, atau kelangkaan lapangan kerja, serta faktor penarik dari daerah tujuan seperti peluang kerja, pendidikan, dan fasilitas umum yang lebih baik. Todaro (1969) dalam teori migrasi neoklasiknya menambahkan bahwa migrasi merupakan keputusan rasional individu untuk memaksimalkan pendapatan dan kesejahteraan melalui perbedaan upah antara wilayah asal dan tujuan. Teori lain seperti teori jaringan migrasi (Massey et al., 1993) menyoroti pentingnya jaringan sosial dalam memperlancar proses migrasi, sementara pendekatan struktural-historis (Castles & Miller, 2009) mengaitkan migrasi dengan ketimpangan pembangunan global dan dinamika sosial-politik jangka panjang.

Migrasi permanen di Indonesia dipengaruhi oleh berbagai faktor sosial, ekonomi, dan lingkungan. Faktor ekonomi menjadi pendorong utama, di mana perpindahan dari daerah pedesaan ke wilayah perkotaan sering kali

dilakukan untuk mencari peluang kerja yang lebih baik serta peningkatan kesejahteraan (Samosir et al., 2022). Fenomena ini juga berhubungan erat dengan urbanisasi dan ketimpangan pembangunan antarwilayah. Selain aspek ekonomi, alasan pendidikan dan pernikahan turut mendorong terjadinya migrasi permanen. Studi yang dilakukan oleh Syafiq (2023) menunjukkan bahwa individu dengan tingkat pendidikan lebih tinggi memiliki kecenderungan lebih besar untuk bermigrasi menuju wilayah dengan fasilitas pendidikan dan lapangan kerja yang lebih baik. Sementara itu, migrasi karena faktor pernikahan, meskipun kurang banyak dikaji, tetap menjadi salah satu bentuk perpindahan permanen, terutama pada perempuan yang mengikuti pasangan mereka ke daerah lain (Rahayu, 2022).

Program transmigrasi yang dijalankan pemerintah sejak masa Orde Baru merupakan bentuk migrasi permanen terencana yang bertujuan untuk pemerataan penduduk dan pembangunan ekonomi antarwilayah (Putra & Sujarwoto, 2023). Namun, intensitas program tersebut menurun signifikan dalam dua dekade terakhir karena pergeseran fokus pembangunan serta keterbatasan sumber daya lahan (BRIN, 2023). Di sisi lain, munculnya ancaman perubahan iklim dan bencana lingkungan, khususnya di kawasan pesisir dan pulau-pulau kecil, semakin memperkuat munculnya migrasi berbasis kerentanan lingkungan. Studi IOM Indonesia (2022) melaporkan bahwa relokasi masyarakat akibat kenaikan muka air laut, abrasi pantai, serta intensitas bencana hidrometeorologis menjadi bentuk nyata migrasi permanen yang didorong oleh perubahan lingkungan. Dengan demikian, migrasi permanen di Indonesia tidak hanya dipengaruhi oleh dinamika ekonomi dan sosial, tetapi juga oleh kebijakan pemerintah dan risiko lingkungan yang semakin kompleks.



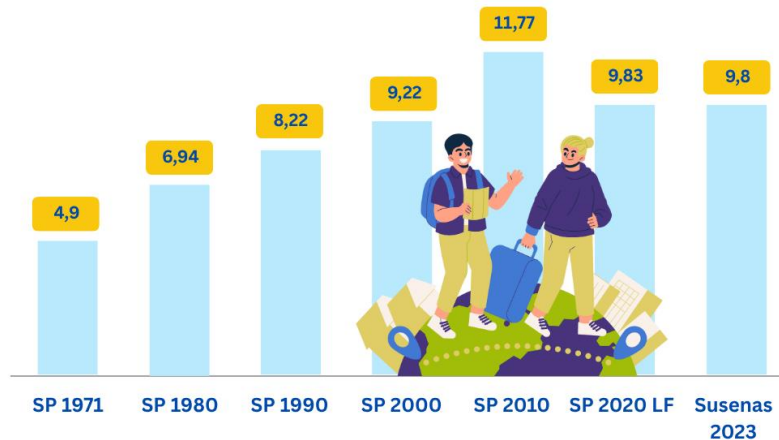
Data Sensus Penduduk 2020 menunjukkan bahwa sekitar 21,8 persen penduduk Indonesia adalah migran seumur hidup, yakni mereka yang lahir di satu tempat namun kini tinggal di tempat lain. Pola migrasi permanen didominasi oleh semakin meluasnya fenomena, arus migrasi terutama menuju kota-kota besar seperti Jakarta, Surabaya, dan Medan. Padahal di sisi lain, urbanisasi ini seringkali tidak diiringi dengan kemampuan daerah tujuan untuk menyediakan lapangan kerja dan infrastruktur yang memadai, sehingga menimbulkan tantangan baru seperti pengangguran dan kemiskinan kota. Oleh karena itu, pemahaman terhadap migrasi permanen menjadi penting dalam penyusunan kebijakan kependudukan, pembangunan wilayah, serta perencanaan tata ruang yang berkelanjutan dan inklusif. Untuk memahami tentang kondisi mobilitas permanen di Indonesia, pada bagian selanjutnya akan dijelaskan secara terperinci

mengenai data-data terbaru yang berkaitan dengan migrasi seumur hidup, migrasi risen serta migrasi internasional sebagai berikut:

a. Migrasi Seumur Hidup antar Provinsi

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS), migran seumur hidup adalah seseorang yang tempat tinggalnya pada saat sensus berbeda dengan tempat lahirnya. Dengan kata lain, jika seseorang lahir di satu kabupaten atau provinsi tetapi tinggal di kabupaten atau provinsi lain pada saat sensus dilakukan, maka orang tersebut diklasifikasikan sebagai migran seumur hidup (BPS, 2021). Secara internasional, United Nations (1998) menjelaskan bahwa pengukuran migrasi seumur hidup dilakukan untuk memperoleh gambaran mobilitas jangka panjang dan digunakan sebagai indikator perubahan distribusi geografis penduduk. Konsep ini tidak memperhitungkan kapan migrasi terjadi, berapa kali seseorang berpindah tempat, atau apakah ia pernah kembali ke tempat

asal, tetapi hanya menekankan pada perbedaan lokasi lahir dan tempat tinggal saat ini.



Sumber: SP1971, SP1980, SP1990, SP2000, SP 2010, Long Form SP2020

Gambar 6.2 Tren Angka Migrasi Seumur Hidup Antar Provinsi

Pada Gambar 6.2 ditampilkan tren angka migrasi seumur hidup di Indonesia yang menunjukkan peningkatan yang cukup signifikan dalam lima dekade pada periode 1971-2010. Angka migrasi seumur hidup tahun 2023 sebesar 9,8 persen dapat dijelaskan bahwa terdapat sekitar satu orang dari sepuluh penduduk Indonesia yang saat ini tinggal di wilayah provinsi yang berbeda dari provinsi tempat kelahirannya.

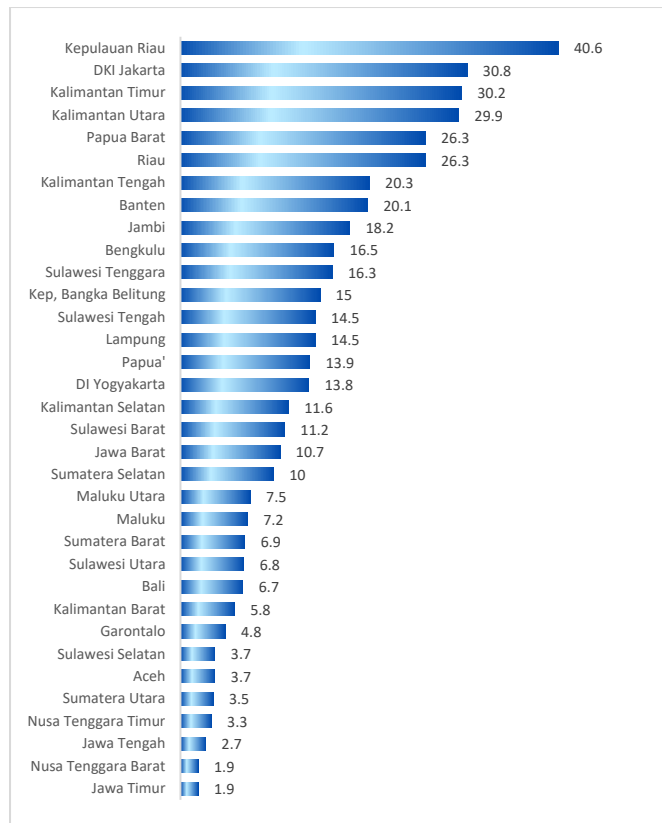
Pada tahun 1971, hanya sekitar 4,9 persen penduduk Indonesia yang tercatat sebagai migran seumur hidup. Peningkatan tersebut dapat dijelaskan melalui pendekatan teori *push-pull* (Lee, 1966), di mana pertumbuhan ekonomi perkotaan, akses pendidikan, dan peluang kerja merupakan faktor penarik bagi wilayah-wilayah perkotaan sementara keterbatasan fasilitas, kemiskinan, perbedaan upah



menjadi faktor pendorong penduduk berpindah dari daerah asal terutama pedesaan ke wilayah perkotaan.

Fenomena yang selanjutnya perlu diamati lebih lanjut adalah adanya penurunan proporsi migran seumur hidup setelah tahun 2010. Hal yang dapat mempengaruhi hal tersebut antara lain :

- Terjadinya perubahan struktur demografi misalnya, meningkatnya jumlah penduduk usia muda yang belum memasuki masa migrasi aktif;
- Urbanisasi yang sudah mulai cenderung jenuh di kota-kota besar (UN ESCAP, 2022).
- Serta mulai munculnya konsep migrasi non permanen, seperti *commuting* dan mobilitas harian, sehingga penduduk tidak perlu secara permanen migrasi, sehingga bisa menggeser pola migrasi permanen menjadi lebih dinamis dan fleksibel. Migrasi non permanen ini beriringan dengan peningkatan fasilitas transportasi masif dan cepat sehingga penduduk mendapatkan pilihan lebih luas untuk tidak pindah secara permanen. Untuk dapat memahami fenomena migrasi seumur hidup pada level provinsi akan dijelaskan pada bagian berikut ini.

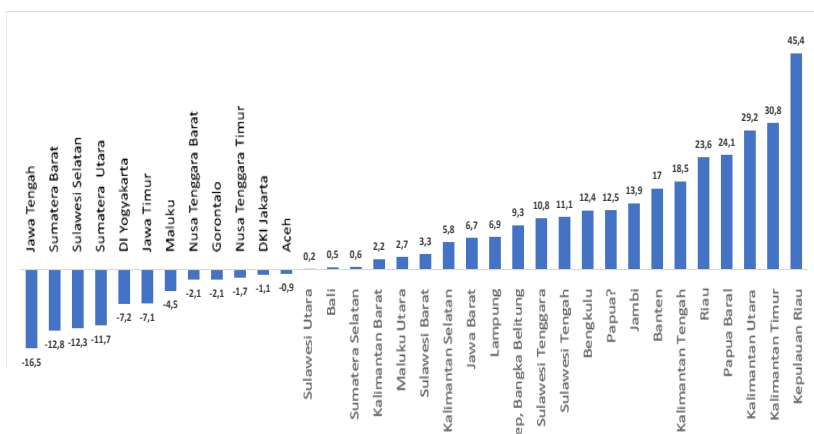


Sumber: Susenas 2023

Gambar 6.3 Migrasi Seumur Hidup Antar Provinsi

Data migrasi seumur hidup antarprovinsi menunjukkan distribusi mobilitas permanen penduduk yang tidak merata di Indonesia. Provinsi dengan persentase tertinggi adalah Kepulauan Riau (40,6 persen), DKI Jakarta (30,8 persen), dan Kalimantan Timur (30,2 persen), yang menjadi tujuan utama migrasi karena daya tarik ekonomi dan urbanisasi. Sebaliknya, provinsi seperti Jawa Timur (1,9 persen), Nusa Tenggara Barat (1,9 persen), dan Jawa Tengah (2,7 persen) cenderung menjadi daerah asal migran.

Fenomena ini kembali mengkonfirmasi tentang teori *push-pull* (Lee, 1966), di mana dapat dijelaskan bahwa wilayah-wilayah destinasi utama migrasi merupakan wilayah dengan pertumbuhan ekonomi yang tinggi yang menjadi faktor penarik migrasi, seperti adanya wilayah industri di Batam, pusat pemerintahan di Jakarta, dan daerah tambang di Kalimantan. Kondisi ini menuntut kebijakan yang berbeda baik wilayah tujuan dan asal migrasi. Untuk wilayah tujuan migrasi perlu untuk memperkuat infrastruktur, layanan dasar, dan perumahan. Sementara itu, daerah asal migrasi perlu meningkatkan pembangunan ekonomi lokal agar dapat menahan laju perpindahan penduduk keluar.

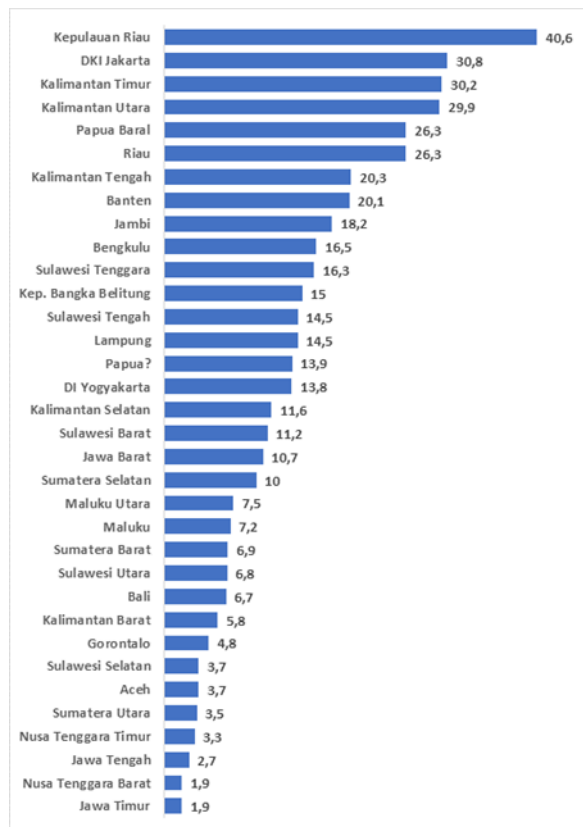


Sumber: Susenas 2023

Gambar 6.4 Migrasi Neto Seumur Hidup Antar Provinsi Tahun 2023

Gambar 6.4 menampilkan data Susenas 2023 yang menunjukkan adanya ketimpangan signifikan dalam pola migrasi seumur hidup antar provinsi di Indonesia. Sebanyak 22 provinsi memiliki angka migrasi seumur hidup bernilai positif, yang menunjukkan peran mereka sebagai daerah tujuan migrasi, sementara 12 provinsi lainnya

mencatat angka negatif sebagai daerah asal migran. Tiga provinsi dengan penerimaan migran tertinggi adalah Kepulauan Riau (45,4 persen), Kalimantan Timur (30,8 persen), dan Kalimantan Utara (29,2 persen), yang seluruhnya merupakan wilayah dengan keunggulan ekonomi strategis, baik sebagai pusat perdagangan, pelabuhan bebas, maupun sentra industri ekstraktif. Sebaliknya, provinsi seperti Jawa Tengah (-16,5 persen), Sumatera Barat (-12,8 persen), dan Sulawesi Selatan (-12,3 persen) menjadi pengirim migran terbesar karena keterbatasan peluang ekonomi lokal.

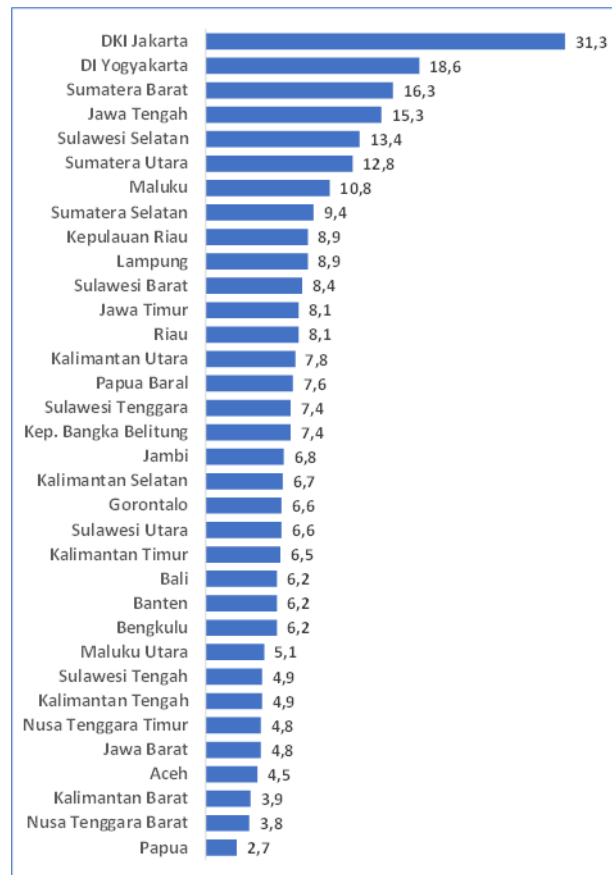


Sumber: Susenas 2023

Gambar 6.5 Angka Migrasi Masuk Seumur Hidup Menurut Provinsi



Berdasarkan data Susenas 2023 yang ditampilkan pada Gambar 6.5, terlihat variasi yang cukup tajam dalam angka migrasi masuk seumur hidup menurut provinsi di Indonesia. Provinsi Kepulauan Riau mencatat proporsi tertinggi penduduk berstatus migran masuk seumur hidup, yaitu sebesar 40,6 persen, diikuti oleh DKI Jakarta (30,8 persen), Kalimantan Timur (30,2 persen), dan Kalimantan Utara (29,9 persen). Pola ini menunjukkan bahwa provinsi-provinsi tersebut merupakan magnet migrasi, didorong oleh fungsi strategisnya sebagai pusat ekonomi, industri, dan perdagangan nasional. Kepulauan Riau, misalnya, berstatus sebagai kawasan perdagangan dan pelabuhan bebas, sementara Kalimantan Timur dan Kalimantan Utara kaya akan SDA seperti minyak dan gas. Di sisi lain, provinsi seperti Jawa Timur (1,9 persen), Nusa Tenggara Barat (1,9 persen), dan Jawa Tengah (2,7 persen) mencatat angka migrasi masuk yang sangat rendah. Hal ini menunjukkan bahwa daerah-daerah ini lebih berfungsi sebagai daerah asal migran (*out-migration area*) dibandingkan sebagai daerah tujuan.



Sumber: Susenas 2023

Gambar 6.6 Angka Migrasi Keluar Seumur Hidup Menurut Provinsi

Berdasarkan Gambar 6.6 yang bersumber dari Susenas 2023, terlihat variasi angka migrasi keluar seumur hidup antarprovinsi di Indonesia. Provinsi dengan angka migrasi keluar tertinggi adalah DKI Jakarta (31,3 persen), disusul DI Yogyakarta (18,6 persen) dan Sumatera Barat (16,3 persen). Tingginya angka migrasi keluar dari DKI Jakarta mencerminkan mobilitas penduduk yang tinggi, baik karena faktor tekanan urban seperti biaya hidup yang tinggi maupun karena perpindahan penduduk ke wilayah penyangga atau kawasan pengembangan baru.



Sementara itu, Sumatera Barat dikenal dengan budaya merantau yang kuat, di mana migrasi merupakan bagian dari tradisi sosial dan strategi ekonomi masyarakatnya. Di Yogyakarta sebagai pusat pendidikan juga mencatat angka migrasi keluar tinggi, yang kemungkinan besar disebabkan oleh perpindahan mahasiswa atau lulusan ke daerah lain untuk mencari pekerjaan.

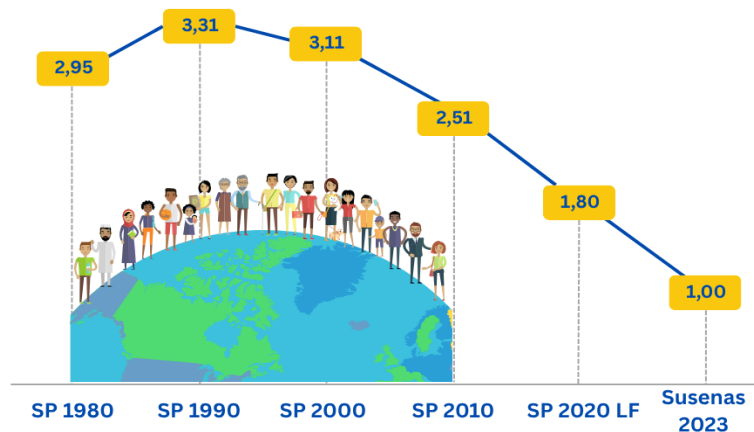
Sebaliknya, provinsi-provinsi seperti Papua (2,7 persen), Nusa Tenggara Barat (3,8 persen), dan Kalimantan Barat (3,9 persen) mencatat angka migrasi keluar yang relatif rendah. Ini dapat disebabkan oleh keterbatasan akses transportasi, minimnya jaringan migrasi yang terbentuk, atau tingkat keterikatan sosial dan budaya masyarakat yang tinggi terhadap wilayah asal.

Fakta bahwa DKI Jakarta mencatat angka migrasi masuk (30,8 persen) sekaligus migrasi keluar tertinggi (31,3 persen) mengindikasikan tingginya mobilitas sirkuler dan tekanan urban, seperti biaya hidup tinggi dan kepadatan penduduk. Kondisi ini konsisten dengan teori *push-pull* (Lee, 1966), yang menjelaskan migrasi sebagai hasil dari daya dorong dari daerah asal dan daya tarik dari daerah tujuan.

b. Migrasi Risen antar Provinsi

Migrasi risen (migrasi lima tahun terakhir) merujuk pada penduduk yang berpindah tempat tinggal dari satu wilayah ke wilayah lain dalam kurun waktu lima tahun sebelum sensus atau survei dilakukan, dan pada saat pengumpulan data masih bertempat tinggal di wilayah tujuan. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS), seseorang dikategorikan sebagai migran risen apabila tempat tinggalnya saat ini dengan lima

tahun sebelumnya berbeda, baik antar kabupaten/kota maupun antar provinsi (BPS, 2023). Konsep ini berusaha untuk menangkap dinamika migrasi terkini dan berguna untuk memahami tren mobilitas penduduk dalam jangka pendek, terutama dalam konteks perubahan sosial, ekonomi, dan pembangunan infrastruktur.



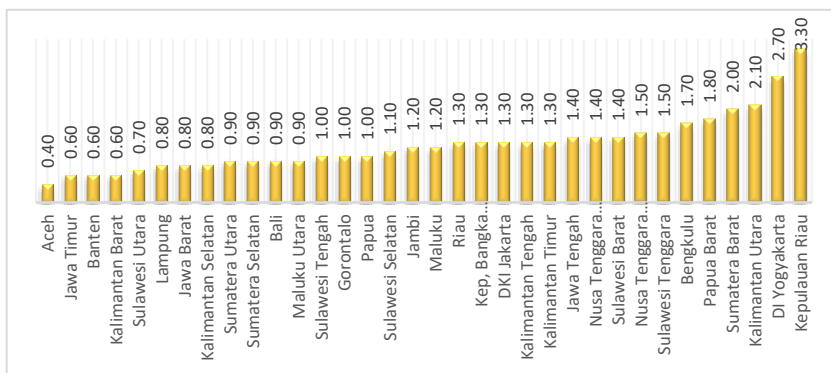
Sumber: SP1980, SP1990, SP2000, SP2010, Long Form SP2020, Susenas 2023

Gambar 6.7 Tren Angka Migrasi Risen di Indonesia

Berdasarkan hasil penghitungan Susenas 2023, angka migrasi risen tercatat sebesar 1 persen, seperti terlihat pada Gambar 6.7, yang menunjukkan penurunan perpindahan penduduk antarprovinsi dalam lima tahun terakhir. Artinya, sekitar 1 dari setiap 100 penduduk Indonesia berpindah tempat tinggal ke provinsi lain. Analisis tren migrasi risen berdasarkan data Sensus Penduduk (SP1980 hingga SP2020) dan Susenas 2023 memperlihatkan penurunan signifikan, dari 2,95 persen pada tahun 1980 menjadi hanya 1,00 persen pada 2023.

Penjelasan untuk tren migrasi risen yang terus menurun ini dapat dijelaskan mengingat penurunan migrasi fisik dapat dipahami sebagai bagian dari perubahan struktural dalam dinamika mobilitas manusia,

yang dipengaruhi oleh perkembangan sosial, ekonomi, dan teknologi. Teori Transisi Mobilitas (Zelinsky, 1971) menjelaskan bahwa seiring perkembangan menuju masyarakat super maju, kebutuhan akan perpindahan fisik menurun karena kemudahan konektivitas dan aksesibilitas teknologi. Teori Migrasi Baru menambahkan bahwa ketika kondisi ekonomi lokal membaik, rumah tangga tidak lagi melihat migrasi sebagai satu-satunya cara untuk mengurangi risiko ekonomi. Ditambah lagi adanya disrupsi transformasi digital mempercepat tren ini, maraknya layanan alternatif mobilitas non fisik seperti kerja jarak jauh dan layanan daring semakin mengurangi urgensi migrasi fisik. Ketiga pendekatan tersebut menjelaskan bahwa penurunan migrasi bukan semata-mata karena berkurangnya keinginan pindah, tetapi karena berubahnya cara manusia memenuhi kebutuhan sosial dan ekonomi tanpa harus berpindah tempat secara permanen.

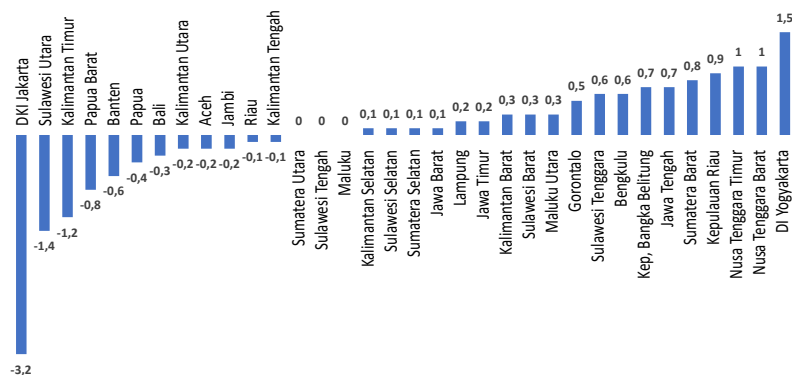


Sumber: Susenas 2023

Gambar 6.8 Arus Migrasi Risen Antar Provinsi

Migrasi risen mengacu pada proporsi penduduk yang dalam lima tahun terakhir telah berpindah dan kini berdomisili di provinsi yang berbeda dari provinsi tempat tinggal sebelumnya. Data Susenas 2023

menunjukkan bahwa provinsi dengan angka migrasi risen tertinggi adalah Kepulauan Riau (3,30 persen), DI Yogyakarta (2,70 persen) dan Kalimantan Utara (2,10 persen). Tingginya angka di provinsi ini kemungkinan besar dipengaruhi oleh faktor ekonomi, seperti kawasan industri, peluang kerja yang menarik, serta adanya arus pelajar dan mahasiswa (khususnya di DI Yogyakarta). Sebaliknya, angka migrasi risen terendah tercatat di Aceh (0,40 persen), Jawa Timur (0,60 persen), dan Banten (0,60 persen). Hal ini mengindikasikan adanya polarisasi migrasi antarprovinsi, yang tercermin dengan perkembangan infrastruktur ekonomi yang kuat, pusat pendidikan, atau lokasi geografis yang strategis cenderung menarik lebih banyak pendatang.



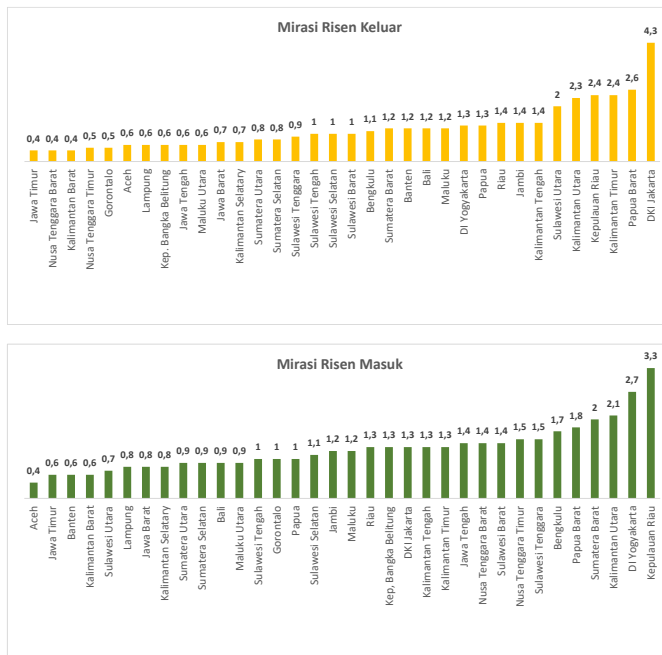
Sumber: Susenas 2023

Gambar 6.9 Angka Migrasi Neto Risen Antar Provinsi

Berdasarkan data Susenas 2023, arus migrasi risen neto antarprovinsi menunjukkan ketimpangan signifikan. Provinsi seperti DKI Jakarta (-3,2 persen), Sulawesi Utara (-1,4 persen), dan Kalimantan Timur (-1,2 persen) mengalami arus keluar bersih, menandakan lebih banyak penduduk yang keluar dibanding masuk. Faktor seperti biaya hidup

tinggi, kepadatan, atau keterbatasan peluang ekonomi kemungkinan mendorong migrasi keluar.

Beberapa provinsi lainnya seperti Sumatera Utara, Sulawesi Tengah, dan Kalimantan Tengah mencatat migrasi neto nol, menandakan keseimbangan arus masuk dan keluar. Sebaliknya, DI Yogyakarta (1,5 persen), Nusa Tenggara Barat dan Nusa Tenggara Timur (masing-masing 1,0 persen), serta Kepulauan Riau (0,9 persen) menjadi daerah tujuan utama migrasi risen. Hal ini diduga karena daya tarik sektor pendidikan, peluang ekonomi, dan peningkatan infrastruktur. Pergeseran pusat migrasi ini penting untuk menjadi perhatian dalam perencanaan kebijakan pembangunan wilayah dan pemerataan layanan publik.



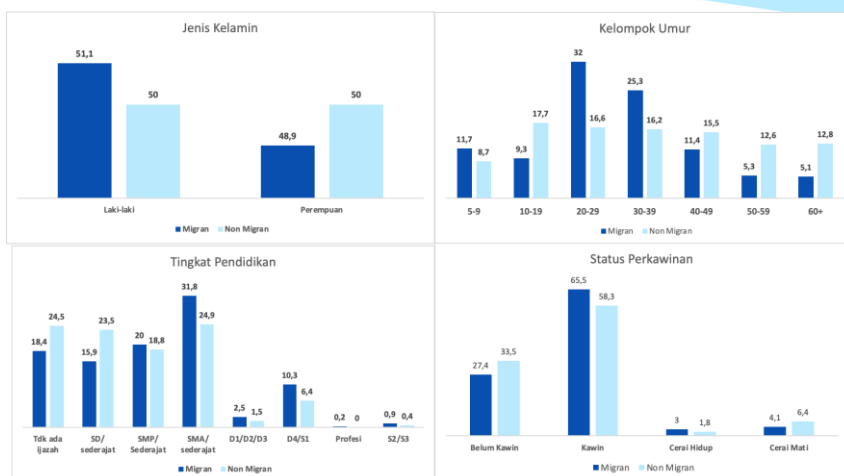
Sumber: Susenas 2023

**Gambar 6.10 Angka Migrasi Masuk dan Keluar Risen
Menurut Provinsi di Indonesia**

Berdasarkan grafik Susenas 2023 mengenai Migrasi Risen Masuk dan Migrasi Risen Keluar antarprovinsi, tampak adanya variasi yang signifikan dalam mobilitas penduduk antar wilayah. Provinsi dengan angka migrasi keluar tertinggi adalah DKI Jakarta (4,3 persen), diikuti Papua Barat (2,6 persen), serta Kalimantan Barat dan Timur (2,4 persen). Tingginya angka migrasi keluar dari DKI Jakarta kemungkinan dipengaruhi oleh faktor urbanisasi berlebih, tingginya biaya hidup, dan preferensi migran untuk kembali ke daerah asal atau mencari tempat tinggal yang lebih layak. Penjelasan berbeda untuk Kalimantan dan Papua, meskipun sedang mengalami pembangunan, provinsi-provinsi ini masih menghadapi tantangan ketertinggalan infrastruktur, keterbatasan layanan publik, atau peluang kerja yang kurang stabil, yang mendorong penduduk keluar dari wilayah tersebut.

Sebaliknya, provinsi dengan angka migrasi masuk tertinggi adalah Kepulauan Riau (3,3 persen), diikuti oleh DI Yogyakarta (2,7 persen), dan Kalimantan Utara (2,1 persen). Kepulauan Riau sebagai pusat industri dan wilayah perbatasan memiliki daya tarik ekonomi tinggi, terutama di sektor manufaktur dan perdagangan. DI Yogyakarta menarik banyak pendatang karena merupakan pusat pendidikan dan budaya. Sementara itu, Sumatera Barat menunjukkan daya tarik sosial-kultural yang kuat, termasuk karena faktor hubungan kekerabatan dan migrasi berulang (*circular migration*).

Untuk dapat memahami lebih jauh tentang penduduk migran dapat dengan perbandingan penduduk migran dengan penduduk non migran, seperti ditampilkan pada gambar berikut ini.



Sumber: Susenas 2023

Gambar 6.11 Penduduk Migran dan Non Migran berdasarkan Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Status Perkawinan dan Kelompok Umur

Pada gambar 6.11 terlihat bahwa jenis kelamin proporsi migran laki-laki (51,1 persen) sedikit lebih tinggi dibandingkan perempuan (48,9 persen), berbeda dengan non migran yang menunjukkan proporsi perempuan sedikit lebih tinggi (50 persen). Sementara itu berdasarkan kelompok umur menunjukkan penduduk migran terlihat lebih menonjol pada kelompok umur muda yaitu 20-29 tahun sebesar 32 persen dan kelompok umur 30-34 yaitu sebesar 25,3 persen. Berdasarkan tingkat pendidikan secara konsisten penduduk migran memiliki proporsi yang lebih tinggi dari penduduk non migran untuk tingkat pendidikan SMP ke atas, sementara untuk tingkat pendidikan SD ke bawah proporsi lebih tinggi untuk kelompok penduduk non migran. Sebagian besar migran berada dalam status kawin (65,5 persen), diikuti oleh yang belum kawin (27,4 persen). Ini menggambarkan bahwa migrasi sering kali dilakukan oleh individu

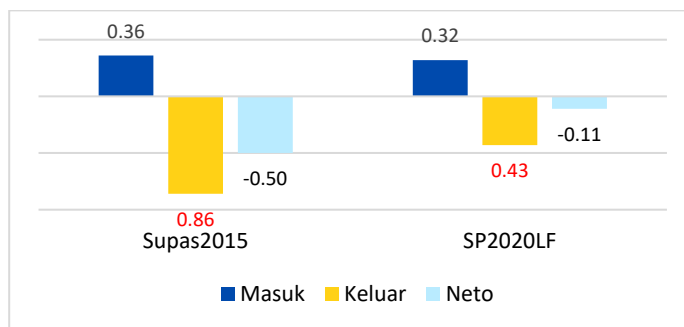
atau keluarga yang telah menikah, baik untuk pekerjaan maupun alasan keluarga. Menariknya, proporsi migran cerai hidup (3 persen) dan cerai mati (4,1 persen) juga lebih tinggi dibandingkan non migran, yang dapat mencerminkan mobilitas pasca perubahan status rumah tangga.

Secara ringkas mengenai profil penduduk migran adalah penduduk laki-laki cenderung lebih *mobile* dalam hal migrasi, mungkin karena faktor pekerjaan atau pendidikan. Migrasi terjadi paling tinggi terjadi pada kelompok umur produktif, terutama usia 20-39 tahun yang mengindikasikan bahwa migrasi banyak dilakukan oleh penduduk usia kerja yang sedang mencari atau mengikuti peluang ekonomi. Pendidikan berperan sebagai modal penting dalam mobilitas sosial dan geografis, ditunjukkan dengan adanya tingkat pendidikan yang lebih tinggi dari migran dibandingkan non migran. Status perkawinan dikalangan migran yang lebih tinggi juga menjadi temuan yang cukup menarik yang dapat menjadi faktor pendorong migrasi untuk memenuhi kewajiban ekonomi keluarga. Temuan profil migran ini penting untuk penyusunan kebijakan kependudukan dan perencanaan wilayah, termasuk penyediaan layanan dasar, perumahan, serta akses terhadap pendidikan dan pekerjaan di wilayah-wilayah tujuan migrasi.

c. Migrasi Internasional

Migrasi internasional merupakan perpindahan yang dilakukan suatu penduduk dari suatu negara ke negara lainnya, di mana angka migrasi internasional adalah jumlah penduduk yang berpindah negara

tempat tinggal per 1.000 penduduk. Pada era globalisasi seperti saat ini, migrasi internasional merupakan hal umum dan menjadi salah satu ciri khas zaman modern yang mendorong orang untuk melakukan perjalanan jauh dengan berbagai tujuan dan motivasi. Migrasi internasional terbagi menjadi tiga jenis yaitu imigrasi, emigrasi, dan repatriasi. Imigrasi merupakan perpindahan penduduk ke suatu negara dengan tujuan menetap di sana, orang yang melakukan imigrasi disebut imigran. Sementara emigrasi merujuk pada perpindahan penduduk dari negara asal ke negara lain, jika imigrasi menetap di wilayah baru maka emigrasi meninggalkan wilayah asal. Sedangkan repatriasi adalah perpindahan penduduk dari negara yang ditinggali untuk sementara pindah ke negara asalnya, umumnya hal ini dilakukan oleh pelajar atau pekerja.



Sumber: BPS, 2023

Gambar 6.12 Angka Migran Internasional di Indonesia Tahun 2015 dan Tahun 2022

Hasil Survei *Long Form* SP2020 menunjukkan bahwa Indonesia mengalami migrasi internasional neto negatif, yakni -0,11 per 100.000 penduduk, hal ini menandakan lebih banyak penduduk yang bermigrasi keluar negeri (0,43) dibanding yang masuk (0,32). Secara sederhana, ini mencerminkan pola emigrasi yang lebih dominan

dibanding imigrasi. Dalam perspektif teori *push-pull* (Lee, 1966), kondisi ini dapat dipahami sebagai akibat dari faktor pendorong di dalam negeri seperti peluang ekonomi terbatas atau keinginan untuk pendidikan dan pekerjaan di luar negeri yang lebih kuat dibanding faktor penarik untuk masuk ke Indonesia.

Tren migrasi internasional dari Indonesia terus meningkat dan perlu disikapi secara bijak. Jika dikelola sebagai bentuk pemberdayaan, migrasi dapat berdampak positif melalui peningkatan pendidikan, pendapatan, serta kontribusi dalam bentuk remitansi dan peningkatan pengetahuan. Namun, jika didorong oleh kekecewaan terhadap kondisi dalam negeri, hal ini dapat memicu *brain drain*, melemahkan kapasitas inovasi dan pembangunan daerah, serta menurunkan kepercayaan publik dan memperburuk kohesi sosial.

Fenomena tagar #KaburAjaDulu yang viral di media sosial Indonesia sejak awal 2025 dianggap sebagai cermin keresahan generasi muda terhadap kondisi sosial dan ekonomi di dalam negeri. Survei YouGov Indonesia pada Februari 2025 mengungkapkan bahwa 41 persen generasi Z mempertimbangkan untuk pindah ke luar negeri dalam beberapa tahun ke depan. Jika keinginan untuk pindah ke luar negeri terus meningkat akibat kekecewaan terhadap kondisi dalam negeri, hal ini dapat berkontribusi pada peningkatan emigrasi yang berpotensi kepada *brain drain*. Oleh karena itu, faktor-faktor seperti kebijakan pemerintah, peluang kerja di luar negeri, dan kesiapan individu akan memengaruhi apakah keinginan tersebut terwujud menjadi tindakan nyata. Di sisi lain, perbaikan kondisi pendidikan dan penciptaan peluang kerja di dalam negeri juga perlu ditingkatkan sehingga arus emigrasi dapat dikendalikan. Secara keseluruhan,



#KaburAjaDulu bukan hanya sekadar tren di media sosial, tetapi juga mencerminkan dinamika migrasi internasional Indonesia yang perlu diperhatikan.

d. Implikasi kebijakan dari pola migrasi permanen

Berdasarkan pola migrasi permanen yang telah diuraikan sebelumnya baik dari migrasi seumur hidup, migrasi risen serta migrasi internasional, maka implikasi kebijakan yang dapat ditarik dari pola migrasi yang cukup kompleks ini antara lain :

- Pertama, daerah tujuan migrasi seperti Kepulauan Riau, Kalimantan Timur, dan DKI Jakarta memerlukan kebijakan penguatan kapasitas infrastruktur dasar, penyediaan perumahan, dan layanan sosial untuk mencegah beban berlebih pada fasilitas kota. Selain itu, perlu pengelolaan migrasi yang inklusif melalui program integrasi sosial dan akses pelayanan publik bagi pendatang.
- Kedua, bagi daerah-daerah dengan angka migrasi keluar tinggi, perlu dilakukan intervensi pembangunan ekonomi lokal yang berorientasi pada penciptaan lapangan kerja, pengembangan UMKM, dan peningkatan kualitas pendidikan dan keterampilan. Langkah ini penting untuk menahan laju migrasi keluar sekaligus meningkatkan produktivitas daerah.
- Ketiga, perlu adanya sinkronisasi kebijakan antarwilayah, agar arus migrasi dapat mendukung pertumbuhan ekonomi yang seimbang dan berkelanjutan. Pemerintah pusat dan daerah dapat memanfaatkan data migrasi ini sebagai dasar dalam menyusun perencanaan spasial dan perencanaan pembangunan

jangka menengah, terutama dalam rangka mendukung pemerataan pembangunan dan pengurangan kesenjangan wilayah di Indonesia.

- Keempat, migrasi internasional dari Indonesia terus meningkat dan perlu disikapi secara bijak. Fenomena #Kaburajadulu perlu menjadi catatan dan tidak bisa diabaikan begitu saja oleh pemerintah. Kebijakan pemerintah untuk memfasilitasi peluang kerja di luar negeri, perlindungan terhadap pekerja di luar negeri serta kesiapan kapasitas individu bekerja di luar negeri perlu diperhatikan. Selain itu, perbaikan kondisi pendidikan, kondisi ekonomi dan penciptaan peluang kerja di dalam negeri juga perlu ditingkatkan sehingga arus emigrasi yang berujung pada *brain drain* dapat dihindari.

3. Mobilitas Non Permanen

Selain mobilitas permanen, mobilitas non permanen penduduk juga perlu diperhatikan karena sifatnya yang lebih dinamis dapat membawa dampak yang lebih cepat serta signifikan berpengaruh kepada berbagai aspek kehidupan penduduk yang perlu disikapi dengan kebijakan mobilitas yang tepat. Mobilitas non permanen diartikan perpindahan penduduk di mana masyarakat berpindah dari suatu wilayah ke wilayah lain, tetapi tidak bertujuan untuk menetap di wilayah tujuan.

Secara garis besar, faktor yang mempengaruhi mobilitas pada masyarakat modern terbagi menjadi dua, yaitu faktor struktural dan individu (Horton dan Hunt, 1987). Faktor struktural diartikan sebagai jumlah kedudukan yang dapat dan harus diisi, serta kemudahan untuk memperolehnya,



sedangkan faktor individual adalah faktor yang berasal dari masing-masing individu. Mobilitas non permanen bersifat sementara dengan durasi waktu tertentu seperti harian, mingguan atau bulanan. Mobilitas non permanen di klasifikasikan dalam dua kategori yakni mobilitas ulang-alik atau komuter dan mobilitas sirkuler. Penjelasan terperinci dilengkapi dengan referensi dan data faktual tentang migrasi non permanen dijelaskan pada bagian berikutnya.

a. Migrasi Sirkuler

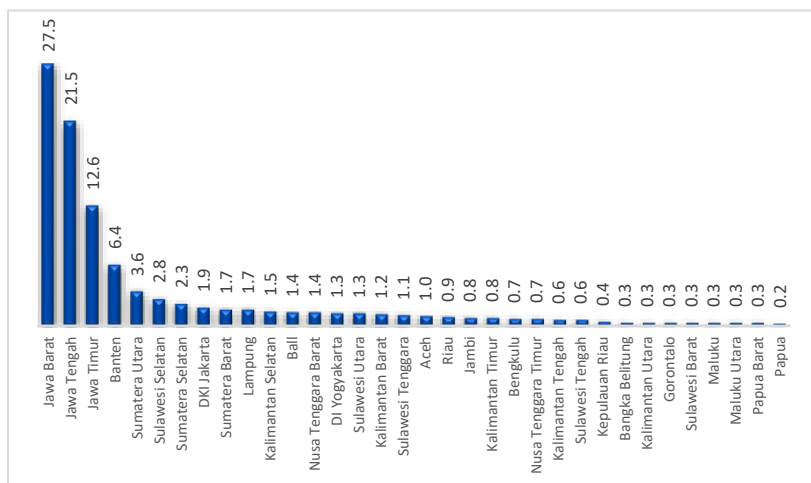
Mobilitas sirkuler yaitu perpindahan berkala dari daerah asal ke daerah tujuan lalu kembali ke tempat tinggal semula secara mingguan atau secara bulanan dengan melewati batas wilayah administratif setingkat kabupaten/kota. Pola mobilitas ini merujuk pada perpindahan yang berlangsung secara berkala dari tempat asal menuju lokasi tujuan, baik yang sama maupun berbeda, dengan tujuan utama untuk bekerja dalam jangka waktu singkat. Mobilitas sirkuler melibatkan individu yang sama secara berulang dan tidak disertai keinginan untuk menetap permanen di lokasi tujuan. Jenis mobilitas ini sering disebut sebagai rumah kedua, yakni kondisi di mana seseorang memiliki tempat tinggal alternatif sebagai pengganti relokasi atau perjalanan komuter. Individu yang melakukan mobilitas sirkuler umumnya memiliki keterikatan bersifat sementara terhadap lokasi tersebut.

Sementara itu lebih mendalam agar memahami fenomena pola pekerja sirkuler menurut provinsi tahun 2023 dapat dilihat pada Gambar 6.13. Terlihat bahwa Pulau Jawa memiliki migrasi paling tinggi dibandingkan dengan provinsi lainnya di Indonesia dalam persentase pekerja migran dengan mobilitas sirkuler yaitu Provinsi

Jawa Barat (27,5 persen), Jawa Tengah (21,5 persen), dan Jawa Timur (12,6 persen). Ketiga provinsi ini mendominasi peta pekerja sirkuler di Indonesia.

Fenomena ini menunjukkan tingginya mobilitas temporer tenaga kerja dari kawasan yang padat penduduk ke wilayah lain, seiring dengan pertumbuhan ekonomi urban yang menarik pekerja dari wilayah suburban dan pedesaan.

Dominasi provinsi-provinsi di Jawa dapat dijelaskan melalui Lewis Two-Sector Model (Lewis, 1954) dan Model Harris-Todaro (1970), yang menggambarkan migrasi tenaga kerja dari sektor tradisional pedesaan ke sektor modern perkotaan. Mobilitas sirkuler adalah bentuk adaptasi di mana pekerja tidak menetap di kota, tetapi terus kembali ke daerah asal karena alasan sosial, ekonomi, atau biaya hidup tinggi di kota. Ini merupakan bentuk transisi dari migrasi permanen ke migrasi berulang (*circular migration*).



Sumber: Susenas 2023

Gambar 6.13 Persentase Pekerja Sirkuler Menurut Provinsi Tahun

2023



Wilayah luar Jawa memiliki angka pekerja sirkuler yang lebih rendah, seperti Papua (0,2 persen), Papua Barat (0,3 persen), dan Maluku Utara (0,3 persen). Ketimpangan ini menunjukkan bahwa keterbatasan akses transportasi, minimnya peluang kerja lintas wilayah, serta kurangnya infrastruktur mendukung mobilitas pekerja sirkuler di kawasan timur Indonesia. Hal ini memperkuat argumen bahwa pembangunan ekonomi Indonesia masih terpusat (JICA & Bappenas, 2021). Pekerja sirkuler umumnya bekerja di sektor informal dan tidak menetap. Menurut ILO (2018), pekerja jenis ini sering kali tidak memiliki kontrak kerja formal dan tidak mendapatkan perlindungan sosial. Mobilitas mereka biasanya bersifat musiman, terikat proyek, atau berkaitan dengan pekerjaan lepas di sektor pertanian, konstruksi, atau perdagangan informal. Hal ini membuat mereka rentan terhadap fluktuasi ekonomi dan krisis sosial.

Mobilitas sirkuler juga dipengaruhi oleh nilai-nilai sosial dan budaya. Di banyak komunitas, terutama di Jawa, ada tekanan sosial untuk tetap dekat dengan keluarga atau tidak meninggalkan rumah sepenuhnya. Ini membuat pekerja lebih memilih mobilitas sirkuler dibanding migrasi permanen. Studi oleh Hugo (1982) menunjukkan bahwa *circular migration* sering digunakan sebagai strategi rumah tangga untuk diversifikasi sumber pendapatan tanpa memutuskan ikatan sosial di kampung halaman.

Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor utama, termasuk tingginya kepadatan penduduk di Pulau Jawa, yang menyebabkan kompetisi pekerjaan yang ketat, serta kebutuhan untuk mencari peluang kerja di luar daerah asal. Ketersediaan infrastruktur transportasi yang baik, juga mempermudah mobilitas pekerja antar provinsi dan antar

wilayah di Pulau Jawa. Para pekerja migran cenderung berpindah ke daerah urban atau kawasan industri untuk mencari pekerjaan musiman, lalu kembali ke daerah asal setelah masa kerja selesai, yang menciptakan pola mobilitas sirkuler yang khas.

Fenomena migrasi sirkuler ini memberikan dampak positif dan negatif. Secara positif, migrasi sirkuler memungkinkan peningkatan pendapatan rumah tangga melalui remitansi yang dikirimkan oleh pekerja migran, yang dapat meningkatkan kesejahteraan ekonomi keluarga. Namun, dampak negatifnya termasuk ketidakpastian pekerjaan, terutama bagi pekerja yang bekerja di sektor informal atau musiman yang sering kali tidak stabil. Selain itu, pekerja migran sering terpisah dari keluarga mereka untuk waktu yang lama, yang dapat mempengaruhi kesejahteraan sosial dan emosional keluarga. Oleh karena itu, diperlukan kebijakan yang mendukung perlindungan pekerja migran serta pengembangan ekonomi di daerah asal untuk mengurangi ketergantungan pada migrasi sirkuler dan memperbaiki kualitas hidup pekerja dan keluarga mereka.

b. Mobilitas ulang-alik/komuter

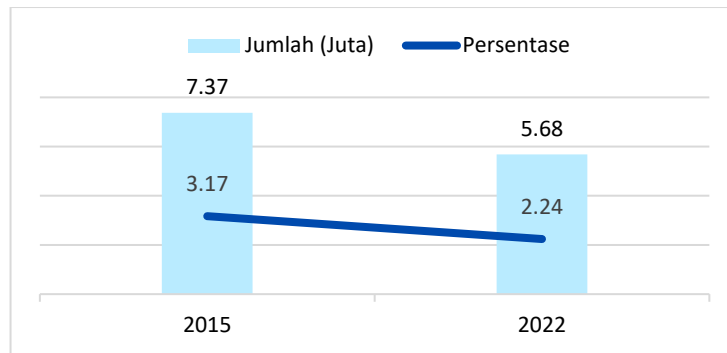
Migrasi ulang-alik/komuter adalah perpindahan (tenaga kerja atau pelajar/mahasiswa) secara berkala dari daerah asal ke daerah tujuan lalu kembali ke tempat tinggal semula dalam jangka waktu kurang dari 24 jam dengan melewati batas wilayah administratif setingkat kabupaten/kota. Selama beberapa dekade terakhir, jumlah komuter terus meningkat seiring dengan fenomena suburbanisasi, perbaikan infrastruktur transportasi, tingginya mobilitas penduduk dalam skala besar, serta keterbatasan dalam menggantikan kebutuhan interaksi langsung meskipun teknologi virtual telah berkembang pesat. Selain



itu, konsentrasi peluang kerja dan fungsi-fungsi kota tertentu yang masih terpusat di perkotaan juga menjadi faktor pendorong.

Hugo (1982) menjelaskan bahwa migrasi sirkuler berbeda dari komuter dalam hal durasi, karena berlangsung lebih dari satu hari hingga 6-12 bulan, sedangkan perbedaannya dengan migrasi permanen terletak pada tujuan yang tidak untuk menetap. Pola ini muncul karena adanya peluang ekonomi di daerah lain, tetapi para migran enggan meninggalkan tempat tinggal asalnya (Hidayati, 2021). Menurut Hugo (2013), migrasi sirkuler juga dipilih untuk meningkatkan daya beli dengan memperoleh pendapatan di wilayah tujuan dan membelanjakannya di wilayah asal yang berbiaya rendah serta karena keterikatan dengan budaya, bahasa, dan tradisi lokal.

Semakin pesat dan maju sarana dan prasarana serta akses transportasi di era modern saat ini, mobilitas non permanen semakin meningkat dengan lebih cepat dibandingkan dengan mobilitas permanen. Gejala mobilitas penduduk ini merupakan dampak dari perluasan wilayah perkotaan pada daerah di sekitarnya yang didukung oleh kemajuan pembangunan di bidang transportasi massal yang semakin baik dan meningkat baik kualitas maupun secara kuantitas.



Sumber: BPS, Supas 2015 dan Long Form SP2020

**Gambar 6.14 Persentase Penduduk Umur 5 Tahun Ke Atas
yang Berstatus Komuter Tahun 2015 dan 2022**

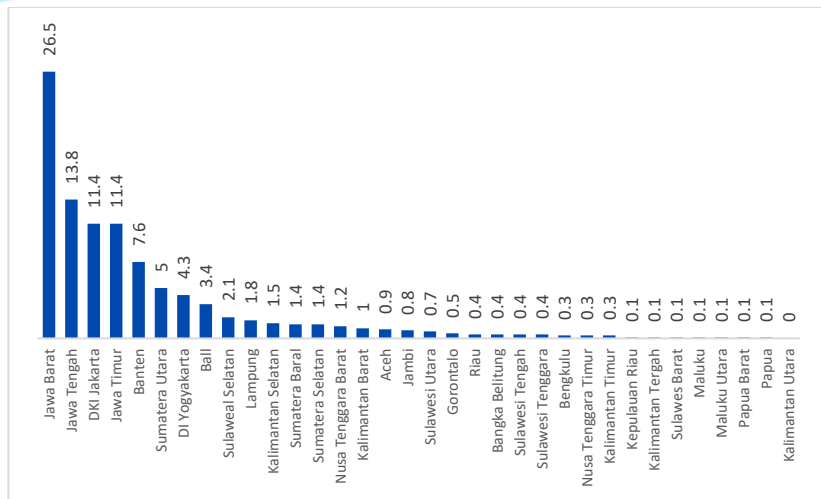
Berdasarkan Gambar 6.14 terlihat bahwa jumlah dan persentase penduduk usia 5 tahun ke atas yang berstatus sebagai komuter mengalami penurunan dari tahun 2015 ke tahun 2022. Pada tahun 2015, terdapat 3,17 juta komuter dari total 7,37 juta penduduk, dan turun menjadi 2,24 juta dari total 5,68 juta penduduk pada tahun 2022. Hal ini menunjukkan proporsi masyarakat yang melakukan perjalanan harian ke tempat kerja atau sekolah mengalami penyusutan. Fenomena ini penting untuk dicermati karena mencerminkan perubahan dinamika mobilitas penduduk dan struktur kegiatan ekonomi spasial di Indonesia.

Secara teoritis, tren ini dapat dijelaskan melalui konsep mobilitas spasial dan perubahan struktur kerja dalam teori transisi mobilitas Zelinsky (1971). Dalam kerangka tersebut, masyarakat yang mengalami perkembangan ekonomi dan kemajuan teknologi akan memperlihatkan transformasi dalam pola pergerakan penduduk. Salah satu implikasi modernisasi ini adalah meningkatnya fleksibilitas kerja, termasuk kerja dari rumah (*remote working*). Selain itu,



pertumbuhan fasilitas ekonomi dan pendidikan di daerah pinggiran atau suburban mengurangi kebutuhan untuk bepergian jauh setiap hari, mendukung konsep *policentric urban development* yaitu konsep pembangunan kota yang mendorong pertumbuhan beberapa pusat kegiatan (seperti pusat bisnis, perumahan, atau industri) dalam satu wilayah metropolitan, bukan hanya terpusat di satu kota utama. Tujuannya adalah untuk menyebarkan aktivitas ekonomi dan penduduk agar tidak menumpuk di satu lokasi, mengurangi kemacetan, meningkatkan efisiensi ruang, dan menciptakan pertumbuhan wilayah yang lebih seimbang.

Lebih jauh lagi, tren ini bisa dikaitkan dengan teori *counter-urbanization* (Champion, 1989), yang menyatakan bahwa masyarakat cenderung berpindah dari wilayah pusat kota ke daerah pinggiran atau perdesaan karena alasan kualitas hidup, biaya hidup yang lebih rendah, atau karena pergeseran struktur ekonomi yang memungkinkan pekerjaan dilakukan di luar pusat kota. Dalam konteks Indonesia, kebijakan desentralisasi, pembangunan infrastruktur seperti jalan tol dan jaringan internet, serta pergeseran preferensi gaya hidup telah berkontribusi pada berkurangnya dominasi kawasan pusat sebagai tempat kerja. Dengan demikian, penurunan jumlah dan persentase komuter ini dapat menjadi indikasi transformasi spasial dan sosial yang lebih luas dalam masyarakat urban Indonesia.



Sumber: Susenas 2023

**Gambar 6.15 Persentase Pekerja Komuter Menurut Provinsi
Tahun 2023**

Pada Gambar 6.15 persentase pekerja komuter menunjukkan distribusi pekerja komuter yang sangat timpang, di mana Pulau Jawa mendominasi lebih dari separuh total angkatan kerja nasional. Jawa Barat menjadi kontributor tertinggi dengan (26,5 persen), diikuti oleh Jawa Timur (13,8 persen), DKI Jakarta (11,4 persen) dan Jawa Tengah (11,4 persen). Sementara provinsi-provinsi di kawasan Indonesia Timur seperti Papua, Papua Barat, dan Maluku Utara hanya menyumbang 0,1 persen masing-masing. Ketimpangan ini dapat dijelaskan melalui teori konsentrasi ekonomi (Lewis, 1954) dan teori migrasi Todaro (1970). Model Lewis menunjukkan bahwa daerah dengan basis industri dan infrastruktur kuat akan menyerap tenaga kerja lebih banyak, sehingga menarik migrasi dari wilayah lain. Teori Todaro menekankan bahwa migrasi kerja lebih dipengaruhi oleh ekspektasi pendapatan dibandingkan peluang kerja nyata, menjelaskan tingginya arus migrasi ke kota-kota besar di Jawa.



Konsekuensinya, ketidakseimbangan demografis dan beban infrastruktur terjadi di wilayah padat seperti Jabodetabek, sementara daerah lain tertinggal secara ekonomi.

Literatur oleh Hill (2014) dalam “Indonesia’s Economic Development: Miracle or Mirage?” juga menyoroti bahwa ketimpangan pembangunan antarwilayah adalah tantangan struktural utama Indonesia. *World Bank* (2019) mencatat bahwa sekitar 58 persen PDB Indonesia bersumber dari Jawa, meski hanya sekitar 7 persen luas wilayah nasional. Hal ini berdampak pada distribusi tidak merata terhadap lapangan kerja, layanan publik, dan kualitas hidup antar provinsi. Distribusi yang timpang ini mengindikasikan adanya kebutuhan mendesak untuk melakukan *rebalancing* pembangunan nasional. Tanpa intervensi yang kuat, kesenjangan antar wilayah akan memperburuk ketimpangan sosial-ekonomi.

Di wilayah-wilayah Indonesia bagian barat, persentase pekerja migran lebih banyak yang melakukan mobilitas ulang-alik/komuter dibandingkan dengan mobilitas sirkuler. Angka ini menunjukkan bahwa wilayah-wilayah di Pulau Jawa, khususnya di bagian barat, merupakan pusat utama aktivitas mobilitas komuter di Indonesia. Fenomena ini tidak lepas dari tingkat urbanisasi dan konsentrasi ekonomi yang tinggi di wilayah barat Indonesia, terutama di sekitar Jabodetabek (Jakarta, Bogor, Depok, Tangerang, Bekasi). Banyak penduduk yang tinggal di provinsi sekitar DKI Jakarta, seperti Jawa Barat, memilih untuk bekerja di Jakarta karena adanya peluang kerja yang lebih besar, sementara tetap tinggal di daerah asal yang biaya hidupnya lebih rendah. Pola ini menciptakan mobilitas ulang-alik harian (komuter) dalam jumlah besar, yang didukung oleh

ketersediaan sarana transportasi seperti *Commuter Line*, LRT, MRT, dan angkutan umum antar wilayah lainnya.

Sedangkan untuk wilayah-wilayah di Indonesia bagian timur seperti Papua dan Maluku, persentase mobilitas sirkuler agak lebih tinggi dibandingkan dengan persentase mobilitas ulang-alik/komuter. Hal ini menunjukkan perbedaan karakteristik mobilitas tenaga kerja antara kawasan barat dan timur Indonesia. Di wilayah timur, kondisi geografis yang lebih menantang, rendahnya konektivitas transportasi, dan penyebaran pusat-pusat ekonomi yang lebih jarang, membuat mobilitas harian menjadi tidak praktis. Oleh karena itu, para pekerja di wilayah timur cenderung melakukan migrasi sirkuler, yakni tinggal sementara di lokasi kerja dalam hitungan bulan sebelum kembali ke daerah asal.

Perbedaan ini mencerminkan kesenjangan struktural dan geografis antar wilayah. Di satu sisi, wilayah barat terutama Jawa menjadi episentrum kegiatan ekonomi nasional, sehingga menarik arus tenaga kerja dalam pola komuter. Di sisi lain, kawasan timur dengan infrastruktur terbatas dan ekonomi yang lebih berbasis sumber daya alam, menciptakan kebutuhan mobilitas tenaga kerja jangka menengah atau panjang yang sesuai dengan kondisi lokal.

Secara sosial ekonomi, tingginya mobilitas komuter di Jawa juga menunjukkan tingginya ketergantungan masyarakat terhadap pusat-pusat ekonomi perkotaan, serta adanya dorongan untuk menekan biaya hidup dengan tetap tinggal di daerah asal. Sedangkan di timur, mobilitas sirkuler sering kali terkait dengan pola kerja proyek, pekerjaan sektor pertambangan, perkebunan, atau perikanan yang tidak memerlukan perpindahan permanen tetapi membutuhkan



kehadiran di lokasi kerja dalam jangka tertentu. Dengan demikian, data ini mengungkapkan tidak hanya pola pergerakan pekerja, tetapi juga ketimpangan pembangunan regional, aksesibilitas transportasi, dan perbedaan struktur ekonomi antarwilayah di Indonesia.

Berdasarkan uraian kondisi tersebut, pemerintah perlu mendorong pengembangan pusat-pusat pertumbuhan ekonomi baru di luar Pulau Jawa, terutama di kawasan timur Indonesia, melalui investasi infrastruktur dasar, transportasi, dan konektivitas digital, serta insentif fiskal bagi industri yang membuka lapangan kerja lokal. Selain itu, penting untuk memperkuat integrasi wilayah dengan kebijakan tata ruang dan transportasi yang mendukung mobilitas komuter yang efisien di wilayah berkembang, serta menyesuaikan strategi ketenagakerjaan dengan karakteristik lokal baik untuk mendukung mobilitas harian di wilayah barat maupun migrasi sirkuler di wilayah timur. Pendekatan ini bertujuan mengurangi beban urbanisasi di Jawa, mempersempit kesenjangan antar wilayah, dan menciptakan pembangunan ekonomi yang lebih merata dan inklusif.

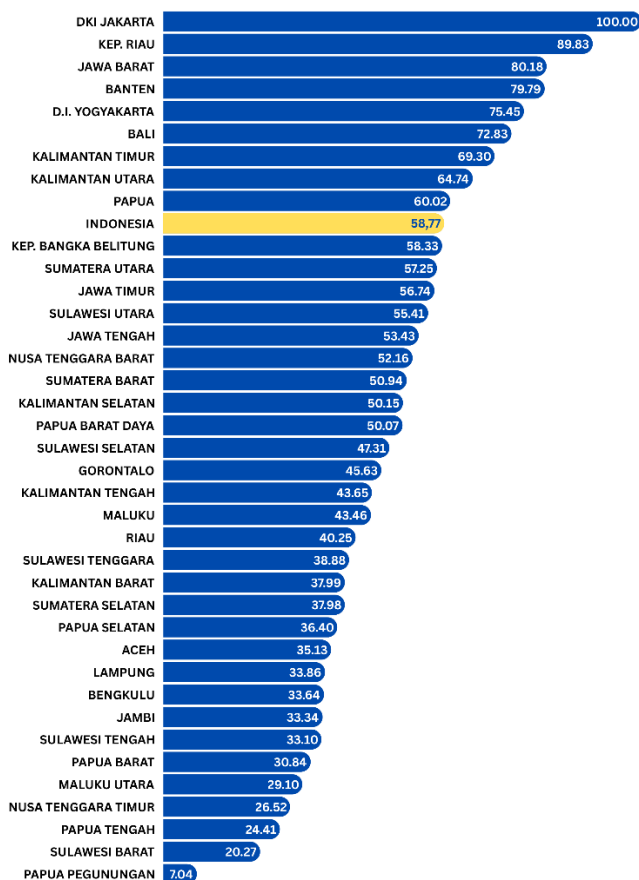
4. Urbanisasi

Pembahasan mobilitas penduduk tidak dapat dipisahkan dari pembahasan urbanisasi. Urbanisasi merupakan salah satu faktor utama pendorong mobilitas penduduk. Pembangunan wilayah perkotaan yang merupakan bagian dari urbanisasi menciptakan pusat pertumbuhan ekonomi menawarkan peluang usaha dan lapangan pekerjaan yang lebih luas. Hal ini menyebabkan penduduk melakukan migrasi untuk mendapatkan



penghasilan yang lebih baik dan mendorong terjadinya mobilitas penduduk. Urbanisasi bukan hanya menyangkut penambahan persentase penduduk yang tinggal di perkotaan saja, tetapi juga terkait perubahan dari wilayah perdesaan ke perkotaan yang dapat dilihat dari infrastruktur fisik, gaya hidup penduduk, gerak kehidupan dan berbagai aktivitas baik ekonomi, sosial, maupun budaya.

Angka urbanisasi adalah persentase penduduk yang tinggal di perkotaan sebagai bagian dari total penduduk keseluruhan. Proses urbanisasi dipengaruhi oleh tiga komponen yaitu migrasi desa-kota, pertumbuhan penduduk alamiah di kota, serta perubahan klasifikasi pedesaan menjadi perkotaan. BPS telah mengkategorikan wilayah administrasi setingkat desa/kelurahan menjadi dua kategori permukiman yaitu perkotaan dan perdesaan, berdasarkan tiga variabel yang menentukannya, yaitu kepadatan penduduk, ketergantungan ekonomi penduduk pada pertanian, dan akses ke fasilitas.



Sumber: Susenas

Gambar 6.16 Persentase Penduduk Perkotaan (Urbanisasi) Tahun 2024

Berdasarkan Gambar 6.16 terkait tingkat urbanisasi di Indonesia pada tahun 2024, terlihat bahwa terdapat ketimpangan yang jelas antara provinsi dengan tingkat urbanisasi tinggi dan provinsi dengan tingkat urbanisasi rendah. Provinsi-provinsi dengan tingkat urbanisasi di bawah 30 persen seperti Papua Pegunungan (7,04 persen), Sulawesi Barat (20,27 persen), Papua Tengah (24,41 persen), Nusa Tenggara Timur (26,52 persen), dan Maluku Utara (29,10 persen), menggambarkan kondisi di mana mayoritas penduduknya masih tinggal di daerah pedesaan. Angka

ini mencerminkan rendahnya tingkat perpindahan penduduk dari desa ke kota, yang pada gilirannya mempengaruhi pola pembangunan dan kualitas hidup masyarakat. Faktor utama yang menyebabkan hal ini adalah keterbatasan infrastruktur yang mendukung urbanisasi, serta dominasi sektor pertanian yang lebih mengikat penduduk pada wilayah pedesaan.

Beberapa faktor geografis dan sosial juga turut berperan dalam rendahnya urbanisasi di provinsi-provinsi tersebut. Wilayah seperti Papua dan Maluku Utara, dengan kondisi alam yang sulit dijangkau dan jaringan transportasi yang terbatas, menghadapi hambatan besar dalam proses urbanisasi. Keterbatasan ini membuat mobilitas penduduk menjadi sangat terbatas, dan meskipun ada potensi ekonomi di sektor tertentu, seperti pertambangan dan sumber daya alam lainnya, belum ada pengembangan yang memadai untuk menarik penduduk untuk bermigrasi ke kawasan urban. Selain itu, ketergantungan pada sektor pertanian yang masih dominan di provinsi-provinsi ini juga menambah tantangan, karena sektor ini tidak selalu memberikan insentif atau peluang ekonomi yang cukup bagi penduduk untuk berpindah ke kota-kota besar.

Sebaliknya, provinsi-provinsi dengan tingkat urbanisasi yang tinggi, seperti DKI Jakarta (100 persen), Kepulauan Riau (89,83 persen), Jawa Barat (80,18 persen), Banten (79,79 persen), dan DI Yogyakarta (75,45 persen), menunjukkan fenomena yang berbeda. Jakarta sebagai Ibu Kota Negara, tentu menjadi pusat urbanisasi dengan angka 100 persen yang mencerminkan bahwa hampir seluruh penduduknya tinggal di area perkotaan. Proses urbanisasi yang terjadi di Jakarta didorong oleh pesatnya pertumbuhan sektor industri, perdagangan, dan layanan, yang menarik banyak penduduk dari berbagai daerah untuk datang mengadu nasib di Ibu Kota. Selain itu, perbaikan infrastruktur transportasi, seperti



jalan tol, kereta api, dan transportasi publik yang efisien, turut mempercepat proses urbanisasi di wilayah dengan tingkat urbanisasi tinggi.

Penting untuk diketahui bahwa keberagaman tingkat urbanisasi ini mengindikasikan ketimpangan pembangunan yang perlu segera diatasi. Provinsi-provinsi dengan tingkat urbanisasi rendah sering kali menghadapi keterbatasan dalam menyediakan layanan dasar seperti kesehatan, pendidikan, dan infrastruktur yang memadai bagi penduduknya. Hal ini menyebabkan adanya kesenjangan dalam kualitas hidup antara daerah pedesaan dan kota-kota besar. Sementara itu, provinsi dengan tingkat urbanisasi tinggi, meskipun menawarkan peluang ekonomi yang lebih besar, juga menghadapi tantangan seperti kemacetan, polusi, dan ketimpangan sosial yang semakin membesar. Oleh karena itu, pengelolaan urbanisasi yang adil dan berkelanjutan sangat penting untuk menciptakan keseimbangan antara kawasan perkotaan dan pedesaan di Indonesia.

Di provinsi-provinsi dengan tingkat urbanisasi rendah, tantangan utama yang harus dihadapi adalah meningkatkan kualitas infrastruktur dan menyediakan peluang ekonomi di sektor non pertanian. Pengembangan sektor industri dan layanan di daerah-daerah tersebut dapat menjadi solusi untuk mendorong urbanisasi secara lebih merata. Investasi dalam infrastruktur, seperti jalan raya, pelabuhan, dan akses internet, juga dapat membantu meningkatkan aksesibilitas dan menarik penduduk untuk tinggal di kota-kota kecil atau daerah yang lebih berkembang. Kebijakan yang mendukung pemberdayaan masyarakat melalui pelatihan keterampilan dan pendidikan juga penting untuk menciptakan lapangan kerja baru yang dapat mengurangi ketergantungan pada sektor pertanian yang terbatas.

Namun, di sisi lain daerah dengan tingkat urbanisasi tinggi juga menghadapi masalah besar, terutama terkait dengan kemacetan dan kualitas hidup di kota besar. Jakarta dan kota-kota besar lainnya yang telah mengalami urbanisasi masif sering kali menghadapi permasalahan infrastruktur yang tidak mampu mengimbangi jumlah penduduk yang terus meningkat. Oleh karena itu, perlu ada pengelolaan yang lebih baik dalam hal distribusi penduduk, seperti pengembangan kota-kota satelit dan pusat-pusat pertumbuhan baru di luar kota besar. Salah satu pendekatan yang bisa dilakukan adalah memperkuat konektivitas antara kota besar dan kota dengan lingkup kecil agar penduduk tidak terkonsentrasi hanya di satu lokasi.

Selain itu, kebijakan pembangunan yang inklusif dan merata menjadi sangat penting untuk mengatasi ketimpangan yang ada. Pembangunan yang hanya berfokus pada kota-kota besar akan semakin memperburuk kesenjangan antara kawasan perkotaan dan pedesaan. Oleh karena itu, kebijakan yang mendukung distribusi pembangunan yang lebih merata, seperti pembangunan infrastruktur di daerah pedesaan, pemberian insentif bagi investor untuk mengembangkan industri di luar Jawa, serta penguatan sektor-sektor yang dapat menciptakan lapangan kerja di daerah terpencil, akan sangat membantu dalam mengurangi ketimpangan ini.

Pemerintah Indonesia perlu melakukan upaya strategis untuk menciptakan urbanisasi yang berkelanjutan dengan memperhatikan dinamika di setiap provinsi. Pendekatan berbasis daerah harus dipertimbangkan, di mana kebijakan pembangunan disesuaikan dengan kondisi geografis dan sosial-ekonomi setempat, misalnya di daerah-daerah dengan urbanisasi rendah, pemerintah dapat mendorong



pembangunan sektor-sektor ekonomi yang lebih berkelanjutan seperti pariwisata, industri berbasis sumber daya alam yang ramah lingkungan, serta sektor pertanian yang lebih modern dan berbasis teknologi. Di sisi lain, kota besar yang sudah mengalami urbanisasi tinggi perlu fokus pada solusi untuk mengatasi masalah sosial dan lingkungan, seperti mengurangi kemacetan, meningkatkan kualitas udara, dan memperbaiki layanan publik.

Secara keseluruhan, tantangan besar yang dihadapi Indonesia dalam hal urbanisasi yaitu di satu sisi, kita melihat keberhasilan urbanisasi di kota besar yang dapat membawa peluang ekonomi dan pengembangan yang pesat, sementara di sisi lain, masih terdapat provinsi yang tertinggal dalam hal urbanisasi, yang mengakibatkan ketimpangan pembangunan. Oleh karena itu, penting bagi pemerintah untuk merancang kebijakan yang mendorong pemerataan pembangunan di seluruh wilayah Indonesia, sehingga manfaat urbanisasi dapat dirasakan oleh semua lapisan masyarakat, baik yang tinggal di daerah perkotaan maupun pedesaan.



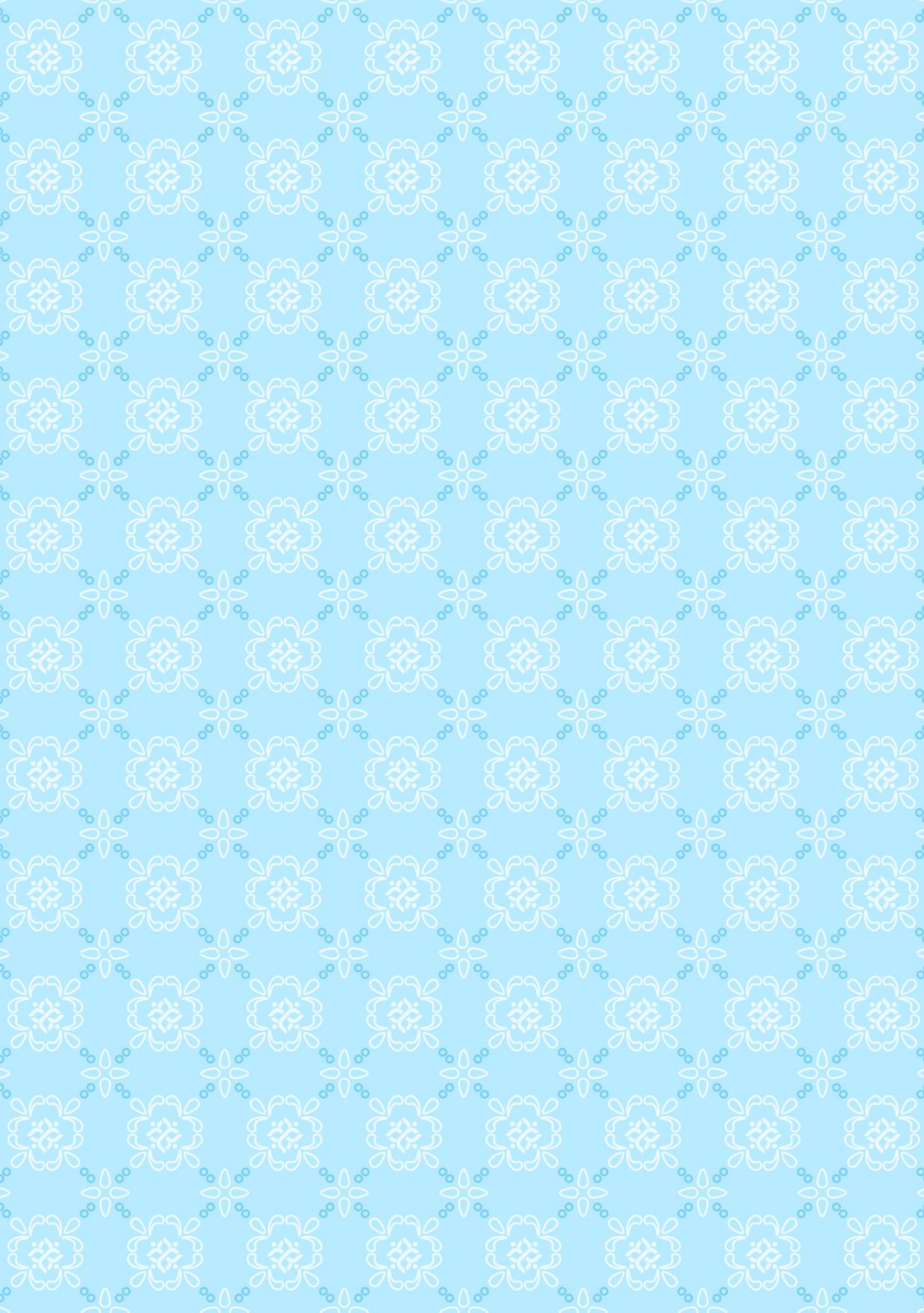
Kementerian Kependudukan dan
Pembangunan Keluarga/BKKBN



BAB 7

PENATAAN ADMINISTRASI KEPENDUDUKAN





BAB VII

PENATAAN ADMINISTRASI KEPENDUDUKAN

Administrasi kependudukan adalah proses mencakup penataan, pendataan dan penerbitan dokumen kependudukan melalui kegiatan pendaftaran penduduk, pencatatan peristiwa sipil, pengelolaan informasi kependudukan, serta pemanfaatannya untuk pelayanan publik dan pembangunan lintas sektor. Tujuan utama dari sistem ini adalah menjamin keabsahan identitas dan kepastian hukum atas setiap peristiwa yang dialami penduduk sebagai bentuk pengakuan negara terhadap identitas dan kehidupan warganya. Data kependudukan yang valid dan terbaru menjadi dasar penting bagi pemerintah dalam menyusun kebijakan, membuat perencanaan, serta mendistribusikan sumber daya sesuai kebutuhan masyarakat. Dengan begitu, setiap warga negara dapat menikmati hak-haknya, termasuk hak atas layanan kesehatan, pendidikan, perlindungan sosial, partisipasi politik, dan hak lainnya.

1. Cakupan Administrasi Kependudukan

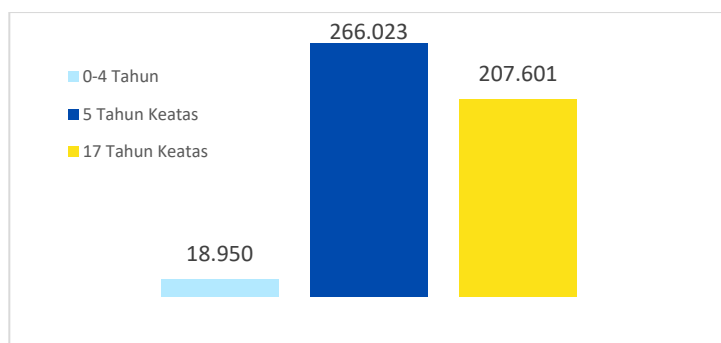
a. Cakupan Kepemilikan Nomor Induk Kependudukan (NIK)

Sejak tahun 2021 hingga 2024, persentase penduduk usia 0-4 tahun dan usia 17 tahun ke atas yang memiliki NIK telah mencapai 100 persen secara konsisten. Capaian ini mencerminkan keberhasilan pemerintah, khususnya Direktorat Jenderal Kependudukan dan Catatan Sipil (Ditjen Dukcapil) Kementerian Dalam Negeri, dalam memperluas cakupan layanan pencatatan sipil dan pendaftaran penduduk secara menyeluruh, bahkan untuk kelompok usia yang paling rentan seperti balita.

Pencapaian pada kedua kelompok usia ini sangat penting mengingat bagi penduduk usia 0-4 tahun, memiliki NIK sejak dini menjamin hak

mereka atas identitas hukum serta akses terhadap layanan dasar seperti kesehatan dan pendidikan. Bagi penduduk usia 17 tahun ke atas, kepemilikan NIK menjadi syarat utama untuk berpartisipasi dalam kehidupan publik, termasuk pemilu, pekerjaan, dan layanan keuangan.

Stabilnya angka ini selama empat tahun terakhir juga menunjukkan sistem pelayanan administrasi kependudukan yang semakin efektif, inklusif, dan berkelanjutan.



Sumber: Ditjen Dukcapil Kemendagri, 2025

**Gambar 7.1 Jumlah Penduduk yang Memiliki NIK Tahun 2024
(Juta Jiwa)**

Berdasarkan data Ditjen Dukcapil Kemendagri, pada tahun 2024 jumlah penduduk yang telah memiliki NIK menunjukkan variasi menurut kelompok usia. Kelompok usia 5 tahun ke atas mencatat jumlah tertinggi, yakni 266,02 juta jiwa, menggambarkan bahwa mayoritas penduduk usia sekolah hingga lansia telah tercakup dalam sistem administrasi kependudukan. Kelompok usia 17 tahun ke atas berjumlah 207,60 juta jiwa, yang mencerminkan kewajiban kepemilikan dokumen kependudukan pada usia dewasa telah diikuti secara luas. Sementara itu, kelompok usia 0-4 tahun tercatat sebanyak 18,95 juta jiwa,

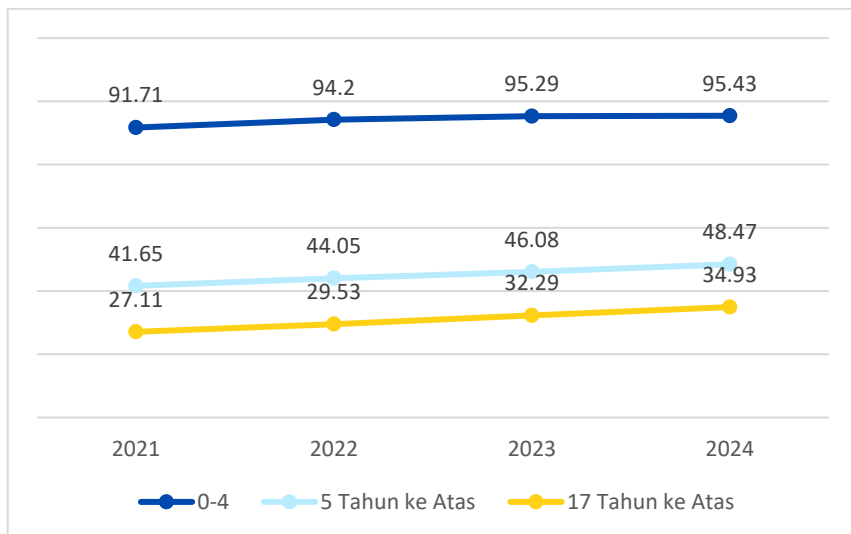
menandakan bahwa pencatatan identitas bagi anak usia dini telah berjalan dengan cukup baik. Data ini memberikan informasi dalam menilai pemerataan identitas kependudukan di berbagai kelompok usia serta sebagai titik awal evaluasi kebijakan selanjutnya.

Tabel 7. 1 Jumlah Penduduk 0-4 Tahun, 5 Tahun Ke Atas dan 17 Tahun Ke Atas yang Memiliki NIK Menurut Provinsi (dalam juta)

No	Nama Provinsi	Semua Umur	0-4 tahun	5 tahun ke atas	17 tahun ke atas
1	ACEH	5.623.479	486.851	5.136.628	3.833.031
2	SUMATERA UTARA	15.640.905	944.851	14.696.054	11.140.795
3	SUMATERA BARAT	5.820.359	401.340	5.419.019	4.171.119
4	RIAU	7.099.297	507.507	6.591.790	4.911.166
5	JAMBI	3.834.439	273.404	3.561.035	2.721.615
6	SUMATERA SELATAN	9.064.690	635.412	8.429.278	6.432.456
7	BENGKULU	2.127.957	152.581	1.975.376	1.527.835
8	LAMPUNG	9.144.263	620.297	8.523.966	6.577.220
9	KEP. BANGKA BELITUNG	1.549.562	108.399	1.441.163	1.102.461
10	KEPULAUAN RIAU	2.271.890	163.348	2.108.542	1.604.711
11	DKI JAKARTA	11.038.216	721.647	10.316.569	8.115.820
12	JAWA BARAT	51.316.378	3.616.603	47.699.775	37.010.776
13	JAWA TENGAH	38.430.645	2.453.397	35.977.248	28.850.532
14	DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA	3.743.365	201.919	3.541.446	2.911.158
15	JAWA TIMUR	41.919.906	2.477.270	39.442.636	32.012.820
16	BANTEN	12.881.374	944.679	11.936.695	9.149.992
17	BALI	4.375.263	253.932	4.121.331	3.325.486
18	NUSA TENGGARA BARAT	5.751.295	429.031	5.322.264	4.040.146
19	NUSA TENGGARA TIMUR	5.700.772	329.595	5.371.177	4.016.846
20	KALIMANTAN BARAT	5.646.268	407.426	5.238.842	4.015.340
21	KALIMANTAN TENGAH	2.825.290	192.609	2.632.681	2.007.227
22	KALIMANTAN SELATAN	4.305.281	293.641	4.011.640	3.109.644
23	KALIMANTAN TIMUR	4.123.303	306.984	3.816.319	2.885.555
24	KALIMANTAN UTARA	770.627	61.331	709.296	531.270
25	SULAWESI UTARA	2.645.291	145.678	2.499.613	2.012.010
26	SULAWESI TENGAH	3.219.494	232.205	2.987.289	2.296.311
27	SULAWESI SELATAN	9.528.276	664.899	8.863.377	6.842.773
28	SULAWESI TENGGARA	2.824.589	227.087	2.597.502	1.935.638
29	GORONTALO	1.250.960	92.462	1.158.498	903.095
30	SULAWESI BARAT	1.466.741	119.728	1.347.013	1.011.360
31	MALUKU	1.935.586	121.782	1.813.804	1.339.320
32	MALUKU UTARA	1.394.231	85.453	1.308.778	993.901
33	PAPUA	1.102.360	67.219	1.035.141	771.197
34	PAPUA BARAT	576.255	41.076	535.179	388.782
35	PAPUA SELATAN	562.220	45.020	517.200	339.331
36	PAPUA TENGAH	1.369.112	55.979	1.313.133	1.064.767
37	PAPUA PEGUNUNGAN	1.470.518	29.016	1.441.502	1.258.505
38	PAPUA BARAT DAYA	623.186	38.877	584.309	439.830
INDONESIA		284.973.643	18.950.535	266.023.108	207.601.841

Sumber: Ditjen Dukcapil Kemendagri, 2025

b. Cakupan Akta Kelahiran



Sumber: Ditjen Dukcapil Kemendagri, 2025

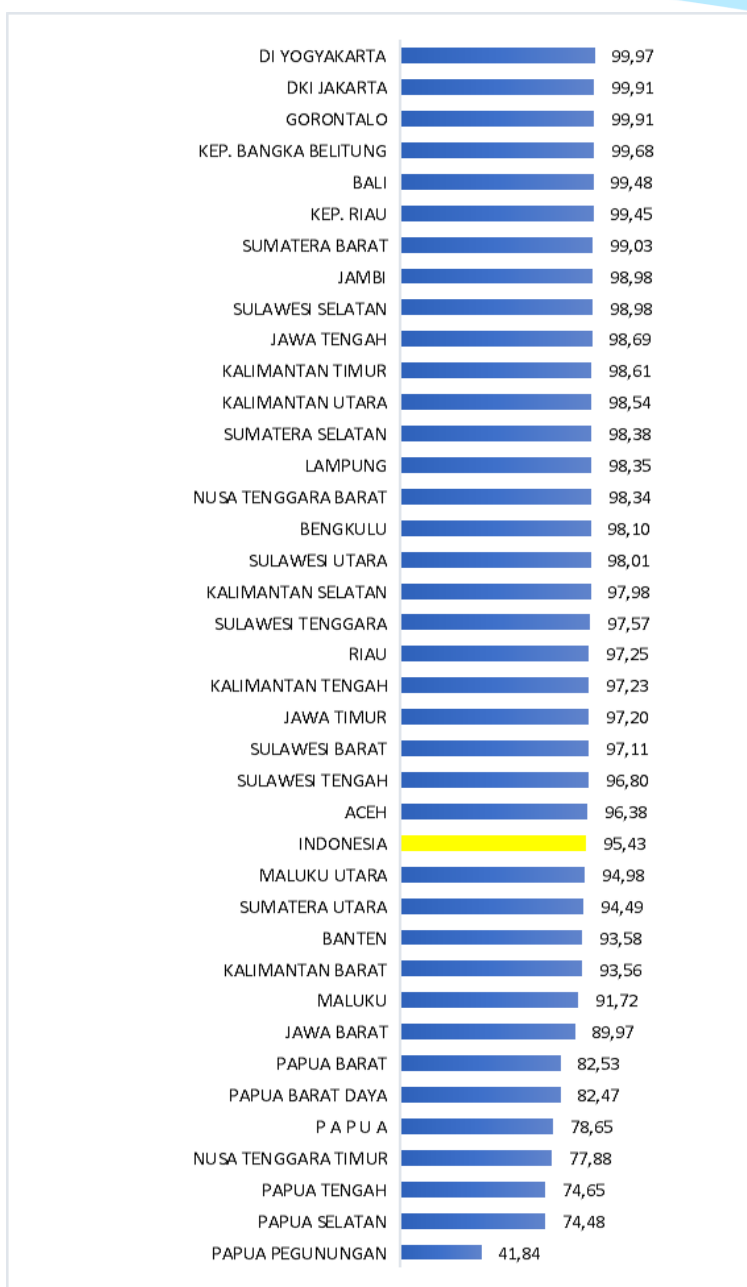
Gambar 7.2 Persentase Penduduk 0-4 Tahun , 5 Tahun Ke Atas dan 17 Tahun Ke Atas yang Memiliki Akta Kelahiran, 2021-2024

Dalam hal perkembangan kepemilikan akta kelahiran, data Ditjen Dukcapil Kemendagri tahun menunjukkan bahwa setiap capaian kelompok usia menunjukkan kenaikan yang stabil sepanjang periode. Kenaikan yang konsisten untuk kelompok Usia 0-4 tahun mencerminkan efektivitas program pencatatan kelahiran yang menasar anak usia dini, serta meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya dokumen identitas sejak lahir. Kelompok usia 5 tahun ke atas juga menunjukkan tren kenaikan yang konsisten. Meskipun angka ini masih tergolong rendah dibandingkan kelompok usia 0-4 tahun, peningkatan yang terjadi setiap tahun menandakan adanya upaya perluasan cakupan pencatatan akta kelahiran bagi anak dan remaja yang sebelumnya belum tercatat.



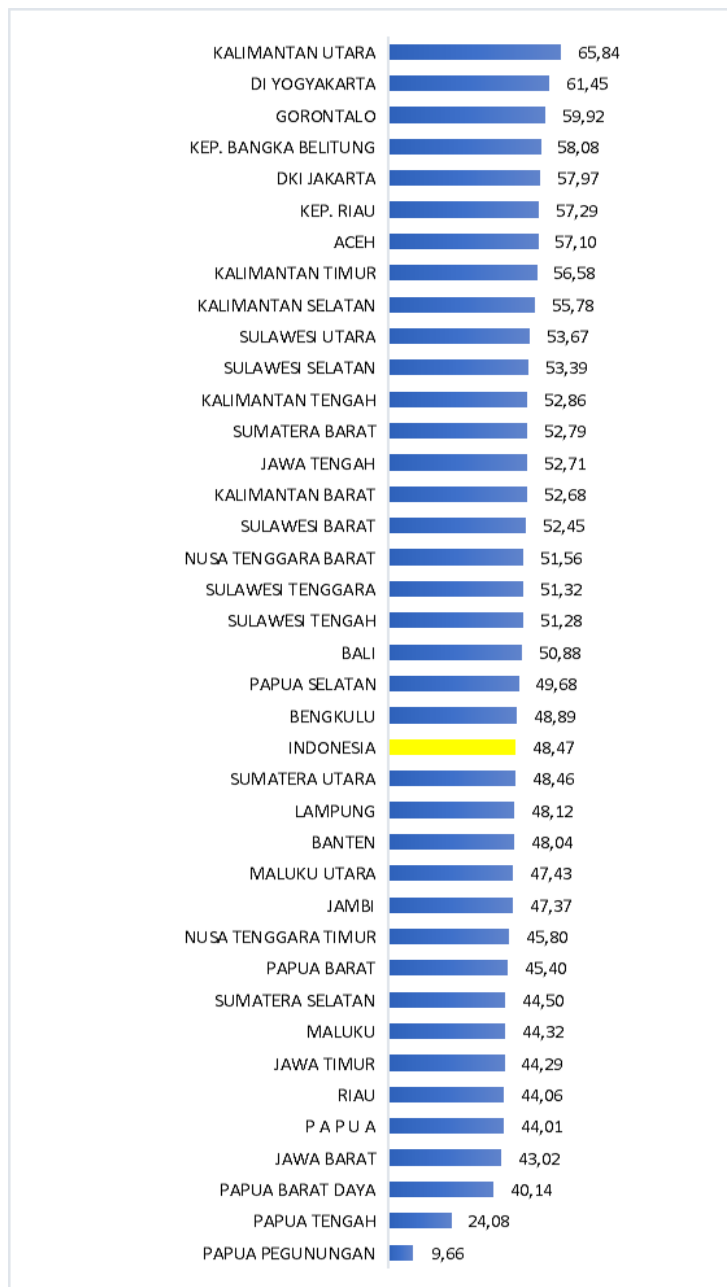
Sementara itu, kelompok usia 17 tahun ke atas juga menunjukkan tren positif. Pertumbuhan yang stabil menggambarkan adanya kemajuan dalam menutup kesenjangan pencatatan sipil di kelompok usia dewasa.

Secara keseluruhan, Gambar 7.2 menampilkan tren peningkatan yang positif dalam cakupan kepemilikan akta kelahiran di semua kelompok usia, meskipun masih terdapat tantangan dalam menjangkau penduduk usia 5 tahun ke atas dan 17 tahun ke atas yang belum tercatat. Hal ini menggarisbawahi pentingnya strategi lanjutan untuk mempercepat dan memperluas akses layanan pencatatan sipil bagi seluruh kelompok usia, terutama bagi mereka yang sebelumnya luput dari sistem administrasi kependudukan.



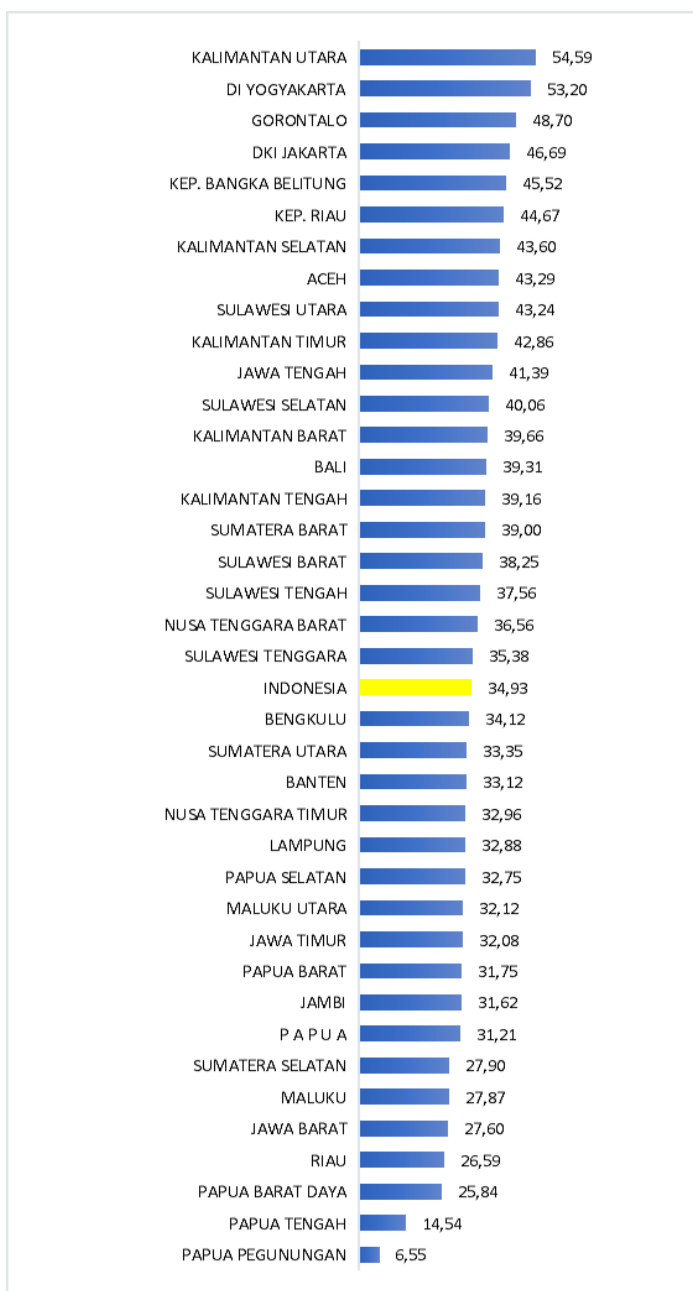
Sumber: Ditjen Dukcapil Kemendagri, 2025

**Gambar 7.3 Persentase Penduduk 0-4 Tahun yang Memiliki Akta
Kelahiran Menurut Provinsi Tahun 2024**



Sumber: Ditjen Dukcapil Kemendagri, 2025

**Gambar 7.4 Persentase Penduduk 5 Tahun Ke Atas yang Memiliki
Akta Kelahiran Menurut Provinsi Tahun 2024**



Sumber: Ditjen Dukcapil Kemendagri, 2025

**Gambar 7.5 Persentase Penduduk 17 Tahun Ke Atas yang Memiliki
Akta Kelahiran Menurut Provinsi Tahun 2024**

Berdasarkan data Ditjen Dukcapil, pada tahun 2024 tingkat kepemilikan akta kelahiran di Indonesia menunjukkan variasi yang cukup tajam antar provinsi, baik untuk kelompok usia 0-4 tahun, 5 tahun ke atas, maupun 17 tahun ke atas. Ketimpangan ini mencerminkan masih belum meratanya akses terhadap layanan pencatatan sipil di berbagai wilayah.

Untuk kelompok usia 0-4 tahun, rata-rata nasional telah mencapai 95,43 persen, yang mencerminkan capaian cukup tinggi secara umum. Beberapa provinsi bahkan hampir mencapai universalitas, seperti DI Yogyakarta (99,02 persen), Daerah Khusus Jakarta (99,91 persen), dan Gorontalo (98,86 persen). Sebaliknya, capaian terendah terdapat di Papua Pegunungan (41,84 persen), Papua Selatan (74,48 persen), dan Papua Tengah (74,65 persen). Data ini menunjukkan bahwa meskipun secara nasional pencatatan kelahiran bagi anak usia dini cukup baik, masih terdapat tantangan serius di wilayah timur Indonesia yang harus diatasi melalui pendekatan layanan yang lebih responsif dan inklusif.

Pada kelompok usia 5 tahun ke atas, cakupan rata-rata nasional hanya sebesar 48,47 persen. Sebagian besar provinsi mencatatkan angka di bawah 50 persen, menandakan banyaknya penduduk yang belum tercatat secara resmi dalam sistem administrasi kependudukan meski telah melewati usia balita. Provinsi dengan capaian tertinggi adalah Kalimantan Timur (65,84 persen), diikuti oleh Daerah Istimewa Yogyakarta (61,47 persen) dan Gorontalo (59,92 persen). Sementara itu, cakupan terendah ditemukan di Papua Pegunungan (9,66 persen), Papua Tengah (24,08 persen), dan Papua Barat Daya (40,14 persen).

Kondisi menjadi semakin menantang pada kelompok usia 17 tahun ke atas, di mana rata-rata nasional tercatat hanya 34,93 persen. Artinya,



hampir dua pertiga penduduk dewasa di Indonesia belum memiliki akta kelahiran yang sah. Provinsi dengan cakupan tertinggi adalah Kalimantan Utara (54,59 persen), disusul oleh DI Yogyakarta (52,30 persen) dan Gorontalo (48,70 persen). Di sisi lain, provinsi dengan angka terendah adalah Papua Pegunungan (6,55 persen), Papua Tengah (14,54 persen), dan Papua Barat Daya (25,84 persen). Rendahnya angka pada kelompok usia dewasa ini menunjukkan bahwa pencatatan kelahiran belum menjadi praktik umum pada masa lalu, dan celah historis ini masih berdampak hingga kini.

Secara keseluruhan, meskipun Indonesia telah mencatatkan kemajuan yang signifikan dalam cakupan kepemilikan akta kelahiran bagi anak usia dini, terdapat tantangan besar untuk memperluas layanan kepada kelompok usia yang lebih tua. Upaya percepatan dan inovasi pelayanan, seperti jemput bola, digitalisasi sistem, dan penyederhanaan prosedur, sangat diperlukan agar cakupan akta kelahiran dapat merata di seluruh kelompok usia dan wilayah. Hal ini penting tidak hanya untuk memenuhi hak sipil setiap warga negara, tetapi juga untuk memastikan integrasi data kependudukan yang akurat dalam perencanaan pembangunan nasional.

c. Cakupan Kepemilikan Buku Nikah dan Akta Perkawinan pada Semua Pasangan yang Menikah

Akta Perkawinan merupakan dokumen resmi yang diterbitkan oleh Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Dukcapil) sebagai bukti sah telah terjadinya perkawinan secara hukum. Dokumen ini memiliki peran penting sebagai dasar legalitas dalam kehidupan berumah

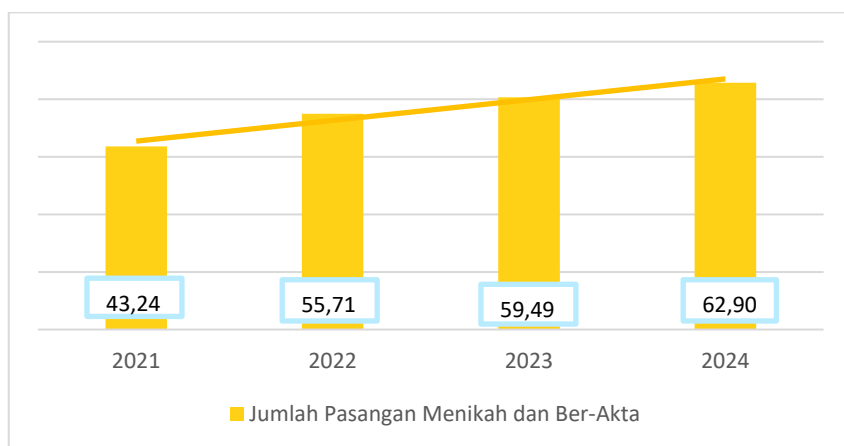
tangga, serta menjamin perlindungan hukum terhadap hak dan kewajiban masing-masing pasangan, termasuk hak anak yang dilahirkan dari perkawinan tersebut. Selain itu, Akta Nikah juga berfungsi sebagai prasyarat dalam pengurusan berbagai layanan administrasi, seperti penerbitan akta kelahiran anak dan kelengkapan dokumen untuk keperluan pelayanan publik lainnya. Sebagai turunan dari Akta Perkawinan, terdapat dua bentuk dokumen pelengkap, yaitu: Buku Nikah, yakni salinan akta nikah dalam bentuk buku resmi dan Kartu Nikah, berupa dokumen fisik maupun digital yang dapat dibawa dan digunakan sebagai alat verifikasi pernikahan secara praktis dan efisien.

Perkembangan Cakupan Kepemilikan Buku Nikah dan Akta Perkawinan Pasangan Menikah

Tren kepemilikan akta Perkawinan di Indonesia menunjukkan tren yang positif dalam hal kepemilikan akta perkawinan di kalangan pasangan perkawinan di Indonesia. Pada tahun 2021, hanya 43,24 persen dari seluruh pasangan kawin yang telah akta perkawinan. Angka ini mencerminkan bahwa sebagian besar pasangan belum tercatat secara resmi dalam sistem administrasi negara. Namun, dalam tiga tahun berikutnya terlihat peningkatan yang cukup konsisten. Pada tahun 2022, proporsi pasangan yang memiliki akta perkawinan naik menjadi 55,71 persen, lalu meningkat lagi menjadi 59,49 persen pada tahun 2023. Tren ini berlanjut hingga tahun 2024, di mana 62,90 persen pasangan tercatat telah memiliki dokumen legal perkawinan.

Peningkatan ini menunjukkan adanya perbaikan dalam penyelenggaraan layanan pencatatan sipil, sekaligus menggambarkan meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya status

hukum dalam perkawinan. Meski demikian, sekitar sepertiga pasangan kawin di Indonesia masih belum memiliki perkawinan hingga tahun 2024. Kondisi ini menandakan perlunya penguatan strategi layanan, termasuk perluasan akses, penyederhanaan proses, serta peningkatan edukasi masyarakat agar kepemilikan akta perkawinan dapat lebih merata di seluruh wilayah dan kelompok sosial.



Sumber: Ditjen Dukcapil Kemendagri, 2025

Gambar 7.6 Tren Cakupan Kepemilikan Buku Nikah dan Akta Perkawinan pada Semua Pasangan Tahun 2021 - 2024

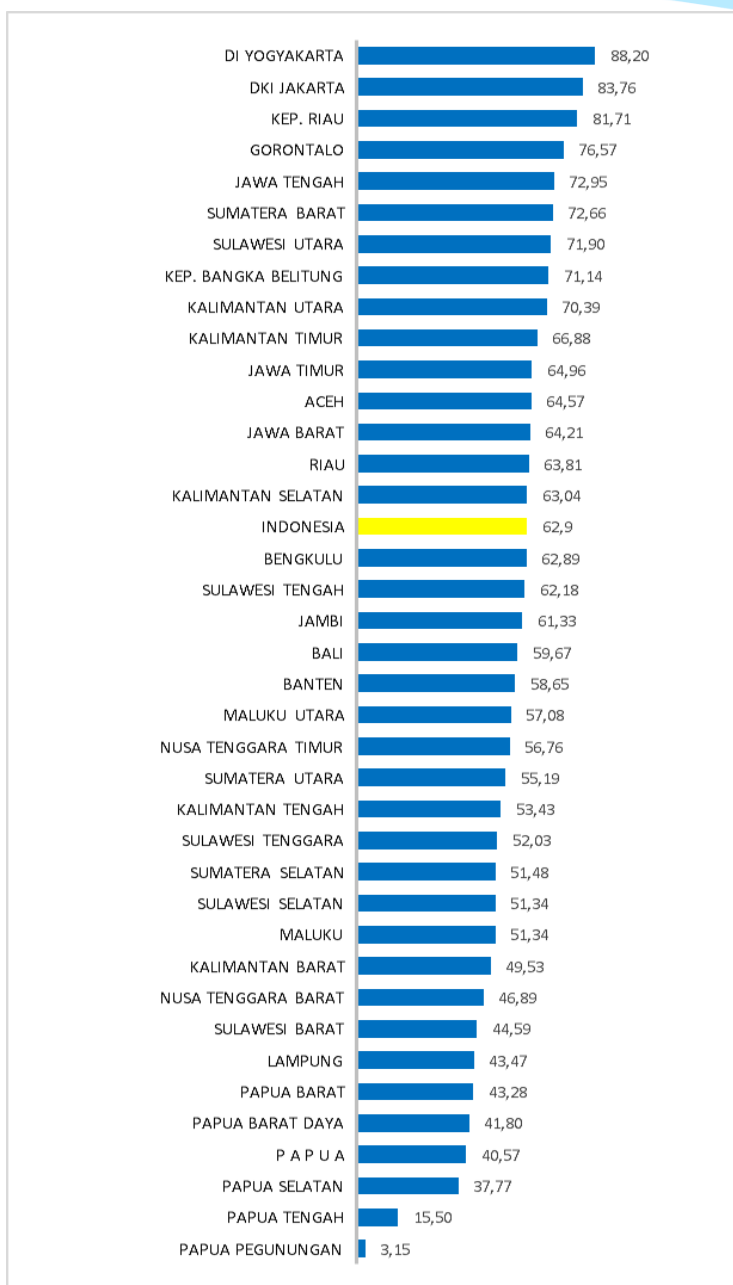
Sebaran Persentase Cakupan Kepemilikan Buku Nikah dan Akta Perkawinan Menurut Provinsi

Gambar 7.7 menunjukkan cakupan kepemilikan akta perkawinan menurut provinsi. DI Yogyakarta (88,20 persen), disusul DKI Jakarta (83,76 persen) dan Kepulauan Riau (81,71 persen) menjadi tiga provinsi dengan cakupan akta perkawinan tertinggi. Sementara itu, tiga provinsi dengan cakupan terendah kepemilikan akta perkawinan adalah Papua



Pegunungan (3,15 persen), Papua Tengah (15,50 persen), dan Papua Selatan (37,37 persen).

Secara umum, provinsi di wilayah barat Indonesia cenderung memiliki cakupan lebih tinggi dibandingkan wilayah timur, terutama Papua dan sekitarnya. Ketimpangan ini menunjukkan masih adanya tantangan dalam pemerataan layanan pencatatan perkawinan, baik dari segi infrastruktur, aksesibilitas layanan, maupun literasi administrasi kependudukan. Temuan ini menegaskan pentingnya penguatan sistem layanan pencatatan sipil, khususnya di wilayah-wilayah dengan cakupan rendah, agar seluruh penduduk yang menikah memiliki dokumen legal yang sah secara hukum dan dapat mengakses berbagai layanan publik dengan lebih baik.



Sumber: Ditjen Dukcapil Kemendagri, 2025

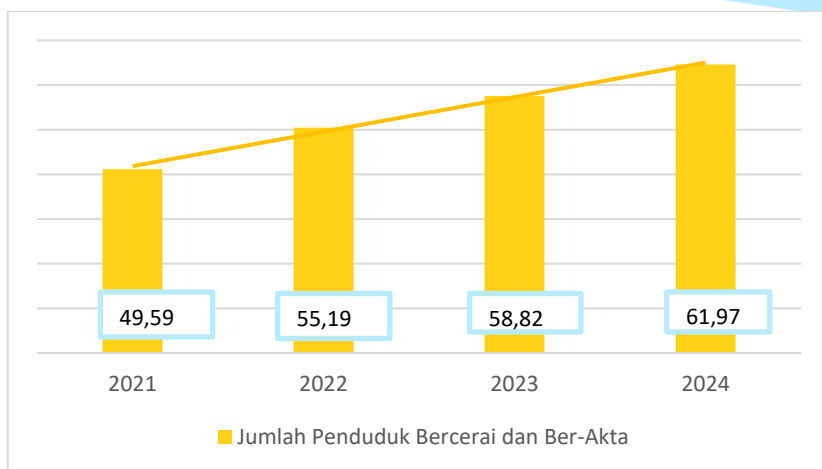
**Gambar 7.7 Persentase Cakupan Kepemilikan Akta Perkawinan
Menurut Provinsi Tahun 2024**

d. Cakupan Akta Perceraian

Data Ditjen Dukcapil tahun 2025 (Gambar 7.8) menunjukkan bahwa selama periode 2021 hingga 2024, jumlah penduduk yang telah mengalami perceraian terus mengalami peningkatan, disertai dengan tren positif pada cakupan kepemilikan akta perceraian. Hal ini menunjukkan adanya kemajuan dalam sistem pencatatan peristiwa perceraian, meskipun masih menyisakan tantangan yang perlu diperhatikan. Pada tahun 2021, Ditjen Dukcapil Kemendagri mencatat sekitar 49,59 persen (2,06 juta) pasangan yang bercerai memiliki akta perceraian. Persentase cakupan kepemilikan akta perceraian terus mengalami peningkatan, yakni tahun 2022 sebesar 55,19 persen, tahun 2023 sebesar 58,82 persen, dan pada 2024 mencapai 61,97 persen.

Meningkatnya proporsi penduduk yang memiliki akta perceraian mencerminkan kemajuan dalam pencatatan sipil, serta menunjukkan bahwa semakin banyak individu yang memahami pentingnya dokumen legal ini dalam proses administratif pasca perceraian, seperti pengurusan hak asuh anak, pembagian harta, dan akses layanan sosial.

Meski demikian, pada tahun 2024 masih terdapat hampir 38 persen penduduk bercerai yang belum memiliki akta perceraian. Hal ini menunjukkan bahwa perluasan jangkauan layanan, peningkatan kesadaran hukum, serta penyederhanaan prosedur pencatatan perceraian perlu terus diperkuat agar seluruh peristiwa perceraian dapat tercatat dengan baik dalam sistem administrasi negara.

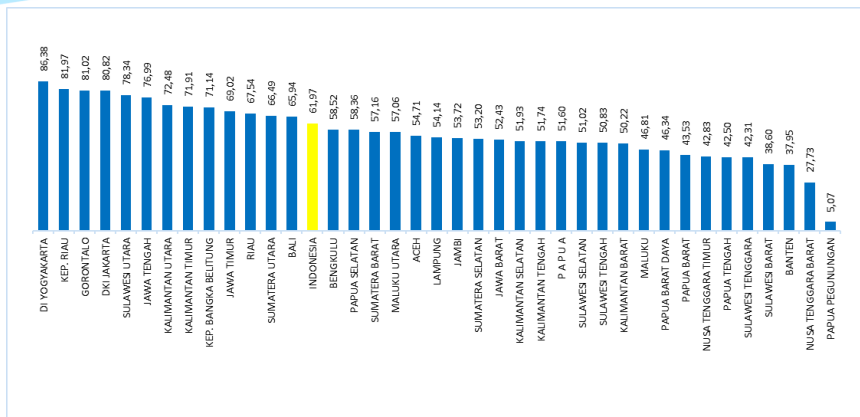


Sumber: Ditjen Dukcapil Kemendagri, 2025

Gambar 7.8 Persentase Kepemilikan Akta Perceraian Tahun 2021-2024

Pada tahun 2024, tingkat kepemilikan akta perceraian menunjukkan variasi yang cukup signifikan antar provinsi. Provinsi dengan cakupan terendah tercatat di Papua Pegunungan (5,07 persen), Nusa Tenggara Barat (27,73 persen) dan Banten (37,95 persen). Sementara itu, cakupan tertinggi ditemukan di DI Yogyakarta (86,38 persen), disusul oleh Kepulauan Riau (81,97 persen) dan Gorontalo (81,02 persen).

Ketimpangan ini mencerminkan adanya tantangan dalam aksesibilitas layanan pencatatan perceraian serta tingkat literasi hukum masyarakat di beberapa wilayah. Oleh karena itu, diperlukan upaya lebih lanjut dari pemerintah daerah dan instansi terkait untuk memperkuat pelayanan pencatatan sipil, sekaligus meningkatkan sosialisasi dan edukasi publik mengenai pentingnya legalitas dokumen perceraian. Langkah ini penting guna memastikan bahwa seluruh penduduk yang mengalami perceraian memperoleh pengakuan hukum yang sah melalui dokumen resmi yang tercatat dalam sistem administrasi negara.



Sumber: Ditjen Dukcapil Kemendagri, 2025

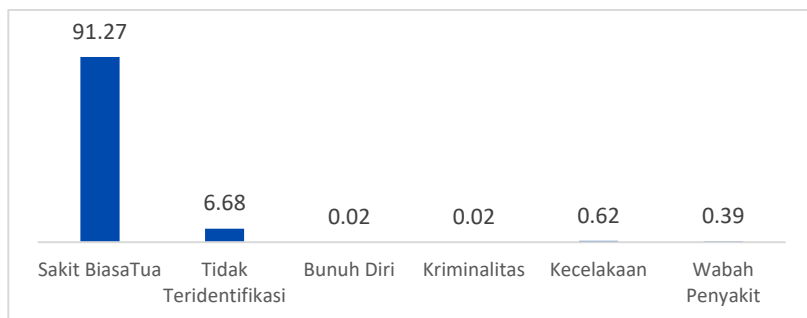
**Gambar 7.9 Persentase Cakupan Kepemilikan Akta Perceraian
Menurut Provinsi Tahun 2024**

e. Cakupan Kepemilikan Akta Kematian

Akta kematian merupakan dokumen resmi yang diterbitkan oleh Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Dukcapil) sebagai bukti hukum atas meninggalnya seseorang. Dokumen ini menjadi syarat penting dalam berbagai urusan administratif, seperti pengajuan hak waris, klaim asuransi, pencairan dana pensiun, serta tunjangan yang terkait dengan kecelakaan.

Berdasarkan data tahun 2024, penyebab kematian terbanyak di Indonesia adalah sakit biasa atau faktor usia lanjut, yang mencapai 91,27 persen dari total kematian. Sementara itu, penyebab kematian yang tidak teridentifikasi tercatat sebesar 6,68 persen, atau sekitar 144.629 jiwa. Kematian yang disebabkan oleh pandemi atau wabah penyakit hanya menyumbang 0,62 persen, sedangkan kecelakaan sebesar 0,39 persen. Adapun kematian akibat kriminalitas maupun bunuh diri masing-masing hanya mencakup 0,02 persen dari total.

Temuan ini menegaskan pentingnya peningkatan kualitas pencatatan sebab kematian agar data yang dihasilkan dapat digunakan secara optimal dalam perumusan kebijakan kesehatan publik yang lebih akurat dan tepat sasaran.



Sumber: Ditjen Dukcapil Kemendagri, 2025

Gambar 7.10 Penyebab Kematian Tertinggi Penduduk Indonesia Tahun 2024

Data di atas menunjukkan bahwa pelaksanaan administrasi kependudukan di Indonesia telah menunjukkan kemajuan yang signifikan dalam beberapa aspek, khususnya dalam peningkatan cakupan kepemilikan dokumen kependudukan dasar seperti Nomor Induk Kependudukan (NIK), akta kelahiran, akta perkawinan, dan akta perceraian. Data yang dihimpun dari berbagai kelompok usia dan provinsi selama periode 2021-2024 mencerminkan adanya perbaikan dalam sistem pencatatan sipil serta meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya dokumen legal sebagai dasar hak sipil dan akses layanan publik.

Pencapaian positif terlihat terutama dalam kepemilikan NIK dan akta kelahiran bagi anak usia dini, dengan beberapa provinsi mencatatkan hampir 100 persen cakupan. Namun demikian, cakupan kepemilikan

dokumen untuk kelompok usia 5 tahun ke atas dan 17 tahun ke atas, baik untuk akta kelahiran, perkawinan, maupun perceraian, masih menunjukkan disparitas yang tinggi antar wilayah. Provinsi-provinsi di kawasan timur Indonesia serta daerah-daerah dengan keterbatasan akses dan infrastruktur masih mencatatkan angka cakupan yang jauh di bawah rata-rata nasional.

Ketimpangan ini mengindikasikan bahwa tantangan utama dalam penataan administrasi kependudukan tidak hanya bersumber dari aspek teknis pelayanan, tetapi juga dari faktor struktural, geografis, sosial, dan budaya. Rendahnya literasi administrasi, kurangnya infrastruktur pelayanan, keterbatasan sumber daya manusia, serta belum optimalnya integrasi dan interoperabilitas sistem antarinstansi menjadi kendala yang masih harus diatasi. Untuk itu, perlu ada pendekatan yang lebih afirmatif dan adaptif dalam kebijakan administrasi kependudukan, dengan fokus pada:

- 1) Peningkatan infrastruktur di wilayah dengan capaian rendah;
- 2) Pelibatan pemerintah desa dan tokoh lokal dalam pendataan dan pemutakhiran data;
- 3) Perluasan layanan digital;
- 4) Penguatan SDM melalui pelatihan berkala, serta;
- 5) Integrasi sistem lintas sektor.

Upaya-upaya tersebut harus disertai dengan peningkatan literasi masyarakat melalui edukasi publik yang terstruktur dan berkelanjutan, sehingga masyarakat memahami pentingnya pelaporan peristiwa kependudukan secara tepat waktu dan lengkap.



Dengan langkah-langkah tersebut, diharapkan sistem administrasi kependudukan nasional dapat menjadi semakin inklusif, akurat, dan responsif terhadap kebutuhan seluruh penduduk Indonesia, serta mendukung perencanaan pembangunan yang berbasis data secara lebih efektif dan berkeadilan.

2. Penataan Administrasi Kependudukan

Administrasi kependudukan merupakan tulang punggung tata kelola pemerintahan modern yang berbasis data. Data kependudukan yang akurat, mutakhir, dan terintegrasi sangat penting tidak hanya dalam mendukung pelayanan publik, namun juga dalam perencanaan pembangunan, penegakan hukum, perlindungan sosial, dan demokrasi. Pemerintah Indonesia telah menetapkan pentingnya penataan administrasi kependudukan melalui berbagai regulasi strategis, antara lain *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014), Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2013 tentang Administrasi Kependudukan, serta Peraturan Presiden Nomor 62 Tahun 2019 tentang Strategi Nasional Percepatan Administrasi Kependudukan untuk Pengembangan Statistik Hayati (Stranas AKPSH).

Penataan administrasi kependudukan memiliki keterkaitan langsung dengan pencapaian SDGs 16.9 yang menargetkan kepemilikan identitas hukum bagi semua orang, termasuk akta kelahiran, pada tahun 2030. Melalui penguatan sistem administrasi kependudukan yang tertib, akurat, dan terintegrasi, setiap individu dapat memperoleh identitas resmi sebagai dasar pengakuan hukum dan akses terhadap berbagai layanan publik, seperti pendidikan, kesehatan, serta perlindungan sosial. Upaya ini

tidak hanya menjamin pemenuhan hak-hak sipil warga negara, tetapi juga mendukung terciptanya tata kelola pemerintahan yang inklusif, transparan, dan akuntabel. Dengan demikian, penataan administrasi kependudukan menjadi instrumen strategis untuk mewujudkan target SDGs 16.9 sekaligus memperkuat fondasi pembangunan yang berkeadilan dan berkelanjutan.

Dalam konteks Indonesia Disparitas cakupan administrasi kependudukan masih menjadi tantangan utama dalam mewujudkan tertib data dan pelayanan publik yang inklusif. Ketimpangan ini terlihat antara wilayah barat dan timur Indonesia, perkotaan dan pedesaan, serta antara daerah maju dan tertinggal, di mana akses terhadap layanan pencatatan sipil masih belum merata. Faktor geografis, infrastruktur teknologi yang terbatas, dan rendahnya literasi administrasi di masyarakat turut memperlebar kesenjangan ini. Akibatnya, masih banyak penduduk yang belum tercatat secara resmi dalam sistem kependudukan nasional.

Selain itu, kualitas dan kapasitas lembaga pelaksana di tingkat daerah juga berpengaruh terhadap disparitas tersebut. Daerah dengan sumber daya manusia dan sarana yang memadai mampu memberikan layanan cepat dan akurat, sementara daerah dengan keterbatasan anggaran dan fasilitas sering kali mengalami keterlambatan dan ketidakakuratan data. Ketimpangan ini berdampak luas terhadap perencanaan pembangunan, penyaluran bantuan sosial, dan representasi politik. Oleh karena itu, perlu ada kebijakan afirmatif dan inovasi layanan berbasis digital yang dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat agar hak identitas kependudukan setiap warga negara benar-benar terjamin.



Meski berbagai upaya dan reformasi telah dilakukan, tantangan serius masih dihadapi dalam implementasi administrasi kependudukan, terutama dari aspek integrasi data, pemerataan layanan di wilayah tertinggal, terdepan, dan terluar (3T), perlindungan data pribadi, dan kesiapan regulasi terhadap teknologi digital. Isu-isu tersebut membutuhkan kebijakan strategis lintas sektor dan pendekatan regulasi yang adaptif untuk mewujudkan administrasi kependudukan yang inklusif, aman, dan berdaya guna tinggi di era transformasi digital.

Pemerintah melalui Direktorat Jenderal Dukcapil telah menunjukkan komitmen kuat dalam memperkuat sistem administrasi kependudukan nasional dengan mengimplementasikan Sistem Informasi Administrasi Kependudukan (SIAK) Terpusat. Langkah ini merupakan fondasi penting menuju integrasi data yang lebih menyeluruh antarwilayah dan antarinstansi. Namun, dalam perjalanannya, masih diperlukan upaya intensif untuk menyelaraskan dan mengharmonisasikan data antara pemerintah pusat, pemerintah daerah, serta berbagai institusi lain seperti Kementerian Sosial, Badan Pusat Statistik, Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), dan penyedia layanan publik lainnya. Interoperabilitas yang belum optimal ini memberi peluang untuk pengembangan sistem integrasi data lintas sektor yang lebih canggih, yang pada gilirannya akan mendukung efektivitas kebijakan berbasis bukti dan mempercepat pencapaian layanan publik yang inklusif serta efisien.

Sejalan dengan transformasi digital nasional, perhatian terhadap kesiapan regulasi menjadi kunci dalam memastikan keberlanjutan inovasi layanan kependudukan. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2013 tentang Administrasi Kependudukan telah menjadi pijakan hukum yang kuat, namun seiring dengan dinamika teknologi, muncul kebutuhan untuk

melakukan penyesuaian regulatif agar dapat mengakomodasi layanan identitas digital, pengarsipan elektronik, dan penggunaan biometrik secara lebih luas. Terbitnya Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi merupakan langkah maju dalam menjamin hak-hak warga atas keamanan datanya. Dengan mempercepat penyusunan peraturan pelaksana, pemerintah dapat lebih optimal mengarahkan pemanfaatan data secara aman, transparan, dan akuntabel dalam konteks pelayanan publik digital.

Di sisi lain, keseriusan pemerintah dalam menjangkau seluruh lapisan masyarakat juga ditunjukkan melalui berbagai program afirmatif di wilayah 3T. Tantangan yang dihadapi seperti keterbatasan infrastruktur, konektivitas, dan sumber daya manusia, dapat menjadi momentum untuk memperkuat kolaborasi lintas sektor dan mendorong inovasi pelayanan yang adaptif, seperti layanan keliling berbasis digital dan kolaborasi dengan pemerintah desa. Meningkatkan literasi masyarakat tentang pentingnya dokumen kependudukan juga menjadi bagian integral dalam mewujudkan kesetaraan hak-hak sipil dan mempersempit kesenjangan pelayanan.

Selain itu, pemerintah juga terus berupaya memperluas jangkauan layanan kepada kelompok penduduk rentan, termasuk masyarakat adat, penyandang disabilitas, lansia, serta pengungsi internal dan warga negara asing (WNA) pemegang izin tetap. Dengan memperkuat landasan hukum dan menyusun pedoman teknis yang ramah inklusi, pelayanan administrasi kependudukan dapat menjadi lebih responsif terhadap keberagaman kebutuhan masyarakat. Penguatan kapasitas aparaturnya dan pemberdayaan komunitas lokal juga menjadi strategi penting dalam



mendorong partisipasi aktif kelompok rentan dalam sistem kependudukan nasional.

Pemanfaatan data kependudukan secara strategis menjadi peluang besar untuk mempercepat transformasi pelayanan publik dan pengambilan kebijakan yang presisi. Pemerintah dapat memperkuat kerangka regulatif yang mengatur tata kelola akses data antarinstansi, menyusun standar keamanan digital nasional, serta membangun sistem pengawasan yang proaktif dalam mencegah penyalahgunaan data. Meningkatnya kesadaran akan pentingnya keamanan siber juga membuka ruang kolaborasi dengan sektor teknologi untuk menciptakan sistem yang tangguh dan terpercaya. Dengan memperkuat keandalan data dan menjamin perlindungan privasi, kepercayaan publik terhadap sistem administrasi kependudukan akan semakin meningkat, menjadi fondasi bagi tata kelola pemerintahan yang modern dan berbasis data.



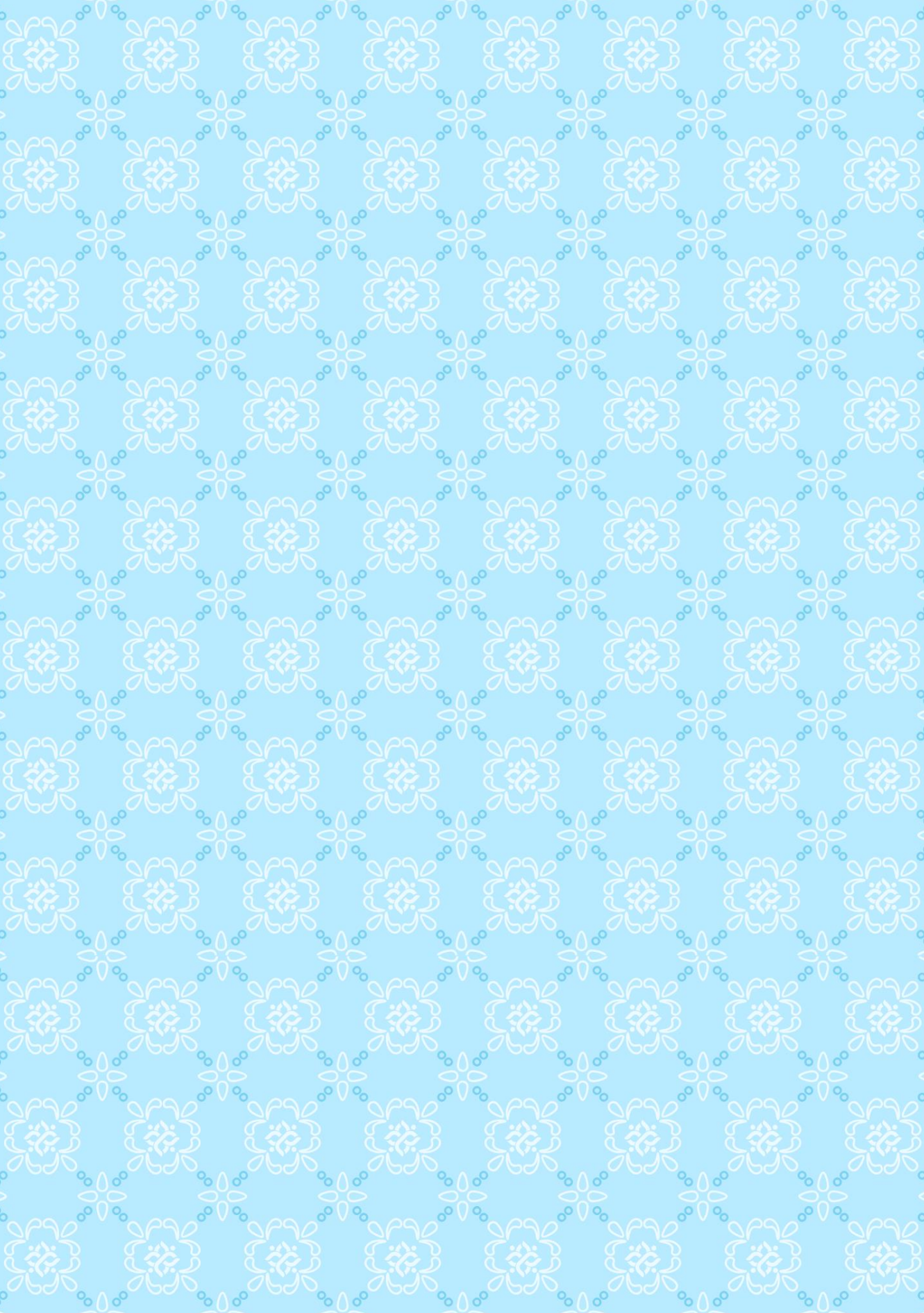
Kementerian Kependudukan dan
Pembangunan Keluarga/BKKBN



BAB 8

PEMBANGUNAN BERWAWASAN KEPENDUDUKAN





BAB VIII

PEMBANGUNAN BERWAWASAN KEPENDUDUKAN

Pasal 3 Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga mengamanatkan pelaksanaan pembangunan yang didasarkan pada prinsip-prinsip pembangunan kependudukan, dengan menjadikan penduduk sebagai titik sentral kegiatan pembangunan dan pengintegrasian kebijakan kependudukan ke dalam pembangunan sosial budaya, ekonomi, dan lingkungan hidup. Berdasarkan Pasal 1 Peraturan BKKBN Nomor 5 Tahun 2024 tentang Indeks Pembangunan Berwawasan Kependudukan, pembangunan berwawasan kependudukan (PBK) adalah paradigma pembangunan yang menempatkan penduduk sebagai pusat dalam proses pembangunan. PBK diselenggarakan untuk mewujudkan penduduk yang maju, mandiri dan sejahtera, memiliki standar hidup yang layak, kesehatan yang prima, pendidikan atau keterampilan yang berkelanjutan, serta pertumbuhan penduduk yang seimbang, sesuai dengan daya dukung dan daya tampung lingkungan.

Konsep PBK yang dikembangkan oleh BKKBN sejak tahun 2011 didasarkan pada 3 (tiga) konsep pembangunan, yaitu pembangunan berkelanjutan (*sustainable development*), pembangunan sumber daya manusia (*human resources development*), dan pembangunan manusia (*human development*). Sebagaimana diilustrasikan pada Gambar 8.1 di bawah ini, terdapat hubungan yang bersifat resiprokal dan integral di antara keempat konsep pembangunan tersebut. PBK diposisikan sebagai pusat proses pembangunan sekaligus menjadi salah satu prasyarat (*prerequisite*) tercapainya pembangunan manusia.



Sumber: Sukamdi, et al. 2014. Indeks Pembangunan Berwawasan Kependudukan (IPBK)

Gambar 8.1 Kerangka Konseptual Pembangunan Berwawasan Kependudukan

PBK dapat dijadikan sebagai strategi dalam upaya mendukung percepatan peningkatan kualitas manusia Indonesia. Prinsip *population - responsive* dan *population - influencing* yang tertuang dalam PBK mampu memotret tantangan pembangunan kependudukan di Indonesia, sekaligus memberikan masukan yang tepat untuk menentukan arah kebijakan dan strategi pembangunan kependudukan di masa datang. Karena itu, PBK perlu mendapat perhatian serius dari pemerintah pusat dan pemerintah daerah, baik provinsi maupun kabupaten/kota, karena memiliki korelasi dengan tujuan pembangunan saat ini.

Selanjutnya, prinsip pembangunan kependudukan pengintegrasian kebijakan kependudukan ke dalam pembangunan sosial budaya, ekonomi, dan lingkungan hidup penting dilaksanakan secara berkelanjutan. Peningkatan kesejahteraan penduduk melalui proses pembangunan akan sulit tercapai jika tidak memperhatikan situasi kependudukan sebagai asumsi dasar dan pijakan utama pembangunan. Hal ini dikarenakan “pembangunan manusia adalah tujuan akhir dari segala macam pembangunan” (BPS, 2015).

Untuk memahami kondisi pembangunan berwawasan kependudukan di setiap wilayah di Indonesia, baik secara nasional, tingkat pemerintah provinsi maupun pemerintah kabupaten/kota, dikembangkan alat ukur berupa Indeks Pembangunan Berwawasan Kependudukan (IPBK). Pemanfaatan IPBK dalam perencanaan dan pelaksanaan pembangunan daerah menjadi bagian dari upaya meningkatkan implementasi pemaduan dan sinkronisasi kebijakan pembangunan pengendalian penduduk antara pemerintah, pemerintah daerah provinsi, dan pemerintah daerah kabupaten/kota.

Sementara itu, setiap wilayah di Indonesia memiliki potensi dan permasalahan kependudukan yang berbeda-beda. Kondisi ini ditentukan oleh karakteristik demografis dan dinamika pembangunan di masing-masing wilayah. Karena itu, maka kesadaran masyarakat untuk berpartisipasi dan berkontribusi terhadap upaya mewujudkan pembangunan berwawasan kependudukan diharapkan terus meningkat. Hal ini penting guna mewujudkan peningkatan kualitas hidup dan kesejahteraan penduduk Indonesia.

Pendidikan kependudukan dilaksanakan dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, dan kesadaran masyarakat tentang kondisi kependudukan, serta keterkaitan timbal balik antara perkembangan kependudukan dan segala aspek kehidupan sehingga tumbuh sikap dan perilaku yang rasional dan bertanggung jawab terhadap permasalahan kependudukan. Dengan memiliki pengetahuan kependudukan yang benar, maka masyarakat diharapkan akan memiliki sikap dan perilaku yang mendukung Program Pengendalian Penduduk dan upaya peningkatan kualitas penduduk di masa mendatang. Selain itu, pendidikan kependudukan juga merupakan salah satu bentuk upaya pelaksanaan pengembangan wawasan kependudukan, yang pada gilirannya merupakan upaya



peningkatan pemahaman mengenai pembangunan kependudukan yang berkelanjutan untuk mewujudkan penduduk yang berkualitas. Untuk mengukur keberhasilannya, dikembangkan Indeks Kepedulian terhadap Isu Kependudukan (IKIK). Capaian nilai IKIK dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi program melalui pemetaan kondisi di setiap wilayah di Indonesia, mulai dari tingkat nasional, provinsi, maupun kabupaten/kota.

1. Indeks Pembangunan Berwawasan Kependudukan (IPBK)

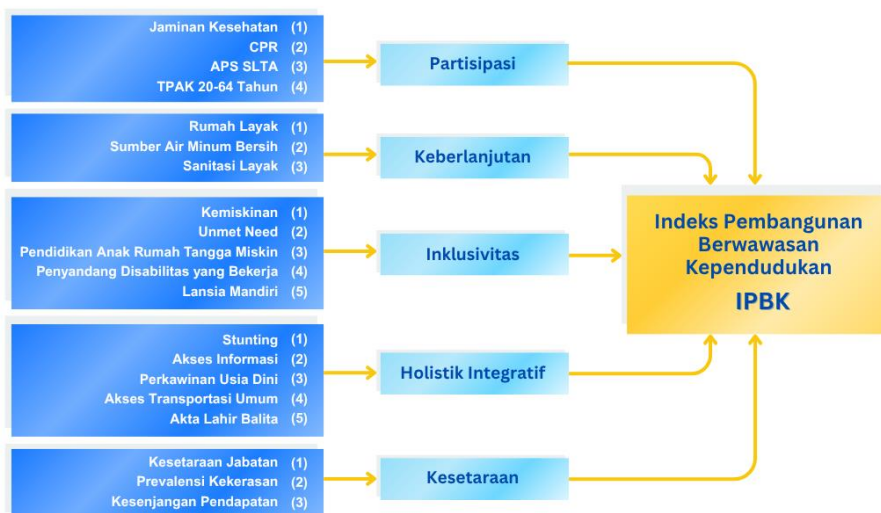
Pasal 1 Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 5 Tahun 2024 mendefinisikan IPBK sebagai indeks komposit yang merepresentasikan dimensi PBK sebagai alat ukur dalam memahami kondisi PBK di Indonesia. IPBK telah dikembangkan oleh BKKBN sejak tahun 2011. Untuk menjaga kesinambungan IPBK dan menyesuaikan dengan perkembangan pembangunan kependudukan global, pada tahun 2022 dilaksanakan pengembangan kerangka konseptual dan metodologi IPBK. Kerangka konseptual IPBK mengacu pada Indeks Pembangunan Manusia (IPM) dan memiliki keterkaitan dengan capaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) atau *Sustainable Development Goals* (SDGs). Kerangka tersebut menegaskan bahwa pembangunan berwawasan kependudukan berkontribusi terhadap peningkatan pembangunan manusia yang berfokus pada tiga aspek penting, yaitu kesehatan, pendidikan, dan ekonomi. Oleh karena itu, dimensi dan indikator IPBK disusun untuk mencerminkan ketiga aspek tersebut. IPBK tetap dipertahankan dengan lima dimensi utama, yaitu Partisipasi, Keberlanjutan, Inklusivitas, Holistik-Integratif, dan Kesetaraan (Alimoeso, 2022 dalam BKKBN, 2023). Ilustrasi kerangka konseptual ini ditampilkan pada Gambar 8.2.



Sumber: Alimoeso, S., 2022, dalam Kementerian Kependudukan dan Pembangunan
Keluarga/BKKBN, 2024

Gambar 8.2 Kerangka Konseptual Pembentukan IPBK

Sementara itu, hasil pengembangan metodologi mengubah jumlah indikator, standardisasi nilai indikator, serta rumus penghitungan indeks komposit dimensi dan indeks komposit IPBK. Jumlah indikator berkurang dari sebelumnya 33 indikator menjadi 20 indikator. Adapun kerangka alur pikir pembentukan atau kerangka operasional IPBK diilustrasikan dalam Gambar 8.3 di bawah ini.



Sumber: BKKBN, 2022, dalam Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/BKKBN, 2024.

Gambar 8.3 Kerangka Alur Pikir Pembentukan atau Kerangka Operasional IPBK

Setelah data indikator selesai diolah, dilakukan standardisasi nilai indikator. Tujuan dari standardisasi nilai indikator adalah untuk mengontrol setiap indikator agar memiliki peran dan kontribusi yang sama dalam pembentukan indeks. Dalam melakukan standardisasi nilai indikator, digunakan nilai minimal dan nilai maksimal yang telah ditentukan sebelumnya. Penentuan nilai minimal dan nilai maksimal ini dilakukan dengan mempertimbangkan hak-hak individu sebagai manusia yang akan terlibat dalam pembangunan, kemampuan pemerintah dalam penyediaan layanan, dan pembangunan infrastruktur serta target capaian pemerintah dalam jangka panjang. Standardisasi nilai indikator IPBK penting karena IPBK dijadikan sebagai alat untuk memantau perkembangan dan mengevaluasi kondisi pembangunan kependudukan di tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten/kota setiap tahun.

Sesuai dengan Pasal 12 Peraturan BKKBN Nomor 5 Tahun 2024, untuk mendorong para pemangku kepentingan dalam upaya peningkatan PBK di masa mendatang, dilakukan penentuan Status Pembangunan Berwawasan Kependudukan (Status PBK) di tingkat nasional, provinsi, dan tingkat kabupaten/kota. Status PBK dimaksud ditentukan berdasarkan capaian nilai IPBK. Klasifikasi Status PBK dilakukan dengan *expert judgment* dari pakar kependudukan melalui pendekatan rata-rata (*mean*) dan standar deviasi (*standard deviation*) setiap dimensi penyusun IPBK. Klasifikasi Status PBK menurut rentang capaian nilai IPBK kemudian dibagi ke dalam lima Status PBK, yaitu mulai dari Rendah, Menengah Bawah, Menengah Atas, Tinggi, hingga Sangat Tinggi. Klasifikasi Status PBK selengkapnya disajikan pada Tabel 8.1 di bawah ini.

Tabel 8.1 Klasifikasi Status Pembangunan Berwawasan Kependudukan

Rentang Nilai IPBK	Status	Penunjuk Angka
> 80	Sangat tinggi	5
69 - 80	Tinggi	4
60 - 68	Menengah atas	3
50 - 59	Menengah bawah	2
< 50	Rendah	1

Sumber: Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/BKKBN, 2024. Indeks Pembangunan Berwawasan Kependudukan 2024.

Penyusunan IPBK tahun 2024 dilakukan dengan menggunakan data sekunder dari Badan Pusat Statistik (BPS) dan Kementerian Kesehatan (Kemenkes). Sebanyak 19 dari 20 indikator menggunakan sumber data BPS hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) bulan Maret 2023 KOR, Survei Angkatan Kerja Nasional (Sakernas) bulan Agustus 2023, dan Potensi Desa (Podes) 2021, serta publikasi tingkat kemiskinan bulan Maret tahun 2023. Hanya 1 (satu) indikator, yakni stunting, yang menggunakan data Kemenkes berupa publikasi Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun

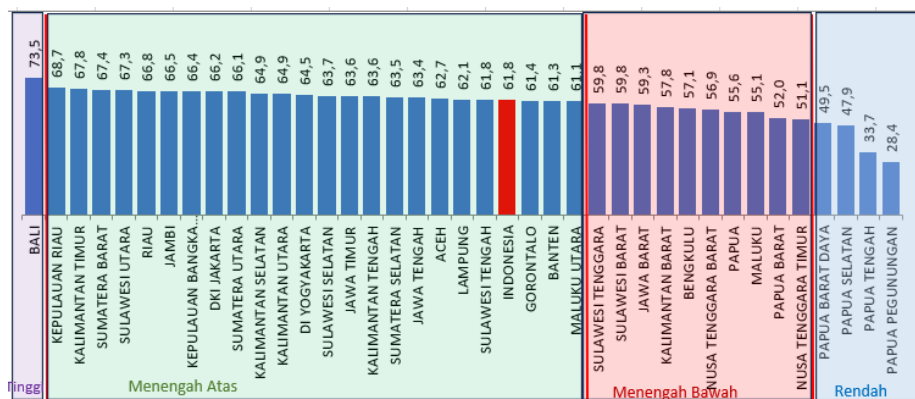


2023. Khusus indikator Akses Transportasi Umum menggunakan data Podes tahun 2021 sebab Podes tahun 2022-2023 tidak dilaksanakan. Sementara itu, data indikator *Unmet Need* tidak tersedia pada Susenas Maret 2023 KOR sehingga sebagai alternatifnya dilakukan ekstrapolasi data Susenas Maret 2023 KOR berdasarkan tren dari data hasil Pemutakhiran Pendataan Keluarga 2022-2023.

Capaian nilai IPBK tingkat nasional tahun 2024 telah melampaui target yang ditetapkan. Hasil penghitungan IPBK tahun 2024, yang dilakukan dengan menggunakan konsep dan metode baru, menunjukkan nilai IPBK nasional sebesar 61,8 (skala 0-100). Angka ini melampaui target yang ditetapkan pada akhir periode Rencana Strategis (Renstra) BKKBN, yakni tahun 2024, sebesar 61. Dengan nilai 61,8, maka, Status PBK Indonesia pada tahun 2024 adalah Menengah Atas (nilai IPBK 60-68). Nilai IPBK Indonesia atau nasional ini bukan merupakan agregat dari nilai IPBK seluruh provinsi. Hal ini dikarenakan hasil penghitungan IPBK Indonesia diperoleh dari data indikator IPBK tingkat nasional. Hasil penghitungan IPBK dan Status PBK tahun 2024 selengkapnya kemudian ditetapkan dengan Keputusan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 241/KEP/D1/2024 tentang Penetapan Hasil Penghitungan Indeks Pembangunan Berwawasan Kependudukan Tahun 2024. Keputusan ini memuat nilai IPBK dan Status PBK tingkat nasional, serta di 38 provinsi dan 514 kabupaten/kota.

Di tingkat provinsi, capaian nilai IPBK dan Status PBK cukup bervariasi. Penyusunan IPBK tahun 2024 di tingkat provinsi mencakup seluruh 38 provinsi, termasuk 4 (empat) provinsi terbaru, yaitu Provinsi Papua Pegunungan, Papua Tengah, Papua Selatan, dan Papua Barat Daya. Sebagaimana diperlihatkan Gambar 8.4 di bawah ini, nilai IPBK yang paling

tinggi didapatkan Provinsi Bali (73,5). Sebaliknya, nilai IPBK terendah terdapat di Provinsi Papua Pegunungan (28,4). Untuk Status PBK, hanya Provinsi Bali yang telah mencapai Status PBK Tinggi. Mayoritas (23) provinsi mencapai Status PBK Menengah Atas. Adapun 4 (empat) provinsi yang mendapatkan Status PBK Rendah adalah 4 (empat) provinsi terbaru, yaitu Provinsi Papua Pegunungan, Papua Tengah, Papua Selatan, dan Papua Barat Daya.

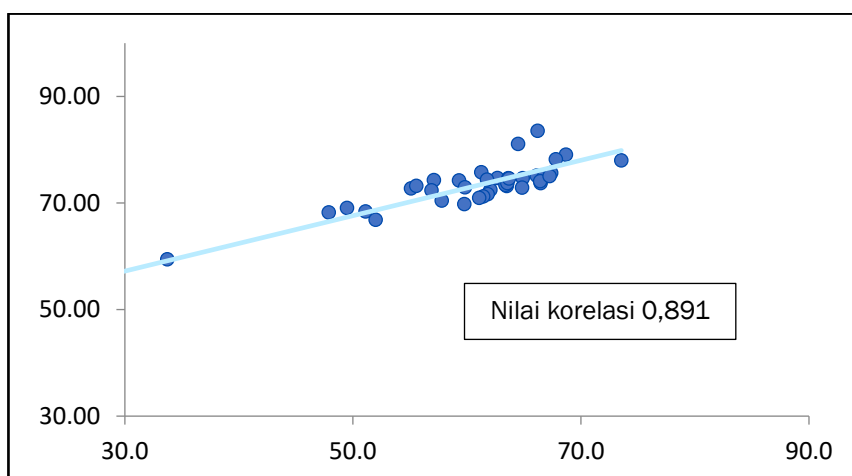


Sumber: Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/BKKBN, 2024. Indeks Pembangunan Berwawasan Kependudukan 2024.

Gambar 8.4 Nilai IPBK Tingkat Provinsi Tahun 2024

Selanjutnya, untuk menguji kekuatan dan kepekaan IPBK, dilakukan analisis korelasi antara IPBK dan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Secara statistik, hubungan di antara kedua indeks ini dapat digambarkan melalui korelasi antara capaian IPBK dan IPM. Analisis korelasi dilakukan antara IPBK 2024 dan IPM 2023 karena sama-sama menggunakan data yang dipublikasikan pada tahun 2023. Sebagaimana telah diuraikan di atas, kerangka konseptual IPBK dielaborasi dari IPM. Dengan demikian, indikator- indikator IPBK ditengarai akan dapat diimplementasikan secara lebih detail dan riil dalam rangka upaya peningkatan IPM.

Hasil analisis korelasi antara IPBK 2024 dan IPM 2023 menunjukkan adanya hubungan yang positif dan sangat kuat di antara keduanya. Gambaran korelasi antara IPBK 2024 dan IPM 2023 adalah sebagaimana yang ditunjukkan pada Gambar 8.5 di bawah ini. Dengan nilai korelasi sebesar 0,891, tampak jelas bahwa hubungan antara IPBK 2024 dan IPM 2023 positif dan sangat kuat. Hubungan yang positif dan sangat kuat ini mengindikasikan adanya kepastian bahwa peningkatan IPBK akan mampu berkontribusi terhadap peningkatan IPM. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa, jika terjadi kenaikan dalam capaian IPBK, maka, IPM akan cenderung mengalami peningkatan pula.

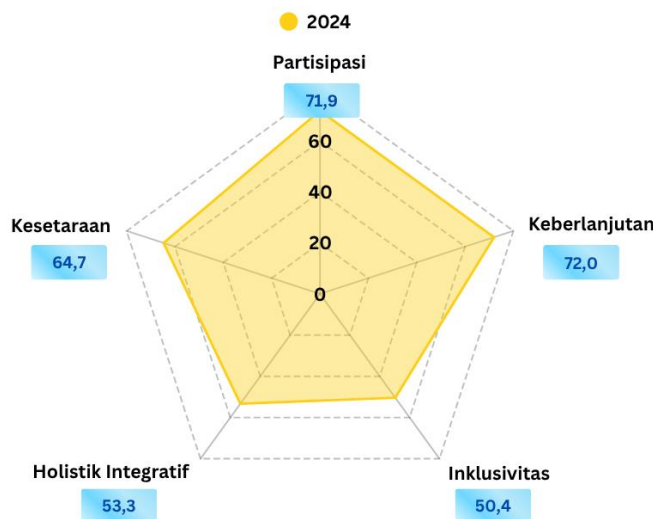


Sumber: Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/BKKBN, 2024. Indeks Pembangunan Berwawasan Kependudukan 2024.

Gambar 8.5 Korelasi IPBK 2024 dengan IPM 2023

Sementara itu, jika ditinjau dari kelima dimensi penyusun IPBK tersebut, maka, dimensi dengan nilai indeks yang paling tinggi adalah Dimensi Keberlanjutan (72,0) sedangkan yang terendah adalah Dimensi Inklusivitas (50,4). Capaian IPBK nasional tahun 2024 menurut dimensi adalah sebagaimana diperlihatkan dalam Gambar 8.6 di bawah ini. Jika diurutkan mulai dari yang tertinggi hingga yang terendah, maka urutan nilai indeks

kelima dimensi penyusun IPBK tahun 2024 adalah Indeks Keberlanjutan (72,0), Indeks Partisipasi (71,9), Indeks Kesenjangan (64,7), Indeks Holistik Integratif (53,3), dan Indeks Inklusivitas (50,4). Capaian Dimensi Keberlanjutan dan Dimensi Partisipasi sudah tinggi, diikuti dengan capaian Dimensi Kesenjangan yang sudah cukup baik. Namun, 2 (dua) dimensi lainnya perlu mendapatkan perhatian khusus karena memiliki capaian yang masih rendah, yaitu Dimensi Holistik Integratif dan Dimensi Kesenjangan. Hal ini krusial karena kelima dimensi dalam indeks IPBK memiliki peran yang sama pentingnya. Secara filosofis, indeks memang tersusun melalui dimensi- dimensi pembentuknya. Dimensi-dimensi pembentuk IPBK tersebut harus tumbuh bersama, tidak boleh ada dimensi yang tertinggal atau tidak diperhatikan dalam pembangunan berwawasan kependudukan. Karena itu, perlu peningkatan pada dimensi-dimensi pembangunan berwawasan kependudukan dengan capaian yang masih rendah.



Sumber: Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/BKKBN, 2024. Indeks Pembangunan Berwawasan Kependudukan 2024.

Gambar 8.6 Nilai Indeks 5 Dimensi Pembentuk IPBK Tahun 2024



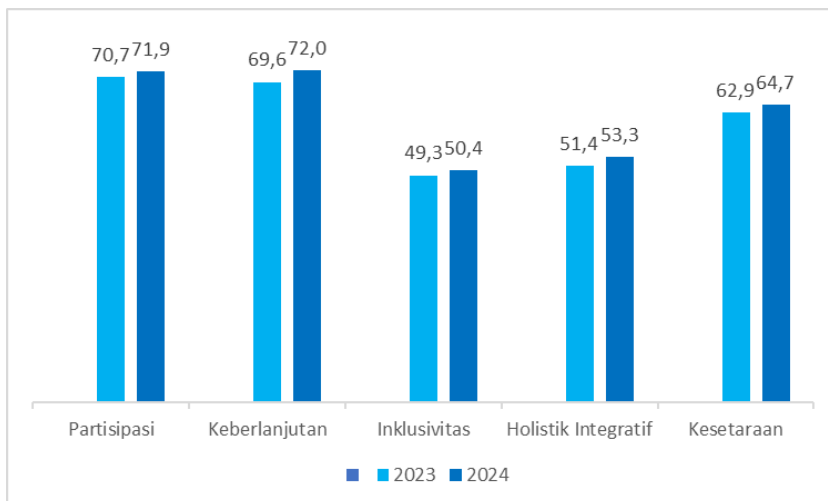
Dimensi dengan capaian nilai indeks yang paling tinggi adalah Dimensi Keberlanjutan sebesar 72,0, disusul Dimensi Partisipasi sebesar 71,9. Tingginya nilai indeks Dimensi Keberlanjutan mengindikasikan bahwa IPBK mampu memberikan dukungan terhadap pembangunan berkelanjutan dan pencapaian SDGs. Nilai indeks Dimensi Partisipasi yang juga tinggi menunjukkan bahwa peran dan keterlibatan penduduk dalam proses pembangunan relatif sudah baik.

Nilai indeks Dimensi Kesenjangan sebesar 64,7 sudah cukup baik, namun, belum sebaik yang diharapkan. Hal ini menjadi indikasi bahwa masih terdapat berbagai hambatan dalam upaya mewujudkan kesetaraan. Salah satunya adalah progres pemberdayaan perempuan yang belum sesuai dengan harapan, yang tercermin dari masih rendahnya rasio persentase pekerja perempuan yang menempati jabatan manajerial pada sektor formal terhadap pekerja laki-laki yang menempati jabatan manajerial pada sektor formal. Karena itu, dibutuhkan upaya ekstra keras dari para pemangku kepentingan untuk memperbaiki kondisi ini. Prevalensi kekerasan berupa jumlah kasus per 1.000 penduduk usia 15-49 tahun sudah cukup rendah, namun, tentunya diharapkan untuk dapat terus diminimalisasi. Sementara itu, terdapat kesenjangan pendapatan yang masih lebar antara kelompok rumah tangga dengan pengeluaran 5 persen terendah dan 5 persen tertinggi. Kondisi ini dipengaruhi oleh berbagai faktor sehingga memerlukan upaya khusus dari berbagai pemangku kepentingan dan pembuat kebijakan untuk mengatasinya.

Kedua dimensi dengan capaian terendah adalah Dimensi Holistik Integratif (53,3) dan Dimensi Inklusivitas (50,4). Kondisi ini masih jauh dari yang diharapkan. Hal ini dikarenakan Dimensi Holistik Integratif mencerminkan capaian proses pembangunan dalam mendukung kualitas kehidupan

penduduk secara keseluruhan dan terpadu meliputi stunting, akses terhadap informasi, perkawinan usia dini, akses terhadap transportasi umum, dan balita yang memiliki dokumen akta kelahiran masih belum sebaik yang diinginkan. Sementara itu, masih rendahnya capaian Dimensi Inklusivitas mengindikasikan bahwa proses pembangunan yang inklusif masih belum sesuai harapan. Kondisi ini ditengarai dapat disebabkan oleh masih lemahnya perencanaan pembangunan yang inklusif, khususnya yang melibatkan kelompok penduduk rentan seperti penduduk miskin, penyandang disabilitas, dan lansia.

Selanjutnya, jika dibandingkan dengan capaian pada tahun 2023 (60,1), nilai IPBK Indonesia pada tahun 2024 (61,8) mengalami peningkatan sebesar 1,7 poin. Status PBK pada tahun 2024 sama dengan tahun 2023, yakni Menengah Atas. Keberhasilan peningkatan nilai IPBK antara tahun 2023-2024 disebabkan oleh adanya peningkatan capaian kelima dimensi penyusun IPBK. Hal tersebut diperlihatkan dalam Gambar 8.7 di bawah ini.



Sumber: BKKBN, 2023. Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/BKKBN, 2024.

Gambar 8.7 Perbandingan IPBK 2022-2023 Menurut Dimensi



Capaian seluruh lima dimensi penyusun IPBK mengalami peningkatan antara tahun 2023-2024. Jika diurutkan mulai dari yang tertinggi hingga yang terendah, maka, urutan nilai indeks kelima dimensi penyusun IPBK tahun 2023 dan 2024 sama persis, kecuali pada tahun 2024 Indeks Keberlanjutan bertukar posisi dengan Indeks Partisipasi. Hal ini disebabkan oleh peningkatan terbesar yang dialami Dimensi Keberlanjutan, yakni sebesar 2,4 poin, dari 69,6 pada tahun 2023 menjadi 72,0 pada tahun 2024. Kemudian diikuti nilai Indeks Dimensi Holistik Integratif meningkat sebesar 1,9 poin dari 51,4 pada tahun 2023 menjadi 53,3 pada tahun 2024. Indeks Dimensi Kesenjangan meningkat sebesar 1,8 poin dari 62,9 tahun 2023 menjadi 64,7 tahun 2024. Dimensi Partisipasi pada tahun 2023 menjadi dimensi dengan capaian terbaik, namun, antara tahun 2023-2024 capaiannya hanya meningkat sebesar 1,2 poin dari 70,7 pada tahun 2023 menjadi 71,9 pada tahun 2024 sehingga dilampaui oleh Dimensi Keberlanjutan. Dimensi dengan capaian terendah, yakni Dimensi Inklusivitas, juga mengalami peningkatan terendah sebesar 1,1 poin dari 49,3 tahun 2023 menjadi 50,4 tahun 2024. Karena kelima dimensi dalam indeks IPBK memiliki peran yang sama pentingnya, maka peningkatan pada kelima dimensi pembentuk IPBK ini pada akhirnya mengungkit nilai IPBK nasional tahun 2024.

Sebagaimana diamanatkan dalam Pasal 16 Peraturan BKKBN Nomor 5 Tahun 2024, hasil penghitungan IPBK dan status PBK dapat dimanfaatkan oleh pemangku kepentingan. Pemanfaatan dimaksud meliputi menyusun analisis kondisi PBK di tingkat nasional, tingkat provinsi, dan tingkat kabupaten/kota; melaksanakan pemantauan dan evaluasi PBK; dan/atau merumuskan rekomendasi kebijakan. Hasil penghitungan IPBK dan Status PBK dapat digunakan oleh para pemangku kepentingan dalam rangka

mengetahui kondisi pembangunan berwawasan kependudukan, serta membantu identifikasi kekuatan dan kelemahan dalam proses pembangunan yang telah dilaksanakan. Selain itu, hasil penghitungan IPBK dan Status PBK juga dapat dimanfaatkan untuk memantau kemajuan atau perkembangan pembangunan dari waktu ke waktu. Terakhir, penghitungan IPBK dapat menjadi acuan dalam perumusan rekomendasi kebijakan yang sesuai dengan kondisi pembangunan berwawasan kependudukan dan kebutuhan di wilayah masing-masing. Dengan demikian, pemerintah daerah provinsi dan kabupaten/kota akan dapat memprioritaskan intervensi dan alokasi sumber daya secara lebih efektif. Bagi masyarakat, intervensi yang dilakukan menjadi peluang untuk mendapatkan peningkatan akses terhadap layanan dasar meliputi pendidikan dan kesehatan, sanitasi, serta lapangan pekerjaan guna perbaikan kualitas hidup manusia. Hal ini dikarenakan “pembangunan manusia adalah tujuan akhir dari segala macam pembangunan” (BPS, 2015).

Laporan ini mengangkat isu tematik lansia. Berdasarkan hasil Proyeksi Penduduk Indonesia 2020-2050, maka, pada tahun 2021 yang lalu Indonesia telah memasuki era *aging population*. Hal ini dikarenakan proporsi penduduk lansia (berusia 60 tahun ke atas) diperkirakan telah melampaui ambang batas 10 persen dari seluruh penduduk, yaitu 10,31 persen (Bappenas, et. al, 2023). Proporsi lansia di Indonesia diproyeksikan akan terus bertambah sehingga pada tahun 2045 sebanyak 1 dari 5 penduduk Indonesia merupakan lansia (Bappenas, et. al, 2023).

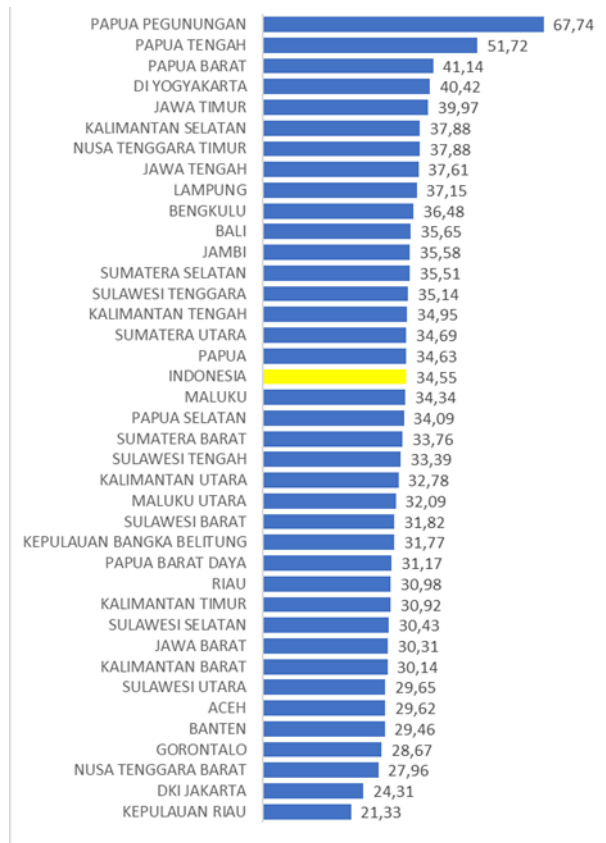
Sejalan dengan isu tematik yang diangkat dalam Laporan ini, maka dilakukan analisis tentang indikator terkait dengan lansia yang terdapat dalam IPBK, yakni Lansia Mandiri. Indikator Lansia Mandiri memiliki



definisi operasional persentase penduduk lanjut usia (berusia 60 tahun ke atas) yang aktif bekerja, sehat, dan memiliki kondisi fisik normal. Dengan menggunakan satuan persen, indikator Lansia Mandiri memiliki arah positif, artinya, semakin tinggi capaian Lansia Mandiri, semakin baik pula kondisi lansia karena semakin banyak lansia yang masih aktif bekerja, sehat, dan memiliki kondisi fisik yang normal.

Memasuki era *aging population*, jumlah dan proporsi lansia di Indonesia terus mengalami peningkatan. Saat ini, sebagian besar lansia masih aktif bekerja dengan alasan tuntutan ekonomi karena tidak adanya jaminan hari tua bagi mereka. Program pemerintah terkait jaminan sosial lambat laun akan semakin baik dan mampu memberikan dukungan finansial terhadap lansia. Namun, tidak berarti lansia terhalangi untuk masuk ke pasar kerja. Jika memiliki kondisi fisik yang sehat dan pengalaman yang banyak, maka, lansia masih potensial berkontribusi terhadap pembangunan. Atas dasar itulah, maka, dalam standardisasi nilai indikator Lansia Mandiri digunakan nilai minimal 15 dan nilai maksimal 67. Nilai minimal 15 berarti setidaknya ada satu di antara enam lansia yang memiliki kemandirian, baik dari sisi kesehatan maupun finansial, sedangkan nilai 67 berarti dua dari tiga lansia masih aktif bekerja dan memiliki ketangguhan fisik yang prima.

Hasil pengolahan data Susenas 2023 Maret KOR menunjukkan bahwa capaian indikator Lansia Mandiri pada IPBK 2024 sebesar 34,55 persen. Angka ini naik 2,75 persen dari 31,80 persen pada IPBK 2023. Artinya kondisi Lansia Mandiri di Indonesia mengalami kenaikan ke arah yang lebih baik. Namun, jika ditinjau menurut provinsi sebagaimana ditunjukkan dalam Gambar 8.8 di bawah ini, maka, terdapat disparitas yang lebar.



Sumber: Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/BKKBN, 2024. Indeks Pembangunan Berwawasan Kependudukan 2024.

Gambar 8.8 Capaian Indikator Lansia Mandiri pada IPBK 2024 menurut Provinsi

Provinsi dengan capaian indikator Lansia Mandiri tertinggi adalah Provinsi Papua Pegunungan (67,74 persen). Sebaliknya, Provinsi Nusa Tenggara Barat menjadi provinsi dengan capaian indikator Lansia Mandiri terendah (27,96 persen). Berarti terdapat disparitas capaian yang lebar sebesar 39,68 persen. Capaian tertinggi indikator Lansia Mandiri di Provinsi Papua Pegunungan diikuti oleh dua provinsi lain di Pulau Papua, yaitu Provinsi Papua Tengah (51,72 persen) dan Papua Barat (41,14 persen). Yang perlu mendapatkan perhatian adalah bahwa ketiga provinsi tersebut bukan



merupakan provinsi dengan persentase penduduk lansia yang besar. Berdasarkan data hasil Susenas 2023 Maret KOR, Provinsi Papua Barat dan Provinsi Papua (provinsi induk Provinsi Papua Pegunungan dan Papua Tengah) merupakan provinsi dengan persentase penduduk lansia terkecil, yakni Provinsi Papua Barat (6,49 persen) dan Provinsi Papua (6,20 persen). Adapun dua provinsi dengan persentase penduduk lansia terbesar, yaitu Provinsi D.I. Yogyakarta (16,02 persen) dan Jawa Timur (15,57 persen), memiliki nilai indikator Lansia Mandiri tertinggi keempat dan kelima di Indonesia. Tiga provinsi dengan nilai indikator Lansia Mandiri terendah adalah Kepulauan Riau (21,33 persen), DKI Jakarta (24,31 persen), dan Nusa Tenggara Barat (27,96 persen). Dari 38 provinsi, masih terdapat 21 provinsi (55,26 persen) yang memiliki nilai indikator Lansia Mandiri di bawah nasional. Tentunya kondisi ini perlu mendapat perhatian pemerintah daerah provinsi agar berupaya meningkatkan kualitas lansia agar lebih aktif bekerja, sehat, dan memiliki kondisi fisik normal di wilayah masing-masing.

Penduduk lansia bukanlah beban pembangunan, melainkan aset pembangunan. Secara alamiah, kemampuan fisik lansia memang mengalami banyak penurunan. Namun, lansia memiliki kompetensi dan pengalaman yang sangat berharga untuk dikontribusikan dalam proses pembangunan. Adanya lansia yang masih aktif bekerja justru akan menguntungkan bagi negara karena turut mendorong bergeraknya roda perekonomian. Peningkatan persentase maupun jumlah penduduk lansia ke depan menjadi tantangan yang harus dihadapi. Pemerintah perlu merumuskan kebijakan publik yang tepat, termasuk dalam aspek kesehatan, sosial, dan keuangan, untuk mengatasi tantangan tersebut

agar dapat meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya, dan penduduk lansia pada khususnya.

2. Indeks Kepedulian terhadap Isu Kependudukan

Pengetahuan mengenai isu kependudukan merupakan elemen fundamental yang berperan dalam membentuk perspektif, sikap, dan perilaku masyarakat terhadap berbagai permasalahan yang berkaitan dengan kependudukan. Pengetahuan yang baik terhadap isu-isu kependudukan tidak hanya menghasilkan wawasan tentang kondisi demografis yang sedang berlangsung, tetapi juga akan membantu individu dan komunitas dalam mengambil keputusan yang lebih bijak dan strategis dalam menghadapi dinamika kependudukan.

Masyarakat yang memiliki akses terhadap informasi yang akurat dan komprehensif mengenai kependudukan akan lebih memahami bagaimana berbagai faktor seperti pertumbuhan penduduk, mobilitas sosial, urbanisasi, dan distribusi sumber daya akan memengaruhi kehidupan sehari-hari. Dengan memiliki pengetahuan dan informasi kependudukan, maka, masyarakat akan terdorong untuk memberikan respons yang lebih adaptif dan konstruktif terhadap berbagai tantangan kependudukan, baik di tingkat individu, keluarga, maupun masyarakat luas. Karena itu, sangat penting untuk mengembangkan strategi pendidikan kependudukan yang efektif dan berkelanjutan. Pendidikan kependudukan yang dirancang dengan baik dapat menjadi sarana untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya perencanaan keluarga yang terstruktur, kesehatan reproduksi yang optimal, serta pentingnya akses terhadap pendidikan dan pemberdayaan ekonomi. Selain itu, dengan memiliki



kesadaran yang lebih tinggi, masyarakat akan lebih terdorong untuk berpartisipasi dalam berbagai program dan kebijakan kependudukan yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan bersama.

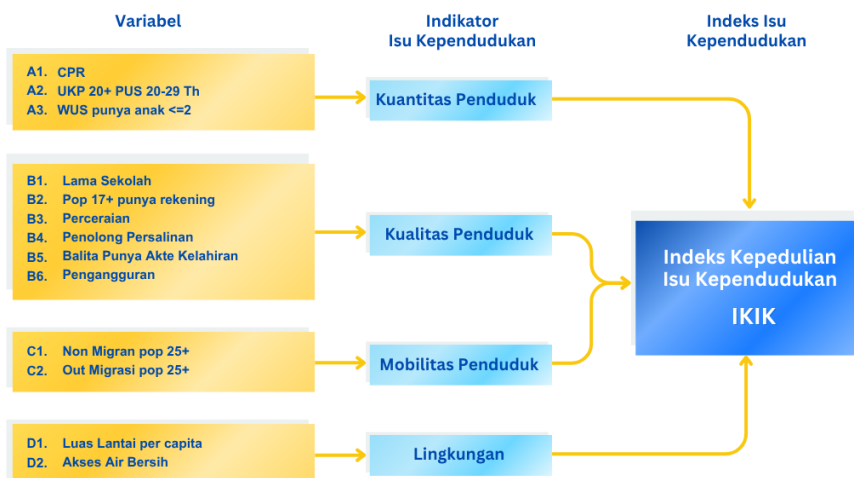
Sejak tahun 2013, BKKBN telah mengembangkan alat ukur untuk menilai tingkat pemahaman masyarakat terhadap isu-isu kependudukan yang relevan dengan dinamika sosial dan ekonomi di Indonesia. Alat ukur yang dimaksud berupa Indeks Pengetahuan Masyarakat Terhadap Berbagai Aspek Kependudukan dengan pengukuran yang menggunakan data hasil Survei Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yang dilakukan di 33 provinsi. Alat ukur ini kemudian mengalami penyempurnaan agar dapat mengukur tidak hanya aspek pengetahuan, namun juga sikap dan kepedulian masyarakat terhadap isu-isu kependudukan.

Penyempurnaan yang dilakukan menghasilkan sebuah indikator yang lebih komprehensif, yaitu Indeks Kepedulian terhadap Isu Kependudukan (IKIK). IKIK dirancang sebagai indeks komposit, yang berarti bahwa pengukurannya tidak hanya didasarkan pada satu variabel, tetapi merupakan gabungan dari beberapa indikator yang mencerminkan tingkat pengetahuan, sikap, dan kepedulian masyarakat terhadap berbagai tantangan kependudukan. Dengan pendekatan ini, IKIK diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih menyeluruh mengenai sejauh mana masyarakat memahami, merespons, dan terlibat dalam berbagai isu kependudukan yang berkembang seiring dengan perubahan sosial, ekonomi, dan teknologi.

IKIK menjadi instrumen penting bagi pemerintah dan pemangku kebijakan dalam merancang strategi yang lebih tepat untuk meningkatkan

kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam program kependudukan. Melalui IKIK, diharapkan dapat diperoleh data yang lebih akurat mengenai bagaimana masyarakat menyikapi isu kependudukan sehingga intervensi kebijakan yang dilakukan dapat lebih efektif mendorong perubahan yang positif menuju kesejahteraan dan pembangunan berkelanjutan.

Berdasarkan tinjauan teori yang ada, perkembangan zaman, jaminan ketersediaan data dan dikaitkan dengan peran BKKBN, maka IKIK disusun oleh 4 (empat) dimensi, yaitu Dimensi Kuantitas, Dimensi Kualitas, Dimensi Mobilitas, dan Dimensi Lingkungan. Dengan mempertimbangkan aspek Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku (PSP), sebanyak 13 indikator diidentifikasi sebagai penyusun keempat dimensi IKIK. Adapun kerangka pikir pembentukan IKIK ditunjukkan sebagaimana dalam Gambar 8.9 di bawah ini.



Sumber: Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/BKKBN, 2024. Indeks Kepedulian terhadap Isu Kependudukan Provinsi dan Kabupaten/Kota.

Gambar 8.9 Kerangka Pikir IKIK

Nilai IKIK memiliki peran yang strategis sebagai alat evaluasi atas efektivitas program kependudukan yang telah diterapkan di berbagai



wilayah di Indonesia. Melalui nilai IKIK, para pemangku kepentingan akan dapat memperoleh gambaran menyeluruh mengenai tingkat kepedulian masyarakat terhadap isu-isu kependudukan, baik di tingkat provinsi maupun kabupaten/kota. Analisis berbasis wilayah ini memungkinkan identifikasi perbedaan kondisi sosial, ekonomi, dan budaya yang dapat memengaruhi tingkat pemahaman dan partisipasi masyarakat dalam isu kependudukan. Melalui pemetaan tingkat kepedulian, pola serta variasi dalam sikap dan perhatian masyarakat terhadap isu kependudukan dapat terdeteksi dengan lebih akurat. Pemetaan ini tidak hanya membantu dalam memahami kesenjangan kepedulian antarwilayah, tetapi juga memberikan wawasan mengenai faktor-faktor yang berkontribusi terhadap rendah atau tingginya tingkat kepedulian masyarakat. Dengan adanya data ini, pemerintah dan pemangku kebijakan dapat merancang intervensi yang lebih efektif, berbasis bukti, dan sesuai dengan kebutuhan spesifik di setiap daerah. Sebagai contoh, daerah dengan tingkat kepedulian rendah mungkin memerlukan peningkatan program edukasi, sementara daerah dengan kepedulian tinggi mungkin lebih membutuhkan program yang mendorong aksi nyata dalam upaya pengendalian penduduk.

Selain itu, pemetaan ini menyoroti pentingnya pemahaman yang lebih mendalam mengenai faktor-faktor yang memengaruhi isu kependudukan. Setiap masalah kependudukan bisa muncul akibat berbagai aspek, seperti kurangnya pengetahuan, sikap yang tidak mendukung, atau perilaku yang tidak sesuai dengan prinsip-prinsip pembangunan berkelanjutan. Karena itu, pendekatan yang digunakan untuk mengatasi berbagai tantangan kependudukan tidak bisa disamaratakan, melainkan harus disesuaikan dengan akar permasalahan yang ada. Sebagai contoh, apabila rendahnya

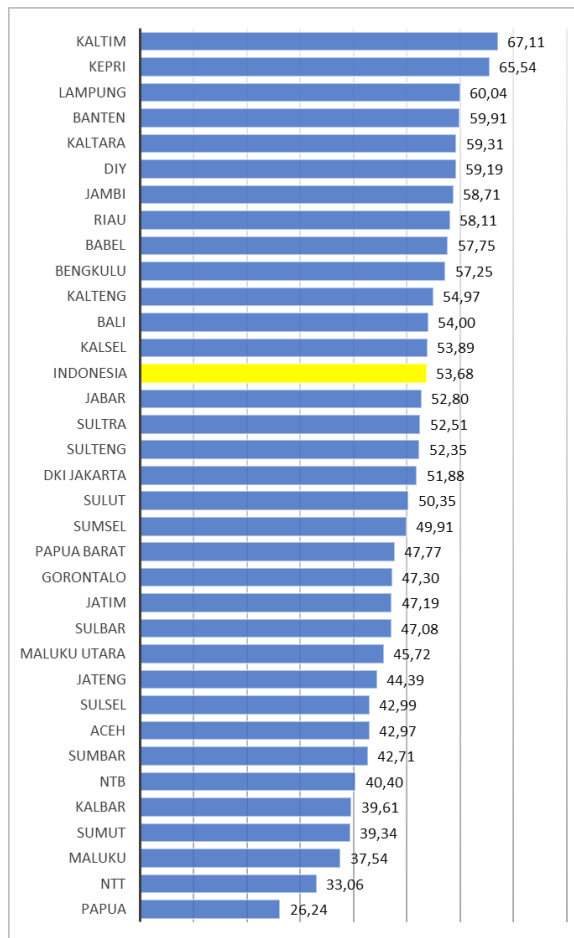
kepedulian masyarakat disebabkan oleh kurangnya informasi, maka pendekatan yang lebih berfokus pada edukasi dan sosialisasi perlu diperkuat. Sebaliknya, jika permasalahan lebih berkaitan dengan sikap dan perilaku masyarakat, strategi yang berbasis pada perubahan perilaku dan pemberdayaan sosial mungkin lebih efektif.

Dengan menerapkan strategi yang lebih terfokus dan berbasis kebutuhan spesifik setiap wilayah, program kependudukan diharapkan dapat berjalan lebih optimal. Pendekatan ini tidak hanya akan dapat meningkatkan efektivitas intervensi yang dilakukan, tetapi juga memastikan bahwa setiap daerah mendapatkan solusi yang sesuai dengan tantangan kependudukan yang mereka hadapi. Dengan demikian, IKIK menjadi instrumen penting dalam mewujudkan kebijakan kependudukan yang lebih inklusif, berbasis data, dan berkelanjutan demi mencapai kesejahteraan masyarakat secara merata di seluruh Indonesia.

Capaian nilai IKIK di tingkat nasional tahun 2024 telah melampaui target yang ditetapkan. Hasil penghitungan IKIK tahun 2024 menunjukkan capaian IKIK sebesar 53,68 (skala 0-100). Nilai ini telah melampaui target IKIK yang ditetapkan untuk akhir periode Renstra BKKBN Tahun 2020-2024, yakni tahun 2024, sebesar 53,40. Artinya, dengan persentase capaian sebesar 100,5 persen, capaian IKIK adalah Sangat Baik. Penyusunan IKIK tahun 2024 sendiri dilakukan dengan menggunakan data sekunder dari Badan Pusat Statistik (BPS). Seluruh indikator IKIK menggunakan data BPS dengan rincian satu indikator bersumber data dari data Sakernas, satu indikator bersumber data dari publikasi rutin BPS, yaitu Statistik Indonesia, dan sisanya bersumber dari data Susenas.



Di tingkat provinsi, capaian IKIK tahun 2024 mengalami variasi sebagaimana terlihat dalam Gambar 8.10 di bawah ini. Penghitungan IKIK 2024 mencakup 34 provinsi. Nilai IKIK tertinggi dicapai Provinsi Kalimantan Timur (67,11) sedangkan nilai IKIK terendah terdapat di Provinsi Papua (26,24). Berarti terdapat disparitas yang sangat lebar (40,87). Tiga provinsi dengan nilai IKIK tinggi adalah Provinsi Kalimantan Timur (67,11), Provinsi Kepulauan Riau (65,54), dan Provinsi Lampung (60,04). Nilai IKIK yang tinggi mengindikasikan bahwa masyarakat di daerah tersebut memiliki tingkat kesadaran dan kepedulian yang lebih baik terhadap isu kependudukan. Ketiga provinsi tersebut memiliki program edukasi kependudukan yang lebih efektif, tingkat partisipasi masyarakat yang lebih baik, atau faktor sosial dan ekonomi yang mendukung peningkatan kepedulian terhadap isu kependudukan.



Sumber: Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/BKKBN, 2024. Indeks Kepedulian terhadap Isu Kependudukan Provinsi.

Gambar 8.10 Nilai IKIK 2024 Menurut Provinsi

Sebaliknya, beberapa provinsi memiliki nilai IKIK yang jauh lebih rendah dari rata-rata nasional, menunjukkan masih rendahnya kesadaran masyarakat terhadap isu kependudukan. Tiga provinsi dengan nilai IKIK terendah adalah Provinsi Papua (26,24), Nusa Tenggara Timur (33,06), dan Maluku (37,54). Nilai IKIK yang rendah ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti keterbatasan akses informasi, rendahnya tingkat pendidikan, kurangnya program sosialisasi kependudukan, atau tantangan



geografis yang menyulitkan implementasi program kependudukan secara optimal.

Meskipun capaian nilai IKIK mengalami peningkatan, masih terdapat kesenjangan yang lebar antarwilayah. Baru sepertiga, yaitu 13 dari 34 provinsi (38,2 persen) yang mencapai nilai IKIK di atas nilai IKIK nasional. Wilayah dengan nilai IKIK yang lebih tinggi mencapai keberhasilan dalam meningkatkan kesadaran kependudukan. Sebaliknya, wilayah dengan nilai IKIK yang masih rendah memerlukan strategi yang lebih efektif dan berbasis kondisi lokal. Karena itu, kebijakan dan program kependudukan perlu dirumuskan dengan menyesuaikan dengan karakteristik masing-masing daerah. Hal ini penting agar dapat meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat secara lebih merata di seluruh Indonesia.

Selanjutnya, agar para pemangku kepentingan dapat lebih mudah dalam melakukan evaluasi untuk meningkatkan capaian IKIK di masa depan, maka, pada IKIK 2024 dilakukan penentuan tingkat kepedulian terhadap isu kepedulian berdasarkan capaian nilai IKIK. Klasifikasi capaian IKIK dilakukan dengan menerapkan pendekatan kuartil pada masing-masing dimensi IKIK. Klasifikasi nilai IKIK ditunjukkan pada Tabel 8.2 di bawah ini.

Tabel 8.2 Klasifikasi Status Pembangunan Berwawasan Kependudukan

Nilai IKIK	Status/Kategori/Tingkat Kepedulian Terhadap Isu Kependudukan
≥ 75	Sangat Tinggi
$\geq 58 - < 75$	Tinggi
$\geq 49 - < 58$	Sedang
< 49	Rendah

Dengan menerapkan klasifikasi IKIK sebagaimana pada Tabel 8.2 di atas, maka dapat ditentukan tingkat kepedulian terhadap isu kependudukan,

baik secara nasional, maupun tingkat provinsi dan kabupaten/kota berdasarkan capaian nilai IKIK. Dengan capaian nilai IKIK sebesar 53,68, maka tingkat kepedulian terhadap isu kependudukan secara nasional masih berada pada tingkat Sedang. Sementara itu, kondisi di tingkat provinsi, sebagaimana diperlihatkan dalam Gambar 8.11 di bawah ini, sangat bervariasi. Di antara 34 provinsi, terdapat tiga status/kategori/tingkat yang berbeda. Tingkat kepedulian terhadap isu kependudukan di provinsi masih belum seperti yang diharapkan karena yang terbanyak justru kategori Rendah, yaitu sebanyak 15 provinsi. Sebanyak 8 provinsi sudah mencapai kategori Tinggi sedangkan 11 provinsi sisanya masih berada pada status Sedang.

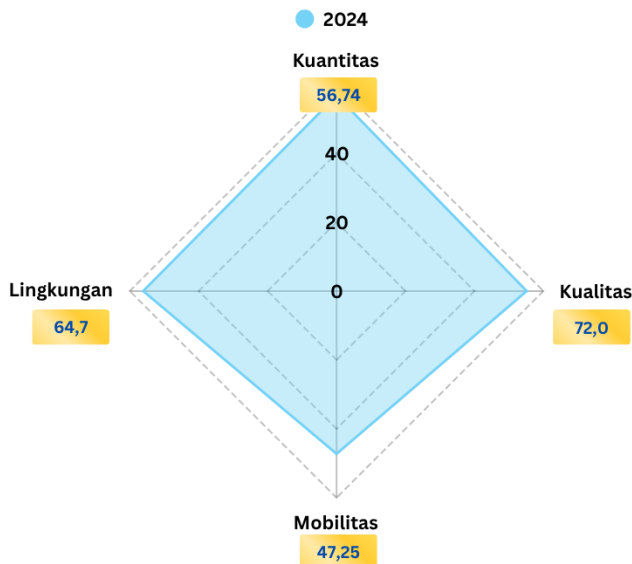


Sumber: Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/BKKBN, 2024.

Gambar 8.11 Tingkat Kepedulian terhadap Isu Kependudukan

Sementara itu, jika ditinjau dari keempat dimensi penyusun IKIK, maka, dimensi dengan nilai indeks yang paling tinggi adalah Dimensi Kuantitas (56,74) sedangkan yang terendah adalah Dimensi Mobilitas (47,25). Capaian IKIK nasional tahun 2024 menurut dimensi adalah sebagaimana diperlihatkan dalam Gambar 8.12 di bawah ini. Jika diurutkan mulai dari yang tertinggi hingga yang terendah, maka urutan nilai indeks keempat dimensi penyusun IKIK tahun 2024 adalah Indeks Kuantitas (56,74), Indeks Lingkungan (56,12), Indeks Kualitas (55,18), dan Indeks Mobilitas (47,25). Capaian tiga dimensi cukup tinggi, hanya Dimensi Mobilitas yang masih rendah. Kondisi ini perlu mendapatkan perhatian khusus karena seluruh

dimensi pembentuk IKIK harus tumbuh bersama sehingga tidak boleh ada pilar yang tertinggal atau tidak diperhatikan dalam membangun kesadaran dan kepedulian masyarakat terhadap isu kependudukan.



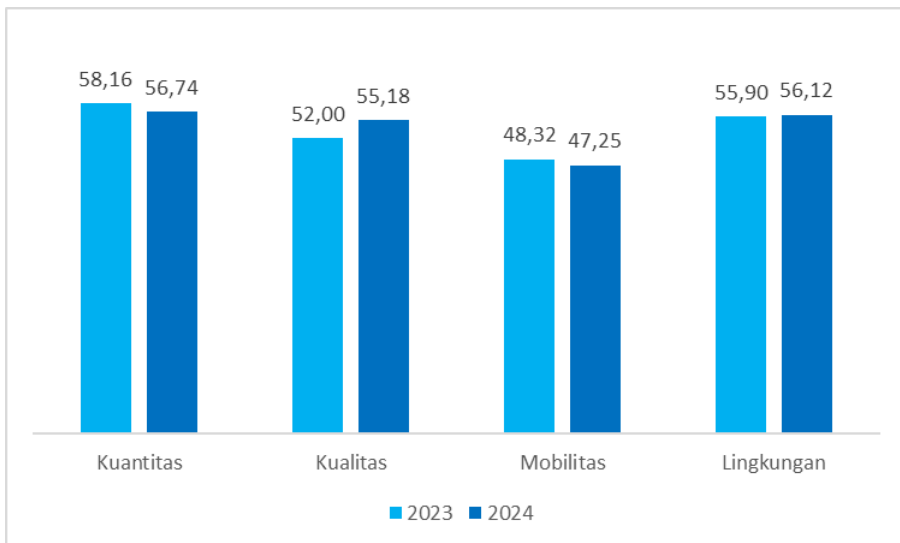
Sumber: Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/BKKBN, 2024. Indeks Kepedulian terhadap Isu Kependudukan Provinsi.

Gambar 8.12 Nilai Indeks Keempat Dimensi Penyusun IKIK 2024

Selanjutnya, jika dibandingkan dengan capaian pada tahun 2023 (53,46), nilai IKIK Indonesia pada tahun 2024 (53,68) mengalami peningkatan sebesar 0,22 poin. Peningkatan antara tahun 2023-2024 ini menunjukkan bahwa strategi yang diterapkan cukup efektif dalam mempertahankan dan meningkatkan kepedulian masyarakat terhadap isu kependudukan. Untuk mempertahankan tren positif ini, penting bagi pemangku kebijakan agar terus mengembangkan strategi edukasi dan kampanye yang relevan serta menyesuaikan dengan perkembangan sosial dan teknologi guna meningkatkan partisipasi aktif masyarakat dalam program kependudukan.

Keberhasilan peningkatan nilai IKIK antara tahun 2023-2024 ini disebabkan oleh adanya peningkatan capaian pada dua dari dimensi

penyusun IKIK. Hal ini diperlihatkan dalam Gambar 8.13 di bawah ini. Dua dimensi yang mengalami peningkatan adalah Dimensi Kualitas dan Dimensi Lingkungan, sementara dua dimensi lainnya, yaitu Dimensi Kuantitas dan Dimensi Mobilitas mengalami penurunan. Adanya peningkatan pada capaian Dimensi Kualitas dan Dimensi Lingkungan menunjukkan adanya perbaikan dalam pendidikan, kesehatan, ekonomi, dan infrastruktur lingkungan. Sebaliknya, penurunan pada capaian Dimensi Kuantitas dan Dimensi Mobilitas mengindikasikan adanya tantangan dalam perencanaan keluarga dan dinamika perpindahan penduduk.



Sumber: Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/BKKBN, 2024. Indeks Kepedulian terhadap Isu Kependudukan Provinsi.

Gambar 8.13 Nilai Indeks Keempat Dimensi Penyusun IKIK 2024

Peningkatan nilai Indeks Kualitas dari 52,00 pada tahun 2023 menjadi 55,18 pada tahun 2024 menunjukkan adanya perbaikan dalam kualitas hidup penduduk. Faktor yang mungkin berkontribusi terhadap peningkatan ini adalah meningkatnya rata-rata lama sekolah dan kepemilikan rekening, serta membaiknya layanan kesehatan ibu dan anak.



Selain itu juga ada faktor menurunnya angka pengangguran, yang mengindikasikan perbaikan dalam kesempatan kerja dan pertumbuhan ekonomi.

Peningkatan nilai Indeks Lingkungan dari 55,90 pada tahun 2023 menjadi 56,12 pada tahun 2024 menunjukkan adanya perbaikan dalam kondisi lingkungan. Beberapa faktor yang mungkin memengaruhi peningkatan capaian Dimensi Lingkungan adalah peningkatan akses air bersih, perbaikan standar perumahan, termasuk pengurangan rumah dengan kondisi tidak layak huni, dan program sanitasi yang lebih baik. Semuanya membantu meningkatkan kesehatan lingkungan secara keseluruhan.

Dimensi Kuantitas mengalami penurunan yang cukup besar dari 58,16 pada tahun 2023 menjadi 56,74 pada tahun 2024. Penurunan ini menunjukkan adanya kemunduran dalam capaian indikator-indikator kependudukan yang terkait dengan perencanaan keluarga dan reproduksi. Hal ini bisa disebabkan oleh penurunan penggunaan kontrasepsi dan meningkatnya angka pernikahan usia muda. Selain itu, juga ada pergeseran pola keluarga, di mana semakin banyak keluarga yang memiliki anak lebih dari dua, yang mungkin dipengaruhi oleh faktor sosial, budaya, atau ekonomi.

Capaian Dimensi Mobilitas mengalami penurunan dari 48,32 pada tahun 2023 menjadi 47,25 pada tahun 2024. Dimensi Mobilitas mengukur tingkat perpindahan penduduk berdasarkan tempat lahir dan tempat tinggal saat ini. Penurunan capaian Dimensi Mobilitas menunjukkan adanya penurunan mobilitas penduduk. Penurunan ini sendiri dapat disebabkan oleh lebih sedikitnya peluang kerja di daerah perkotaan, tingkat urbanisasi



yang melambat, dan faktor sosial lainnya yang menyebabkan masyarakat cenderung tetap tinggal di daerah asal.

Agar capaian nilai IKIK ke depan dapat meningkat secara lebih merata di seluruh wilayah Indonesia, maka pemerintah perlu terus menyeimbangkan intervensi pada keempat dimensi. Secara khusus, diperlukan upaya meningkatkan perencanaan keluarga dan peluang mobilitas penduduk. Dengan strategi yang tepat, diharapkan Indonesia akan dapat menciptakan masyarakat yang lebih sejahtera, dalam hal ini berpendidikan lebih baik, lebih sehat, dan memiliki akses yang lebih baik terhadap fasilitas dasar serta peluang ekonomi.





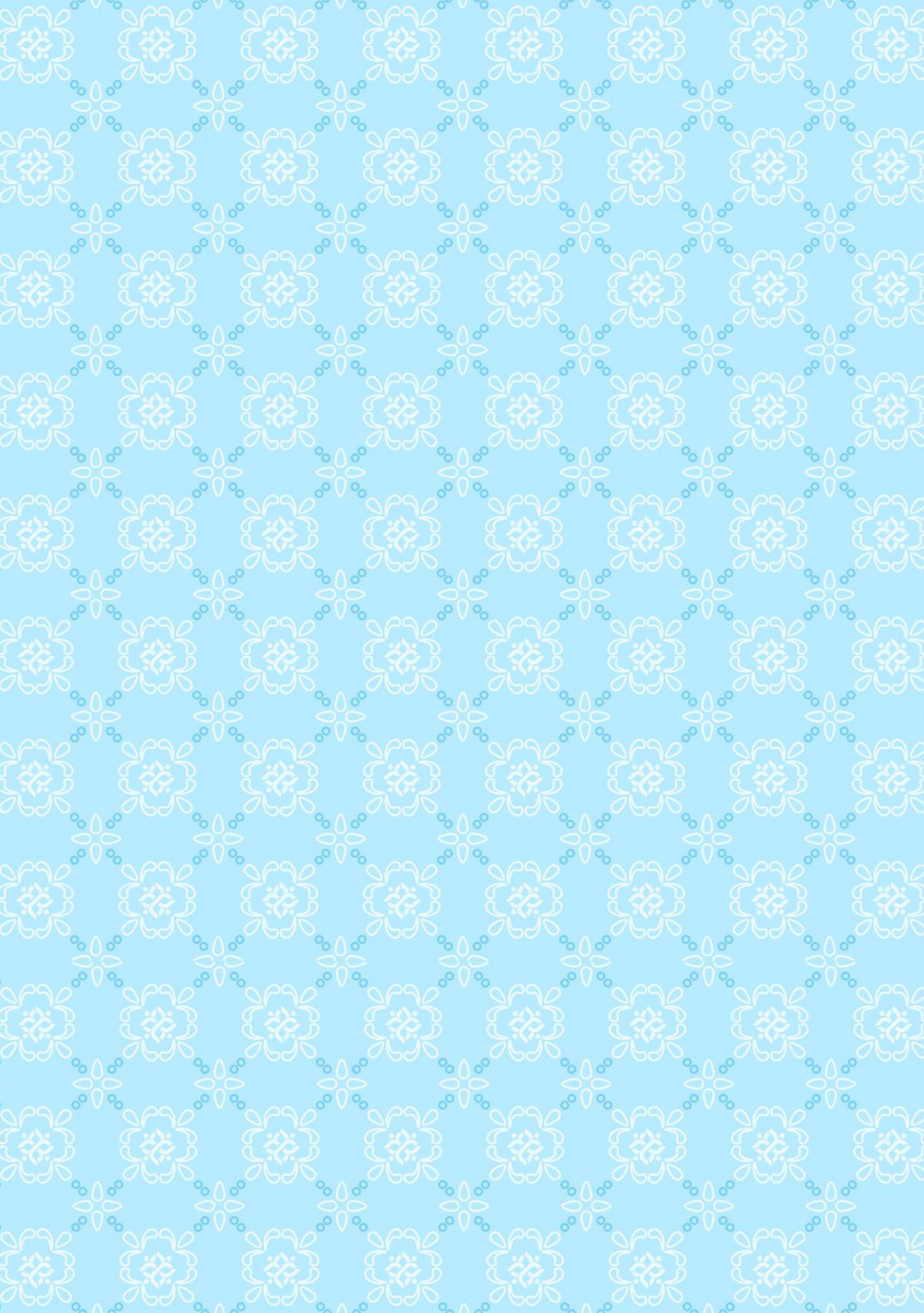
Kementerian Kependudukan dan
Pembangunan Keluarga/BKKBN



BAB 9

REKOMENDASI KEBIJAKAN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN





BAB IX

REKOMENDASI KEBIJAKAN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN

Tahun 2024 merupakan tahun penutup Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024. Evaluasi capaian indikator kependudukan pada periode ini menjadi landasan krusial untuk menyusun arah kebijakan dan strategi baru dalam RPJMN 2025-2029. Periode lima tahun ke depan akan menjadi fase strategis dalam mempersiapkan Indonesia menuju puncak bonus demografi pertama yang diikuti oleh pergeseran cepat menuju struktur penduduk menua (*aging population*). Oleh karena itu, kebijakan kependudukan perlu diarahkan untuk mengoptimalkan potensi penduduk usia produktif dan memastikan keberlanjutan daya saing bangsa di tengah perubahan struktur demografi.

Tantangan global seperti perubahan iklim, transformasi digital, urbanisasi cepat, serta dinamika geopolitik menuntut sistem pembangunan kependudukan yang adaptif, inklusif, dan berdaya saing tinggi. Indonesia dituntut mampu mengelola pertumbuhan dan persebaran penduduk secara berimbang, meningkatkan kualitas sumber daya manusia, memperkuat ketahanan keluarga, serta membangun sistem perlindungan sosial yang responsif terhadap risiko demografi.

Laporan Kependudukan Indonesia Tahun 2025 disusun untuk memberikan gambaran komprehensif mengenai perkembangan kependudukan nasional di penghujung RPJMN 2020–2024. Laporan ini sekaligus menjadi landasan dalam penyusunan kebijakan dan program pembangunan kependudukan pada periode 2025–2029. Dengan mengacu pada lima pilar *Grand Design* Pembangunan Kependudukan, rekomendasi ini diharapkan menjadi acuan



strategis bagi seluruh pemangku kepentingan dalam mewujudkan penduduk Indonesia yang berkualitas, berdaya saing, dan berperan aktif menuju visi Indonesia Emas 2045.

1. Pengendalian Kuantitas Penduduk

Pengendalian kuantitas penduduk perlu dimaknai secara luas sebagai upaya pengaturan jumlah, komposisi, dan struktur penduduk dalam rangka mendukung peningkatan kualitas sumber daya manusia serta keberlanjutan pembangunan nasional. Kebijakan ini diarahkan untuk menjaga keseimbangan antara jumlah penduduk usia produktif dengan kapasitas fiskal negara melalui pengaturan tingkat kelahiran menuju *replacement level fertility* (TFR 2,1), dengan memperhatikan karakteristik dan disparitas antarwilayah.

Daerah yang telah mencapai *replacement level fertility*, perlu memfokuskan kebijakan pada upaya menjaga kesinambungan angka fertilitas melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan jarak kelahiran, serta pemenuhan kebutuhan ber-KB (*unmet need*) dengan layanan yang bermutu dan ramah hak asasi manusia. Sementara, bagi daerah dengan TFR yang masih di atas *replacement level*, kebijakan perlu diarahkan pada perluasan jangkauan dan peningkatan akses serta kualitas pelayanan KB dan kesehatan reproduksi secara komprehensif, termasuk penyediaan tenaga layanan di wilayah tertinggal, perbatasan, dan kepulauan. Seluruh upaya ini diperkuat dengan strategi komunikasi publik yang efektif melalui berbagai saluran media untuk mendorong perubahan perilaku.

Kebijakan pengendalian kuantitas penduduk juga dilaksanakan dalam rangka mengantisipasi fenomena *childfree* yang berpotensi

memengaruhi laju kelahiran nasional. Pendekatan yang dilakukan mencakup pembentukan ekosistem keluarga ramah anak, pemberian insentif kelahiran, serta kampanye nilai-nilai keluarga yang adaptif terhadap perubahan sosial. Selain itu, pengendalian angka kehamilan remaja menjadi prioritas melalui pendidikan kesehatan reproduksi yang komprehensif di sekolah menengah dan komunitas remaja, dengan mengedepankan *Youth Friendly Services* dan keterlibatan tokoh masyarakat.

Pelaksanaan kebijakan pengendalian penduduk diwujudkan melalui perluasan layanan KB modern berbasis teknologi, termasuk pengoperasian *mobile clinic* di wilayah terpencil; kampanye nasional Keluarga Berkualitas yang memadukan pendekatan kultural, partisipatif, dan digital; penyediaan insentif fiskal seperti pengurangan pajak atau subsidi bagi keluarga dengan anak sesuai kebijakan demografi seimbang; serta promosi pendewasaan usia perkawinan secara masif. Kualitas layanan KB diperkuat agar mampu melindungi hak-hak kesehatan reproduksi perempuan dan memastikan ketersediaan kontrasepsi yang aman, terjangkau, dan sesuai kebutuhan.

2. Peningkatan Kualitas Penduduk

Peningkatan kualitas penduduk diarahkan untuk mempercepat terwujudnya sumber daya manusia Indonesia yang sehat, terdidik, berdaya saing, dan produktif sepanjang siklus hidup, mulai dari 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) hingga lanjut usia. Hal ini merupakan respon terhadap isu strategis yang meliputi kesenjangan capaian IPM antarwilayah, masih tingginya prevalensi stunting, disparitas akses pendidikan dan layanan kesehatan, rendahnya keterampilan tenaga



kerja di era ekonomi digital dan ekonomi hijau, serta belum optimalnya partisipasi perempuan dalam angkatan kerja.

Kebijakan peningkatan kualitas penduduk perlu diarahkan pada penguatan pembangunan SDM berbasis siklus hidup, penurunan prevalensi stunting hingga di bawah 10 persen pada 2029, peningkatan keterampilan kerja yang relevan dengan kebutuhan ekonomi digital dan *green economy*, serta perluasan akses terhadap layanan kesehatan dan pendidikan berkualitas yang merata. Program pembangunan dijalankan melalui integrasi *stunting reduction program* lintas sektor yang melibatkan intervensi gizi, sanitasi, dan pendidikan ibu; revitalisasi pendidikan vokasi yang terhubung langsung (*link-and-match*) dengan dunia usaha dan industri; pengembangan program literasi digital dan keterampilan hijau (*green skills*) bagi usia produktif; serta layanan kesehatan berbasis komunitas dengan penekanan pada pendekatan promotif dan preventif.

3. Pembangunan Keluarga

Pembangunan keluarga perlu diarahkan untuk memperkuat ketahanan, kesejahteraan, dan keberdayaan keluarga sebagai fondasi utama pembangunan manusia. Keluarga menjadi unit sosial terkecil yang memiliki peran strategis dalam menanamkan nilai-nilai moral, membentuk karakter, dan mempersiapkan generasi yang sehat, cerdas, dan berdaya saing. Tantangan yang dihadapi meliputi masih rendahnya Indeks Pembangunan Keluarga di berbagai wilayah, tingginya angka perceraian, pernikahan usia anak, ketimpangan akses dan kualitas layanan dasar, kerentanan ekonomi terutama pada keluarga miskin, rendahnya literasi pengasuhan, kesehatan, dan keuangan, serta masih

terbatasnya pemahaman dan penerapan kesetaraan gender dalam rumah tangga.

Dengan demikian, kebijakan pembangunan keluarga difokuskan pada penguatan fungsi keluarga sepanjang siklus kehidupannya, mulai dari pembentukan keluarga hingga lansia, dengan menekankan peran keluarga sebagai lingkungan yang aman, sehat, dan inklusif. Arah kebijakan meliputi penanaman nilai-nilai kebangsaan dan Pancasila, pembentukan karakter dan etika sosial, penguatan pendidikan keluarga, peningkatan ketahanan ekonomi melalui pengelolaan sumber daya yang efektif, serta penciptaan ekosistem sosial yang mendorong peran aktif seluruh anggota keluarga dalam pembangunan. Upaya ini juga mencakup pencegahan kekerasan berbasis gender, perlindungan terhadap anggota keluarga yang rentan, dan penguatan solidaritas antargenerasi. Selain itu, pembangunan keluarga di masa depan perlu mengantisipasi perubahan sosial, perkembangan teknologi, dan pergeseran nilai yang memengaruhi dinamika rumah tangga. Hal ini menuntut adaptasi keluarga terhadap pola interaksi baru, peningkatan literasi digital untuk memanfaatkan peluang dan meminimalkan risiko, serta penguatan ketahanan mental dan emosional anggota keluarga agar mampu menghadapi tekanan hidup yang semakin kompleks.

Dengan pendekatan yang inklusif, adaptif, dan berbasis nilai, pembangunan keluarga diharapkan mampu memperkuat daya tahan masyarakat, mengurangi kesenjangan kesejahteraan antarwilayah, serta berkontribusi pada pencapaian bonus demografi yang berkualitas dan berkelanjutan.



4. Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk

Penataan persebaran dan pengarahan mobilitas penduduk perlu diarahkan untuk mengatasi ketimpangan demografi dan pembangunan antarwilayah, khususnya ketidakseimbangan antara Pulau Jawa-Sumatera yang padat dengan wilayah timur Indonesia yang berpenduduk jarang. Isu strategis yang dihadapi meliputi tingginya konsentrasi penduduk di kawasan perkotaan besar, meningkatnya arus urbanisasi yang tidak terkendali, ketidaksesuaian pola mobilitas dengan rencana tata ruang wilayah, serta belum optimalnya pemanfaatan potensi daerah-daerah di luar pusat pertumbuhan utama.

Kebijakan penataan persebaran dan pengarahan mobilitas penduduk diarahkan untuk menciptakan persebaran penduduk yang lebih seimbang dan terkelola dengan baik, melalui pengembangan pusat-pusat pertumbuhan baru di luar Jawa, peningkatan daya tarik wilayah dengan potensi ekonomi tinggi, dan penguatan konektivitas antarwilayah. Pendekatan ini mencakup integrasi kebijakan demografi dengan perencanaan tata ruang, pembangunan infrastruktur transportasi dan logistik, serta perluasan akses layanan dasar di wilayah tujuan mobilitas. Pengarahan mobilitas penduduk dilakukan secara selektif agar mendukung pemerataan pembangunan, mengurangi tekanan di kota besar, dan memperkuat wilayah perdesaan serta kota menengah sebagai pusat pertumbuhan alternatif.

Dengan kebijakan yang terarah dan kelembagaan yang kuat, penataan persebaran dan pengarahan mobilitas penduduk diharapkan mampu mengurangi kesenjangan antarwilayah, mendukung pemerataan

pembangunan, serta memperkuat daya saing nasional menuju Indonesia Emas 2045.

5. Penataan Administrasi Kependudukan

Penataan administrasi kependudukan perlu diarahkan untuk memastikan setiap penduduk memiliki identitas hukum tunggal yang sah, dengan data kependudukan yang akurat, mutakhir, aman, dan dapat dimanfaatkan secara luas untuk perencanaan pembangunan yang berbasis bukti. Penguatan Nomor Induk Kependudukan (NIK) sebagai identitas tunggal menjadi prioritas strategis, disertai integrasi penuh data kependudukan nasional lintas sektor untuk mendukung layanan publik yang efektif, transparan, dan tepat sasaran.

Kebijakan difokuskan pada modernisasi sistem administrasi kependudukan melalui pemanfaatan teknologi digital mutakhir, termasuk penerapan basis data kependudukan nasional berbasis komputasi awan, pembaruan data secara waktu nyata (*real-time*), dan keterhubungan langsung dengan berbagai layanan publik. Pemutakhiran data dilakukan secara berkelanjutan untuk menjamin akurasi dan keterkinian, sementara mekanisme perlindungan keamanan data diperkuat guna melindungi privasi penduduk dan mencegah penyalahgunaan informasi. Pemanfaatan data kependudukan diarahkan tidak hanya untuk administrasi pemerintahan, tetapi juga untuk analisis kebijakan, pengambilan keputusan strategis, dan pemantauan capaian pembangunan melalui dasbor kependudukan terpadu yang komprehensif.

Dengan sistem administrasi kependudukan yang modern, terintegrasi, dan inklusif, Indonesia dapat memastikan hak identitas hukum bagi



setiap penduduk, memperkuat tata kelola pemerintahan berbasis data,
dan meningkatkan efektivitas pembangunan nasional.

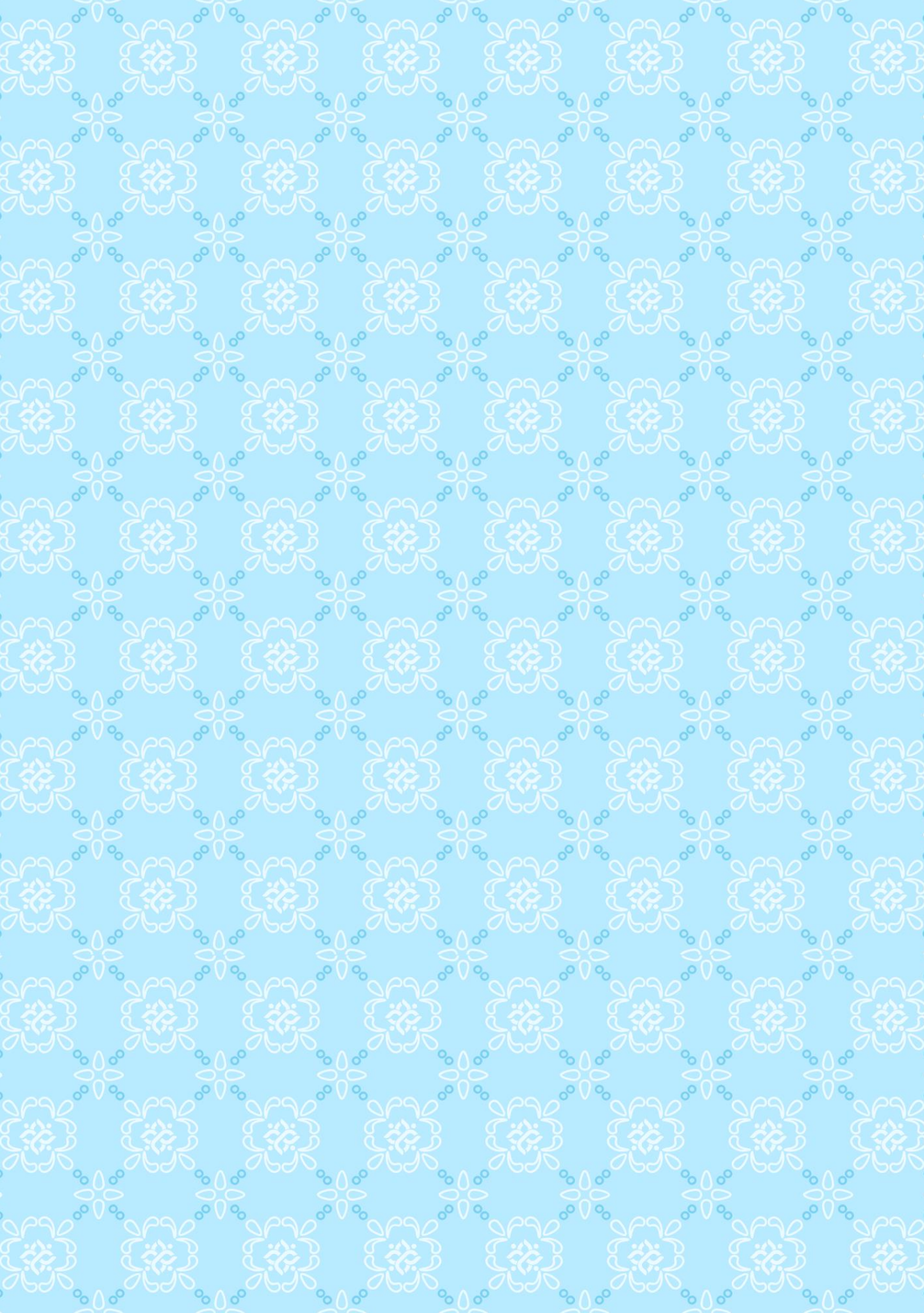


Kementerian Kependudukan dan
Pembangunan Keluarga/BKKBN



BAB 10 PENUTUP





BAB X

PENUTUP

Laporan Kependudukan Indonesia Tahun 2025 merupakan salah satu instrumen penting dalam upaya memahami dinamika kependudukan nasional dan memberikan arah kebijakan pembangunan yang berbasis pada data dan analisis yang komprehensif. Tahun ini, laporan kependudukan mengangkat isu kelanjutusiaan (lansia) sebagai tema analisis mendalam, sejalan dengan perubahan struktur umur penduduk Indonesia yang menunjukkan peningkatan signifikan pada proporsi penduduk lanjut usia.

Penuaan penduduk menjadi fenomena demografi yang tidak terhindarkan sebagai konsekuensi dari keberhasilan pembangunan di bidang kesehatan, pendidikan, dan keluarga berencana. Peningkatan harapan hidup, penurunan angka kelahiran, serta perbaikan kualitas hidup telah membawa Indonesia memasuki tahap baru dalam transisi demografi. Kondisi ini membuka peluang bagi terjadinya bonus demografi kedua, di mana kelompok lansia yang sehat dan berdaya dapat menjadi sumber daya produktif, bukan beban pembangunan.

Namun demikian, peluang ini tidak akan tercapai tanpa langkah antisipatif dan kebijakan yang terintegrasi. Oleh karena itu, analisis mendalam terhadap isu lansia dalam laporan ini tidak hanya menggambarkan kondisi eksisting, tetapi juga menawarkan kerangka berpikir strategis mengenai bagaimana pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan mitra pembangunan dapat mengelola tantangan yang muncul dari fenomena penuaan penduduk.



Laporan kependudukan ini menegaskan kembali pentingnya pendekatan pembangunan kependudukan yang holistik dan berkelanjutan, dengan menempatkan penduduk sebagai pusat dari pembangunan (*people-centered development*). Upaya pengendalian penduduk, peningkatan kualitas sumber daya manusia, dan pembangunan keluarga harus terus dilakukan secara sinergis agar Indonesia mampu memanfaatkan momentum bonus demografi dan menghadapi tantangan penuaan penduduk dengan kesiapan yang optimal.

Beberapa rekomendasi kebijakan pembangunan kependudukan dihasilkan dari laporan ini. Rekomendasi tersebut diharapkan dapat dimanfaatkan secara luas oleh berbagai pihak terkait, baik kementerian/lembaga, pemerintah daerah, akademisi, maupun mitra pembangunan, sebagai dasar advokasi dan penyusunan kebijakan pembangunan yang berwawasan kependudukan. Laporan Kependudukan Indonesia Tahun 2025 diharapkan menjadi rujukan strategis dalam merumuskan arah kebijakan pembangunan kependudukan di tingkat nasional dan daerah, serta menjadi wahana refleksi dan pembelajaran bersama untuk mewujudkan masyarakat Indonesia yang sejahtera, berkeadilan, dan berketahanan di setiap tahap kehidupannya, dari muda hingga lanjut usia.

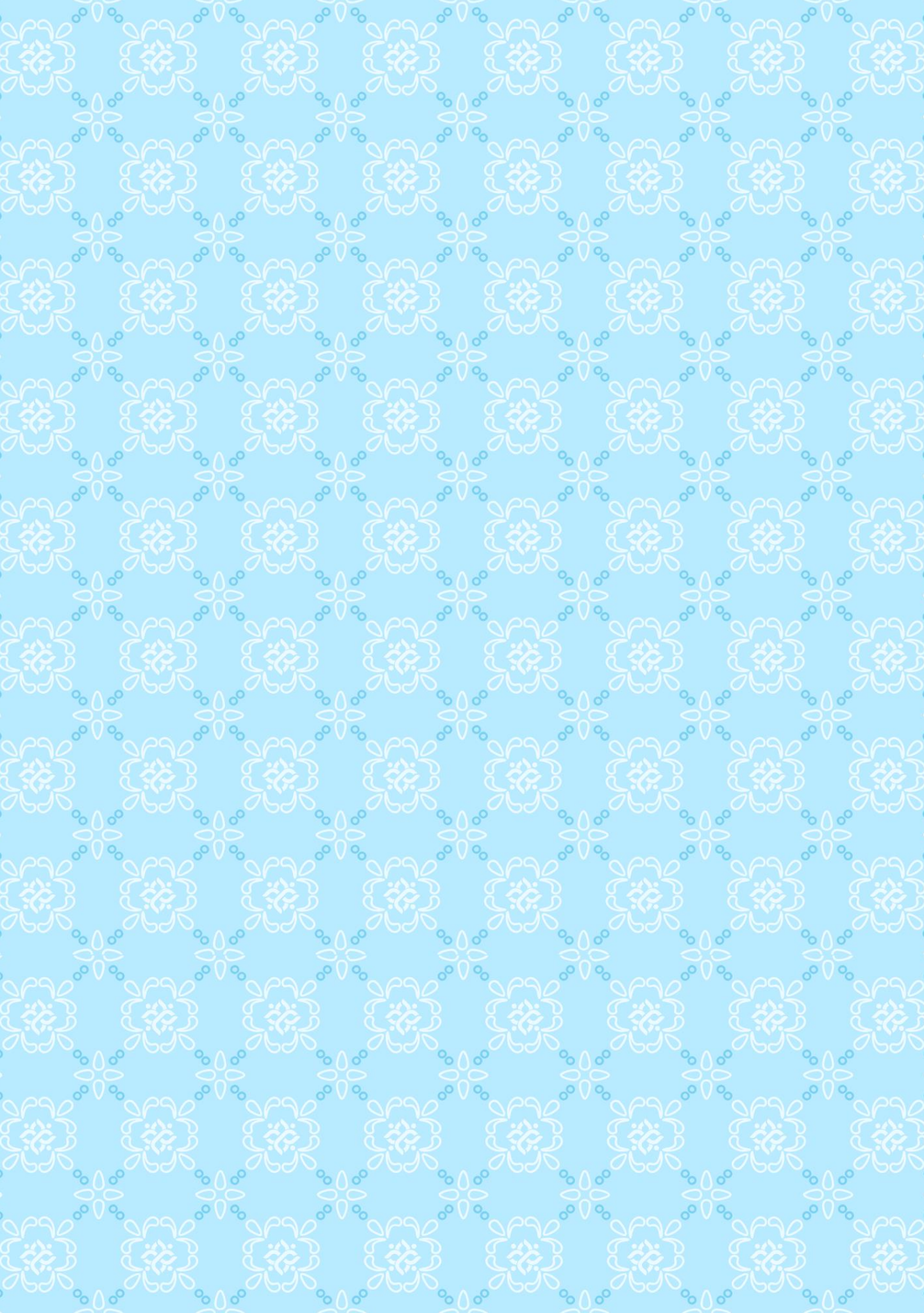


Kementerian Kependudukan dan
Pembangunan Keluarga/BKKBN



DAFTAR PUSTAKA







DAFTAR PUSTAKA

- Kemendukbangga/BKKBN. (2023). Indeks Kepedulian terhadap Isu-Isu Kependudukan 2023. Jakarta. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- Kemendukbangga/BKKBN. (2024). Indeks Kepedulian terhadap Isu-Isu Kependudukan 2024. Jakarta. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- Kemendukbangga/BKKBN. (2025). Laporan Penghitungan IKU Tahun 2024. Jakarta. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- Kemendukbangga/BKKBN. (2023). Indeks Pembangunan Berwawasan Kependudukan 2023. Jakarta. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- Kemendukbangga/BKKBN. (2024). Indeks Pembangunan Berwawasan Kependudukan 2024. Jakarta. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- BPS. (2023). Hasil Long Form Sensus Penduduk 2020. Jakarta. Badan Pusat Statistik.
- BPS. (2025). Indeks Pembangunan Manusia 2024. Jakarta. Badan Pusat Statistik.
- BPS. (2023c). Statistik Kesejahteraan Rakyat 2023. Jakarta. Badan Pusat Statistik.
- BPS. (2022). Statistik Kesejahteraan Rakyat 2022. Jakarta. Badan Pusat Statistik.
- BPS. (2021). Statistik Kesejahteraan Rakyat 2021. Jakarta. Badan Pusat Statistik.
- BPS. (2020). Statistik Kesejahteraan Rakyat 2020. Jakarta. Badan Pusat Statistik.
- BPS. (2019). Statistik Kesejahteraan Rakyat 2019. Jakarta. Badan Pusat Statistik.
- BPS. (2018). Statistik Kesejahteraan Rakyat 2018. Jakarta. Badan Pusat Statistik.
- BPS. (2017). Statistik Kesejahteraan Rakyat 2017. Jakarta. Badan Pusat Statistik.
- BPS. (2016). Statistik Kesejahteraan Rakyat 2016. Jakarta. Badan Pusat Statistik.



- BPS. (2015). Statistik Kesejahteraan Rakyat 2015. Jakarta. Badan Pusat Statistik.
- BPS. (2023d). Keadaan Angkatan Kerja di Indonesia, Agustus 2023. Jakarta. Badan Pusat Statistik.
- BPS. (2022a). Keadaan Angkatan Kerja di Indonesia, Agustus 2022. Jakarta. Badan Pusat Statistik.
- BPS. (2021a). Keadaan Angkatan Kerja di Indonesia, Agustus 2021. Jakarta. Badan Pusat Statistik.
- BPS. (2020a). Keadaan Angkatan Kerja di Indonesia, Agustus 2020. Jakarta. Badan Pusat Statistik.
- BPS. (2019a). Keadaan Angkatan Kerja di Indonesia, Agustus 2019. Jakarta. Badan Pusat Statistik.
- BPS. (2021b). Statistik Mobilitas Penduduk dan Tenaga Kerja, 20201 Jakarta. Badan Pusat Statistik.
- BPS. (2016b). BPS. 2020. Survei Pengalaman Hidup Perempuan Nasional, 2016. Jakarta.Jakarta. Badan Pusat Statistik
- Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas). (2023). Rancangan Akhir Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional 2025-2045. Jakarta: Bappenas.
- Kementerian Pendidikan (2020). Panduan Pendirian Satuan Pendidikan Anak Usia Dini. Jakarta: Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.
- Kementerian PPN/Bappenas (2021). Pemutakhiran Rencana Kerja Pemerintah (RKP) Tahun 2022. Jakarta: Kementerian PPN/Bappenas.
- Kementerian PPN/Bappenas (2019). Indonesia 2045 Berdaulat, Maju, Adil, dan Makmur. Jakarta: Kementerian PPN/Bappenas.
- Kementerian PPN/Bappenas. 2021. *Model Fasilitasi Pelaksanaan Layanan Kependudukan di Desa: Pembelajaran dan Hasil*. Jakarta: Kolaborasi Masyarakat dan Pelayanan untuk Kesejahteraan Kemitraan Pemerintah Australia-Indonesia.
- Peraturan Presiden Nomor 112 Tahun 2013 tentang Perubahan Keempat Penerapan Kartu Tanda Penduduk (KTP) berbasis Nomor Induk Kependudukan (NIK) secara nasional.
- Peraturan Presiden Nomor 39 Tahun 2019 tentang Satu Data Indonesia.
- Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2023 tentang Percepatan Transformasi Digital dan Keterpaduan Layanan Digital Nasional.

United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2022). World Population Prospects 2022: Summary of Results. UN DESA/POP/2022/TR/NO. 3. United Nations Publication.

2024

- Anisin A. Childfree activism and reproductive norms in the 21st century. *Cult Health Sex*. 2025 Jun 10:1-15. doi: 10.1080/13691058.2025.2512855.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2024a). Laporan Kependudukan Indonesia tahun 2024. Jakarta: BKKBN.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2024b). Blueprint Pembangunan Kependudukan Indonesia 2045. Jakarta: BKKBN.
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2015 & 2020). *Supas 2015 dan SP2020LF*. Jakarta: BPS.
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2020). *Statistik Migrasi Nasional Indonesia*.
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2021). *Hasil Sensus Penduduk 2020*. Jakarta: BPS.
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2023). *Kepadatan Penduduk Indonesia Tahun 2023*. <https://bps.go.id>
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2023). *Proyeksi Penduduk Indonesia 2020-2050 Hasil Sensus Penduduk 2020*. Jakarta: BPS.
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2023). *Statistik Migrasi Nasional 2023*. Jakarta: BPS.
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2023). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2023*. Jakarta: BPS
- Badan Pusat Statistik. (2023). *Survei Angkatan Kerja Nasional (SAKERNAS) Agustus 2023*. Jakarta: BPS RI. <https://www.bps.go.id>
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2024). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2024*. Jakarta: BPS.
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2025). *Profil Kemiskinan di Indonesia September 2024*. Berita Resmi Statistik No.07/01/Th.XXVIII, 15 Januari 2025.
- Bai, M. (2024). Satisfaction in Elderly Life and Economic Development in Aging Societies: Theory, Empirical Evidence, and Policy. *Empirical Evidence, and Policy* (January 16, 2024).
- Bandiyono, A. (2008). *Migrasi dan dinamika penduduk di Indonesia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Bappenas & JICA. (2021). *Study on national urban development policy and strategy in the Republic of Indonesia*.



- Bell, M., & Charles-Edwards, E. (2013). Cross-national comparisons of internal migration: An update on global patterns and trends. *UN Department of Economic and Social Affairs*.
- BKKBN Provinsi Jawa Timur dalam Tim Kerja Pelatihan dan Peningkatan Kompetensi. (2024). Modul 2: Pengendalian Kependudukan. Surabaya: Kantor Perwakilan BKKBN Jawa Timur.
- Cameron, Lisa Ann, Diana Contreras Suarez & Susan Wieczkiewicz (2020). The consequences of child marriage in Indonesia: The Australia-Indonesia Partnership for Gender Equality and Women's Empowerment (MAMPU). [Parkville, Victoria]: Melbourne Institute: Applied Economic & Social Research, The University of Melbourne.
- Cameron, L., Contreras Suarez, D. & Wieczkiewicz, S. Child marriage: using the Indonesian family life survey to examine the lives of women and men who married at an early age. *Rev Econ Household* 21, 725–756 (2023). <https://doi.org/10.1007/s11150-022-09616-8>.
- Castles, S., & Miller, M. J. (2009). *The age of migration: International population movements in the modern world*.
- Champion, A. G. (1989). *Counterurbanization: The changing pace and nature of population deconcentration*. London: Edward Arnold.
- Champion, T. (1994). Population movement within the UK. London: HMSO.
- Charbit, Y. & Omrane, M. (2023). Contraception and Demographic Dividend. In: Gender Inequalities and Vulnerability of sub-Saharan Adolescents. Demographic Transformation and Socio-Economic Development, vol. 15. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-031-38096-9_12.
- Chen, M., Sui, Y., Liu, W., Liu, H., & Huang, Y. (2019). Urbanization patterns and poverty reduction: A new perspective to explore the countries along the Belt and Road. *Habitat International*, 84, 1–14. doi:10.1016/j.habitatint.2018.12.001.
- Eisenberg, A., & Brummett, A.L. (2023). The Right to Be Childfree. (2023). *Narrat Inq Bioeth.* 2023;13(1):59-64. doi: 10.1353/nib.2023.0018.
- Eka, S. (2024). Indonesia's Demographic Bonus: Assessing Preparedness and PLanning for The Future. *Frontline Marketing, Management and Economics Journal*, 4(04), 01-07.
- Firman, T. (2004). New town development in Jakarta Metropolitan Region: A perspective of spatial segregation. *Habitat International*, 28(3), 349–368.
- Florida, R. (2005). *The flight of the creative class*. HarperBusiness.
- Gietel-Basten S, Rotkirch A, Sobotka T. Changing the perspective on low birth rates: why simplistic solutions won't work *BMJ* 2022; 379 :e072670 doi:10.1136/bmj-2022-072670.

- Griva, A., Mitroulia, M., & Armakolas, S. (2024). Strategic management of the silver economy: A European perspective. *European Journal of Management and Marketing Studies*, 9(1).
- Halimatunnisa, Maulin & Indarwati, Retno & Ubudiyah, Masunatul & Trihartuty, & Putri, Ni & Sari, Martha & Suhardin, Saverinus. (2020). Family Determinants of Stunting in Indonesia: A Systematic Review. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*. 24. 815-822. 10.37200/IJPR/V24I9/PR290099.
- Harris, J. R., & Todaro, M. P. (1970). Migration, unemployment and development: A two-sector analysis. *American Economic Review*, 60(1), 126–142.
- Hill, H. (2014). *Indonesia's economic development: Miracle or mirage?* Cheltenham: Edward Elgar Publishing.
- Horton, P. B., & Hunt, C. L. (1987). *Sociology* (6th ed.). New York: McGraw-Hill.
- Hugo, G. (1982). Circular migration in Indonesia. *Population and Development Review*, 8(1), 59–83.
- Hugo, G. (2008). *Migration, development and environment*. International Organization for Migration (IOM).
- International Labour Organization. (2018). *Women and men in the informal economy: A statistical picture* (3rd ed.).
- Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/ BKKBN. (2025). Pedoman Pelaksanaan Program Makan Bergizi Gratis bagi Ibu Hamil, Ibu Menyusui dan Balita Non-PAUD
- Keputusan Menteri Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/ BKKBN Nomor 32/ KEP/ G2/ 2024 tentang Panduan Pelaksanaan Gerakan Orang Tua Asuh Cegah Stunting (GENTING).
- Kim, E., & Yi, J. S. (2024). Determinants of Fertility Intentions among South Koreans: Systematic Review and Meta-Analysis. *Behavioral Sciences*, 14(10), 939.
- Kwon, N., Sohn, H. (2023). The Effect of Age at First Marriage on Female Fertility: Evidence from Korea's School Entry Policy Using Exact Date of Birth. *Popul Res Policy Rev* **42**, 8 (2023). <https://doi.org/10.1007/s11113-023-09747-5>.
- Lee, E. S. (1966). A theory of migration. *Demography*, 3(1), 47–57.
- Lewis, W. A. (1954). Economic development with unlimited supplies of labour. *The Manchester School*, 22(2), 139–191.
- Mabogunje, A. (1970). Systems approach to a theory of rural-urban migration. *Geographical Analysis*.



- Mahkamah Agung (Dirjen Badan Peradilan Agama) per 6 Febuari 2024/ The Supreme Court (Directorate General of Religious Justice Affairs) per 6 February 2024.
- Marcucci, G., Ciarapica, F., Poler, R., & Sanchis, R. (2021). A bibliometric analysis of the emerging trends in the silver economy. *IFAC-PapersOnLine*, 54(1), 936-941.
- Massey, D. S., Arango, J., Hugo, G., Kouaouci, A., Pellegrino, A., & Taylor, J. E. (1993). Theories of international migration: A review and appraisal. *Population and Development Review*, 19(3), 431–466.
- Mulyanto, D. (2012). *Geografi penduduk*. Jakarta: Erlangga.
- Neal ZP, Neal JW. Prevalence, age of decision, and interpersonal warmth judgements of childfree adults. *Sci Rep*. 2022 Jul 25;12(1):11907. doi: 10.1038/s41598-022-15728-z.
- OECD. (2024). Society at a Glance 2024: OECD Social Indicators. OECD Publishing: Paris. Accessed via <https://doi.org/10.1787/918d8db3-en>
- OECD Family Database (2023). Accessed via <https://www.oecd.org/els/family/database.htm>
- Pakasi, DT. (2019). Child Marriage in Indonesia: Practices, Politics, and Struggles. *Masyarakat: Jurnal Sosiologi*: Vol. 24: No. 1, Article 1. DOI: 10.7454/MJS.v24i1.10956 Available at: <https://scholarhub.ui.ac.id/mjs/vol24/iss1/1>
- Pusat Data dan Teknologi Informasi Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/ BKKBN. (2025). Data dan Informasi Kependudukan dan Pembangunan Keluarga. PUSDATIN BKKBN.
- Rismarini, N.A. & Adira, N. (2024). Between personal and social matters: identifying public perceptions of childfree decisions in Indonesia. *Cult Health Sex*. 2024 Sep 12:1-14. doi: 10.1080/13691058.2024.2398619.
- Rizal, Muhammad Fikru and Eddy van Doorslaer. (2019). Explaining the fall of socioeconomic inequality in childhood stunting in Indonesia, *SSM Population Health*, Volume 9, 2019, 100469, ISSN 2352-8273. Accessed via <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2019.100469>
- Sampson, L., Ettman, C.K., & Galea, S.. (2020). Urbanization, urbanicity, and depression: a review of the recent global literature. *Curr Opin Psychiatry*. May;33(3):233-244. doi: 10.1097/YCO.0000000000000588.
- Sharma N, Chakrabarti S, Grover S. (2016). Gender Differences in Caregiving Among Family - Caregivers Of People With Mental Illnesses. *World J Psychiatry*. 2016 Mar 22;6(1):7-17. doi: 10.5498/wjp.v6.i1.7 PMID: 27014594; PMCID: PMC4804270.
- Singh, Mayank, Chander Shekhar, Neha Shri. (2023). Patterns in age at first marriage and its determinants in India: A historical perspective of last

- 30 years (1992–2021), SSM - Population Health, Volume 22, 2023. Accessed via <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2023.101363>
- Siswipraptini, P. C., Aziza, R. N., Siregar, R. R. A., & Ramadhan, A. (2024). Smart Home Energy Management Systems: A Systematic Review of Architecture, Communication, and Algorithmic Trends. *Journal of System and Management Sciences*, 14(11), 129-146.
- Skeldon, R. (1997). *Migration and development: A global perspective*. Essex: Longman
- Soekanto, S. (2002). *Sosiologi suatu pengantar*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- South-East Asia Regional Strategy on Healthy Ageing: 2024–2030. New Delhi: World Health Organization, Regional Office for South-East Asia; 2025. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- Stark, O., & Bloom, D. E. (1985). The new economics of labor migration. *American Economic Review*, 75(2), 173–178.
- Taufik, T., Prihartanti, N., Daliman, D., Karyani, U., & Purwandari, E. (2024). Be alone without being lonely: Strategies to improve quality of life for an elderly living in nursing homes. *Current Psychology*, 43(7), 6044-6050.
- Takao, Y. (2024). Understanding fertility policy through a process-oriented approach: the case of Japan's decline in births. *Journal of Population Research*, 41(2), 12.
- Tey, N. P. (2024). Gavin W. Jones—A life devoted to population and development. *Asian Population Studies*, 20(1), 41-51.
- Todaro, M. P. (1969). A model of labor migration and urban unemployment in less developed countries. *American Economic Review*.
- Todaro, M. P. (1970). A model of labor migration and urban unemployment in less developed countries. *American Economic Review*, 60(1), 138–148.
- Todaro, M. P. (1969, 1976). *Migration and development theory*.
- Todaro, M. P., & Smith, S. C. (2015). *Economic development* (12th ed.). Pearson.
- Todaro, M. P., & Smith, S. C. (2020). *Economic development* (13th ed.). Pearson Education.
- Tsuya, N. O., Choe, M. K., & Wang, F. (2019). Convergence to very low fertility in East Asia: Processes, causes, and implications. Springer Japan.
- Udemba EN, Philip LD. Policy insight from renewable energy, foreign direct investment (FDI), and urbanization towards climate goal: insight from Indonesia. *Environ Sci Pollut Res Int*. 2022 Aug;29(36):54492-54506. doi: 10.1007/s11356-022-19599-9. Epub 2022 Mar 18.
- UN Department of Economic and Social Affairs. (2022). *World migration report*. New York: United Nations.



- UN Population Division. (2022). *World population prospects*.
<https://population.un.org/wpp>
- UNFPA World Population Dashboard (2023). Accessed via
<https://www.unfpa.org/data/world-population-dashboard>
- UNICEF, PUSKAPA, BPS, BAPPENAS. 2020. Pencegahan Perkawinan Anak: Percepatan yang Tidak Bisa Ditunda. Accessed via
<https://www.unicef.org/indonesia/media/2851/file/child-marriage-report-2020.pdf>
- UNICEF Global Databases (2022). Accessed via
<https://data.unicef.org/topic/child-protection/child-marriage/>
- UNICEF. (2023). *Child Marriage Country Profile: Indonesia*. UNICEF. Accessed via <https://data.unicef.org/resources/child-marriage-country-profiles/>
- United Nations. (1998). *Recommendations on statistics of international migration, revision 1*. New York: UN Statistics Division.
- United Nations ESCAP. (2022). *Urbanization and internal migration in Asia and the Pacific: Trends and policy implications*.
- Watling Neal J, Neal, ZP. (2023). Prevalence, age of decision, and interpersonal warmth judgements of childfree adults: Replication and extensions. *PLoS One*. Apr 5;18(4):e0283301. doi: 10.1371/journal.pone.0283301.
- World Bank. (2016). *Indonesia urbanization flagship report: Time to act*.
- World Bank. (2018). *Urbanization for all (Indonesia)*. World Bank. Retrieved from World Bank website:
<https://www.worldbank.org/en/country/indonesia/publication/indonesia-economic-quarterlyseptember-2018>.
- World Bank. (2019). *Indonesia economic quarterly: Investing in people (December 2019)*.
<https://www.worldbank.org/en/country/indonesia/publication/indonesia-economic-quarterly-december-2019>
- World Bank. (2020). *World development report: Trading for development in the age of global value chains*.
- World Bank Data on Fertility (2023). Accessed via
<https://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.TFRT.IN>
- World Health Organization (WHO). (2024). *World health statistics 2024: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals*. World Health Organization.
- Wu, W., Ying, S., & Wu, Y. (2025). Silver Economy Industry Market Consumption Characteristics Research. *Journal of Modern Social Sciences*, 2(1), 94-98.
- YouGov Indonesia. (2025). *Survei keinginan migrasi Gen Z Indonesia: 41% mempertimbangkan pindah ke luar negeri*.



<https://pintasan.co/yougov-41-persen-gen-z-mempertimbangkan-untuk-tinggalkan-indonesia-merasa-pesimis-tentang-masa-depan-di-tanah-air/>.

- Yusa, I. G. P. D., & Gitaharie, B. Y. (2024). How the Demographic Dividend Affects Economic Convergence: Insights from Indonesia. *Economics Development Analysis Journal*, 13(3).
- Zelinsky, W. (1971). The hypothesis of the mobility transition. *Geographical Review*, 61(2), 219–249.
- Zhang, A. (2024). Prospective Analysis and Innovative Path Research on Silver Sports Economy in the Context of Aging Society. *Journal of Ecohumanism*, 3(6), 1391-1411.

