

SALINAN

GUBERNUR KALIMANTAN TENGAH

PERATURAN GUBERNUR KALIMANTAN TENGAH

NOMOR 23 TAHUN 2025

TENTANG

GRAND DESIGN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN KALIMANTAN TENGAH TAHUN 2025-2045

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR KALIMANTAN TENGAH,

Menimbang : a. bahwa kebijakan pembangunan kependudukan agar terarah, efektif, terukur, dan guna mencapai hasil yang optimal bagi kesejahteraan Masyarakat di Kalimantan Tengah, perlu diatur *Grand Design* Pembangunan Kependudukan sebagai pedoman perencanaan Pembangunan yang berwawasan kependudukan;

b. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 10 Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan disebutkan bahwa pelaksanaan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan diselenggarakan oleh Pemerintah dan Pemerintah Daerah secara terkoordinasi, terintegrasi, dan terpadu dalam satu kesatuan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dengan mengikutsertakan peran masyarakat;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Kalimantan Tengah Tahun 2025-2045;

Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

2. Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 161, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5080);

jdih.kalteng.go.id

3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
4. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2023 tentang Provinsi Kalimantan Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 61, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6870);
5. Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (Lembaran Negara Repulik Indonesia Tahun 2014 Nomor 310);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG *GRAND DESIGN* PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN KALIMANTAN TENGAH TAHUN 2025-2045.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Provinsi Kalimantan Tengah.
2. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Gubernur adalah Gubernur Kalimantan Tengah.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu kepala daerah dan DPRD dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
5. Pembangunan Kependudukan adalah upaya mewujudkan sinergi, sinkronisasi, dan harmonisasi pengendalian kuantitas, peningkatan kualitas, pembangunan keluarga, penataan pesebaran dan pengaharan mobilitas, serta penataan administrasi kependudukan.
6. *Grand Design* Pembangunan Kependudukan yang selanjutnya disingkat GDPK adalah arahan kebijakan yang dituangkan dalam program lima tahunan Pembangunan Kependudukan untuk mewujudkan target pembangunan kependudukan.
7. Kependudukan adalah hal ihwal yang berkaitan dengan jumlah, struktur, pertumbuhan, persebaran, mobilitas, penyebaran, kualitas, dan kondisi kesejehteraan yang menyangkut politik, ekonomi, sosial budaya, agama, serta lingkungan penduduk setempat.

jdih.kalteng.go.id

8. Penduduk adalah Warga Negara Indonesia dan Orang Asing yang bertempat tinggal di Indonesa.
9. Kuantitas Penduduk adalah jumlah penduduk akibat dari perbedaan antara jumlah penduduk yang lahir, mati, dan pindah tempat tinggal.
10. Kualitas Penduduk adalah kondisi penduduk dalam aspek fisik dan nonfisik yang meliputi derajat kesehatan, pendidikan, pekerjaan, produktivitas, tingkat sosial, ketahanan, kemandirian, kecerdasan, sebagai ukuran dasar untuk mengembangkan kemampuan dan dan menikmati kehidupan sebagai manusia yang bertakwa, berbudaya, berkepribadian, berkebangsaan, dan hidup layak.
11. Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami istri, atau suami istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya.
12. Pembangunan keluarga adalah upaya untuk mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat.
13. Pesebaran Penduduk adalah kondisi sebaran penduduk secara keruangan.
14. Mobilitas Penduduk adalah gerak keruangan penduduk yang melewati batas wilayah administrasi pemerintahan.
15. Pengarahan Mobilitas Penduduk adalah upaya mengarahkan gerak keruangan penduduk agar serasi, selaras, dan seimbang dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan.
16. Administrasi Kependudukan adalah rangkaian kegiatan penataan dan penertiban dalam penertiban dokumen dan data kependudukan melalui pendaftaran penduduk, pencatatan sipil, pengelolaan informasi administrasi kependudukan serta pendayagunaan hasilnya untuk pelayanan publik dan pembangunan sektor lain.
17. Dokumen Kependudukan adalah dokumen resmi yang diterbitkan oleh instansi pelaksana yang mempunyai kekuatan hukum sebagai alat bukti autentik yang dihasilkan dari pelayanan pendaftaran penduduk dan pencatatan sipil.
18. Pencatatan Sipil adalah pencatatan peristiwa penting yang dialami oleh seseorang dalm register pencatatan sipil pada instansi pelaksana.
19. Pembangunan Berkelanjutan adalah pembangunan terencana di segala bidang untuk menciptakan perbandingan ideal antara perkembangan kependudukan dengan daya tampung alam dan daya tampung lingkungan serta memenuhi kebutuhan generasi sekarang tanpa harus mengurangi kemampuan dan kebutuhan generasi mendatang, sehingga menunjang kehidupan bangsa.

BAB II

TUJUAN DAN SASARAN

Pasal 2

GDPK Daerah bertujuan untuk mengarahkan dan mewujudkan:

a. penduduk tumbuh seimbang;
b. penduduk yang sehat jasmani dan rohani, cerdas, mandiri, beriman, bertakwa, berahlak mulia, dan memiliki etos kerja yang tinggi;
c. keluarga yang berketahanan, sejahtera, sehat, maju, mandiri, dan harmoni;
d. keseimbangan persebaran penduduk yang serasi dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan; dan

jdih.kalteng.go.id

e. Administrasi Kependudukan yang tertib, akurat, dan dapat dipercaya.

Pasal 3

Sasaran GDPK Daerah sebagai berikut:

a. terwujudnya pembangunan berwawasan kependudukan untuk meningkatkan kualitas penduduk dalam rangka mencapai Pembangunan Berkelanjutan;

b. pencapaian bonus demografi melalui pengelolaan kuantitas penduduk dengan cara pengendalian angka kelahiran, penurunan angka kematian, dan pengarahan mobilitas penduduk sejalan dengan pembangunan kualitas di bidang pendidikan, kesehatan, dan produktivitas;

c. terwujudnya keluarga berkualitas yang memiliki ciri ketahanan sosial, ketahanan ekonomi, dan berbudaya tinggi; dan

d. pembangunan database kependudukan melalui pengembangan sistem informasi data kependudukan yang akurat, dapat dipercaya, dan terintegrasi.

BAB III

SISTEMATIKA

Pasal 4

(1) Sistematika GDPK Daerah sebagai berikut:

BAB I : PENDAHULUAN

BAB II : ANALISIS SITUASI KEPENDUDUKAN DAN CAPAIAN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN

BAB III : PROYEKSI PENDUDUK DAN KONDISI IDEAL KEPENDUDUKAN KALIMANTAN TENGAH TAHUN 2025-2045

BAB IV : VISI DAN ISU STRATEGIS PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN KALIMANTAN TENGAH

BAB V : KEBIJAKAN DAN STRATEGI PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN KALIMANTAN TENGAH

BAB VI : PETA JALAN (*ROAD MAP*)

BAB VII : PENUTUP

(2) Rincian Sistematika GDPK Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.

jdih.kalteng.go.id

BAB IV

TIM KOORDINASI PELAKSANAAN GDPK DAERAH

Pasal 5

(1) Dalam rangka koordinasi pelaksanaan GDPK Daerah dibentuk Tim Koordinasi.

(2) Tim Koordinasi pelaksanaan GDPK Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Gubernur.

Pasal 6

Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 memiliki tugas sebagai berikut:

a. mengoordinasikan dan menyingkronisasikan penyusunan kebijakan dan program, pelaksanaan, dan pengawasan GDPK Daerah;

b. memperhatikan kebijakan dan program percepatan pembangunan kependudukan nasional dan arahan Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Nasional; dan

c. melaporkan hasil pelaksanaan kegiatan kepada Gubernur melalui Perangkat Daerah yang melaksanakan urusan pemerintahan di bidang pemberdayaan masyarakat.

Pasal 7

(1) Susunan keanggotaan Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Daerah terdiri atas:
a. Ketua;
b. Wakil Ketua;
c. Sekretaris; dan
d. Anggota.

(2) Keanggotaan tim koordinasi pelaksanaan GDPK Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas unsur Pemerintah Daerah dari satuan kerja Perangkat Daerah terkait dan lembaga non pemeritah terkait serta pihak lain yang dipandang perlu.

(3) Untuk membantu pelaksanaan tugas tim koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dibentuk kelompok kerja.

(4) Kelompok Kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (3) terdiri atas:
a. kelompok kerja bidang pengendalian kuantitas penduduk;
b. kelompok kerja bidang peningkatan kualitas penduduk;
c. kelompok kerja bidang pembangunan keluarga;
d. kelompok kerja bidang penataan persebaran dan pengaturan mobilitas penduduk; dan
e. kelompok kerja bidang penataan administrasi kependudukan.

jdih.kalteng.go.id

Pasal 8

Hubungan kerja internal Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Daerah bersifat koordinatif dalam rangka sinkronisasi, harmonisasi, dan integrasi kebijakan dan program masing-masing perangkat daerah dalam penyelenggaraan GDPK Daerah.

Pasal 9

Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK Daerah melaporkan hasil pelaksanaan GDPK Daerah kepada Tim Koordinasi GDPK Nasional paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun.

BAB V

PENDANAAN

Pasal 10

Pendanaan pelaksanaan GDPK Daerah Tahun 2025-2045 bersumber dari:
a. anggaran pendapatan dan belanja daerah; dan
b. sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 11

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Palangka Raya
pada tanggal 5 Mei 2025

GUBERNUR KALIMANTAN TENGAH,

ttd

AGUSTIAR SABRAN

Diundangkan di Palangka Raya
pada tanggal 5 Mei 2025

Plt. SEKRETARIS DAERAH
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH,

ttd

LEONARD S. AMPUNG

BERITA DAERAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH TAHUN 2025 NOMOR 23

Salinan Sesuai Dengan Aslinya
KEPALA BIRO HUKUM,

MASKUR, S.H., M.H.
NIP. 19691025 199603 1 003

jdih.kalteng.go.id

LAMPIRAN PERATURAN GUBERNUR KALIMANTAN TENGAH
NOMOR 23 TAHUN 2025
TANGGAL 5 MEI 2025

GRAND DESIGN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN KALIMANTAN TENGAH TAHUN 2025-2045

jdih.kalteng.go.id

GRAND DESIGN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN LIMA PILAR PROVINSI KALIMANTAN TENGAH TAHUN 2025-2045







Kalimantan Tengah

2024

jdih.kalteng.go.id

GRAND DESIGN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN 5 PILAR PROVINSI KALIMANTAN TENGAH TAHUN 2025-2045

PENGARAH	:	Sekretaris Daerah Provinsi Kalimantan Tengah
PENANGGUNG JAWAB	:	Kepala Dinas P3APPKB Provinsi Kalimantan Tengah
KETUA	:	Kepala Bidang PPKB, Dinas P3APPKB Provinsi Kalimantan Tengah
WAKIL KETUA	:	BAPPELITBANGDA Provinsi Kalimantan Tengah
SEKRETARIS	:	Perwakilan BKKBN Provinsi Kalimantan Tengah
ANGGOTA	:	1. Dinas Pendidikan Provinsi Kalimantan Tengah 2. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 3. Dinas Sosial Provinsi Kalimantan Tengah 4. Dinas P3APPKB Provinsi Kalimantan Tengah 5. Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi Kalimantan Tengah 6. Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi Provinsi Kalimantan Tengah 7. Dinas Koperasi Provinsi Kalimantan Tengah 8. Dinas Komunikasi, Informatika, Persandian dan Statistik Provinsi Kalimantan Tengah 9. Badan Pusat Statistik Provinsi Kalimantan Tengah 10. Biro Hukum Setda Provinsi Kalimantan Tengah

TIM PENYUSUN

Ketua	:	Oktriyanto, S.Si., M.Si (BRIN)
Anggota	:	Hilma Amrullah, S.Sos (BRIN)

jdih.kalteng.go.id

Sambutan

Puji syukur kita panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas selesainya dokumen *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (GDPK) Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025-2045. Dokumen ini menjadi tonggak penting dalam merumuskan langkah-langkah strategis untuk mewujudkan visi pembangunan kependudukan Provinsi Kalimantan Tengah yaitu: "Terwujudnya Penduduk yang Berkualitas sebagai Modal Pembangunan untuk Mencapai Kalimantan Tengah Tangguh 2045: Bermartabat, Berkah, Maju, dan Berkelanjutan."

Sebagai provinsi yang kaya akan sumber daya alam dan keberagaman budaya, Kalimantan Tengah menghadapi berbagai peluang dan tantangan dalam pembangunan kependudukan. Melalui GDPK, pemerintah menetapkan lima pilar strategis sebagai dasar kebijakan, yaitu pengendalian kuantitas penduduk, peningkatan kualitas penduduk, pembangunan keluarga, penataan persebaran dan pengarahan mobilitas penduduk, serta penataan administrasi kependudukan. Pilar-pilar ini menjadi fondasi penting untuk menciptakan masyarakat yang tangguh dan berdaya saing.

GDPK diharapkan menjadi acuan bagi seluruh pihak dalam merancang kebijakan pembangunan yang saling terintegrasi. Harmonisasi antara pembangunan kependudukan dengan sektor-sektor lainnya adalah kunci untuk menciptakan pertumbuhan yang inklusif, menyeimbangkan antara aspek ekonomi, sosial, dan lingkungan, serta memperkuat daya tahan masyarakat terhadap tantangan lokal maupun global.

Keberhasilan implementasi GDPK memerlukan kerja sama yang erat antara pemerintah, akademisi, sektor swasta, dan masyarakat. Pendekatan kolaboratif ini tidak hanya akan mempercepat pencapaian target pembangunan, tetapi juga memastikan keberlanjutan program yang berdampak langsung pada kesejahteraan penduduk Kalimantan Tengah. Visi besar Kalimantan Tengah untuk tahun 2045 adalah menciptakan masyarakat yang tidak hanya maju secara ekonomi, tetapi juga bermartabat dan diberkahi keberlanjutan sumber daya alamnya. Dengan demikian, dokumen GDPK ini harus menjadi panduan strategis yang mencerminkan semangat gotong royong dalam pembangunan di semua lini.

Saya mengajak seluruh elemen masyarakat untuk mendukung dan berpartisipasi aktif dalam implementasi *Grand Design* ini. Bersama-sama, kita jadikan Kalimantan Tengah sebagai provinsi yang tangguh, bermartabat, maju, dan berkelanjutan, demi masa depan yang lebih baik untuk generasi mendatang.

Palangkaraya, Desember 2024
Gubernur Provinsi Kalimantan Tengah

jdih.kalteng.go.id

Kata Pengantar

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, sehingga pada kesempatan ini kami dapat menyelesaikan laporan akhir kegiatan "Penyusunan Dokumen *GRAND DESIGN* PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN 5 PILAR PROVINSI KALIMANTAN TENGAH TAHUN 2025-2045". Dokumen *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (GDPK) Provinsi Kalimantan Tengah merupakan dokumen yang menggambarkan kondisi kependudukan saat ini dan kondisi kependudukan yang diharapkan di masa mendatang pada periode Tahun 2025-2045. Dalam pelaksanaannya, diperlukan harmonisasi antara kebijakan Pembangunan Kependudukan dengan kebijakan pembangunan lainnya.

Adapun dokumen ini meliputi lima strategi GDPK, yaitu pengendalian kuantitas penduduk, peningkatan kualitas penduduk, penataan persebaran dan pengarahan mobilitas penduduk, pembangunan keluarga berkualitas, serta penataan data dan informasi kependudukan dan administrasi kependudukan. Dokumen ini menjelaskan pentingnya GDPK yang tertuang dalam pendahuluan dan tujuan kegiatan. Gambaran umum penduduk Provinsi Kalimantan Tengah diuraikan secara deskriptif sebelum memaparkan peta jalan *(roadmap)* pembangunan kependudukan.

Dokumen ini tersusun atas kerja sama antara Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3APPKB) Provinsi Kalimantan Tengah, Pusat Riset Kependudukan – Badan Riset dan Inovasi Nasional (BRIN), dan lembaga-lembaga terkait lainnya. Penyusunan dokumen ini difasilitasi oleh berbagai dinas terkait di Provinsi Kalimantan Tengah melalui penyediaan data sekunder yang mendukung kelancaran proses penyusunan. Apresiasi yang sebesar-besarnya disampaikan kepada seluruh pihak atas bantuan dan dukungan yang diberikan. Diharapkan dokumen ini dapat berperan sebagai acuan strategis dalam perumusan kebijakan pembangunan di Provinsi Kalimantan Tengah.

Palangkaraya,

Kepala Dinas P3APPKB
Provinsi Kalimantan Tengah

ttd

dr. Linae Victoria Aden, M.M.Kes.
NIP. 19680717 199903 2 006

jdih.kalteng.go.id

Daftar Isi

Sambutan ..... **iii**
Kata Pengantar ..... **iv**
Daftar Isi ..... **v**
Daftar Gambar ..... **ix**
Daftar Tabel ..... **xiii**
BAB I Pendahuluan **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Tujuan 6
1.3 Sasaran 6
1.4 Pengertian dan Kedudukan GDPK 7
1.5 Ruang Lingkup 12
1.5.1 Ruang Lingkup Wilayah 12
1.5.2 Ruang Lingkup Waktu 13
1.5.3 Ruang Lingkup Materi 13
1.6 Pendekatan Pengembangan GDPK 13
1.6.1 Pengumpulan Data 13
1.6.2 Analisis Data 17
BAB II Analisis Situasi Kependudukan dan Capaian Pembangunan Kependudukan **18**
2.1 Pengendalian Kuantitas Penduduk 18
2.1.1 Jumlah dan laju pertumbuhan penduduk 18
2.1.2 Komposisi Penduduk 21
2.1.3 Penduduk usia produktif dan non produktif 24
2.1.4 Penduduk Lanjut Usia 28
2.1.5 Fertilitas 29
2.1.6 Keluarga Berencana 35
2.2 Peningkatan Kualitas Penduduk 43
2.2.1 Indeks Pembangunan Manusia 43
2.2.2 Kualitas Pendidikan 45
2.2.2.1 Harapan lama sekolah 45
2.2.2.2 Rata-Rata Lama Sekolah 48
2.2.2.3 Partisipasi Sekolah 49
2.2.3 Kualitas Kesehatan 52

jdih.kalteng.go.id

2.2.3.1 Umur Harapan Hidup 52
2.2.3.2 Angka Kematian Ibu (AKI) 54
2.2.3.3 Angka Kematian Bayi 55
2.2.3.4 Angka Kematian Balita 57
2.2.3.5 Jaminan Kesehatan 58
2.2.4 Kualitas Tenaga Kerja 61
2.2.4.1 Tingkat Pengangguran Terbuka 61
2.2.4.2 Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) 64
2.2.5 Kesetaraan Gender 70
2.2.5.1 Indeks Pembangunan Gender (IPG) 70
2.2.5.2 Indeks Pemberdayaan Gender (IDG) 72
2.2.5.3 Indeks Ketimpangan Gender (IKG) 73
2.2.6 Kemiskinan dan Ketimpangan 75
2.2.6.1 Persentase Penduduk Miskin 75
2.2.6.2 Persentase penduduk miskin ekstrim 76
2.2.6.3 Rasio Gini 77
2.3 Pembangunan Keluarga 78
2.3.1 Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga) 78
2.3.2 Ketahanan Keluarga dengan balita dan anak 79
2.3.2.1 Prevalensi stunting 79
2.3.2.2 Bina Keluarga Balita (BKB) 81
2.3.3 Ketahanan Keluarga dengan Remaja 82
2.3.3.1 Umur Kawin Pertama 82
2.3.3.2 Perkawinan Anak 83
2.3.3.3 Bina Keluarga Remaja (BKR) 85
2.3.4 Ketahanan Keluarga dengan Lansia 86
2.3.4.1 Persentase Rasio Ketergantungan Lansia 86
2.3.4.2 Bina Keluarga Lansia (BKL) 87
2.3.5 Lingkungan Fisik Keluarga 88
2.3.5.1 Rumah Layak Huni 88
2.3.5.2 Akses terhadap air minum layak 90
2.3.5.3 Akses Terhadap Sanitasi Layak 91
2.3.6 Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) 92

jdih.kalteng.go.id

2.4 Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk 94
2.4.1 Persebaran dan kepadatan penduduk 94
2.4.2 Mobilitas Penduduk 96
2.4.2.1 Migrasi seumur hidup 96
2.4.2.2 Migrasi Risen 98
2.5 Penataan Administrasi Kependudukan 104
2.5.1 Cakupaan administrasi kependudukan 104
2.5.1.1 Cakupan Akta Kelahiran 104
2.5.1.2 Cakupan Akta Perkawinan 105
2.5.1.3 Cakupan Akta Kematian 106
2.5.1.4 Cakupan Kartu Tanda Penduduk Elektronik (KTP-EL) 108
2.5.1.5 Cakupan Kepemilikan Kartu Identitas Anak (KIA) 109
2.5.1.6 Cakupan Aktivasi Identitas Kependudukan Digital (IKD) 111
2.5.2 Integrasi Data Kependudukan 112
BAB III Proyeksi Penduduk dan Kondisi Ideal Kependudukan 114
3.1 Proyeksi Penduduk 114
3.2 Analisis Potensi dan Dampak yang Ditimbulkan 116
3.3 Kondisi Ideal yang Diharapkan 118
BAB IV Visi dan Isu Strategis Pembangunan Kependudukan 120
4.1 Visi 120
4.2 Misi 121
4.3 Isu Strategis Pembangunan Kependudukan 122
4.3.1 Pengendalian Kuantitas Penduduk 122
4.3.2 Peningkatan Kualitas Penduduk 122
4.3.3 Pembangunan Keluarga 123
4.3.4 Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk 123
4.3.5 Penataan Administrasi Kependudukan 123
BAB V Kebijakan dan Strategi Pembangunan Kependudukan Daerah 125
5.1 Arah Kebijakan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Provinsi Kalimantan Tengah 2025-2045 125
5.2 Strategi Grand Design Pembangunan Kependudukan Provinsi Kalimantan Tengah 2025-2045 149
BAB VI Peta Jalan (*Road Map*) Pembangunan Kependudukan 165
6.1 Peta Jalan (*Road Map*) Pengendalian Kuantitas Penduduk 165
6.2 Peta Jalan *(Road Map)* Peningkatan Kuantitas Penduduk 170

jdih.kalteng.go.id

6.3 Peta Jalan (*Road Map*) Pembangunan Keluarga 175

6.4 Peta Jalan (*Road Map*) Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk 179

6.5 Peta Jalan (*Road Map*) Penataan Data dan Informasi serta Administrasi Kependudukan 183

Penutup 187

Daftar Pustaka 188

jdih.kalteng.go.id

Daftar Gambar

Gambar 1.1 Kedudukan GDPK Dalam Sistem Perencanaan Pembangunan 9
Gambar 1.2 Kedudukan GDPK dalam Arsitektur Dokren Perencanaan Pembangunan Daerah..... 10
Gambar 1.3 Kedudukan GDPK Dalam Rencana Pembangunan Daerah dan Rencana Perangkat Daerah 11
Gambar 1.4 Kedudukan GDPK Dalam Perencanaan Strategis dan Perencanaan Operasional Pemerintah Daerah 12

Gambar 2. 1 Jumlah Penduduk, Kalimantan Tengah Tahun 1971-2020 19
Gambar 2.2 Jumlah Penduduk menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2020 20
Gambar 2.3 Laju Pertumbuhan Penduduk, Kalimantan Tengah Tahun 1971-2020..... 20
Gambar 2.4 Laju Pertumbuhan Penduduk menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2010-2020 21
Gambar 2.5 Rasio Jenis Kelamin menurut Kelompok Umur, Kalimantan Tengah Tahun 2020 22
Gambar 2.6 Rasio Jenis Kelamin menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2020 23
Gambar 2.7 Piramida Penduduk, Kalimantan Tengah Tahun 2020..... 24
Gambar 2.8 Komposisi Penduduk menurut Kelompok Umur, Kalimantan Tengah Tahun 2020 25
Gambar 2.9 Komposisi Penduduk menurut Kelompok Umur dan Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2020..... 27
Gambar 2.10 Rasio Ketergantungan menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2020 28
Gambar 2.11 Persentase Penduduk Lansia, Kalimantan Tengah SP1971-SP2020 29
Gambar 2.12 *Total Fertility Rate* (TFR), Kalimantan Tengah Tahun 1971-2022 30
Gambar 2.13 *Total Fertility Rate* menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2022 31
Gambar 2.14 *Age Specific Fertility Rate* (ASFR), Kalimatan Tengah Tahun 2022..... 32
Gambar 2.15 Tren *Age Specific Fertility Rate* (ASFR) 15-19 Tahun, Kalimatan Tengah Tahun 2022..... 33
Gambar 2.16 *Age Specific Fertility Rate* (ASFR) menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2022..... 34
Gambar 2. 17 Penggunaan Kontrasepsi Modern /*Modern Contraceptive Prevalence Rate* (mCPR) menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2023 38

jdih.kalteng.go.id

Gambar 2.18 *Unmeet Need* Pelayanan KB menurut Kabupetan/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2023.....39
Gambar 2.19 Tingkat Putus Pakai Metode Kontrasepsi, Kalimantan Tengah Tahun 2023 41
Gambar 2. 20 Peserta KB Aktif (PA) Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Menurut Kabupaten/Kota, Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2023 42
Gambar 2.21 Indeks Pembangunan Manusia, Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2020-2023 44
Gambar 2.22 Indeks Pembangunan Manusia menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2020-2023 45
Gambar 2.23 Harapan Lama Sekolah menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022-2024 47
Gambar 2.24 Rata-Rata Lama Sekolah menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2023.....49
Gambar 2.25 Angka Partisipasi Sekolah (APS), Kalimantan Tengah Tahun 2021-2023..50
Gambar 2.26 Angka Partisipasi Sekolah (APS) menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2023.....51
Gambar 2.27 Umur Harapan Hidup (UHH) Hasil *Long Form* SP2020, Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2020-2023 52
Gambar 2.28 Umur Harapan Hidup (UHH) Hasil Long Form SP2020 menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2020-2023.....54
Gambar 2.29 Angka Kematian Ibu (AKI), Kalimantan Tengah Tahun 2022 55
Gambar 2.30 Angka Kematian Bayi (AKB), Kalimantan Tengah, Tahun 1971-2022 56
Gambar 2.31 Angka Kematian Bayi menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2022 57
Gambar 2.32 Angka Kematian Balita menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2022.....58
Gambar 2.33 Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional, Kalimantan Tengah Tahun 2023 59
Gambar 2.34 Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2023.....61
Gambar 2.35 Tingkat Pengangguran Terbuka, Kalimantan Tengah Tahun 2020-2023..62
Gambar 2.36 Tingkat Pengangguran Terbuka menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2020-2023 64
Gambar 2.37 Jumlah Angkatan Kerja, Kalimantan Tengah Tahun 2021-2023.....65
Gambar 2.38 Jumlah Angkatan Kerja menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah....67
Gambar 2.39 Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK), Kalimantan Tengah Tahun 2021-2023 68
Gambar 2.40 Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2021-2023 69

jdih.kalteng.go.id

Gambar 2.41 Indeks Pembangunan Gender (IPG), Kalimantan Tengah Tahun 2020-2023 70
Gambar 2.42 Indeks Pembangunan Gender (IPG) Menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2023 71
Gambar 2.43 Indeks Pemberdayaan Gender (IDG) menurut Kabupetan/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2023 73
Gambar 2.44 Indeks Ketimpangan Gender (IKG), Kalimantan Tengah Tahun 2021-2023 74
Gambar 2.45 Indeks Ketimpangan Gender (IKG) menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2023 75
Gambar 2.46 Persentase Penduduk Miskin menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2023 76
Gambar 2.47 Persentase Penduduk Miskin Ekstrem menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2023 77
Gambar 2.48 *Gini Ratio* Menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2023 78
Gambar 2.49 Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga) menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2023 79
Gambar 2.50 Prevalensi Stunting pada Balita, Kalimantan Tengah Tahun 2018-2023 80
Gambar 2.51 Prevalensi Stunting Pada Balita menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah 2023 81
Gambar 2.52 Keikutsertaan Keluarga pada Poktan Bina Keluarga Balita (BKB) menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2021 82
Gambar 2.53 Median Umur Kawin Pertama (mUKP) menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah 2023 83
Gambar 2.54 Proporsi Perempuan Umur 20-24 Tahun yang Berstatus Kawin atau Berstatus Hidup Bersama Sebelum Umur 18 Tahun, Kalimantan Tengah Tahun 2021-2023 84
Gambar 2.55 Keikutsertaan Keluarga pada Poktan Bina Keluarga Remaja (BKR) menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2021 86
Gambar 2.56 Persentase Rasio Ketergantungan Lansia menurut kabupaten/kota, Kalimantan Tengah Tahun 2023 87
Gambar 2.57 Keikutsertaan Keluarga pada Poktan Bina Keluarga Lansia (BKL) menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2021 88
Gambar 2.58 Rumah Layak Huni, Kalimantan Tengah Tahun 2023 90
Gambar 2.59 Akses Terhadap Air Minum Layak, Kalimantan Tengah Tahun 2023 91
Gambar 2.60 Akses Terhadap Sanitasi Layak, Kalimantan Tengah Tahun 2023 92
Gambar 2.61 Jumlah Kasus Kekerasan Berdasarkan Tempat Kejadian, Kalimantan Tengah Tahun 2023 93
Gambar 2.62 Persentase Jumlah Penduduk Menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2020 95

jdih.kalteng.go.id

Gambar 2.63 Migrasi seumur hidup, Kalimantan Tengah Tahun 2020.....97
Gambar 2.64 Migrasi Seumur Hidup menurut Kabupaten/ Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2020.....98
Gambar 2.65 Migrasi Risen, Kalimantan Tengah Tahun 2022 99
Gambar 2.66 Migrasi Risen Menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2020 100
Gambar 2.67 Persentase Penduduk Perkotaan (Urbanisasi) Menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2023.....101
Gambar 2.68 Cakupan Akta Kelahiran, Kalimantan Tengah Tahun 2023 105
Gambar 2.69 Cakupan Akta Perkawinan, Kalimantan Tengah Tahun 2023.....106
Gambar 2.70 Cakupan Akta Kematian, Kalimantan Tengah Tahun 2023 107
Gambar 2. 71 Persentase Jumlah Perekaman KTP-Elektronik menurut kabupaten/kota, Kalimantan Tengah Tahun 2023.....109
Gambar 2.72 Persentase Kepemilikan Kartu Identitas Anak (KIA) menurut kabupaten/kota, Kalimantan Tengah Tahun 2023 110
Gambar 2.73 Persentase Cakupan Aktivasi Identitas Kependudukan Digital (IKD) menurut kabupaten/kota, Kalimantan Tengah Tahun 2023 112
Gambar 6.1 Peta Jalan *(Road Map)* Pengendalian Kuantitas Penduduk.....167
Gambar 6.2 Peta Jalan *(Road Map)* Peningkatan Kualitas Penduduk Periode 2025-2045 172
Gambar 6.3 Peta Jalan *(Road Map)* Pembangunan Keluarga Berkualitas 177
Gambar 6.4 Peta Jalan *(Road Map)* Persebaran dan Mobilitas Penduduk Periode 2025-2045 181
Gambar 6.5 Peta Jalan *(Road Map)* Penataan Data dan Informasi serta Administrasi Kependudukan.....185

jdih.kalteng.go.id

Daftar Tabel

Tabel 1.1 Lima (5) Pilar GDPK, Jenis Data dan Cara Pengumpulan Data 14
Tabel 2.1 Penggunaan Kontrasepsi/*Contraceptive Prevalence Rate* (CPR), Kalimantan Tengah Tahun 2023 36
Tabel 2.2 Kepadatan Penduduk menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2020 96
Tabel 2.3 Jumlah Kejadian Bencana Alam menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2023 102
Tabel 3.1 Parameter Hasil Proyeksi Penduduk Provinsi Kalimantan Tengah 2020-2050 116
Tabel 4.1 Hubungan Antara Isu Strategis dan Misi Grand Design Pembangunan Kependudukan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025-2045 124
Tabel 5.1 Keterkaitan Isu Strategis dan Misi dengan Arah Kebijakan 126
Tabel 5.2 Persandingan Arah Kebijakan Grand Design Kependudukan Provinsi Kalimantan Tengah dengan Arah Kebijakan Blueprint Pembangunan Kependudukan Indonesia 2045, RPJPN 2025-2045, dan Rancangan Akhir RPJPD Provinsi Kalimantan Tengah 2025-2045 135
Tabel 5.3 Strategi Arah Kebijakan Grand Design Pembangunan Kependudukan Provinsi Kalimantan Tengah 2025-2045 150
Tabel 6.1 Indikator Keberhasilan Pada Akhir Roadmap Terkait Pengendalian Kuantitas Penduduk Provinsi Provinsi Kalimantan Tengah Periode 2025-2045 168
Tabel 6.2 Indikator Keberhasilan Pada Akhir Roadmap Terkait Kualitas Penduduk Provinsi Kalimantan Tengah Periode 2025-2045 173
Tabel 6.3 Indikator Keberhasilan Pada Akhir Roadmap Terkait Pembangunan Keluarga Provinsi Kalimantan Tengah Periode 2025-2045 178
Tabel 6.4 Indikator Keberhasilan Pada Akhir Roadmap Terkait Persebaran dan Mobilitas Penduduk Provinsi Provinsi Kalimantan Tengah Periode 2025-2045 182
Tabel 6.5 Indikator Keberhasilan Pada Akhir Roadmap Terkait Administrasi Kependudukan Provinsi Provinsi Kalimantan Tengah Periode 2025-2045 186

jdih.kalteng.go.id

BAB I
Pendahuluan

Bab ini berisi penjabaran mengenai latar belakang, tujuan, sasaran, pengertian dan kedudukan, ruang lingkup, dan pendekatan pengembangan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025-2045.

1.1 Latar Belakang

Penduduk berperan sebagai pelaku (subjek) sekaligus sasaran (objek) dalam proses pembangunan. Sebagai subjek, penduduk bertindak sebagai pelaku aktif yang menciptakan inovasi, mengambil keputusan, dan berkontribusi pada pembangunan, seperti yang ditekankan Sen (2001) dalam *Development as Freedom* bahwa kebebasan individu untuk berpartisipasi adalah inti dari pembangunan. Todaro & Smith (2012) dalam *Economic Development* juga menggarisbawahi bahwa manusia adalah alat sekaligus tujuan dari pembangunan. Sebagai objek, penduduk menjadi sasaran kebijakan pembangunan yang bertujuan meningkatkan kesejahteraan mereka melalui pendekatan kebutuhan, seperti pengentasan kemiskinan, akses pendidikan, dan layanan kesehatan, sebagaimana dijelaskan Chambers (2014) dalam *Rural Development: Putting the Last First* dan UNDP (2020) dalam *Human Development Report*. Dalam konteks pembangunan berkelanjutan, kedua peran ini saling terkait, di mana proses pemberdayaan memungkinkan penduduk bertransformasi dari penerima manfaat pasif menjadi pelaku aktif pembangunan. Hal ini ditegaskan oleh Kabeer (1999) yang menjelaskan bagaimana pemberdayaan individu, khususnya perempuan, memperkuat kapasitas mereka untuk memengaruhi perubahan, serta oleh Sachs (2015) dalam *The Age of Sustainable Development*, yang menyoroti pentingnya partisipasi aktif masyarakat dalam mencapai pembangunan berkelanjutan.

jdih.kalteng.go.id

Pengembangan sumber daya manusia yang berkualitas menjadi hal yang sangat penting untuk mewujudkan pembangunan yang berkelanjutan. Penduduk berkualitas merujuk pada individu yang memiliki pendidikan dan keterampilan memadai, terutama yang relevan dengan kebutuhan dan tantangan modern. Pendidikan serta penguasaan teknologi harus menjadi prioritas utama, mengingat teknologi memegang peranan penting dalam berbagai bidang kehidupan. Penduduk yang memahami dan mampu memanfaatkan teknologi cenderung lebih tangguh dalam menghadapi perubahan sekaligus mampu mengambil peluang yang ada. Meski demikian, menjaga kualitas penduduk juga bergantung pada pengendalian jumlahnya. Pertumbuhan populasi yang terlalu cepat dapat menimbulkan masalah seperti peningkatan kepadatan, tekanan terhadap sumber daya alam, dan hambatan dalam penyediaan layanan publik. Studi yang dilakukan Sachs (2015) menekankan pentingnya pendidikan berbasis teknologi untuk pembangunan, sementara Bloom & Canning (2008) menunjukkan bahwa pengendalian jumlah penduduk penting untuk mendukung keseimbangan antara kualitas hidup dan ketersediaan sumber daya.

Pengendalian jumlah penduduk melalui pelaksanaan program keluarga berencana dan kebijakan kependudukan yang efektif merupakan langkah strategis untuk mendukung pembangunan yang berkelanjutan. Dengan populasi yang terkendali, upaya peningkatan kualitas hidup masyarakat dapat dilakukan secara lebih terarah dan efisien. Penduduk yang memiliki kualitas serta keterampilan yang tinggi menjadi aset penting bagi negara, karena mereka memainkan peran kunci dalam mendorong inovasi, produktivitas, dan pertumbuhan ekonomi. Negara dengan penduduk yang berkualitas memiliki daya saing lebih besar di tingkat global, sekaligus lebih mampu mencapai kesejahteraan berkelanjutan. Oleh sebab itu, investasi yang signifikan dalam bidang pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial penduduk harus menjadi prioritas utama dalam perencanaan pembangunan.

jdih.kalteng.go.id

Pembangunan yang mengintegrasikan kualitas penduduk dan pengelolaan demografis adalah prasyarat bagi keberlanjutan (Sachs, 2015). Studi lainnya seperti Bloom & Canning (2008) juga menekankan bahwa pengendalian populasi dan investasi dalam pengembangan manusia berdampak signifikan pada pencapaian pembangunan jangka panjang.

Provinsi Kalimantan Tengah merupakan salah satu wilayah di Indonesia yang mencatatkan peningkatan jumlah penduduk meskipun laju pertumbuhannya menunjukkan tren perlambatan. Fenomena ini kemungkinan dipengaruhi oleh berbagai faktor yang memengaruhi dinamika demografi di wilayah tersebut, termasuk penurunan tingkat fertilitas. Ketika tingkat kelahiran menurun, meskipun jumlah penduduk terus bertambah, laju pertumbuhan populasi secara keseluruhan dapat melambat. Selama lima dekade terakhir, Angka Kelahiran Total (*Total Fertility Rate*/TFR) di Kalimantan Tengah menunjukkan penurunan yang konsisten. Data Sensus Penduduk tahun 1971 mencatat TFR sebesar 6,83, yang mengindikasikan bahwa rata-rata seorang perempuan melahirkan 6-7 anak selama masa reproduksinya. Namun, pada *Long Form* Sensus Penduduk tahun 2020, TFR tercatat turun menjadi 2,31, yang berarti rata-rata seorang perempuan hanya melahirkan sekitar 2-3 anak selama periode yang sama.

Total Fertility Rate (TFR) merupakan indikator demografi yang penting, yang menggambarkan rata-rata jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang perempuan selama periode reproduksinya. Penurunan TFR di bawah angka 2,1 memiliki implikasi signifikan baik dari segi demografi maupun sosial. TFR yang rendah mengakibatkan jumlah generasi yang lebih kecil dibandingkan generasi sebelumnya, yang pada akhirnya dapat menyebabkan penurunan populasi seiring berjalannya waktu. Selain itu, penurunan TFR juga berkontribusi pada fenomena penuaan penduduk *(ageing population)*, di mana jumlah penduduk yang memasuki usia lanjut lebih banyak dibandingkan dengan

jdih.kalteng.go.id

penduduk usia produktif, yang berpotensi memengaruhi dinamika ekonomi serta sistem pensiun.

Saat ini, Provinsi Kalimantan Tengah berada dalam tahap **"Bonus Demografi,"** yaitu kondisi di mana suatu wilayah mengalami keuntungan ekonomi akibat adanya jumlah penduduk usia produktif yang lebih besar dibandingkan dengan penduduk usia non-produktif. Fenomena ini terjadi sebagai hasil dari penurunan tingkat fertilitas dalam jangka panjang, yang mengarah pada penurunan rasio ketergantungan. Kondisi tersebut menggambarkan fase transisi demografi di mana proporsi penduduk usia produktif (15-64 tahun) menjadi lebih dominan, sementara proporsi penduduk usia non-produktif (anak-anak dan lansia) lebih kecil. Bonus demografi memberikan peluang signifikan untuk mendorong pertumbuhan ekonomi, karena adanya peningkatan jumlah tenaga kerja produktif yang berpotensi memperbesar kapasitas ekonomi. Dengan banyaknya tenaga kerja produktif, Provinsi Kalimantan Tengah memiliki kesempatan untuk meraih tingkat pertumbuhan ekonomi yang lebih tinggi, yang pada gilirannya dapat mempercepat produksi dan konsumsi serta merangsang berbagai sektor ekonomi.

Bonus demografi yang tidak dikelola dengan efektif dapat menimbulkan berbagai tantangan kompleks bagi Provinsi Kalimantan Tengah, termasuk masalah pengangguran akibat terbatasnya kesempatan kerja yang sesuai dengan peningkatan jumlah penduduk usia produktif. Hal ini berpotensi memperburuk ketimpangan ekonomi dan memicu masalah sosial seperti kemiskinan serta ketidakstabilan ekonomi di tingkat rumah tangga. Selain itu, pertumbuhan populasi yang pesat dapat memberikan tekanan yang besar terhadap infrastruktur, seperti jaringan transportasi, sistem penyediaan air bersih, dan pengelolaan sampah, yang mungkin tidak dapat memenuhi kebutuhan yang terus berkembang. Masalah perumahan juga dapat menjadi ancaman serius, dengan meningkatnya permintaan yang memicu kenaikan harga properti dan menyulitkan akses bagi masyarakat berpendapatan rendah. Sektor layanan kesehatan dan pendidikan juga

jdih.kalteng.go.id

akan merasakan dampak tersebut, di mana tingginya kepadatan penduduk dapat memengaruhi kualitas layanan yang tersedia. Namun demikian, dengan kebijakan yang tepat, bonus demografi dapat menjadi peluang yang sangat besar. Pemerintah perlu mengimplementasikan strategi yang cerdas, seperti meningkatkan investasi di bidang pendidikan dan pelatihan guna mencetak tenaga kerja yang kompeten dan siap bersaing di pasar global. Fokus pada pengembangan sumber daya manusia juga sangat penting untuk memastikan bahwa keuntungan dari bonus demografi dapat dirasakan secara merata oleh seluruh lapisan masyarakat, memberikan dampak positif yang signifikan terhadap pembangunan daerah ini.

Situasi kependudukan Provinsi Kalimantan Tengah di atas mengisyaratkan pesan penting bahwa Provinsi Kalimantan Tengah harus memiliki pilar yang kokoh dalam melaksanakan pembangunan. Salah satunya adalah menyusun *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (GDPK) sesuai mandat Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan. Kemudian, Peraturan Presiden tersebut menjelaskan bahwa strategi pelaksanaan GDPK dilakukan melalui 5 pilar pembangunan yaitu: 1) Pengendalian kuantitas penduduk; 2) Peningkatan kualitas penduduk; 3) Pembangunan keluarga; 4) Penataan persebaran dan pengarahan mobilitas penduduk; dan 5) Penataan administrasi kependudukan. Kemudian, berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah, disebutkan bahwa salah satu Indikator Kinerja Komponen (IKK) *output* "Urusan pemerintah wajib tidak berkaitan dengan pelayanan dasar bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana" adalah: **"Tersedianya dokumen *Grand Design* Pembangunan Kependudukan/ GDPK yang dibuat dalam bentuk peraturan daerah (Perda)",** hal ini berarti bahwa Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah perlu memiliki dokumen GDPK dalam bentuk Perda.

jdih.kalteng.go.id

1.2 Tujuan

Tujuan utama pelaksanaan GDPK 5 Pilar Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025-2045 adalah tercapainya kualitas penduduk yang tinggi sehingga mampu menjadi faktor penting dalam mencapai kemajuan bangsa. Kemudian, tujuan khusus pelaksanaan GDPK 5 pilar Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025-2045 adalah untuk mewujudkan:

a. Penduduk tumbuh seimbang;
b. Penduduk yang sehat jasmani dan rohani, cerdas, mandiri, beriman, bertakwa, berakhlak mulia, dan memiliki etos kerja yang tinggi;
c. Keluarga yang berketahanan, sejahtera, sehat, maju, mandiri, dan harmoni;
d. Keseimbangan persebaran penduduk yang serasi dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan; dan
e. Administrasi kependudukan yang tertib, akurat, dan dapat dipercaya.

1.3 Sasaran

Sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014, dalam pelaksanaan GDPK 5 Pilar diperlukan Tim pelaksana yang berasal dari Perangkat Daerah terkait, Akademisi, Praktisi, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) serta pihak-pihak yang diberikan tugas dalam pelaksanaan GDPK 5 Pilar. Berikut uraian struktur tim pelaksana GDPK 5 Pilar :

Pengarah	:	Sekretaris Daerah Provinsi Kalimantan Tengah
Penanggung Jawab	:	Kepala Dinas P3APPKB Provinsi Kalimantan Tengah
Ketua	:	Kepala Bidang PPKB, Dinas P3APPKB Provinsi Kalimantan Tengah
Wakil Ketua	:	BAPPELITBANGDA Provinsi Kalimantan Tengah
Sekretaris	:	Perwakilan BKKBN Provinsi Kalimantan Tengah
Anggota	:	1. Dinas Pendidikan Provinsi Kalimantan Tengah 2. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 3. Dinas Sosial Provinsi Kalimantan Tengah 4. Dinas P3APPKB Provinsi Kalimantan Tengah 5. Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi Kalimantan Tengah

PARAF KOORDINASI

KABID	KADIS	KARO HUKUM	ASISTEN	SEKDA	WAGUB

jdih.kalteng.go.id

6. Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi Provinsi Kalimantan Tengah
7. Dinas Koperasi Provinsi Kalimantan Tengah
8. Dinas Komunikasi, Informatika, Persandian dan Statistik Provinsi Kalimantan Tengah
9. Badan Pusat Statistik Provinsi Kalimantan Tengah
10. Biro Hukum Setda Provinsi Kalimantan Tengah

1.4 Pengertian dan Kedudukan GDPK

Grand design terdiri atas dua kata yakni (1) ***grand*** yang berarti hal yang paling penting, besar, menjadi induk, dan (2) ***design*** yang berarti suatu skema pengaturan (sinonim dari *designing*). Artinya sesuatu yang ditujukan sebagai pedoman untuk melaksanakan sesuatu lainnya (sinonim dari *blueprint*), suatu *anticipated outcome* yang ingin dicapai (sinonim dari *aim*). Secara praktikal, *grand design* kerap diterjemahkan/ diimplementasikan sebagai rencana induk atau kerangka utama. *Grand Design* Pembangunan Kependudukan memberi arah kebijakan, pedoman Kementerian/Lembaga (K/L) dan pemerintah daerah dalam perencanaan pembangunan, sebagai rujukan dalam penyusunan *roadmap* pembangunan merupakan sejumlah ciri *grand design* yang telah berjalan selama ini (BKKBN, 2020a).

Sebagai sebuah rencana induk maka *grand design* merujuk pada dokumen pembangunan nasional serta memuat visi, misi, arah kebijakan, tujuan dan sasaran, serta sasaran 5 tahunan (*roadmap*). Rencana induk ini bertujuan untuk memberikan arah kebijakan pelaksanaan selama kurun waktu tertentu secara efektif, efisien, terukur, konsisten, terintegrasi, melembaga dan berkelanjutan. Sebagai kerangka utama maka *grand design* merupakan gambaran umum secara menyeluruh tentang program dan kegiatan yang dilaksanakan oleh K/L dan pemerintah daerah. Disamping itu, *grand design* dimaksudkan juga untuk memberikan arah kebijakan dan keterkaitan antara kegiatan, sub-kegiatan dengan program-program yang telah ditetapkan.

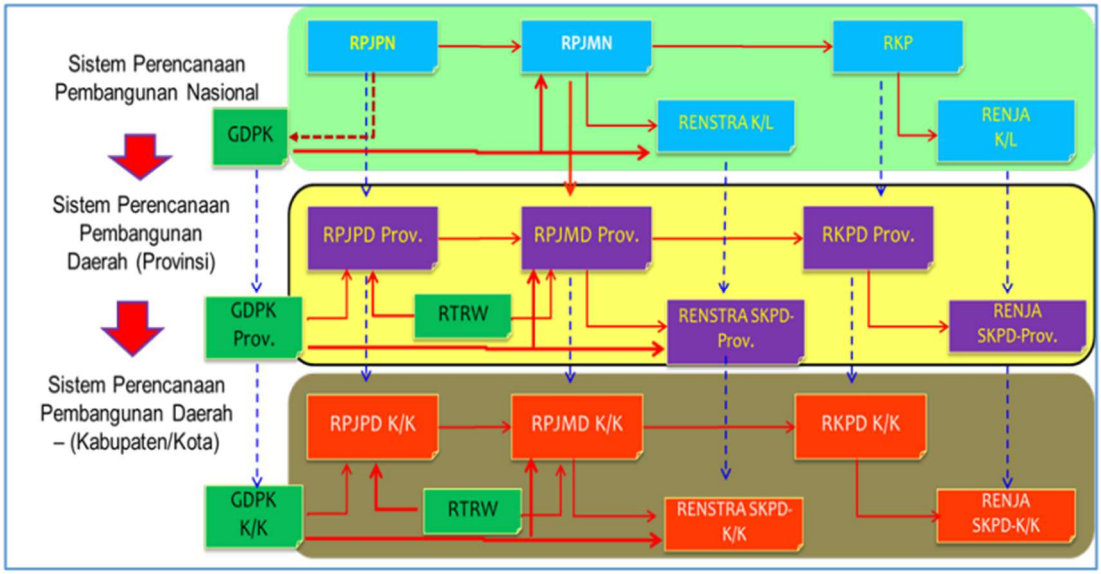
jdih.kalteng.go.id

Selain dilatarbelakangi oleh kebutuhan terhadap kesamaan persepsi, suatu *grand design* juga diperlukan untuk menyelesaikan sejumlah hal seperti baik kesenjangan tataran konsep maupun implementasinya, benturan antar peraturan, perbedaan pendapat, konflik kewenangan, multitafsir implementasi kebijakan. Dalam rangka mencapai tujuan tersebut dan posisinya yang menjadi acuan antar K/L serta pemerintah daerah maka *grand design* diharapkan pula menjadi bagian dari tata aturan pemerintahan baik nasional maupun daerah.

Berdasarkan pemaparan tersebut, maka dapat didefinisikan bahwa GDPK adalah kerangka utama atau rencana induk pembangunan yang memuat visi, misi, arah kebijakan, tujuan dan sasaran pembangunan di bidang kependudukan yang meliputi pengendalian kuantitas penduduk, peningkatan kualitas penduduk, penataan persebaran dan pengarahan mobilitas penduduk, pembangunan keluarga, serta penataan data dan administrasi selama kurun waktu tertentu secara efektif, efisien, terukur, konsisten, terintegrasi, melembaga dan berkelanjutan yang merujuk pada dokumen pembangunan nasional. *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (GDPK) merupakan rancangan induk pembangunan kependudukan yang diderivasi mengacu kepada RPJPN yang sudah dikukuhkan melalui Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014, untuk menjadi acuan K/L serta pemerintah daerah dalam perencanaan pembangunan kependudukan. Kedudukan GDPK pada hakikatnya dapat menjadi acuan untuk Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) atau Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah/RPJMD (mengingat telah ditetapkan oleh Peraturan Presiden), dan penajaman dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional/RPJPN (Gambar 1.1).

jdih.kalteng.go.id

Gambar 1.1 Kedudukan GDPK Dalam Sistem Perencanaan Pembangunan

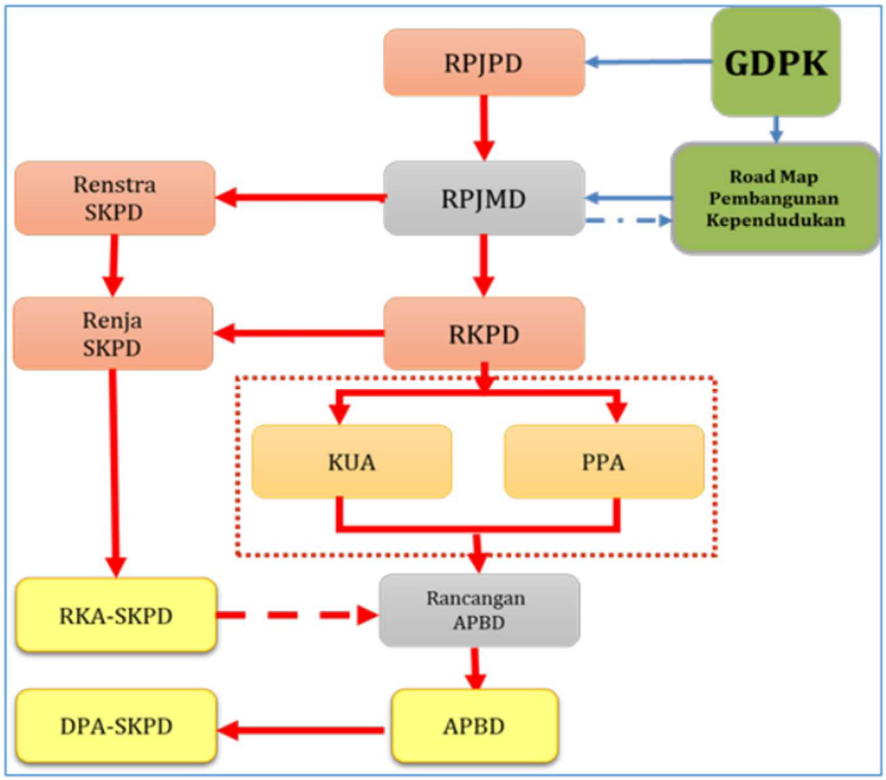


Sumber: BKKBN, 2020

Adapun *roadmap* pembangunan kependudukan merupakan bentuk operasionalisasi *grand design* selama 5 tahun dalam mencapai suatu tahap maupun beralih ke tahap lainnya. *Roadmap* bersifat *living document* agar dapat memiliki fleksibilitas dalam mengadaptasi berbagai dinamika penyelenggaraan pemerintahan pada masanya. Dokumen *roadmap* pembangunan kependudukan mendapat pengaruh langsung dari GDPK, sedangkan RPJMN/RPJMD menginternalisasi GDPK melalui Roadmap Pembangunan Kependudukan. Terkait dengan penyiapan GDPK yang direncanakan pada lingkup waktu 25 tahun maka secara praktikal, *roadmap* pembangunan kependudukan lima tahun pertama merupakan operasionalisasi GDPK pada periode lima tahun pertama yang akan terinternalisasi dalam penyusunan RPJMN/RPJMD serta rujukan dalam menyusun rencana strategis K/L dan rencana strategis daerah. Kedudukan *grand design* dalam kaitannya dengan berbagai dokumen perencanaan pembangunan lainnya dapat dilihat pada **Gambar 1.2** di bawah ini:

jdih.kalteng.go.id

Gambar 1.2 Kedudukan GDPK dalam Arsitektur Dokren Perencanaan Pembangunan Daerah

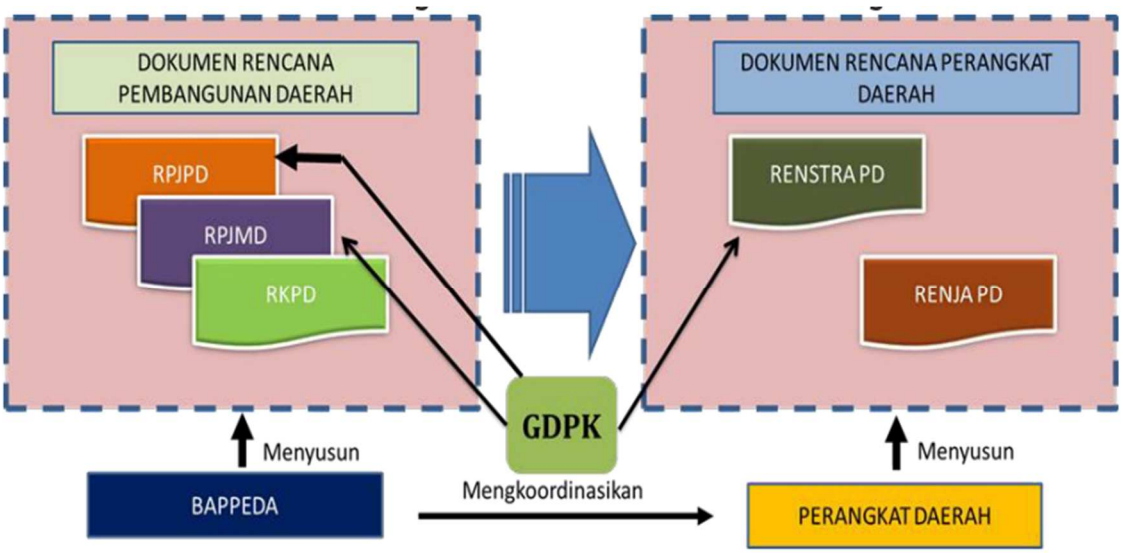


Sumber: BKKBN, 2020

Roadmap pembangunan kependudukan akan mengalami pemutakhiraan sesuai dengan hasil pelaksanaan RPJMN/RPJMD (sehingga digambarkan dalam hubungan yang ulang-alik), *roadmap* pembangunan kependudukan periode sebelumnya, serta dinamika penyelenggaraan pemerintahan. Setiap jenjang wilayah mempunyai benang merah, baik dalam kerangka isu, data maupun strategi dan kebijakan serta program yang akan dilaksanakan. Dengan mengingat kedudukan GDPK 5 Pilar sebagai sebuah dokumen perencanaan pembangunan, maka apabila antar wilayah tidak mempunyai keterkaitan maka tidak bisa disebut sebagai sebuah dokumen perencanaan pembangunan (Gambar 1.3).

jdih.kalteng.go.id

Gambar 1.3 Kedudukan GDPK Dalam Rencana Pembangunan Daerah dan Rencana Perangkat Daerah

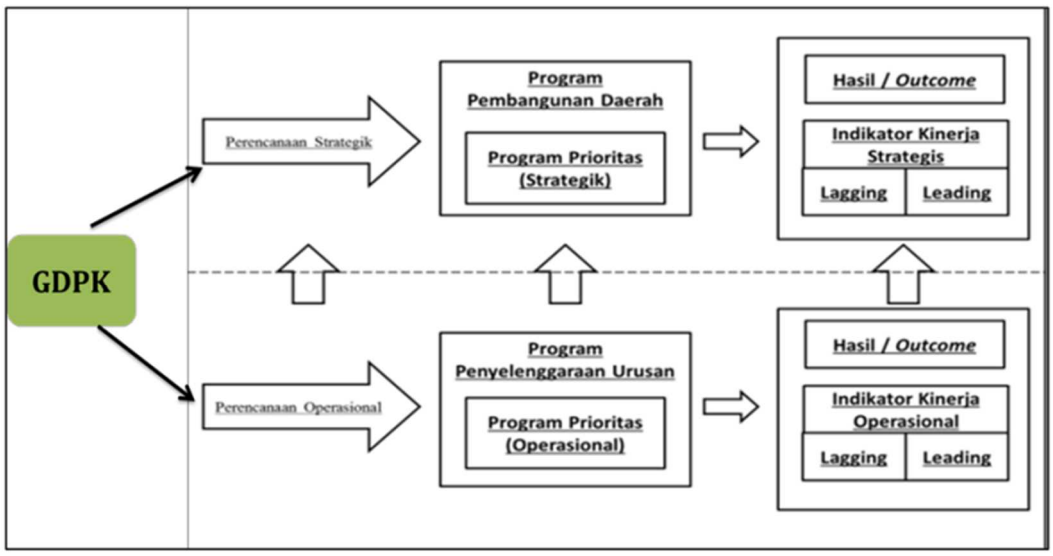


Sumber: BKKBN, 2020

Oleh karena itu, setiap jenjang (nasional, provinsi, serta kabupaten/kota) dalam menyusun GDPK 5 pilar memperhatikan data-data, isu strategis, serta strategi dan kebijakan yang berada dilingkup atas maupun dibawahnya secara berkesinambungan, tidak berdiri sendiri. GDPK 5 pilar nasional merupakan gambaran besar dari GDPK 5 pilar seluruh provinsi dan kabupaten/kota, maka GDPK 5 pilar provinsi merupakan gambaran besar GDPK 5 pilar seluruh kabupaten/kota di wilayahnya dan dalam menentukan strategi serta kebijakan mengacu pada strategi nasional. Sedangkan GDPK 5 pilar kabupaten/kota akan menjadi dokumen yang lebih operasional dalam menangani berbagai persoalan kependudukan yang muncul, dengan memperhatikan arah kebijakan dan strategi pembangunan kependudukan nasional dan provinsi. Dengan keterpautan inilah maka GDPK 5 pilar akan menjadi dokumen rujukan pembangunan kependudukan yang terpercaya (Gambar 1.4).

jdih.kalteng.go.id

Gambar 1.4 Kedudukan GDPK Dalam Perencanaan Strategis dan Perencanaan Operasional Pemerintah Daerah



Sumber: BKKBN, 2020

1.5 Ruang Lingkup

Ruang lingkup GDPK 5 pilar Provinsi Kalimantan Tengah teridiri dari ruang lingkup wilayah, ruang lingkup waktu, dan ruang lingkup materi.

1.5.1 Ruang Lingkup Wilayah

Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK) 5 pilar Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025-2045 mencakup semua kabupaten/kota di wilayah Provinsi Kalimantan Tengah yang terdiri dari 13 kabupaten dan 1 kota. Berikut adalah daftar kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Tengah: Kabupaten Barito Selatan, Kabupaten Barito Timur, Kabupaten Barito Utara, Kabupaten Gunung Mas, Kabupaten Kapuas, Kabupaten Katingan, Kabupaten Kotawaringin Barat, Kabupaten Kotawaringin Timur, Kabupaten Lamandau, Kabupaten Murung Raya, Kabupaten Pulang Pisau, Kabupaten Seruyan, Kabupaten Sukamara, dan Kota Palangka Raya.

jdih.kalteng.go.id

1.5.2 Ruang Lingkup Waktu

Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK) 5 pilar Provinsi Kalimantan Tengah memiliki periode waktu antara Tahun 2025 sampai dengan Tahun 2045.

1.5.3 Ruang Lingkup Materi

Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK) 5 pilar Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025-2045 ini mengacu pada Peraturan Presiden Nomor 154 Tahun 2014 tentang GDPK yang mencakup lima pilar, yaitu (1) pengendalian kuantitas penduduk, (2) peningkatan kualitas penduduk, (3) pembangunan keluarga, (4) penataan persebaran dan pengarahan mobilitas penduduk, dan (5) penataan administrasi kependudukan.

1.6 Pendekatan Pengembangan GDPK

Dokumen *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (GDPK) 5 Pilar Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025-2045 menggunakan pendekatan *population responsive*. Pendekatan ini memperhatikan dan memperhitungkan data serta informasi kependudukan secara lengkap. Oleh karena itu, data dan informasi penduduk mulai dari jumlah, pertumbuhan, struktur, persebaran, kualitas, serta informasi penting lain berkaitan dengan penduduk harus menjadi masukan bagi perencana pembangunan.

1.6.1 Pengumpulan Data

Dokumen GDPK 5 pilar Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025-2045 mencakup data kuantitatif dan kualitatif. Data kuantitatif diperoleh dari berbagai instansi terkait, sedangkan data kualitatif dikumpulkan melalui diskusi kelompok terfokus/*focus group discussion* (FGD) untuk memperkaya dan memperdalam analisis terhadap data kuantitatif. Data yang dibutuhkan mencakup informasi yang berkaitan dengan 5 pilar GDPK, seperti yang ditampilkan pada Tabel 1.1.

jdih.kalteng.go.id

Tabel 1.1 Lima (5) Pilar GDPK, Jenis Data dan Cara Pengumpulan Data

Lima (5) Pilar GDPK	Jenis Data	Teknik Pengumpulan Data
Pilar 1: Pengendalian Kuantitas Penduduk	▪ Jumlah dan laju pertumbuhan penduduk ▪ Komposisi penduduk (rasio jenis kelamin, piramida penduduk) ▪ Penduduk usia produktif dan non produktif (komposisi penduduk menurut kelompok umur, rasio ketergantungan) ▪ Penduduk lanjut usia (lansia) ▪ Fertilitas (angka kelahiran total/ *total fertility rate* atau TFR, *age spesific fertility rate* atau ASFR) ▪ Keluarga berencana (tingkat prevalensi kontrasepsi/ *contraceptive prevalence rate* atau CPR, tingkat prevalensi kontrasepsi modern atau *modern contraceptive prevalence rate* atau MCPR, kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi/ *unmet need*), tingkat putus pakai, metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP)	Penelusuran web site, laporan, dokumen yang dipublikasikan BPS/ dinas terkait
Pilar 2: Peningkatan kualitas penduduk	▪ Indeks pembangunan manusia (IPM). ▪ Kualitas pendidikan (harapan lama sekolah/HLS, rata-rata lama sekolah/rls, angka partisipasi sekolah/APS.	Penelusuran web site, laporan, dokumen yang dipublikasikan BPS/ dinas terkait

jdih.kalteng.go.id

Lima (5) Pilar GDPK	Jenis Data	Teknik Pengumpulan Data
	▪ Kualitas kesehatan (umur harapan hidup/ UHH, angka kematian ibu/ AKI, angka kematian bayi/ AKB atau *infant mortality rate*/IMR, angka kematian balita/ akba atau *under- five mortality rate*/ U5MR, jaminan kesehatan). ▪ Kualitas tenaga kerja (tingkat pengangguran terbuka/ TPT, tingkat partisipasi angkatan kerja/ TPAK). ▪ Kesetaraan gender (indeks pembangunan gender/IPG, indeks pemberdayaan gender/ IDG, indeks ketimpangan gender/ IKG). ▪ Kemiskinan dan ketimpangan (persentase penduduk miskin, persentase penduduk miskin ekstrim, rasio gini/ *gini ratio*).	
Pilar 3: Pembangunan keluarga	▪ Indeks pembangunan keluarga (iBangga) ▪ Ketahanan keluarga dengan balita dan anak (prevalensi stunting, bina keluarga balita/ BKB) ▪ Ketahanan keluarga dengan remaja (umur kawin pertama/ukp, perkawinan anak, bina keluarga remaja/bkr) ▪ Ketahanan keluarga dengan lansia (rasio	Penelusuran web site, laporan, dokumen yang dipublikasikan BPS/ dinas terkait

jdih.kalteng.go.id

Lima (5) Pilar GDPK	Jenis Data	Teknik Pengumpulan Data
	ketergantungan lansia, bina keluarga lansia/ BKL) ▪ Lingkungan fisik keluarga (rumah layak huni, akses terhadap air minum layak, akses terhadap sanitasi layak) ▪ Kekerasan dalam rumah tangga (KDRT)	
Pilar 4: Penataan persebaran dan pengarahan mobilitas penduduk	▪ Persebaran dan kepadatan penduduk (persentase jumlah penduduk, kepadatan penduduk) ▪ Mobilitas penduduk (migrasi seumur hidup, migrasi risen, persentase penduduk perkotaan) ▪ Kerentanan penduduk terhadap bencana alam	Penelusuran web site, laporan, dokumen yang dipublikasikan BPS/ dinas terkait
Pilar 5: Penataan administrasi kependudukan.	▪ Cakupan administrasi kependudukan (akta kelahiran, akta perkawinan, akta kematian, kartu tanda penduduk elektronik/ KTP EL, kartu identitas anak/KIA, aktivasi identitas kependudukan digital / IKD) ▪ Integrasi data kependudukan	Penelusuran web site, laporan, dokumen yang dipublikasikan BPS/ dinas terkait

Sumber: Hasil Pengolahan Tim GDPK, 2024

jdih.kalteng.go.id

1.6.2 Analisis Data

Dalam penyusunan dokumen *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (GDPK) 5 pilar Provinsi Kalimantan Tengah, analisis data secara umum dilakukan menggunakan metode deskriptif. Pendekatan ini menggambarkan kondisi terkini secara rinci dan memberikan gambaran menyeluruh mengenai aspek-aspek demografis, sosial, ekonomi, serta faktor-faktor lain yang mempengaruhi kependudukan di provinsi tersebut. Secara khusus, diterapkan pula analisis tren untuk melihat perkembangan indikator kependudukan dari waktu ke waktu, sehingga dapat diidentifikasi perubahan signifikan dan pola yang terbentuk. Selain itu, dilakukan analisis perbandingan antarwilayah, yang memungkinkan adanya penilaian terhadap perbedaan atau kesenjangan antar kabupaten/kota di Kalimantan Tengah. Melalui pendekatan ini, diharapkan diperoleh pemahaman yang lebih mendalam dan komprehensif guna merancang strategi pembangunan kependudukan yang tepat dan berbasis data.

jdih.kalteng.go.id

BAB II
Analisis Situasi Kependudukan dan Capaian Pembangunan Kependudukan

2.1 Pengendalian Kuantitas Penduduk

2.1.1 Jumlah dan laju pertumbuhan penduduk

Jumlah penduduk adalah total individu yang tinggal di suatu wilayah pada waktu tertentu, sedangkan laju pertumbuhan penduduk menggambarkan persentase perubahan jumlah penduduk dalam periode tertentu, dipengaruhi oleh kelahiran, kematian, dan migrasi. Laju pertumbuhan dapat positif jika kelahiran lebih tinggi atau ada migrasi masuk, dan negatif jika kematian lebih tinggi atau terjadi migrasi keluar. Jumlah penduduk yang besar dengan pertumbuhan tinggi menuntut penyediaan sumber daya yang memadai, sementara pertumbuhan rendah dapat memicu tantangan seperti penuaan penduduk. Pengelolaan keduanya sangat penting untuk perencanaan pembangunan berkelanjutan

Berdasarkan data Sensus Penduduk dari berbagai tahun, jumlah penduduk Kalimantan Tengah menunjukkan tren peningkatan yang konsisten dari tahun 1971 hingga 2020. Pada SP1971, jumlah penduduk tercatat sebesar 0,7 juta jiwa dan terus meningkat di setiap dekade, menjadi 0,95 juta pada SP1980, 1,4 juta pada SP1990, 1,86 juta pada SP2000, 2,21 juta pada SP2010, dan mencapai 2,67 juta jiwa pada SP2020. Peningkatan ini menunjukkan pertumbuhan penduduk yang stabil, dengan kenaikan lebih dari tiga kali lipat sejak SP1971 (Gambar 2.1). Tren pertumbuhan ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti pertumbuhan alami penduduk, arus migrasi ke Kalimantan Tengah, serta dampak kebijakan pemerintah yang mendukung pengembangan wilayah tersebut.

jdih.kalteng.go.id

Gambar 2. 1 Jumlah Penduduk, Kalimantan Tengah Tahun 1971-2020

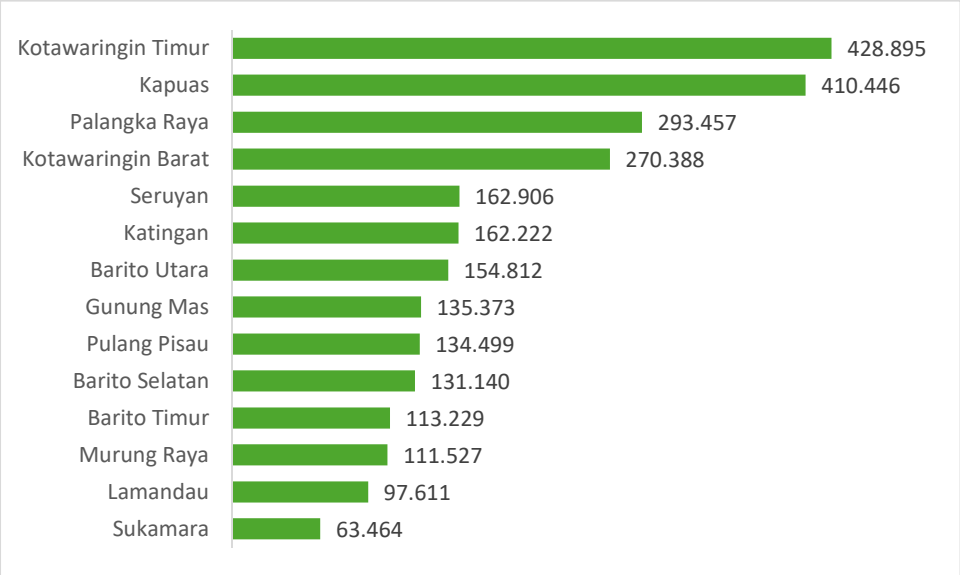


Sumber: BPS, SP1971- SP2020

Pada tahun 2020, jumlah penduduk di Provinsi Kalimantan Tengah bervariasi di setiap kabupaten/kota, dengan Kotawaringin Timur sebagai yang terbanyak, yakni 428.895 jiwa, diikuti Kapuas dengan 410.446 jiwa, dan Palangka Raya sebanyak 293.457 jiwa. Kotawaringin Barat memiliki 270.388 jiwa, kemudian Seruyan dan Katingan masing-masing sebanyak 162.906 dan 162.222 jiwa. Barito Utara memiliki 154.812 jiwa, disusul Gunung Mas dengan 135.373 jiwa, dan Pulang Pisau 134.499 jiwa. Barito Selatan tercatat memiliki 131.140 jiwa, Barito Timur 113.229 jiwa, Murung Raya 111.527 jiwa, Lamandau 97.611 jiwa, dan Sukamara menjadi kabupaten dengan penduduk paling sedikit, yaitu 63.464 jiwa.

jdih.kalteng.go.id

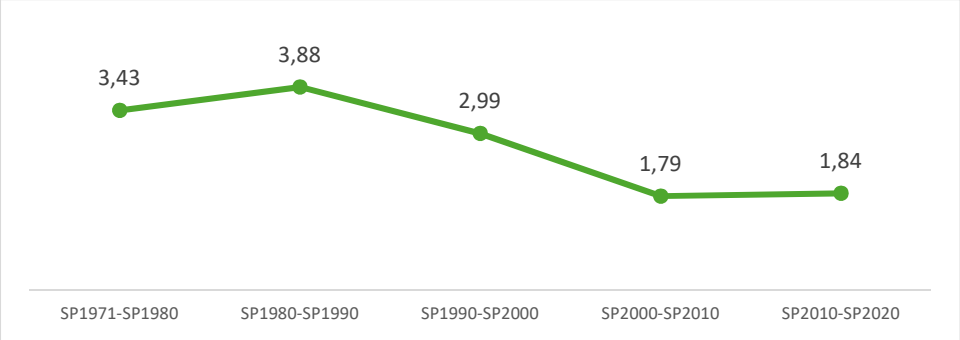
Gambar 2.2 Jumlah Penduduk menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2020



Sumber: BPS, SP2020

Laju Pertumbuhan Penduduk Kalimantan Tengah Tahun 1971-2020 menunjukkan tren penurunan yang signifikan pada laju pertumbuhan penduduk di provinsi ini. Pada periode 1971-1980, laju pertumbuhan penduduk tercatat sangat tinggi, mencapai 3,43%. Angka ini kemudian terus meningkat hingga mencapai puncaknya pada periode 1980-1990 dengan laju pertumbuhan 3,88%. Namun, setelah itu terjadi penurunan yang cukup drastis. Pada periode 1990-2000, laju pertumbuhan melambat menjadi 2,99%. Penurunan berlanjut pada periode 2000-2010 dengan laju pertumbuhan hanya 1,79%, dan sedikit meningkat menjadi 1,84% pada periode 2010-2020.

Gambar 2.3 Laju Pertumbuhan Penduduk, Kalimantan Tengah Tahun 1971-2020

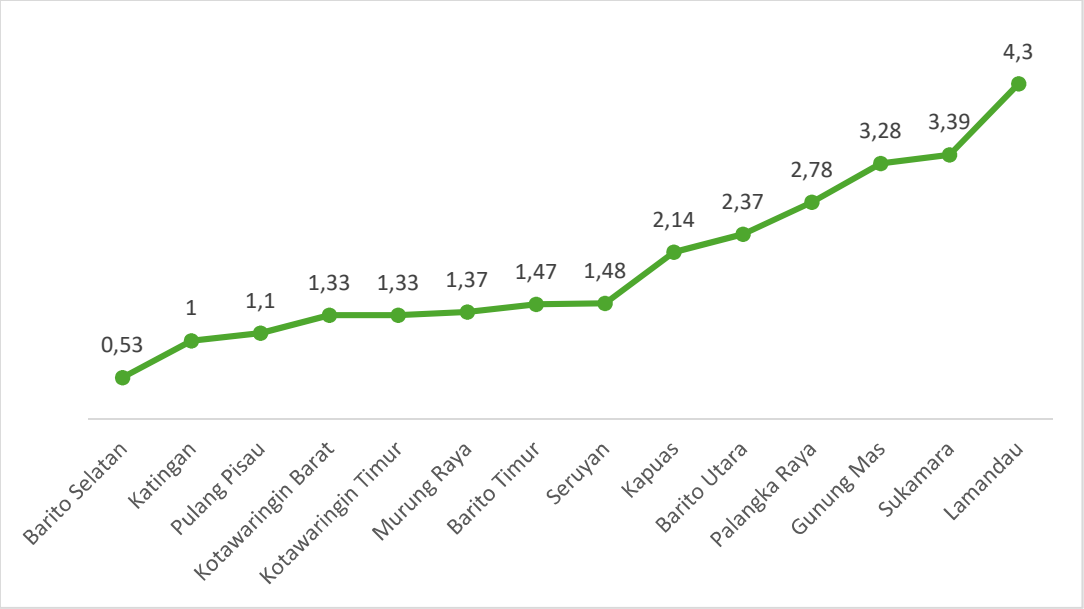


Sumber: BPS, SP1971-SP2020

jdih.kalteng.go.id

Dari tahun 2010 hingga 2020, Kalimantan Tengah menunjukkan variasi laju pertumbuhan penduduk di berbagai Kabupaten/Kota. Kabupaten Lamandau mencatat laju pertumbuhan tertinggi sebesar 4,3%, diikuti oleh Sukamara dengan 3,39% dan Gunung Mas dengan 3,28%. Di sisi lain, Kabupaten Barito Selatan mencatat laju pertumbuhan paling rendah sebesar 0,53%, diikuti oleh Katingan sebesar 1% dan Pulang Pisau sebesar 1,1%. Ibu kota provinsi, Palangka Raya, mengalami laju pertumbuhan penduduk sebesar 2,78% (Gambar 2.4). Data ini menunjukkan bahwa ada disparitas yang signifikan dalam pertumbuhan penduduk antar wilayah di Kalimantan Tengah selama dekade tersebut.

Gambar 2.4 Laju Pertumbuhan Penduduk menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2010-2020



Sumber: BPS, SP2010-SP2020

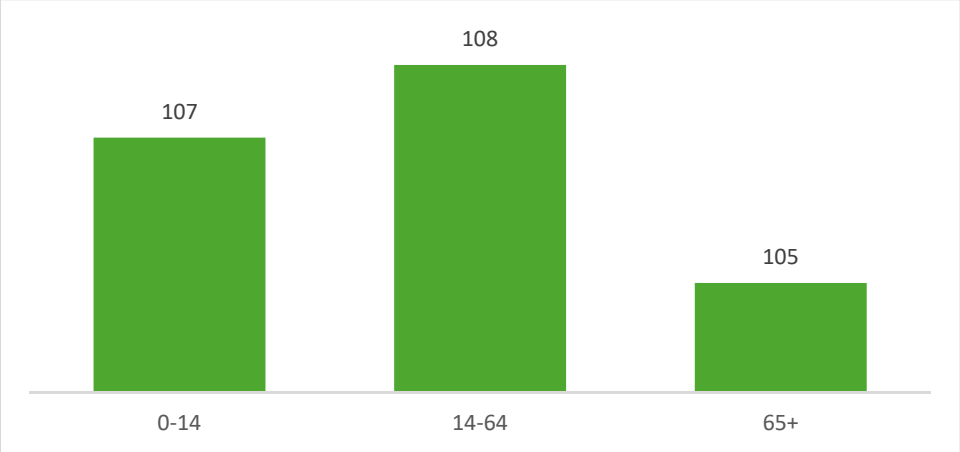
2.1.2 Komposisi Penduduk

Rasio jenis kelamin adalah perbandingan jumlah penduduk laki-laki terhadap perempuan dalam suatu populasi, biasanya dinyatakan sebagai jumlah laki-laki per 100 perempuan. Rasio ini dihitung dengan membagi jumlah laki-laki dengan jumlah perempuan, kemudian dikalikan 100. Angka ini mencerminkan struktur demografi suatu wilayah dan dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti tingkat kelahiran, kematian, migrasi, serta pola sosial dan budaya.

jdih.kalteng.go.id

Rasio jenis kelamin di Kalimantan Tengah pada tahun 2020 menunjukkan perbedaan antara kelompok usia yang mencerminkan karakteristik demografis di wilayah tersebut. Pada kelompok usia 0-14 tahun, rasio jenis kelamin tercatat sebesar 107, menunjukkan adanya 107 laki-laki untuk setiap 100 perempuan, yang mengindikasikan sedikit lebih banyaknya jumlah anak laki-laki dalam populasi muda. Pada kelompok usia 15-64 tahun, rasio ini meningkat menjadi 108, mencerminkan jumlah laki-laki yang masih dominan dalam populasi usia produktif. Sementara itu, pada kelompok usia 65 tahun ke atas, rasio jenis kelamin menurun menjadi 105, yang menunjukkan sedikit penurunan jumlah laki-laki dibandingkan perempuan di usia lanjut (Gambar 2. 5).

Gambar 2.5 Rasio Jenis Kelamin menurut Kelompok Umur, Kalimantan Tengah Tahun 2020



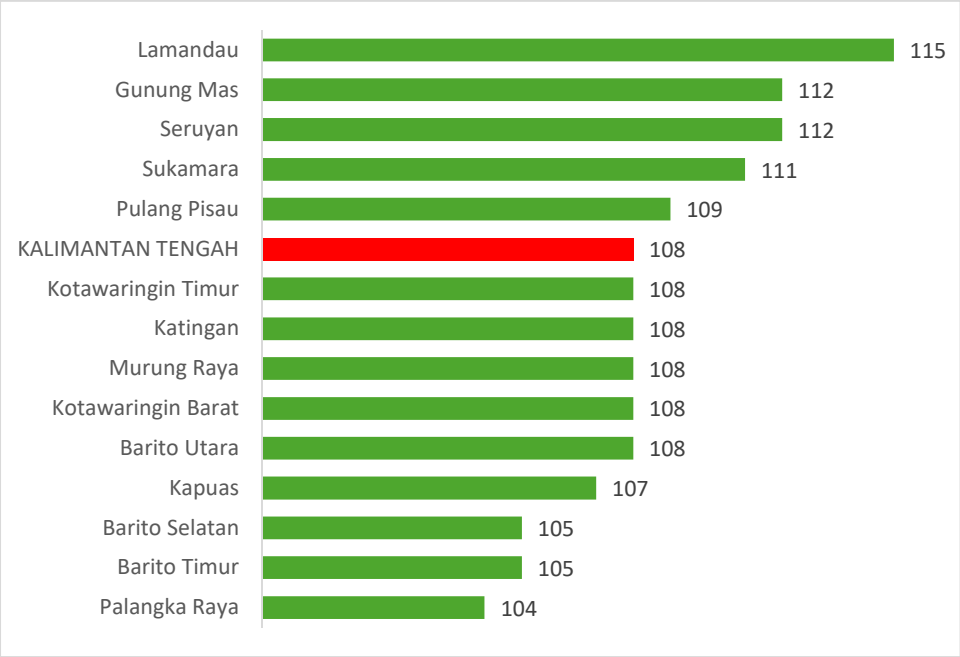
Sumber: BPS, SP2020

Data rasio jenis kelamin menurut kabupaten dan kota di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2020 menunjukkan variasi yang mencerminkan perbedaan distribusi jumlah laki-laki dan perempuan di tiap wilayah. Di ibu kota Palangka Raya, rasio jenis kelamin tercatat sebesar 104, artinya terdapat 104 laki-laki untuk setiap 100 perempuan. Sementara itu, rasio jenis kelamin meningkat di wilayah-wilayah lain, seperti Barito Timur dan Barito Selatan dengan rasio 105, Kapuas sebesar 107, dan mencapai 108 di Barito Utara, Kotawaringin Barat, Murung Raya, Katingan, serta Kotawaringin Timur. Pada tingkat provinsi, Kalimantan Tengah memiliki rasio rata-rata 108. Beberapa kabupaten

jdih.kalteng.go.id

menunjukkan rasio jenis kelamin lebih tinggi, seperti Pulang Pisau dengan 109, Sukamara sebesar 111, Seruyan mencapai 112, dan Gunung Mas 112, dengan rasio tertinggi di Lamandau sebesar 115 (Gambar 2.6).

Gambar 2.6 Rasio Jenis Kelamin menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2020



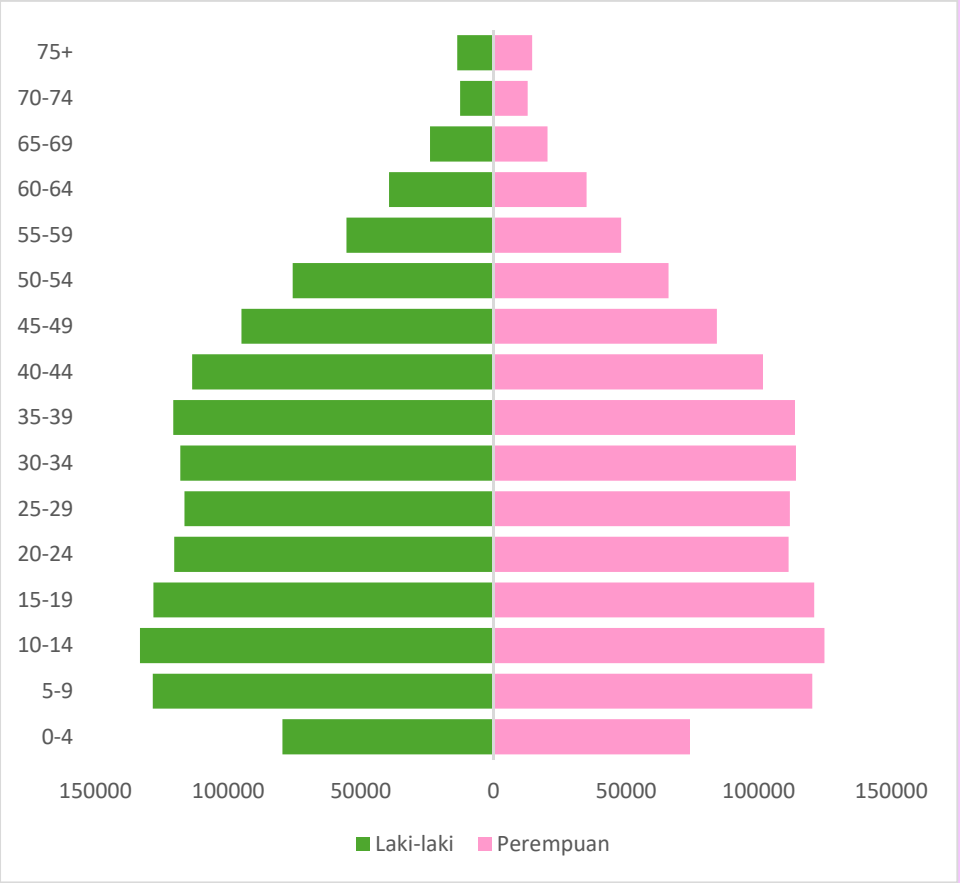
Sumber: BPS, SP2020

Data distribusi penduduk Provinsi Kalimantan Tengah menurut kelompok umur menunjukkan pola yang khas di mana jumlah laki-laki cenderung lebih banyak dibanding perempuan di hampir semua kelompok umur. Pada kelompok usia 0-4 tahun, terdapat 153.602 anak dengan 79.550 laki-laki dan 74.052 perempuan. Jumlah penduduk meningkat pada kelompok usia 5-9 hingga 10-14 tahun, yang mencatatkan total 257.998 orang di usia 10-14 tahun. Pada usia produktif (15-64 tahun), distribusi penduduk mencapai puncaknya di kelompok 35-39 tahun dengan total 234.340 orang, di mana 120.686 adalah laki-laki dan 113.654 perempuan. Jumlah penduduk mulai menurun signifikan di usia 50 tahun ke atas, dengan kelompok usia 75 tahun ke atas yang memiliki total 28.203 orang, terdiri dari 13.667 laki-laki dan 14.536 perempuan.

jdih.kalteng.go.id

Secara keseluruhan, populasi Kalimantan Tengah tercatat sebanyak 2.669.969 jiwa, dengan 1.385.705 laki-laki dan 1.284.264 perempuan (Gambar 2.7).

Gambar 2.7 Piramida Penduduk, Kalimantan Tengah Tahun 2020



Sumber: BPS, SP2020

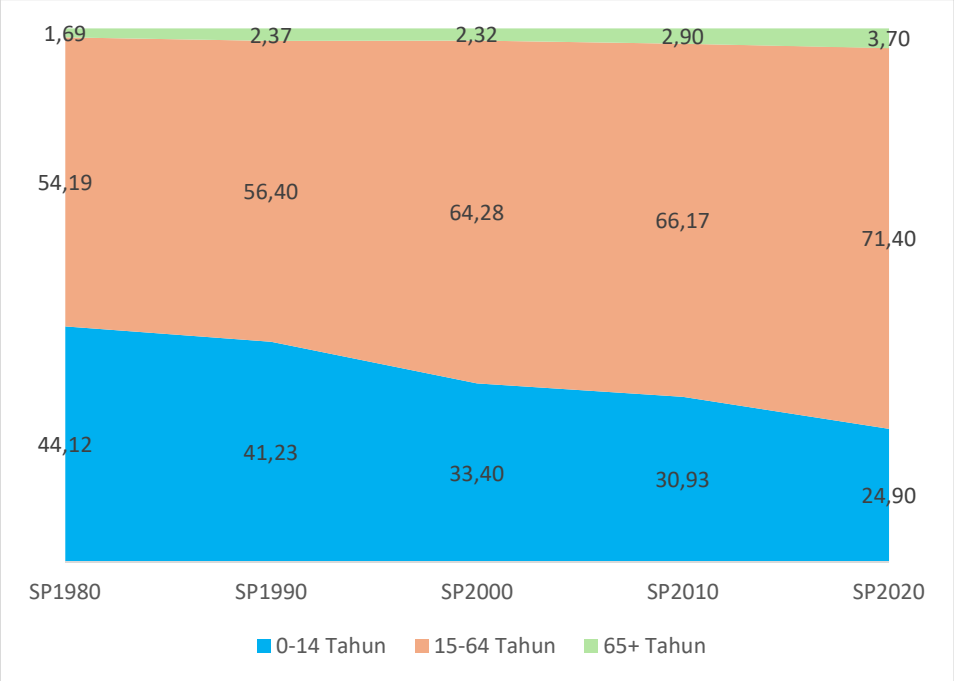
2.1.3 Penduduk usia produktif dan non produktif

Penduduk usia produktif adalah individu dalam rentang usia yang secara umum dianggap mampu bekerja dan berkontribusi secara ekonomi, biasanya berusia 15 hingga 64 tahun. Sebaliknya, penduduk usia non-produktif adalah mereka yang berada di luar rentang usia tersebut, yaitu anak-anak di bawah 15 tahun dan lansia di atas 64 tahun, yang umumnya bergantung pada penduduk usia produktif untuk memenuhi kebutuhan mereka. Klasifikasi ini penting untuk analisis beban ketergantungan dalam suatu populasi.

jdih.kalteng.go.id

Komposisi penduduk Kalimantan Tengah berdasarkan kelompok umur dari tahun 1980 hingga 2020 menunjukkan perubahan yang signifikan dalam struktur demografisnya. Pada tahun 1980, kelompok usia 0-14 tahun mencakup 44,12% dari total populasi, sementara proporsi penduduk usia produktif (15-64 tahun) adalah 54,19%, dan hanya 1,69% untuk kelompok usia 65 tahun ke atas. Namun, pada tahun 1990, terjadi lonjakan signifikan di kelompok 0-14 tahun menjadi 41,23%, yang diikuti oleh peningkatan kelompok 15-64 tahun menjadi 56,40%. Memasuki tahun 2000, persentase penduduk usia 0-14 tahun menurun menjadi 33,40%, sementara kelompok usia produktif meningkat menjadi 64,28%. Proses ini berlanjut hingga 2010 dengan 30,93% di kelompok 0-14 tahun dan 66,17% di kelompok 15-64 tahun. Pada tahun 2020, proporsi penduduk 0-14 tahun kembali menurun menjadi 24,90%, diiringi oleh peningkatan proporsi penduduk usia 15-64 tahun yang mencapai 71,40% dan kelompok usia 65 tahun ke atas meningkat menjadi 3,70% **(Gambar 2.8)**. Perubahan ini menunjukkan pergeseran menuju populasi yang lebih tua dan meningkatnya usia produktif di Kalimantan Tengah.

Gambar 2.8 Komposisi Penduduk menurut Kelompok Umur, Kalimantan Tengah Tahun 2020



Sumber: BPS, SP2020

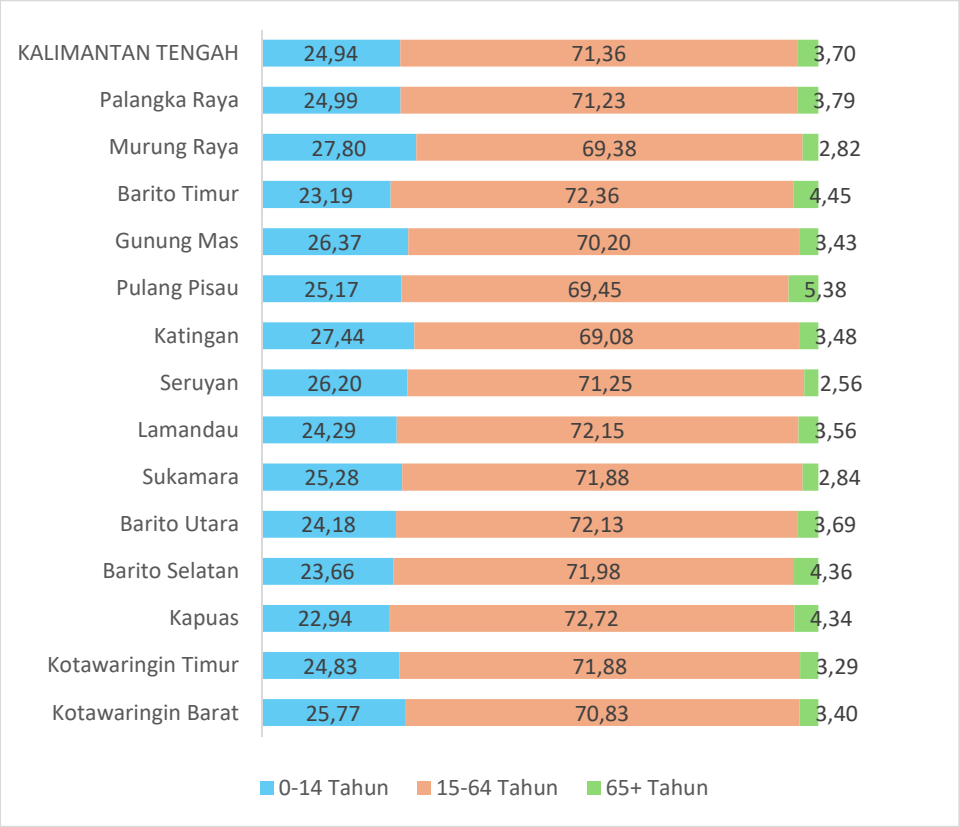
jdih.kalteng.go.id

Komposisi penduduk menurut kelompok umur di Kabupaten/Kota se-Kalimantan Tengah pada tahun 2020 menunjukkan variasi yang menarik antara wilayah-wilayah di provinsi ini. Secara keseluruhan, proporsi penduduk usia 0-14 tahun di Kalimantan Tengah mencapai 24,94%, sementara kelompok usia produktif (15-64 tahun) menyumbang 71,36%, dan kelompok usia 65 tahun ke atas sebesar 3,70%. Kabupaten Kotawaringin Barat dan Kotawaringin Timur memiliki persentase penduduk usia 0-14 tahun masing-masing sebesar 25,77% dan 24,83%, dengan proporsi usia produktif yang relatif tinggi, yaitu 70,83% dan 71,88%.

Di sisi lain, Kapuas mencatatkan proporsi penduduk usia 0-14 tahun terendah sebesar 22,94%, tetapi memiliki kelompok usia 15-64 tahun tertinggi sebesar 72,72%. Barito Selatan dan Barito Utara menunjukkan komposisi serupa, dengan proporsi usia 0-14 tahun di kisaran 23,66% dan 24,18%, sedangkan Seruyan menonjol dengan kelompok usia 0-14 tahun mencapai 26,20%. Di kota Palangka Raya, komposisi penduduk mencerminkan kecenderungan serupa dengan 24,99% di usia 0-14 tahun dan 71,23% di usia produktif (Gambar 2.9). Secara keseluruhan, data ini mencerminkan karakteristik demografis yang menunjukkan dominasi populasi usia produktif di seluruh kabupaten/kota di Kalimantan Tengah.

jdih.kalteng.go.id

Gambar 2.9 Komposisi Penduduk menurut Kelompok Umur dan Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2020



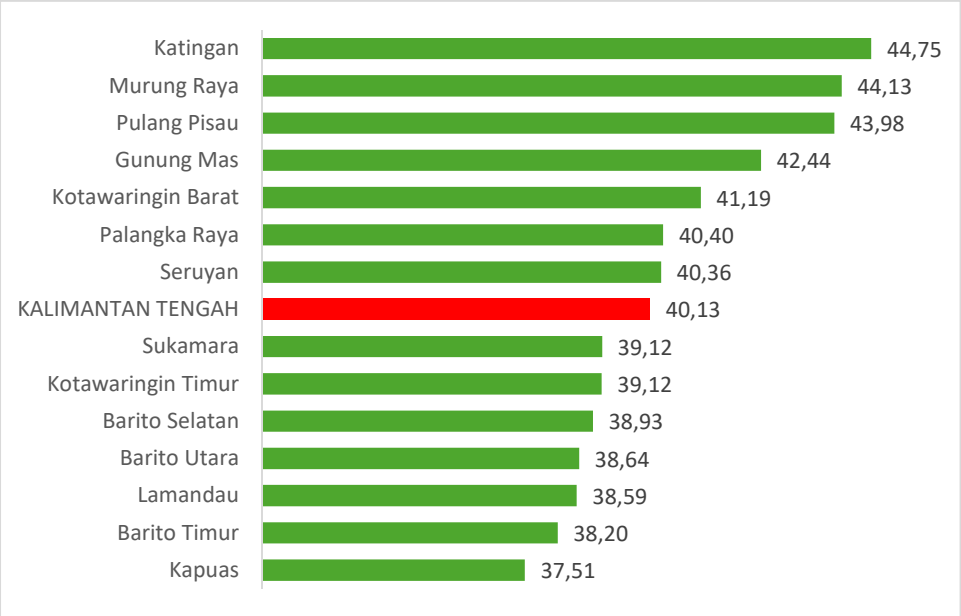
Sumber: BPS, SP2020

Rasio ketergantungan di Kabupaten/Kota se-Kalimantan Tengah pada tahun 2020 menunjukkan variasi yang menggambarkan proporsi penduduk yang tidak produktif (anak-anak dan lansia) terhadap penduduk produktif. Secara keseluruhan, rasio ketergantungan Kalimantan Tengah tercatat sebesar 40,13, menunjukkan adanya 40 individu yang tidak produktif untuk setiap 100 individu produktif. Kabupaten Murung Raya memiliki rasio ketergantungan tertinggi di provinsi ini, yaitu 44,13, diikuti oleh Katingan dengan 44,75, serta Pulang Pisau yang mencapai 43,98. Sementara itu, Kabupaten Kapuas mencatatkan rasio terendah sebesar 37,51, menunjukkan proporsi penduduk produktif yang lebih tinggi dibandingkan yang tidak produktif. Kabupaten lain seperti Barito Timur dan Lamandau memiliki rasio ketergantungan masing-masing sebesar 38,20 dan 38,59, sementara Palangka Raya dan Kotawaringin Barat memiliki rasio di kisaran 40-an, dengan masing-masing 40,40 dan 41,19 **(Gambar 2.10)**. Data ini

jdih.kalteng.go.id

menunjukkan tantangan yang dihadapi oleh setiap kabupaten/kota dalam mengelola kesejahteraan penduduk, terutama dalam hal dukungan bagi kelompok usia yang tidak produktif.

Gambar 2.10 Rasio Ketergantungan menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2020



Sumber: BPS, SP2020

2.1.4 Penduduk Lanjut Usia

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, lanjut usia atau lansia didefinisikan sebagai : "Seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas." Dalam konteks hukum ini, pemerintah mengatur berbagai kebijakan untuk meningkatkan kesejahteraan lansia, termasuk layanan kesehatan, jaminan sosial, pemberdayaan, serta penghormatan terhadap hak-hak mereka. Hal ini bertujuan agar lansia tetap dapat hidup mandiri, aktif, dan sejahtera di masa tuanya.

Tren persentase penduduk lansia di Kalimantan Tengah dari tahun 1971 hingga 2020 menunjukkan peningkatan yang signifikan, mencerminkan perubahan demografis yang penting. Pada tahun 1971, persentase penduduk berusia 60 tahun ke atas hanya

jdih.kalteng.go.id

mencapai 3,71%, yang menunjukkan populasi lansia yang relatif kecil. Angka ini meningkat sedikit menjadi 4,06% pada tahun 1980 dan tetap stabil di sekitar 4% selama dekade berikutnya hingga tahun 2000. Namun, terjadi lonjakan pada tahun 2010, di mana persentase lansia mencapai 4,70%, menunjukkan awal dari tren pertumbuhan yang lebih kuat. Puncaknya terjadi pada tahun 2020, ketika persentase penduduk lansia meningkat menjadi 6,52% (Gambar 2.11). Kenaikan ini menandakan adanya tantangan baru dalam pengelolaan sumber daya dan layanan bagi kelompok usia ini, seiring dengan bertambahnya jumlah lansia dalam populasi Kalimantan Tengah.

Gambar 2.11 Persentase Penduduk Lansia, Kalimantan Tengah SP1971-SP2020



Sumber: BPS, SP1971-SP2020

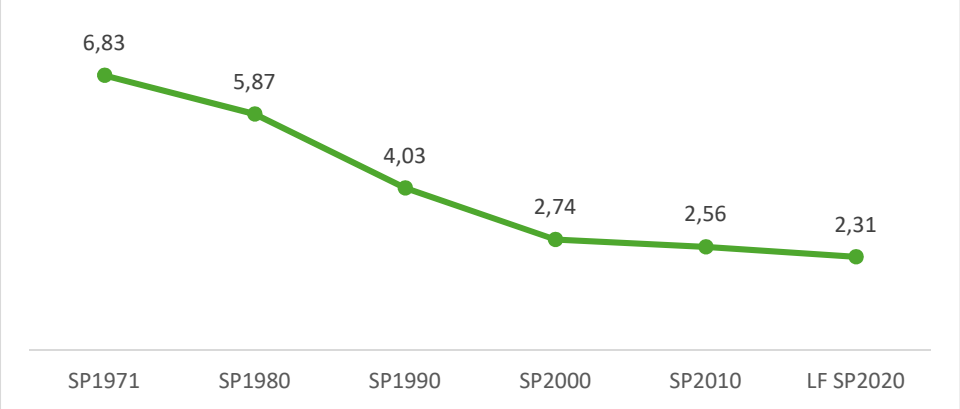
2.1.5 Fertilitas

Total Fertility Rate (TFR) adalah rata-rata jumlah anak yang akan dilahirkan oleh seorang perempuan sepanjang usia reproduksinya (15–49 tahun), dengan asumsi bahwa ia mengikuti pola fertilitas spesifik usia yang berlaku di suatu populasi selama periode tertentu. TFR digunakan sebagai indikator untuk mengukur tingkat kesuburan suatu populasi dan memproyeksikan pertumbuhan penduduk di masa depan.

jdih.kalteng.go.id

Tren *Total Fertility Rate* (TFR) di Kalimantan Tengah dari tahun 1971 hingga 2020 menunjukkan penurunan yang signifikan, mencerminkan perubahan dalam pola reproduksi di daerah tersebut. Pada tahun 1971, TFR tercatat tinggi di angka 6,83, menunjukkan bahwa rata-rata perempuan di Kalimantan Tengah melahirkan hampir tujuh anak sepanjang hidupnya. Angka ini mulai menurun menjadi 5,87 pada tahun 1980 dan terus mengalami penurunan yang lebih tajam pada dekade-dekade berikutnya, dengan TFR mencapai 4,03 pada tahun 1990. Penurunan berlanjut hingga tahun 2000 dengan angka 2,74, dan semakin menurun lagi menjadi 2,56 pada tahun 2010. Puncaknya terjadi pada tahun 2020, di mana TFR mencapai 2,31, angka yang mendekati level penggantian populasi (Gambar 2.12). Penurunan yang konsisten ini mencerminkan peningkatan dalam akses terhadap pendidikan, kesehatan reproduksi, serta perubahan sosial yang berdampak pada keputusan keluarga terkait jumlah anak.

Gambar 2.12 *Total Fertility Rate* (TFR), Kalimantan Tengah Tahun 1971-2022



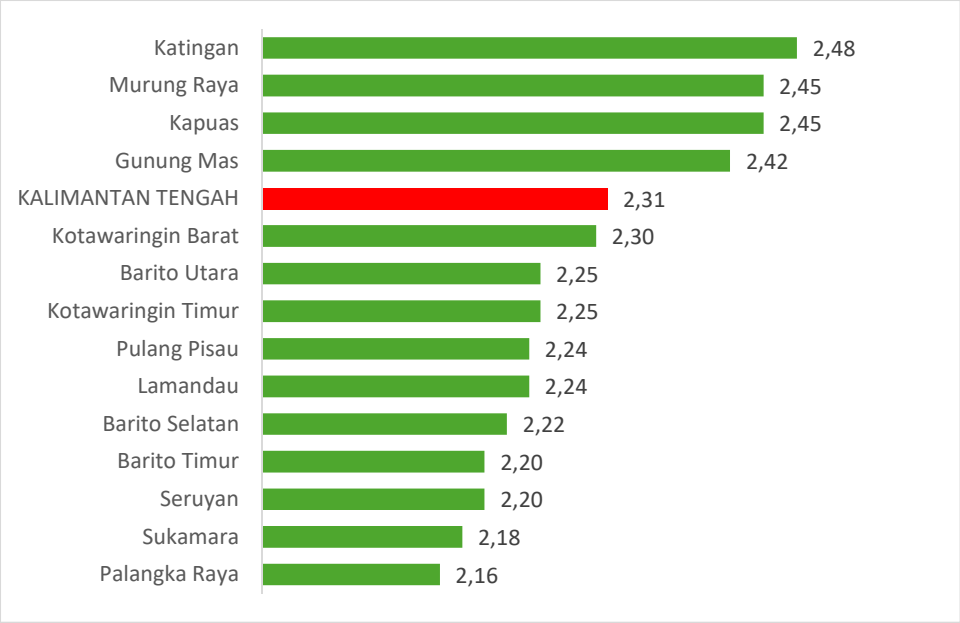
Sumber: BPS, SP1971-LF SP2020

Total Fertility Rate (TFR) di Kabupaten/Kota se-Kalimantan Tengah pada tahun 2022 berdasarkan LFSP 2020 menunjukkan variasi yang mencerminkan perbedaan dalam pola reproduksi di wilayah ini. Secara keseluruhan, TFR Kalimantan Tengah tercatat sebesar 2,31, yang menunjukkan bahwa rata-rata perempuan di provinsi ini memiliki sedikit lebih dari dua anak. Palangka Raya mencatatkan TFR terendah di angka 2,16, diikuti oleh Sukamara dan Seruyan masing-masing dengan TFR sebesar 2,18 dan 2,20. Beberapa

jdih.kalteng.go.id

kabupaten, seperti Barito Timur dan Barito Selatan, memiliki TFR yang sama, yaitu 2,20 dan 2,22. TFR mulai meningkat di kabupaten lain, dengan Lamandau dan Pulang Pisau masing-masing mencatatkan 2,24. Kotawaringin Timur dan Barito Utara memiliki TFR yang serupa, yaitu 2,25. Sementara itu, Kotawaringin Barat mencatat TFR sebesar 2,30. Kabupaten dengan TFR tertinggi adalah Katingan di angka 2,48, sedangkan Gunung Mas, Kapuas, dan Murung Raya memiliki TFR masing-masing 2,42 dan 2,45 **(Gambar 2.13)**. Variasi ini menunjukkan perbedaan dalam kebijakan, akses kesehatan, serta faktor sosial yang mempengaruhi keputusan keluarga terkait jumlah anak.

Gambar 2.13 *Total Fertility Rate* menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2022



Sumber: BPS, LF SP2020

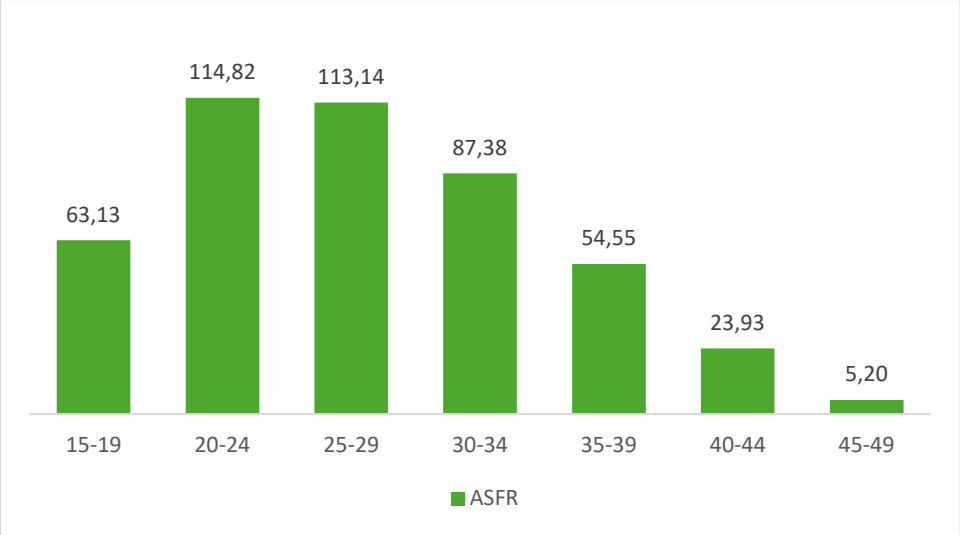
Age Specific Fertility Rate (ASFR) adalah tingkat kelahiran hidup pada perempuan dalam kelompok umur tertentu per 1.000 perempuan dalam kelompok usia tersebut selama periode tertentu, biasanya satu tahun. ASFR dihitung dengan membagi jumlah kelahiran hidup dari perempuan dalam kelompok usia tertentu dengan jumlah total perempuan dalam kelompok yang sama, lalu dikalikan 1.000. Data ASFR disusun dalam kelompok umur, seperti 15–19 tahun hingga 45–49 tahun, dan digunakan untuk memahami pola

jdih.kalteng.go.id

fertilitas di berbagai usia serta menghitung *Total Fertility Rate* (TFR). Indikator ini penting untuk menganalisis tren kesuburan dan merancang kebijakan kesehatan reproduksi.

Age Specific Fertility Rate (ASFR) di Kalimantan Tengah pada tahun 2022 menunjukkan pola yang mencerminkan dinamika reproduksi di berbagai kelompok usia. Pada kelompok usia 15-19 tahun, ASFR tercatat sebesar 63,13, menandakan bahwa terdapat 63 kelahiran per 1.000 perempuan dalam kelompok usia ini. Angka tersebut meningkat signifikan pada kelompok usia 20-24 tahun, dengan ASFR mencapai 114,82, menunjukkan bahwa perempuan dalam kelompok usia ini memiliki tingkat kelahiran yang lebih tinggi. Pada usia 25-29 tahun, ASFR sedikit menurun menjadi 113,14, tetapi tetap menunjukkan angka yang relatif tinggi. Ketika memasuki kelompok usia 30-34 tahun, ASFR mengalami penurunan yang lebih tajam menjadi 87,38. Pada kelompok usia 35-39 tahun, ASFR terus menurun menjadi 54,55, dan pada kelompok usia 40-44 tahun, angkanya menurun lebih lanjut menjadi 23,93. Akhirnya, di kelompok usia 45-49 tahun, ASFR sangat rendah, hanya sebesar 5,20 **(Gambar 2.14)**. Pola ini mencerminkan bahwa tingkat kelahiran tertinggi terjadi pada kelompok usia muda dewasa, sebelum mengalami penurunan yang signifikan pada kelompok usia yang lebih tua.

Gambar 2.14 *Age Specific Fertility Rate* (ASFR), Kalimatan Tengah Tahun 2022



Sumber: BPS, LF SP2020

jdih.kalteng.go.id

Tren *Age-Specific Fertility Rate* (ASFR) pada kelompok usia 15-19 tahun di Kalimantan Tengah dari tahun 1971 hingga 2022 menunjukkan penurunan yang signifikan, mencerminkan perubahan dalam pola reproduksi di kalangan remaja. Pada tahun 1971, ASFR mencapai angka tinggi yaitu 179, yang menunjukkan bahwa terdapat 179 kelahiran per 1.000 perempuan dalam kelompok usia ini. Namun, angka ini mengalami penurunan yang terus-menerus pada dekade-dekade berikutnya, menjadi 129 pada tahun 1980 dan 97 pada tahun 1990. Penurunan berlanjut hingga tahun 2000, ketika ASFR tercatat sebesar 75, dan terus menurun ke angka 69 pada tahun 2010. Puncaknya terjadi pada tahun 2022, dengan ASFR di kelompok usia ini mencapai 63,13 **(Gambar 2.15).** Penurunan yang konsisten ini mencerminkan perubahan dalam sikap sosial terhadap kehamilan remaja, peningkatan pendidikan, serta akses yang lebih baik terhadap informasi dan layanan kesehatan reproduksi di Kalimantan Tengah.

Gambar 2.15 Tren *Age Specific Fertility Rate* (ASFR) 15-19 Tahun, Kalimatan Tengah Tahun 2022



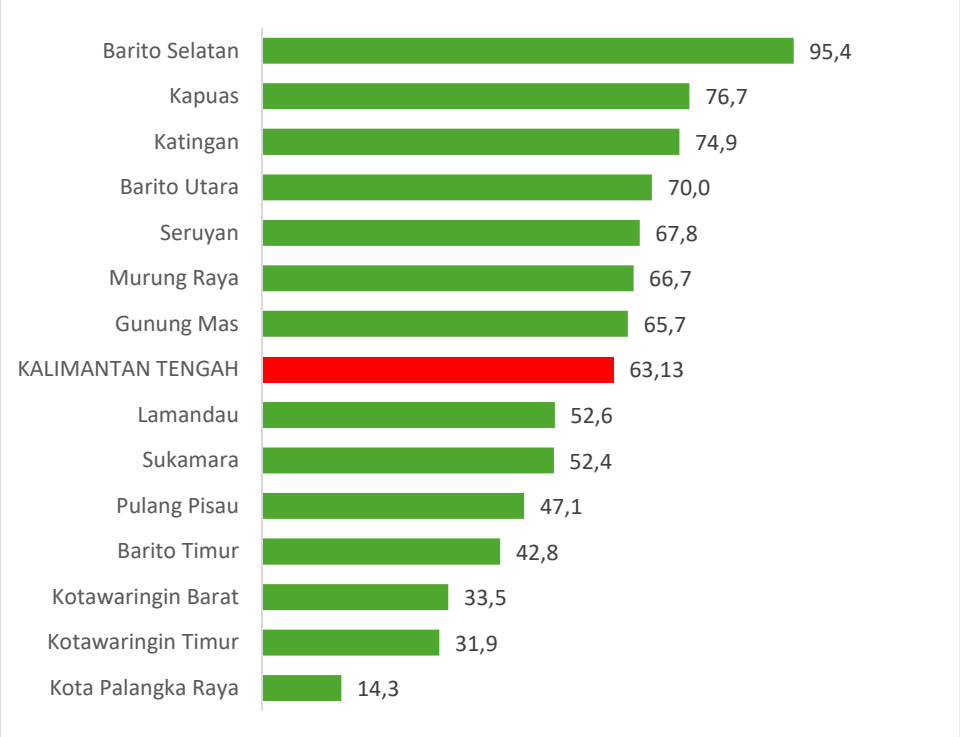
Sumber: BPS, LF SP2020

Data *Age-Specific Fertility Rate* (ASFR) untuk kelompok usia 15-19 tahun di Kabupaten/Kota se-Kalimantan Tengah pada tahun 2022 menunjukkan variasi yang mencolok dalam tingkat kelahiran remaja. Secara keseluruhan, ASFR Kalimantan Tengah

jdih.kalteng.go.id

tercatat sebesar 63,13. Namun, terdapat perbedaan yang signifikan antar wilayah. Kota Palangka Raya memiliki ASFR terendah di angka 14,3, menandakan bahwa angka kelahiran di kalangan remaja di ibu kota provinsi ini relatif rendah. Sebaliknya, Kabupaten Barito Selatan mencatatkan ASFR tertinggi di angka 95,4, menunjukkan tingkat kelahiran yang sangat tinggi di kalangan remaja. Kabupaten Katingan dan Kapuas juga menunjukkan angka tinggi, masing-masing sebesar 74,9 dan 76,7. Kabupaten lain seperti Barito Utara, Seruyan, dan Murung Raya memiliki ASFR di atas 60, yaitu 70,0, 67,8, dan 66,7, sementara Kabupaten Lamandau dan Sukamara juga memiliki angka tinggi di atas 50 **(Gambar 2.16)**. Tren ini mencerminkan disparitas dalam akses pendidikan, kesehatan reproduksi, dan budaya di masing-masing daerah yang berpengaruh terhadap keputusan reproduksi di kalangan remaja.

Gambar 2.16 *Age Specific Fertility Rate* (ASFR) menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2022



Sumber: BPS, LFSP 2020

jdih.kalteng.go.id

2.1.6 Keluarga Berencana

Contraceptive Prevalence Rate (CPR) adalah persentase pasangan usia subur yang menggunakan kontrasepsi di suatu populasi pada waktu tertentu. CPR mengukur sejauh mana metode kontrasepsi diterima dan digunakan oleh masyarakat sebagai upaya untuk mengontrol kelahiran dan merencanakan keluarga. Penggunaan kontrasepsi mencakup berbagai metode, seperti pil, kondom, IUD (alat kontrasepsi dalam rahim), suntikan, dan sterilisasi. CPR penting sebagai indikator dalam menilai keberhasilan program keluarga berencana dan upaya pengendalian pertumbuhan penduduk. Angka CPR yang tinggi menunjukkan tingkat kesadaran dan akses yang baik terhadap layanan kesehatan reproduksi, sementara angka CPR yang rendah bisa menunjukkan keterbatasan dalam akses, pengetahuan, atau penerimaan terhadap metode kontrasepsi

Penggunaan kontrasepsi atau *Contraceptive Prevalence Rate* (CPR) di Kalimantan Tengah pada tahun 2023 menunjukkan variasi yang signifikan antar kabupaten/kota, mencerminkan keberagaman dalam akses dan preferensi metode kontrasepsi. Secara keseluruhan, CPR di Kalimantan Tengah mencapai 65,9%, dengan metode yang paling banyak digunakan adalah suntik (42,7%) dan pil (13,4%). Kabupaten Barito Selatan mencatatkan CPR tertinggi sebesar 75,2%, diikuti oleh Barito Timur dengan 77%. Sementara itu, Kota Palangka Raya memiliki CPR terendah di angka 58,8%. Berbagai metode kontrasepsi ditawarkan, termasuk MOW (Metode Operasi Wanita), MOP (Metode Operasi Pria), IUD, implant, dan kondom. Beberapa kabupaten, seperti Katingan, menunjukkan penggunaan IUD yang lebih tinggi (4,7%) dibandingkan dengan kabupaten lain. Selain itu, penggunaan metode tradisional tetap ada meskipun dalam proporsi yang kecil, menandakan bahwa masih terdapat ruang untuk meningkatkan pemahaman dan akses terhadap metode kontrasepsi modern (Tabel 2.1). Data ini menyoroti pentingnya intervensi kebijakan untuk meningkatkan pemanfaatan layanan kesehatan reproduksi dan edukasi mengenai kontrasepsi di kalangan masyarakat.

jdih.kalteng.go.id

Tabel 2.1 Penggunaan Kontrasepsi/*Contraceptive Prevalence Rate* (CPR), Kalimantan Tengah Tahun 2023

		Metode Kontrasepsi								
Kabupaten/Kota	CPR 2023	MOW Steril Wanita	MOP Steril Pria	IUD Spiral /AKDR	Implant	Suntik	Pil	Kondom	MAL	Tradisional
Barito Selatan	75.2	1.5	0	1.6	4	39.7	26.5	1.3	0.8	0.4
Barito Timur	77	0.8	0	1.7	8.8	36.7	26.7	1.3	0.3	0.7
Barito Utara	64.8	0.5	0	2.3	6.4	41.7	13.2	0.2	0.5	0
Gunung Mas	64.6	1	0	0.6	17.3	39.3	5	0.2	0.6	0.6
Kapuas	71.2	0.4	0	0.9	2.8	45.2	20.4	0.6	0.8	0.3
Katingan	72.1	1	0	4.7	5	54	6.7	0.3	0.3	0
Kota Palangkaraya	58.8	2.4	0.1	3.1	4.5	36.8	10.3	0.7	0.7	0.3
Kotawaringin Barat	56.6	1.8	0	1.5	3.5	37.2	10.7	0.8	0.8	0.2
Kotawaringin Timur	60	1.4	0	0.7	2	40.2	12.9	1.2	0.9	0.6
Lamandau	69.5	1.8	0.1	2.2	10.8	43.6	8.4	0.5	0.9	1.2
Murung Raya	69.4	0.4	0	1.6	6	45.2	15	0.1	0.5	0.5
Pulang Pisau	66.7	1.1	0	0.3	4.1	45.5	14.1	0.4	0.9	0.1
Seruyan	71.2	0.3	0	0.4	10.3	51.5	8.2	0.2	0.4	0.1
Sukamara	64.7	0.8	0	1.3	4.4	51.3	5.9	0.2	0.7	0.1
Kalimantan Tengah	65.9	1.2	0	1.5	5.4	42.7	13.4	0.6	0.7	0.4

Sumber: BKKBN, Pemutakhiran PK2023

Modern Contraceptive Prevalence Rate (mCPR) adalah persentase pasangan usia subur yang menggunakan metode kontrasepsi modern di suatu populasi pada waktu tertentu. Metode kontrasepsi modern mencakup pil, kondom, alat kontrasepsi dalam rahim (IUD), suntikan, implan, dan sterilisasi. MCPR digunakan untuk mengukur tingkat penggunaan kontrasepsi modern, yang dianggap lebih efektif dan memiliki risiko yang lebih rendah dibandingkan metode tradisional. MCPR menjadi indikator penting dalam menilai akses terhadap layanan kesehatan reproduksi dan efektivitas program keluarga berencana, karena metode kontrasepsi modern memiliki tingkat keberhasilan yang lebih tinggi dalam mencegah kehamilan yang tidak direncanakan. Angka MCPR yang tinggi mencerminkan penerimaan yang baik terhadap kontrasepsi modern, sementara angka

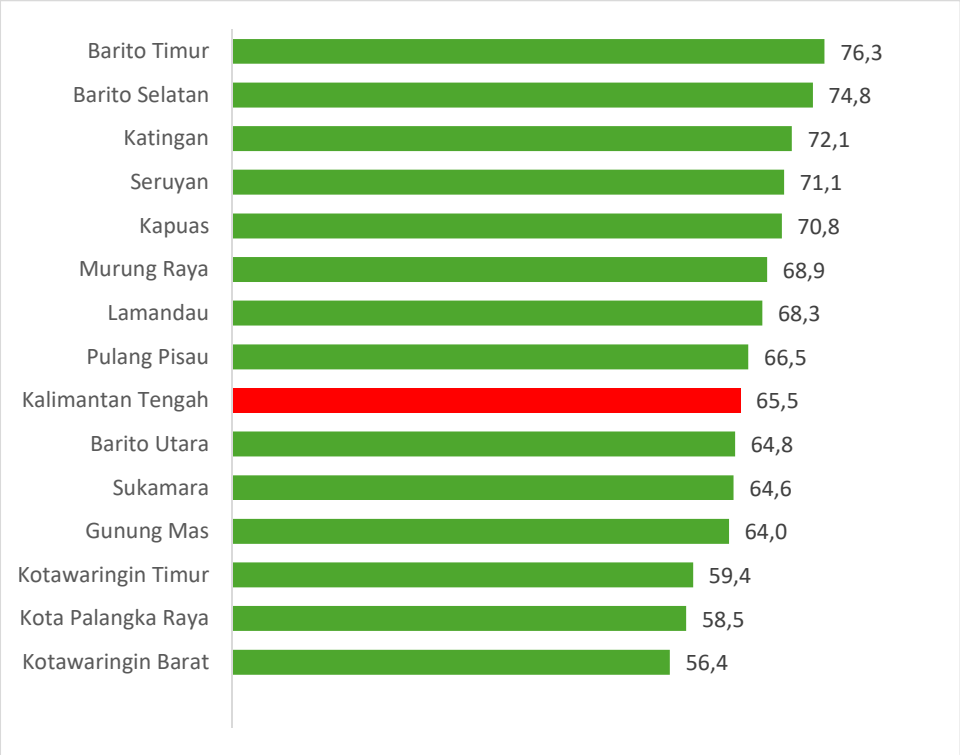
jdih.kalteng.go.id

yang rendah dapat menunjukkan kebutuhan untuk meningkatkan edukasi dan akses terhadap metode tersebut.

Data mengenai *Modern Contraceptive Prevalence Rate* (mCPR) di Kabupaten/Kota se-Kalimantan Tengah menunjukkan variasi yang mencolok dalam penggunaan kontrasepsi modern di tahun 2023. Secara keseluruhan, mCPR di provinsi ini mencapai 65,5%, mencerminkan adopsi yang cukup baik terhadap metode kontrasepsi modern. Kabupaten Barito Timur mencatatkan mCPR tertinggi sebesar 76,3%, diikuti oleh Barito Selatan dengan 74,8%. Sementara itu, Katingan, Seruyan, dan Kapuas juga menunjukkan angka yang menggembirakan, masing-masing dengan mCPR sebesar 72,1%, 71,1%, dan 70,8%. Di sisi lain, Kabupaten Kotawaringin Barat dan Kota Palangka Raya memiliki mCPR yang lebih rendah, yaitu 56,4% dan 58,5%. Meskipun terdapat perbedaan signifikan antar wilayah, secara keseluruhan, tren ini menunjukkan peningkatan dalam pemanfaatan kontrasepsi modern, yang penting untuk mendukung kesehatan reproduksi dan perencanaan keluarga di Kalimantan Tengah (Gambar 2.17). Peningkatan penggunaan kontrasepsi modern ini juga dapat dihubungkan dengan upaya edukasi dan akses terhadap layanan kesehatan reproduksi yang semakin baik di berbagai kabupaten.

jdih.kalteng.go.id

Gambar 2. 17 Penggunaan Kontrasepsi Modern /*Modern Contraceptive Prevalence Rate* (mCPR) menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2023



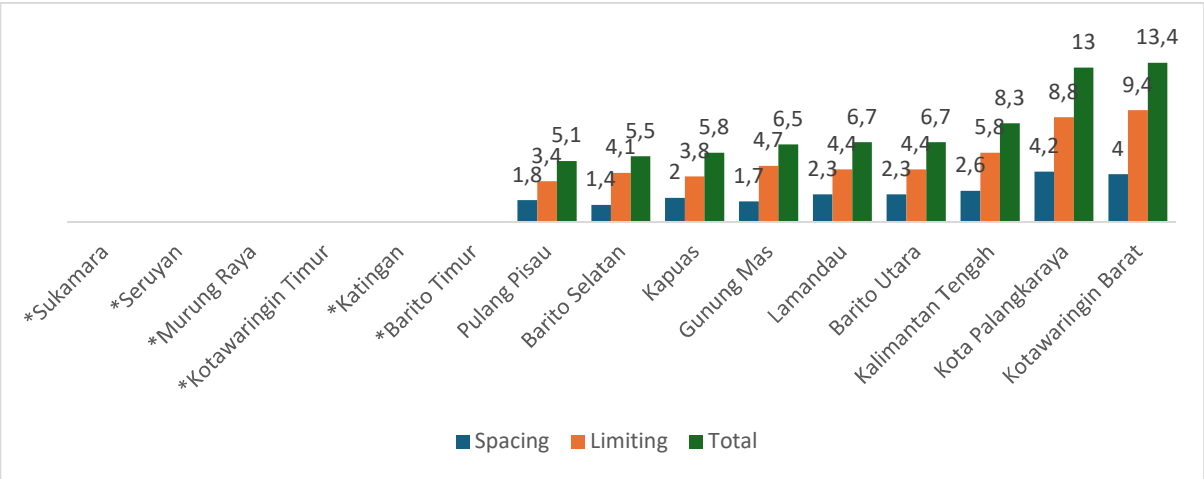
Sumber: BKKBN, Pemutakhiran PK2023

Unmet need merujuk pada situasi di mana pasangan usia subur tidak menggunakan kontrasepsi meskipun mereka tidak ingin memiliki anak tambahan atau ingin menunda kehamilan. Ini mencerminkan ketidakmampuan atau ketidakmauan untuk memenuhi kebutuhan mereka terhadap alat kontrasepsi yang sesuai, baik karena akses terbatas, informasi yang kurang, masalah keuangan, atau faktor-faktor budaya dan sosial. *Unmet need* dapat terjadi baik di antara perempuan yang tidak menggunakan kontrasepsi meskipun mereka ingin menunda kelahiran, maupun yang tidak menggunakan kontrasepsi meskipun mereka tidak ingin memiliki anak lagi. Menurut (Bongaarts, 2014), *unmet need* untuk kontrasepsi adalah indikator penting dalam program keluarga berencana karena menunjukkan kesenjangan antara keinginan keluarga dalam hal perencanaan kelahiran dan realisasi tindakan pengendalian kelahiran. Unmet need ini bisa memiliki dampak signifikan terhadap angka kelahiran, kesehatan ibu, dan hasil perkembangan keluarga secara keseluruhan.

jdih.kalteng.go.id

Data mengenai *unmet need* untuk pelayanan keluarga berencana (KB) di Kalimantan Tengah pada tahun 2023 menunjukkan tantangan yang signifikan dalam akses dan pemanfaatan layanan kontrasepsi di berbagai kabupaten/kota. Secara keseluruhan, unmet need di provinsi ini tercatat sebesar 8,33%, yang menunjukkan bahwa masih ada sebagian masyarakat yang ingin menggunakan metode kontrasepsi namun tidak memiliki akses yang memadai. Beberapa daerah menunjukkan angka unmet need yang lebih tinggi, seperti Kota Palangka Raya dengan 12,97% dan Kotawaringin Barat dengan 13,41%, mengindikasikan kebutuhan mendesak untuk peningkatan layanan KB di wilayah ini. Sementara itu, beberapa kabupaten seperti Barito Timur, Pulang Pisau, dan Barito Selatan juga menunjukkan angka *unmet need* yang signifikan, masing-masing sebesar 1,85%, 5,13%, dan 5,48% **(Gambar 2.18)**. Meskipun terdapat beberapa kabupaten yang tidak memiliki data yang tersedia, tingginya *unmet need* di daerah tertentu menandakan perlunya intervensi strategis untuk meningkatkan aksesibilitas dan kualitas layanan keluarga berencana, sehingga kebutuhan reproduksi masyarakat dapat terpenuhi secara optimal.

Gambar 2.18 *Unmeet Need* Pelayanan KB menurut Kabupetan/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2023



Sumber: BKKBN, Pemutakhiran PK2023

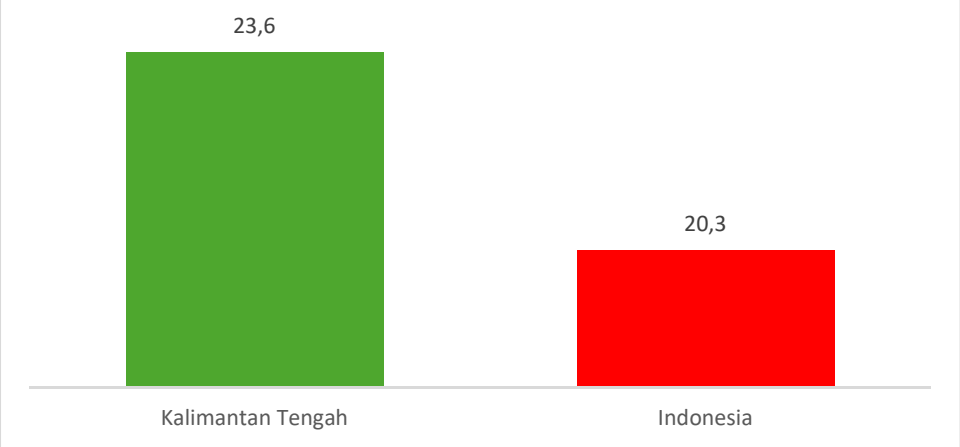
jdih.kalteng.go.id

Tingkat putus pakai kontrasepsi/DCR 12 bulan adalah proporsi kumulatif dari episode pemakaian metode kontrasepsi yang dihentikan dalam waktu 12 bulan terakhir dalam rentang waktu pengamatan selama 5 tahun (60 bulan) sebelum survei. Kejadian penggunaan kontrasepsi dalam 2 bulan terakhir sebelum pendataan tidak dimasukkan dalam penghitungan untuk menghindari risiko bias rate yang disebabkan kegagalan kontrasepsi atau memastikan wanita tidak hamil saat pemakaian kontrasepsi. Dengan demikian periode waktu yang digunakan adalah 3 sampai 62 bulan sebelum pendataan (BKKBN, 2024b)

Tingkat putus pakai metode kontrasepsi di Kalimantan Tengah pada tahun 2023 tercatat sebesar 23,6%, yang menunjukkan bahwa lebih dari sepertiga pengguna kontrasepsi di provinsi ini mengalami kesulitan dalam mempertahankan penggunaan metode kontrasepsi yang mereka pilih. Angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata nasional Indonesia yang hanya mencapai 20,3% (Gambar 2.19). Tingginya tingkat putus pakai ini mengindikasikan adanya tantangan dalam pemahaman, akses, dan dukungan terhadap penggunaan kontrasepsi, yang mungkin disebabkan oleh berbagai faktor seperti kurangnya edukasi mengenai metode kontrasepsi, stigma sosial, atau masalah dalam ketersediaan layanan kesehatan. Hal ini mencerminkan perlunya upaya lebih lanjut untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pentingnya penggunaan kontrasepsi yang berkelanjutan dan memperkuat dukungan layanan kesehatan untuk mengurangi tingkat putus pakai serta mendukung kesehatan reproduksi yang lebih baik di Kalimantan Tengah.

jdih.kalteng.go.id

Gambar 2.19 Tingkat Putus Pakai Metode Kontrasepsi, Kalimantan Tengah Tahun 2023



Sumber: BKKBN, Pemutakhiran PK2023

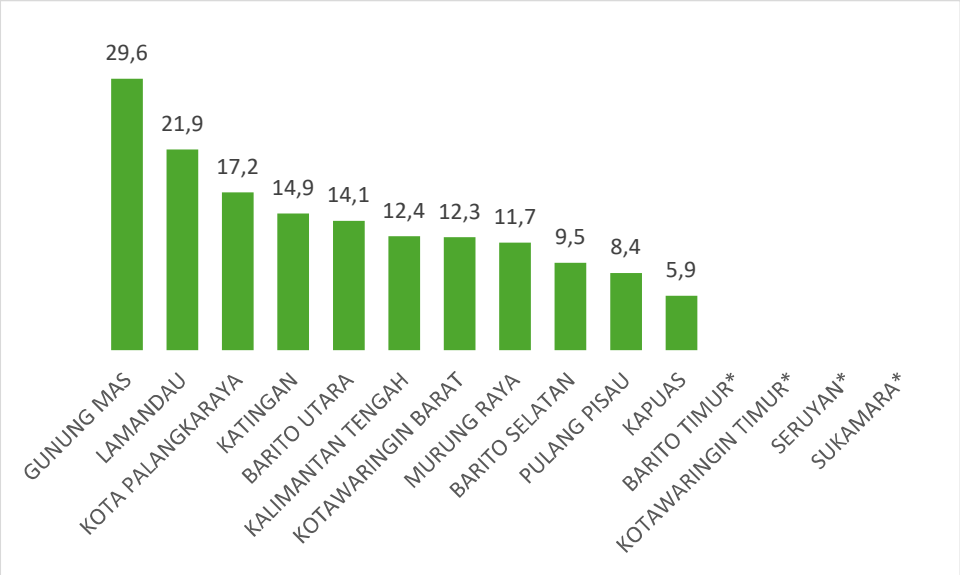
MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) adalah metode kontrasepsi yang memberikan perlindungan terhadap kehamilan dalam jangka waktu yang lama, tanpa perlu dilakukan intervensi atau pengulangan secara berkala. Beberapa contoh MKJP antara lain alat kontrasepsi dalam rahim (IUD), implan, dan sterilisasi (baik untuk perempuan maupun laki-laki). MKJP memiliki tingkat efektivitas yang tinggi dalam mencegah kehamilan dan sering kali direkomendasikan karena tidak memerlukan pemantauan rutin atau pengingat seperti pada metode kontrasepsi sementara, misalnya pil atau suntikan. Penggunaan MKJP juga dapat mengurangi risiko kehamilan yang tidak direncanakan dan meningkatkan partisipasi perempuan dalam pengendalian kesuburan. Keunggulan MKJP terletak pada kemudahannya, karena hanya perlu dipasang atau dilakukan satu kali dan dapat bertahan dari beberapa tahun hingga seumur hidup, tergantung pada metode yang digunakan.

Data mengenai peserta KB aktif yang menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) di kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Tengah menunjukkan variasi yang signifikan dalam adopsi metode ini pada tahun 2023. Secara keseluruhan, proporsi peserta KB aktif di Kalimantan Tengah yang menggunakan MKJP tercatat sebesar 12,4%, yang menunjukkan tantangan dalam pemanfaatan kontrasepsi jangka panjang di wilayah

jdih.kalteng.go.id

ini. Kabupaten Gunung Mas memiliki persentase tertinggi dengan 29,6%, diikuti oleh Lamandau yang mencatat 21,9% dan Kota Palangka Raya dengan 17,2%. Di sisi lain, beberapa kabupaten seperti Barito Selatan, Pulang Pisau, dan Kapuas memiliki angka yang lebih rendah, masing-masing sebesar 9,5%, 8,4%, dan 5,9% **(Gambar 2.20)**. Meskipun beberapa daerah menunjukkan penggunaan MKJP yang lebih baik, banyak kabupaten lainnya masih perlu meningkatkan kesadaran dan akses terhadap metode kontrasepsi jangka panjang untuk mendukung kesehatan reproduksi dan perencanaan keluarga yang lebih efektif di Kalimantan Tengah. Beberapa daerah seperti Barito Timur, Kotawaringin Timur, Seruyan, dan Sukamara tidak memiliki data yang tersedia, menandakan perlunya pengumpulan data yang lebih lengkap untuk evaluasi kebijakan dan program KB di seluruh provinsi.

Gambar 2. 20 Peserta KB Aktif (PA) Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) Menurut Kabupaten/Kota, Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2023



Sumber: BKKBN, Pemutakhiran PK2023

jdih.kalteng.go.id

2.2 Peningkatan Kualitas Penduduk

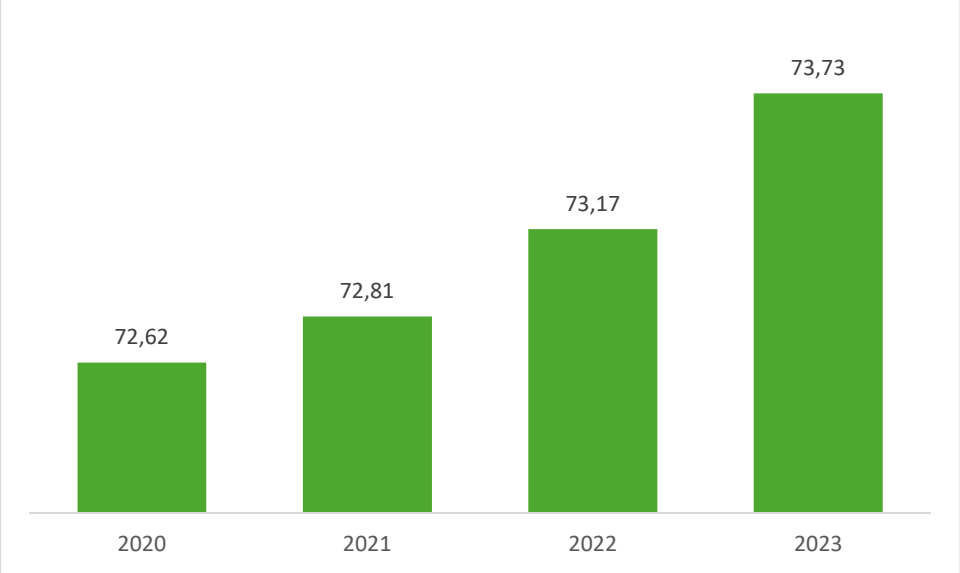
2.2.1 Indeks Pembangunan Manusia

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) merupakan indikator yang digunakan untuk mengukur kualitas hidup dan tingkat pembangunan manusia di suatu wilayah dengan mempertimbangkan tiga dimensi dasar, yaitu umur panjang dan sehat, pengetahuan, serta kehidupan yang layak. Dimensi umur panjang dan sehat diukur dengan harapan lama hidup saat lahir, yang menggambarkan tingkat kesehatan masyarakat. Dimensi pengetahuan diukur dengan tingkat melek huruf dan rata-rata lama sekolah penduduk, mencerminkan pencapaian pendidikan. Sementara itu, dimensi kehidupan yang layak diukur dengan pendapatan per kapita yang disesuaikan dengan daya beli, menggambarkan standar hidup atau taraf ekonomi penduduk. Gabungan ketiga dimensi ini menghasilkan nilai IPM yang berkisar antara 0 (terendah) hingga 100 (tertinggi), yang merepresentasikan tingkat pembangunan manusia di wilayah tersebut.

Tren Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Provinsi Kalimantan Tengah menunjukkan perkembangan yang positif dalam beberapa tahun terakhir, dengan nilai IPM meningkat dari 72,62 pada tahun 2020 menjadi 73,73 pada tahun 2023. Kenaikan ini mencerminkan perbaikan yang konsisten dalam komponen yang menyusun IPM, termasuk umur harapan hidup, pendidikan, dan standar hidup. Secara spesifik, dari tahun 2020 hingga 2023, IPM mengalami peningkatan bertahap, yaitu 72,62 (2020), 72,81 (2021), 73,17 (2022), dan akhirnya mencapai 73,73 pada tahun 2023 (Gambar 2.21). Peningkatan ini menunjukkan kemajuan dalam pembangunan sosial dan ekonomi, serta peningkatan kualitas hidup masyarakat di provinsi tersebut.

jdih.kalteng.go.id

Gambar 2.21 Indeks Pembangunan Manusia, Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2020-2023

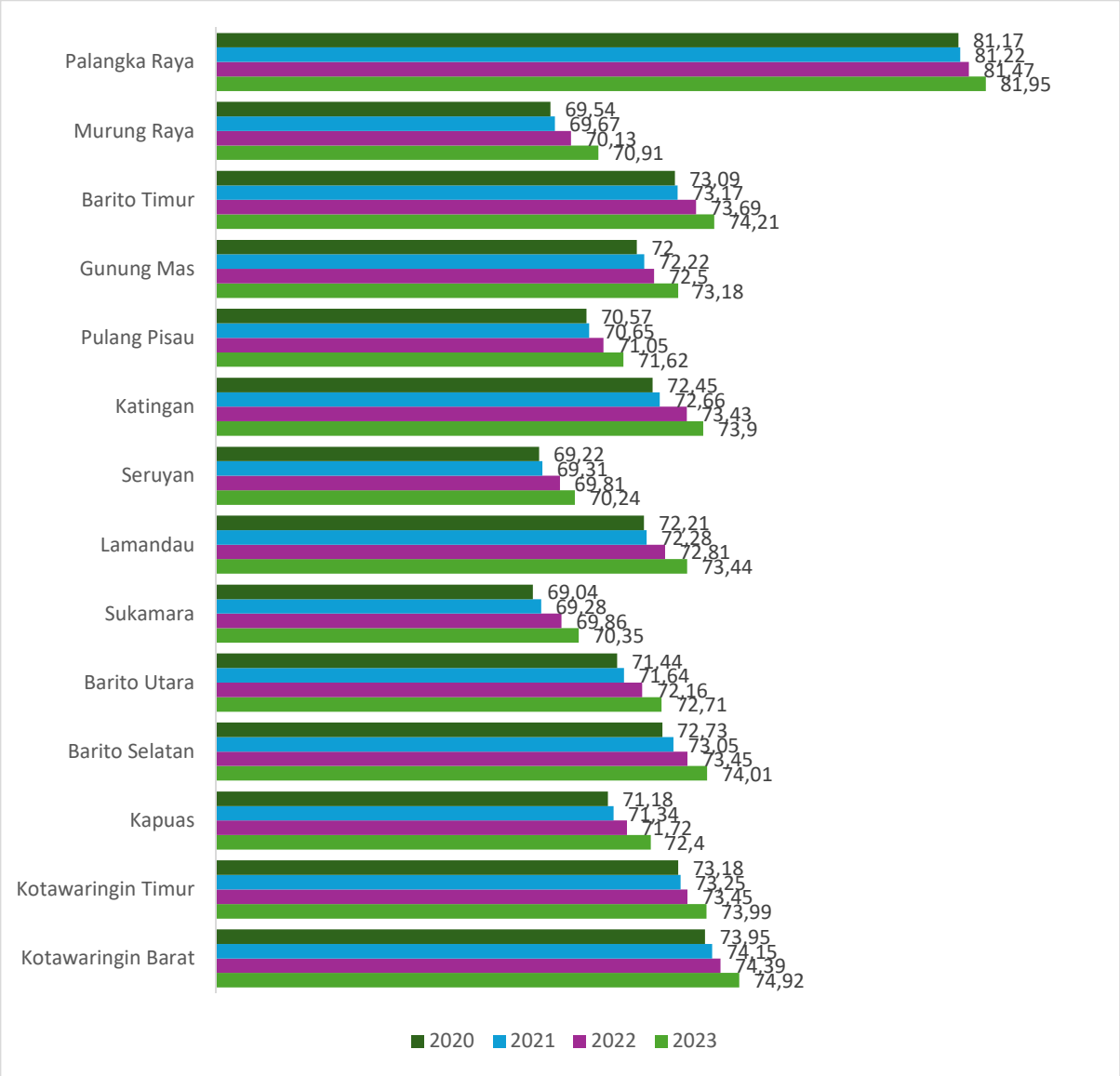


Sumber: BPS

Tren Indeks Pembangunan Manusia (IPM) berdasarkan kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Tengah menunjukkan variasi yang signifikan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2023, Palangka Raya mencatat IPM tertinggi sebesar 81,95, diikuti oleh Kotawaringin Barat yang mencapai 74,92, dan Barito Timur dengan 74,21. Sementara itu, beberapa kabupaten lainnya seperti Kapuas (72,4) dan Barito Utara (72,71) menunjukkan perkembangan positif meski masih di bawah 75. Di sisi lain, Sukamara dan Seruyan memiliki IPM terendah, masing-masing sebesar 70,35 dan 70,24, meskipun keduanya menunjukkan tren peningkatan sejak 2020 **(Gambar 2.22)**. Secara keseluruhan, IPM di sebagian besar kabupaten/kota mengalami kenaikan dalam periode 2020-2023, mencerminkan upaya peningkatan kualitas hidup dan pembangunan sosial-ekonomi di Provinsi Kalimantan Tengah.

jdih.kalteng.go.id

Gambar 2.22 Indeks Pembangunan Manusia menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2020-2023



Sumber: BPS

2.2.2 Kualitas Pendidikan

2.2.2.1 Harapan lama sekolah

Harapan Lama Sekolah (HLS) adalah perkiraan lamanya waktu yang akan dihabiskan seorang anak untuk bersekolah di masa depan. HLS dihitung untuk penduduk berusia 7 tahun ke atas, dengan asumsi bahwa peluang anak untuk bersekolah di masa depan sama dengan peluang yang dimiliki oleh penduduk untuk bersekolah di usia yang sama saat ini. Dengan kata lain, HLS mencerminkan rata-rata lama waktu pendidikan yang

jdih.kalteng.go.id

diperkirakan akan ditempuh oleh anak-anak di suatu wilayah, menggambarkan akses pendidikan yang tersedia dan kesenjangan dalam sistem pendidikan di masyarakat.

Data Harapan Lama Sekolah (HLS) di Provinsi Kalimantan Tengah menunjukkan tren peningkatan yang konsisten dari tahun 2022 hingga 2024 di seluruh kabupaten/kota. Secara keseluruhan, rata-rata HLS provinsi naik dari 12,75 tahun (2022) menjadi 12,77 tahun (2024). Kota Palangka Raya menonjol dengan HLS tertinggi, yaitu 14,97 tahun (2022) menjadi 15,13 tahun (2024), mencerminkan akses pendidikan yang lebih baik di ibu kota provinsi. Sebaliknya, kabupaten seperti Murung Raya (11,87 tahun pada 2022, menjadi 12,05 tahun pada 2024) dan Gunung Mas (11,91 tahun pada 2022, menjadi 12,10 tahun pada 2024) memiliki HLS relatif rendah, menunjukkan perlunya perhatian lebih pada pemerataan akses pendidikan.

jdih.kalteng.go.id

Gambar 2.23 Harapan Lama Sekolah menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2022-2024



Sumber: BPS

Sementara itu, beberapa kabupaten seperti Kapuas (12,94 tahun pada 2022, menjadi 13,01 tahun pada 2024) dan Katingan (12,97 tahun pada 2022, menjadi 12,99 tahun pada 2024) mencatat HLS di atas rata-rata provinsi. Kabupaten Barito Selatan mencatat salah satu kenaikan terbesar dari 12,67 tahun (2022) menjadi 13,00 tahun (2024). Data ini menunjukkan kemajuan positif di bidang pendidikan di Kalimantan Tengah, namun

jdih.kalteng.go.id

disparitas antar wilayah, khususnya di daerah pedalaman, masih perlu diatasi melalui kebijakan yang lebih inklusif dan terfokus untuk meningkatkan kualitas pendidikan.

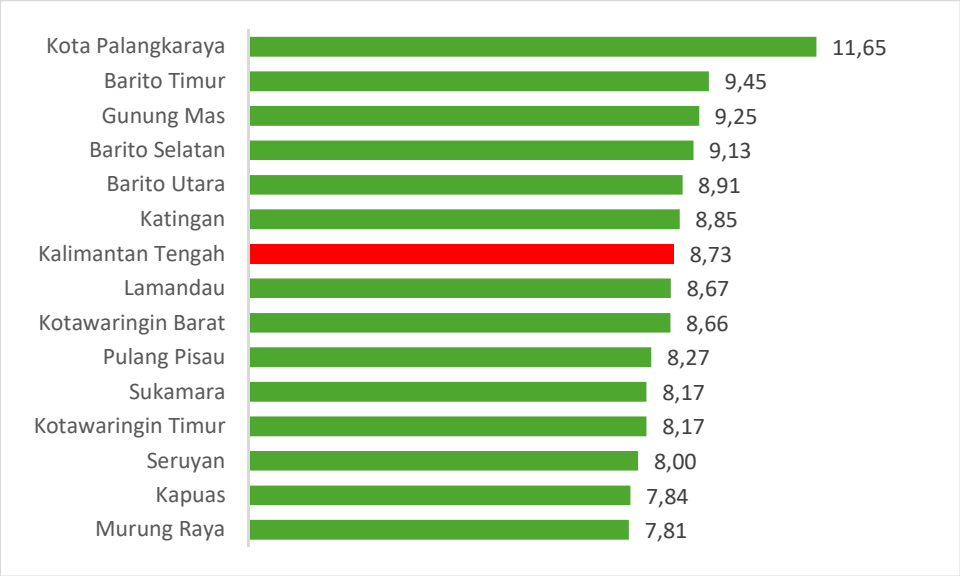
2.2.2.2 Rata-Rata Lama Sekolah

Rata-rata Lama Sekolah (RLS) merupakan indikator yang mengukur jumlah tahun yang dihabiskan oleh penduduk untuk menempuh pendidikan formal, tanpa memperhitungkan tahun yang diulang, dan dihitung untuk penduduk berusia 15 tahun ke atas. RLS digunakan sebagai salah satu alat untuk menilai kualitas pendidikan dan sumber daya manusia di suatu wilayah; semakin tinggi angka RLS, semakin tinggi pula jenjang pendidikan yang telah ditempuh oleh penduduk. RLS juga merupakan salah satu unsur dalam perhitungan Indeks Pendidikan dan Indeks Pembangunan Manusia (IPM), di mana nilai RLS yang rendah akan berpengaruh pada rendahnya Indeks Pendidikan dan IPM. Dalam perhitungan RLS, diperlukan informasi terkait partisipasi sekolah, jenjang dan jenis pendidikan yang pernah atau sedang ditempuh, ijazah tertinggi yang dimiliki, serta tingkat atau kelas tertinggi yang pernah atau sedang diduduki oleh individu.

Rata-rata lama sekolah penduduk di Kalimantan Tengah menunjukkan variasi yang mencolok antar kabupaten/kota. Secara keseluruhan, rata-rata lama sekolah di provinsi ini mencapai 8,73 tahun. Kota Palangka Raya mencatat rata-rata tertinggi dengan 11,65 tahun, mencerminkan akses pendidikan yang lebih baik dibandingkan daerah lain. Di sisi lain, kabupaten dengan rata-rata lama sekolah terendah adalah Murung Raya dengan 7,81 tahun, diikuti oleh Kapuas (7,84 tahun) dan Seruyan (8,00 tahun). Kabupaten-kabupaten seperti Barito Selatan (9,13), Gunung Mas (9,25), dan Barito Timur (9,45) menunjukkan rata-rata yang lebih baik, namun masih berada di bawah angka 10 tahun (Gambar 2.24). Tren ini menyoroti perbedaan dalam akses dan kualitas pendidikan di berbagai wilayah Kalimantan Tengah, yang penting untuk diaddress guna meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

jdih.kalteng.go.id

Gambar 2.24 Rata-Rata Lama Sekolah menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2023



Sumber: BPS

2.2.2.3 Partisipasi Sekolah

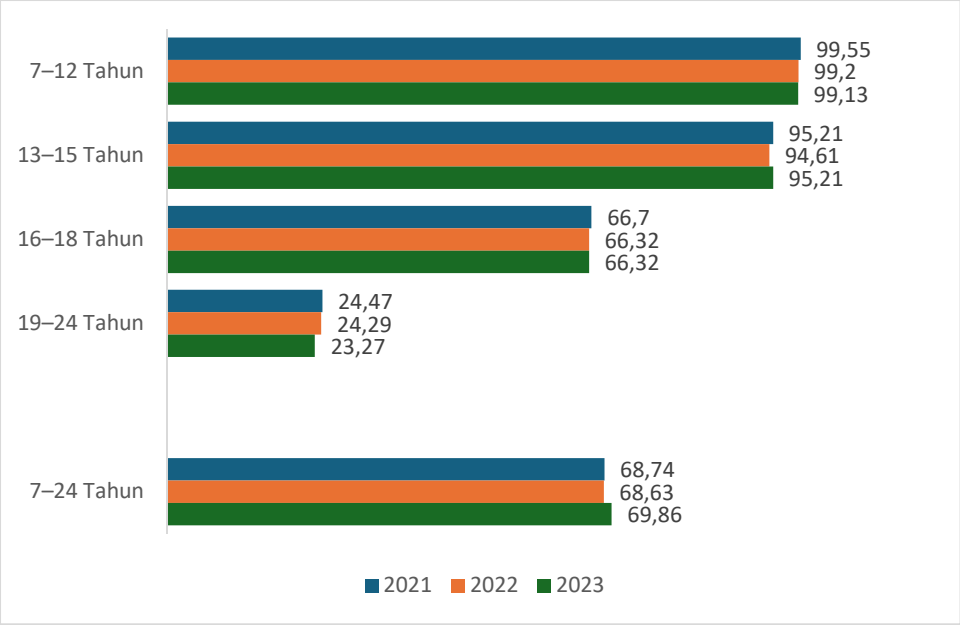
Angka Partisipasi Sekolah (APS) didefinisikan sebagai perbandingan antara jumlah murid yang bersekolah pada jenjang pendidikan tertentu dengan jumlah penduduk yang sesuai dengan kelompok usia sekolah tersebut, yang dinyatakan dalam persentase. APS menggambarkan sejauh mana penduduk dapat mengakses pendidikan dan menjadi salah satu indikator untuk mengukur tingkat partisipasi pendidikan di Indonesia, bersama dengan Angka Partisipasi Kasar (APK) dan Angka Partisipasi Murni (APM). Faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi sekolah pada jenjang pendidikan dasar, seperti SD/MI, meliputi pendidikan orang dewasa, kondisi ekonomi, dan kesehatan anak pada usia 0-5 tahun.

Tren Angka Partisipasi Sekolah (APS) di Kalimantan Tengah dari tahun 2021 hingga 2023 menunjukkan perkembangan yang beragam di setiap kelompok usia. Untuk kelompok usia 7–12 tahun, APS tetap tinggi dengan sedikit penurunan dari 99,55% pada tahun 2021 menjadi 99,13% pada tahun 2023, menunjukkan bahwa hampir seluruh anak dalam rentang usia ini terdaftar di sekolah. Pada kelompok usia 13–15 tahun, APS mengalami

jdih.kalteng.go.id

fluktuasi, tetapi tetap stabil di sekitar 95% selama periode tersebut. Sebaliknya, kelompok usia 16–18 tahun menunjukkan angka partisipasi yang konstan di 66,32%, yang mencerminkan tantangan dalam mempertahankan partisipasi pada jenjang pendidikan menengah. Namun, kelompok usia 19–24 tahun menunjukkan penurunan signifikan dari 24,47% di tahun 2021 menjadi 23,27% di tahun 2023, menunjukkan perlunya perhatian lebih dalam meningkatkan akses pendidikan di jenjang ini. Secara keseluruhan, APS untuk kelompok usia 7–24 tahun mengalami sedikit peningkatan menjadi 69,86% pada tahun 2023, menandakan adanya kemajuan dalam upaya peningkatan partisipasi pendidikan di Kalimantan Tengah **(Gambar 2.25)**.

Gambar 2.25 Angka Partisipasi Sekolah (APS), Kalimantan Tengah Tahun 2021-2023



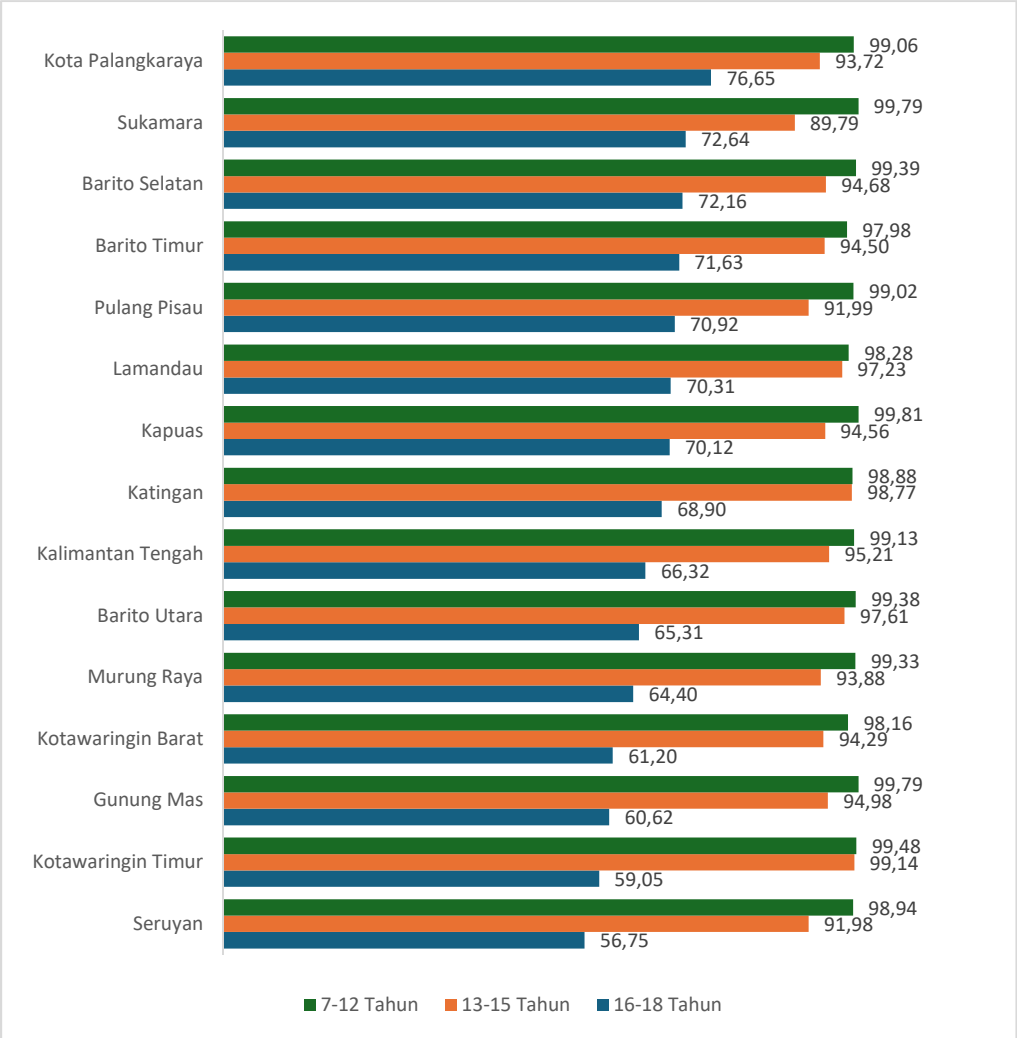
Sumber: BPS

Angka Partisipasi Sekolah (APS) di Kalimantan Tengah tahun 2023 menunjukkan hasil yang menggembirakan, dengan nilai yang bervariasi di setiap kelompok usia. Secara keseluruhan, APS untuk kelompok usia 16-18 tahun mencapai 66,32%, sedangkan untuk kelompok usia 13-15 tahun dan 7-12 tahun masing-masing sebesar 95,21% dan 99,13%. Kota Palangka Raya mencatat APS tertinggi untuk kelompok usia 16-18 tahun dengan 76,65%, menunjukkan partisipasi yang baik di jenjang pendidikan menengah. Kabupaten

jdih.kalteng.go.id

Barito Selatan dan Sukamara juga menunjukkan angka yang positif dengan 72,16% dan 72,64% pada kelompok usia 16-18 tahun. Di sisi lain, semua kabupaten/kota menunjukkan partisipasi yang hampir menyeluruh di kelompok usia 7-12 tahun, dengan angka yang mendekati 100%. Meskipun APS untuk kelompok usia 16-18 tahun masih perlu ditingkatkan, tren ini mencerminkan komitmen terhadap pendidikan yang lebih baik di Kalimantan Tengah (Gambar 2.26).

Gambar 2.26 Angka Partisipasi Sekolah (APS) menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2023



Sumber: BPS

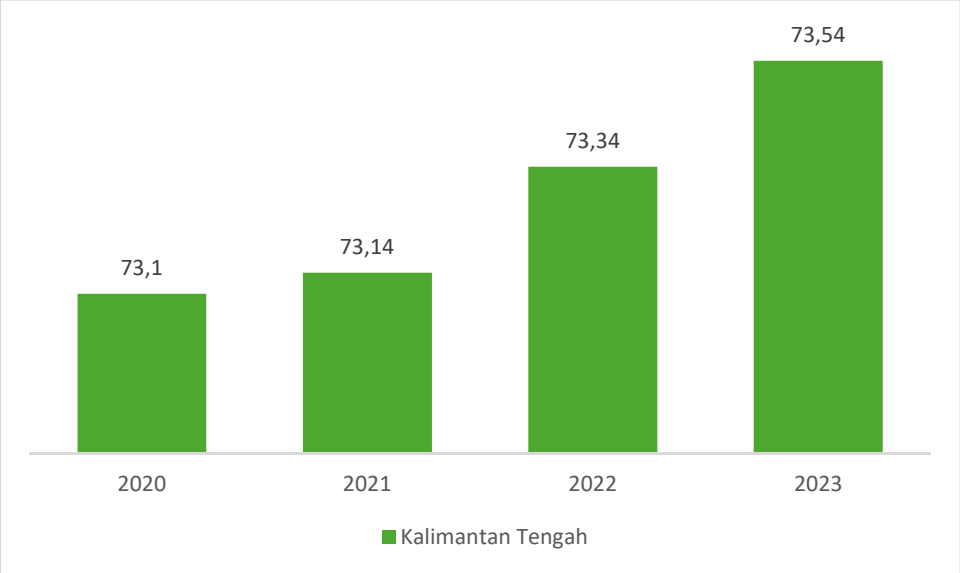
jdih.kalteng.go.id

2.2.3 Kualitas Kesehatan

2.2.3.1 Umur Harapan Hidup

Umur Harapan Hidup saat Lahir (UHH) merupakan perkiraan rata-rata lamanya waktu (dalam tahun) yang akan dijalani oleh seseorang selama hidupnya. Penggunaan indikator ini didasarkan pada kenyataan bahwa umur panjang merupakan sesuatu yang tak ternilai dan dapat tercapai jika seseorang mendapatkan nutrisi yang cukup dan kondisi kesehatan yang baik. Tren Umur Harapan Hidup (UHH) di Provinsi Kalimantan Tengah menunjukkan peningkatan yang konsisten dari tahun ke tahun berdasarkan data hasil LFSP2020. Pada tahun 2020, UHH tercatat sebesar 73,10 tahun, yang kemudian meningkat menjadi 73,14 tahun pada tahun 2021. Pada tahun 2022, angka ini mengalami sedikit kenaikan menjadi 73,34 tahun, dan mencapai 73,54 tahun pada tahun 2023 (Gambar 2.27). Peningkatan UHH ini mencerminkan perbaikan dalam kondisi kesehatan dan kualitas hidup masyarakat di provinsi tersebut, serta mencerminkan keberhasilan upaya pemerintah dalam meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan dan pencegahan penyakit. Meskipun ada tantangan yang masih harus dihadapi, tren positif ini menunjukkan kemajuan dalam pembangunan kesehatan di Kalimantan Tengah.

Gambar 2.27 Umur Harapan Hidup (UHH) Hasil *Long Form* SP2020, Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2020-2023



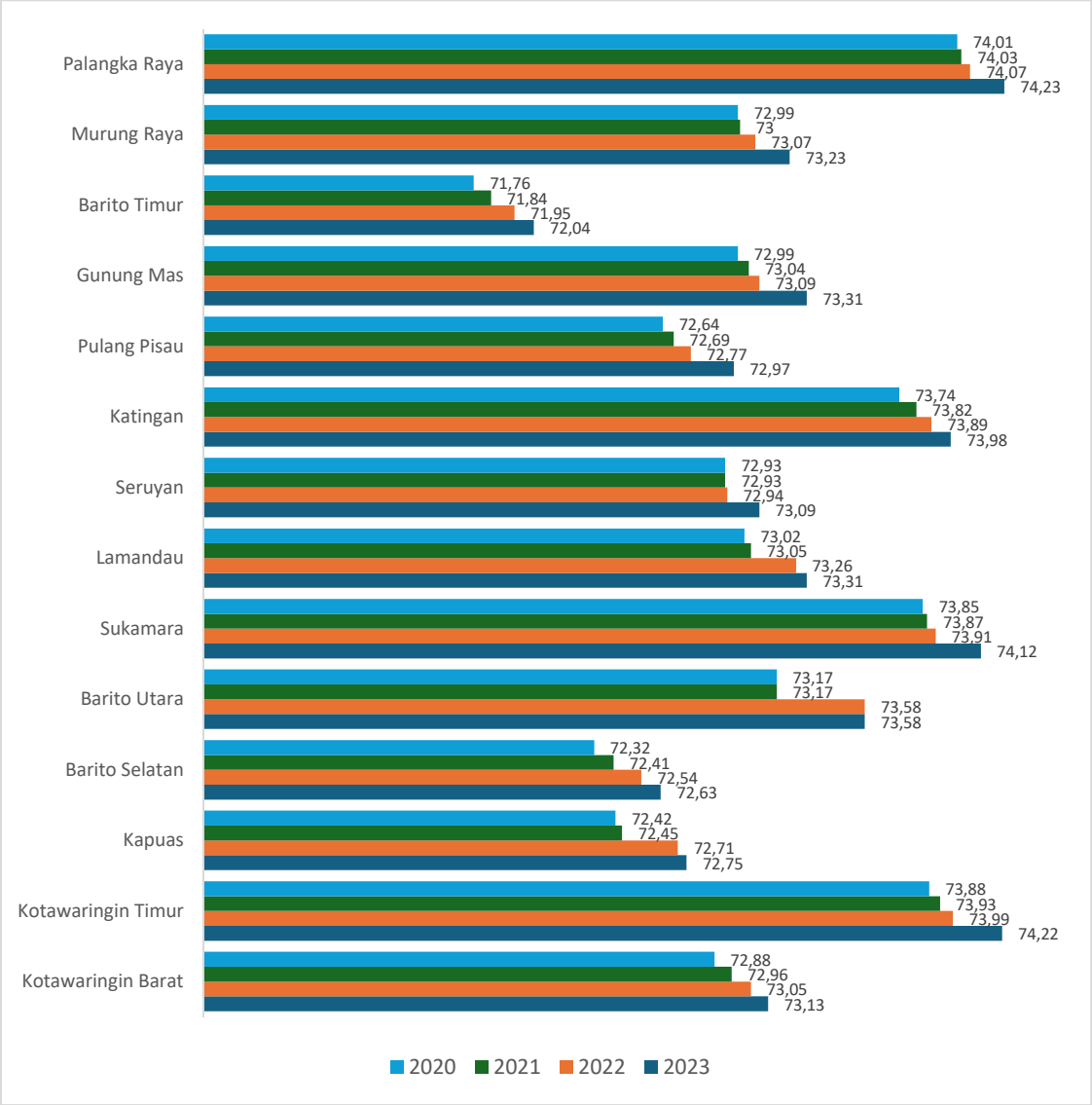
Sumber: BPS

jdih.kalteng.go.id

Tren Umur Harapan Hidup (UHH) menurut kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Tengah menunjukkan variasi yang signifikan dari tahun 2020 hingga 2023. Secara keseluruhan, UHH di provinsi ini mengalami peningkatan, dengan Palangka Raya mencatat angka tertinggi sebesar 74,23 tahun pada tahun 2023. Kotawaringin Timur juga menunjukkan angka yang baik dengan UHH sebesar 74,22 tahun. Sementara itu, kabupaten lain seperti Sukamara (74,12 tahun) dan Katingan (73,98 tahun) juga menunjukkan UHH yang relatif tinggi. Di sisi lain, Barito Timur mencatat UHH terendah dengan 72,04 tahun, meskipun angka ini telah meningkat dibandingkan tahun sebelumnya. Beberapa kabupaten seperti Kapuas (72,75 tahun) dan Barito Selatan (72,63 tahun) mengalami peningkatan yang lebih moderat, tetapi tetap mencerminkan perbaikan dalam kesehatan masyarakat (Gambar 2.28). Secara umum, data ini mencerminkan kemajuan dalam kualitas hidup dan kesehatan di Kalimantan Tengah, meskipun tantangan tetap ada di beberapa daerah.

jdih.kalteng.go.id

Gambar 2.28 Umur Harapan Hidup (UHH) Hasil Long Form SP2020 menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2020-2023



Sumber: BPS

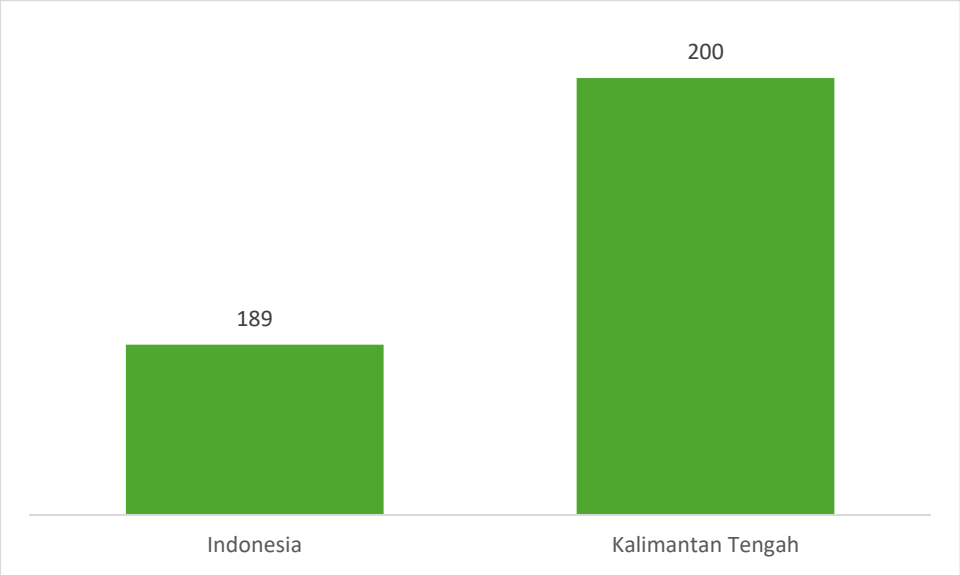
2.2.3.2 Angka Kematian Ibu (AKI)

Angka Kematian Ibu (AKI) didefinisikan sebagai jumlah kematian perempuan selama kehamilan atau 42 hari setelah melahirkan per 100.000 kelahiran hidup dan digunakan sebagai indikator untuk menilai kualitas pelayanan kesehatan, khususnya di bidang kesehatan reproduksi. AKI dihitung dengan membagi jumlah kematian ibu terkait kehamilan, persalinan, dan masa nifas dengan jumlah kelahiran hidup pada periode yang sama, kemudian dikalikan 100.000. Angka Kematian Ibu (AKI) di Kalimantan Tengah

jdih.kalteng.go.id

mencapai 200 per 100.000 kelahiran hidup, yang menunjukkan bahwa provinsi ini memiliki tingkat kematian ibu yang lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata nasional Indonesia sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup **(Gambar 2.29)**. Angka ini menjadi indikator penting dari kesehatan reproduksi dan akses terhadap layanan kesehatan maternal yang memadai di daerah tersebut. Tingginya AKI di Kalimantan Tengah menggarisbawahi perlunya perhatian lebih dalam upaya pengurangan kematian ibu melalui peningkatan kualitas layanan kesehatan, pendidikan tentang kesehatan reproduksi, serta akses terhadap perawatan prenatal dan pascapersalinan yang lebih baik. Upaya kolaboratif antara pemerintah dan masyarakat sangat diperlukan untuk menurunkan angka kematian ibu dan meningkatkan kesehatan ibu serta anak di provinsi ini.

Gambar 2.29 Angka Kematian Ibu (AKI), Kalimantan Tengah Tahun 2022



Sumber: BPS, LFSP2020

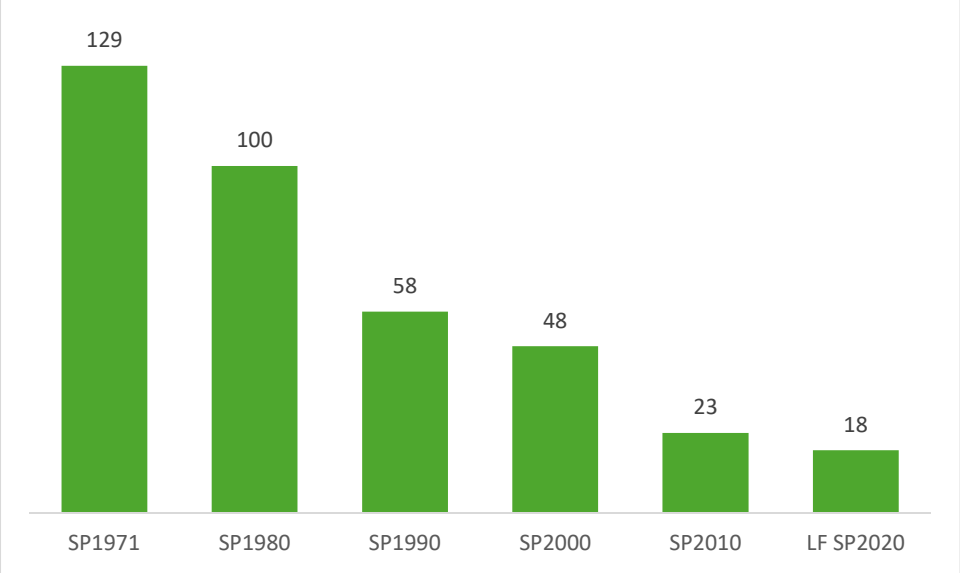
2.2.3.3 Angka Kematian Bayi

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah bayi yang meninggal sebelum berusia 1 tahun per 1.000 kelahiran hidup dalam periode waktu yang sama, dan digunakan sebagai indikator untuk memahami kondisi kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Tren Angka Kematian Bayi (AKB) di Kalimantan Tengah menunjukkan penurunan yang

jdih.kalteng.go.id

signifikan dari tahun ke tahun, mencerminkan kemajuan dalam sektor kesehatan dan perawatan maternal dan neonatal. Berdasarkan data dari Sensus Penduduk, AKB tercatat sebesar 129 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 1971, lalu menurun menjadi 100 pada tahun 1980. Penurunan berlanjut dengan angka 58 pada tahun 1990 dan 48 pada tahun 2000. Pada tahun 2010, AKB mencapai 23, dan pada hasil LFSP2020, angka ini semakin rendah menjadi 18 per 1.000 kelahiran hidup **(Gambar 2.30)**. Penurunan yang konsisten ini menunjukkan efektivitas program-program kesehatan masyarakat, peningkatan akses terhadap layanan kesehatan, serta edukasi yang lebih baik mengenai perawatan bayi dan ibu. Meskipun angka ini menunjukkan kemajuan yang signifikan, masih diperlukan upaya berkelanjutan untuk lebih meningkatkan kesehatan bayi dan mengurangi angka kematian di Kalimantan Tengah.

Gambar 2.30 Angka Kematian Bayi (AKB), Kalimantan Tengah, Tahun 1971-2022



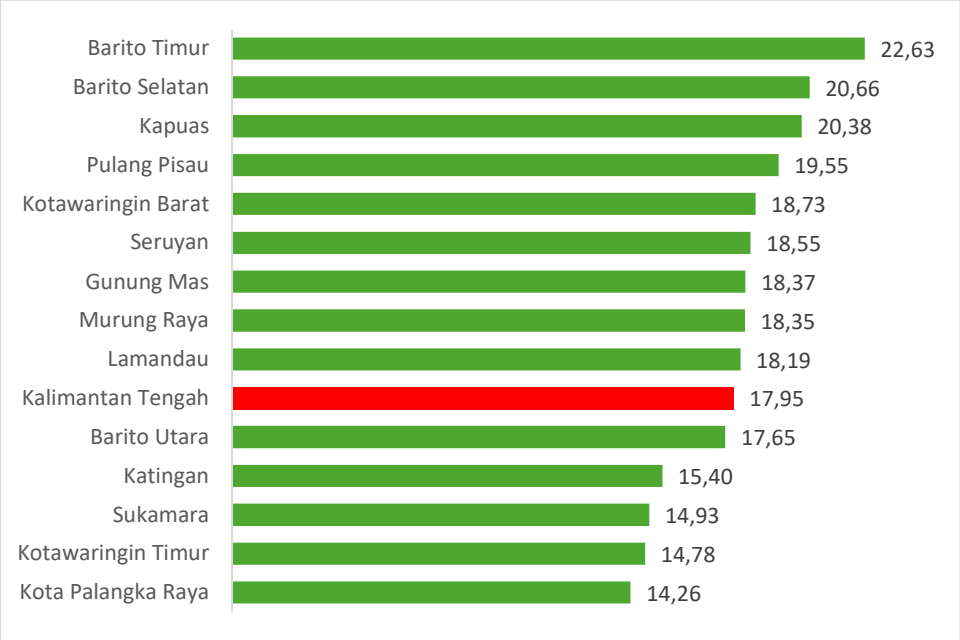
Sumber: BPS, SP1971-LFSP2020

Tren Angka Kematian Bayi (AKB) menurut kabupaten/kota di Kalimantan Tengah menunjukkan variasi yang mencolok, dengan Kota Palangka Raya mencatat angka terendah sebesar 14,26 per 1.000 kelahiran hidup, diikuti oleh Kotawaringin Timur (14,78) dan Sukamara (14,93). Kabupaten Katingan memiliki AKB sebesar 15,40, sementara Barito Utara mencatat angka yang lebih tinggi dengan 17,65. Secara keseluruhan, rata-rata AKB

jdih.kalteng.go.id

di Kalimantan Tengah adalah 17,95, menunjukkan bahwa sebagian besar daerah masih menghadapi tantangan dalam menurunkan angka kematian bayi. Kabupaten dengan angka tertinggi adalah Barito Timur, mencapai 22,63, menunjukkan perlunya perhatian khusus dalam program kesehatan ibu dan anak **(Gambar 2.31)**. Meskipun beberapa kabupaten telah mencapai angka yang lebih baik, data ini menunjukkan bahwa upaya lebih lanjut diperlukan untuk meningkatkan kesehatan bayi dan mengurangi kematian bayi di seluruh provinsi.

Gambar 2.31 Angka Kematian Bayi menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2022



Sumber: BPS, LFSP2020

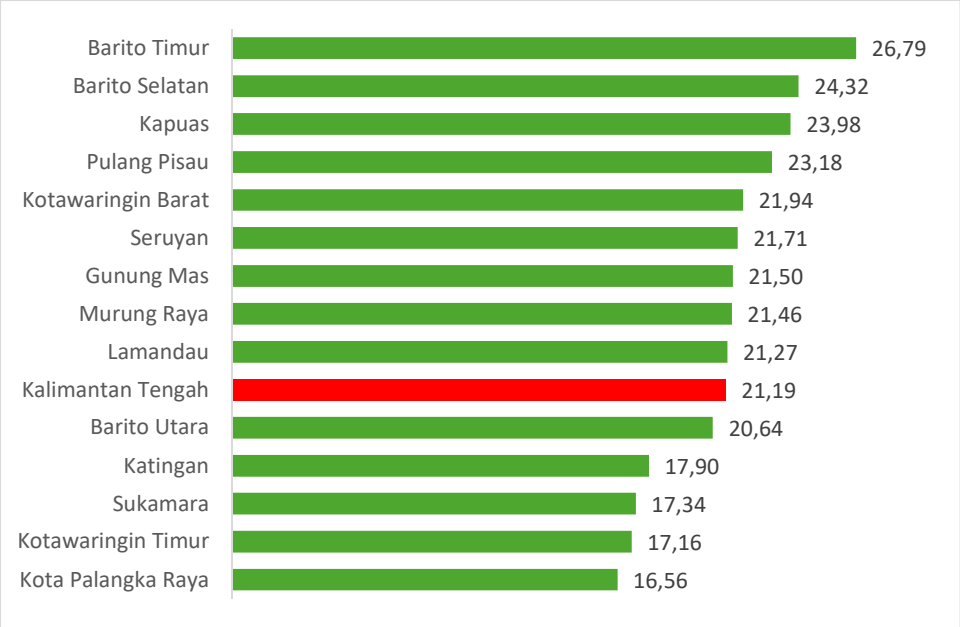
2.2.3.4 Angka Kematian Balita

Angka Kematian Balita (AKBa), juga dikenal sebagai *Under Five Mortality Rate* (U5MR), adalah jumlah anak yang meninggal sebelum mencapai usia 5 tahun per 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Balita (AKBa) menurut kabupaten/kota di Kalimantan Tengah menunjukkan variasi yang signifikan, dengan Kota Palangka Raya mencatat angka terendah sebesar 16,56 per 1.000 kelahiran hidup. Diikuti oleh Kotawaringin Timur dengan 17,16 dan Sukamara dengan 17,34, angka-angka ini mencerminkan kondisi kesehatan yang relatif baik di wilayah tersebut. Namun, rata-rata AKB di Kalimantan

jdih.kalteng.go.id

Tengah mencapai 21,19, menunjukkan tantangan yang lebih besar di kabupaten lainnya. Beberapa daerah, seperti Barito Timur, mencatat angka tertinggi dengan 26,79, diikuti oleh Barito Selatan (24,32) dan Kapuas (23,98), yang menyoroti kebutuhan mendesak untuk meningkatkan program kesehatan anak dan akses ke layanan kesehatan di wilayah tersebut (Gambar 2.32). Secara keseluruhan, meskipun terdapat kabupaten dengan angka kematian balita yang rendah, masih banyak yang perlu dilakukan untuk menurunkan AKB secara keseluruhan dan meningkatkan kesehatan balita di Kalimantan Tengah.

Gambar 2.32 Angka Kematian Balita menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2022



Sumber: BPS, LFSP2020

2.2.3.5 Jaminan Kesehatan

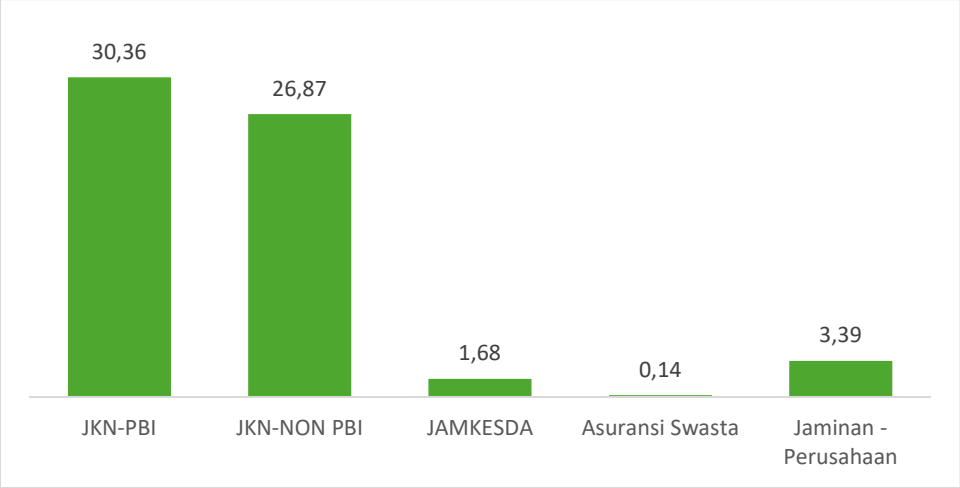
Jaminan Kesehatan merupakan program yang memberikan perlindungan kesehatan dan finansial kepada masyarakat untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan, yang di Indonesia dikenal sebagai Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). JKN merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan dan menggunakan mekanisme asuransi sosial yang bersifat wajib, dengan prinsip ekuitas dan portabilitas. Program ini memberikan perlindungan kesehatan secara komprehensif,

jdih.kalteng.go.id

mencakup promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, serta memberikan manfaat yang sama bagi seluruh peserta tanpa memandang besarnya iuran yang dibayarkan. Iuran JKN dibayarkan oleh peserta yang memiliki penghasilan, sementara pemerintah membayar iuran bagi peserta yang tidak mampu.

Data kepemilikan jaminan kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah menunjukkan komposisi yang bervariasi dalam penggunaan berbagai jenis jaminan kesehatan. Sebanyak 30,36% penduduk terdaftar dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) kategori Penerima Bantuan Iuran (PBI), yang mencerminkan upaya pemerintah dalam memberikan akses kesehatan bagi masyarakat berpenghasilan rendah. Selain itu, 26,87% penduduk terdaftar dalam JKN Non-PBI, menunjukkan partisipasi masyarakat dalam program jaminan kesehatan yang bersifat mandiri. Namun, kontribusi Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) relatif kecil, hanya 1,68%, sementara asuransi swasta dan jaminan dari perusahaan masing-masing mencatat angka yang sangat rendah, yaitu 0,14% dan 3,39% (Gambar 2.33). Angka-angka ini menunjukkan bahwa meskipun terdapat dukungan dari program pemerintah, masih banyak tantangan dalam meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat terhadap jaminan kesehatan swasta dan perusahaan di Kalimantan Tengah.

Gambar 2.33 Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional, Kalimantan Tengah Tahun 2023



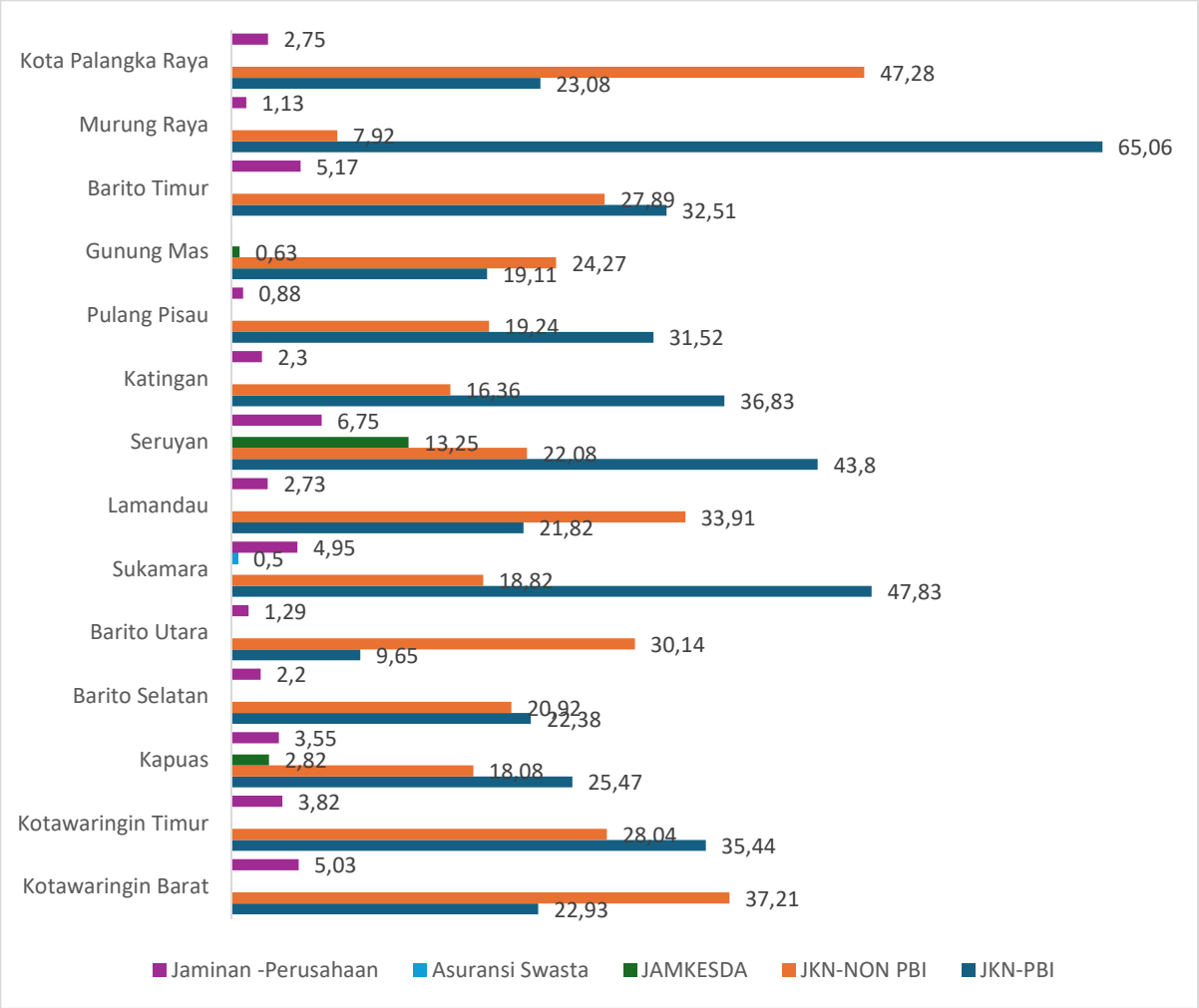
Sumber: BPS, Susenas 2023

jdih.kalteng.go.id

Data kepemilikan jaminan kesehatan menurut kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Tengah menunjukkan variasi yang signifikan dalam partisipasi masyarakat terhadap program jaminan kesehatan. Misalnya, Sukamara memiliki persentase tertinggi untuk JKN-PBI sebesar 47,83%, menunjukkan bahwa hampir setengah dari penduduknya menerima bantuan iuran. Di sisi lain, Murung Raya juga mencatat angka tinggi untuk JKN-PBI, yaitu 65,06%, mencerminkan dukungan yang kuat bagi masyarakat berpenghasilan rendah. Sementara itu, Kotawaringin Barat mencatat 37,21% untuk JKN Non-PBI, dan Kota Palangka Raya memiliki 47,28% untuk kategori yang sama, menandakan tingkat partisipasi mandiri yang baik. Namun, beberapa daerah seperti Barito Utara dan Gunung Mas menunjukkan angka yang lebih rendah dalam kepemilikan jaminan kesehatan, dengan JKN-PBI masing-masing sebesar 9,65% dan 19,11%. Jaminan kesehatan daerah (Jamkesda) terlihat signifikan di Seruyan dengan 13,25%, tetapi umumnya, penggunaan asuransi swasta dan jaminan dari perusahaan masih sangat rendah di seluruh kabupaten, menunjukkan tantangan dalam meningkatkan akses dan kesadaran akan pilihan jaminan kesehatan yang tersedia (Gambar 2.34).

jdih.kalteng.go.id

Gambar 2.34 Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2023



Sumber: BPS, Susenas 2023

2.2.4 Kualitas Tenaga Kerja

2.2.4.1 Tingkat Pengangguran Terbuka

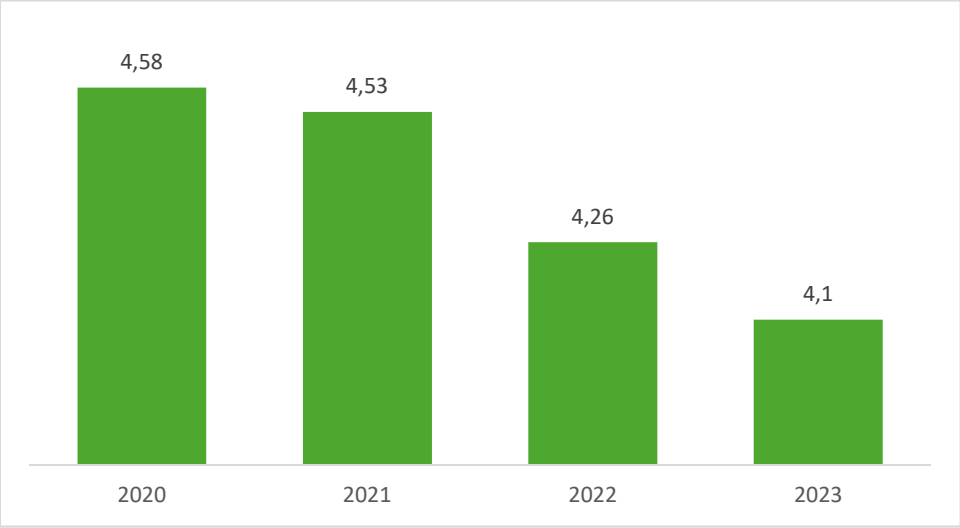
Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) adalah persentase pengangguran terhadap jumlah angkatan kerja, yang mencakup penduduk usia kerja (15 tahun ke atas) yang bekerja, sementara tidak bekerja, atau pengangguran. Pengangguran mencakup individu yang aktif mencari pekerjaan, mempersiapkan usaha baru, merasa tidak mungkin mendapatkan pekerjaan, atau tidak aktif mencari pekerjaan karena sudah memiliki pekerjaan namun belum mulai bekerja. TPT yang tinggi menunjukkan ketidakterserapan angkatan kerja di pasar kerja dan dapat berdampak negatif pada perekonomian, seperti

jdih.kalteng.go.id

penurunan produktivitas dan pendapatan masyarakat. Faktor yang mempengaruhi TPT antara lain pertumbuhan ekonomi, upah, inflasi, dan investasi.

Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) di Kalimantan Tengah menunjukkan tren penurunan yang positif dari tahun 2020 hingga 2023. Pada tahun 2020, TPT tercatat sebesar 4,58%, yang sedikit menurun menjadi 4,53% pada tahun 2021. Penurunan berlanjut dengan angka 4,26% pada tahun 2022, dan mencapai 4,1% pada tahun 2023 **(Gambar 2.35).** Angka-angka ini mencerminkan upaya yang berhasil dalam menciptakan lapangan kerja dan meningkatkan kesempatan kerja di provinsi tersebut, meskipun tantangan ekonomi tetap ada. Penurunan TPT ini juga dapat dihubungkan dengan kebijakan dan program pemerintah yang fokus pada peningkatan kualitas sumber daya manusia serta pengembangan sektor-sektor ekonomi yang mampu menyerap tenaga kerja. Meskipun demikian, perhatian terus diperlukan untuk mempertahankan dan lebih lanjut menurunkan tingkat pengangguran di Kalimantan Tengah, terutama dalam konteks pemulihan pascapandemi.

Gambar 2.35 Tingkat Pengangguran Terbuka, Kalimantan Tengah Tahun 2020-2023



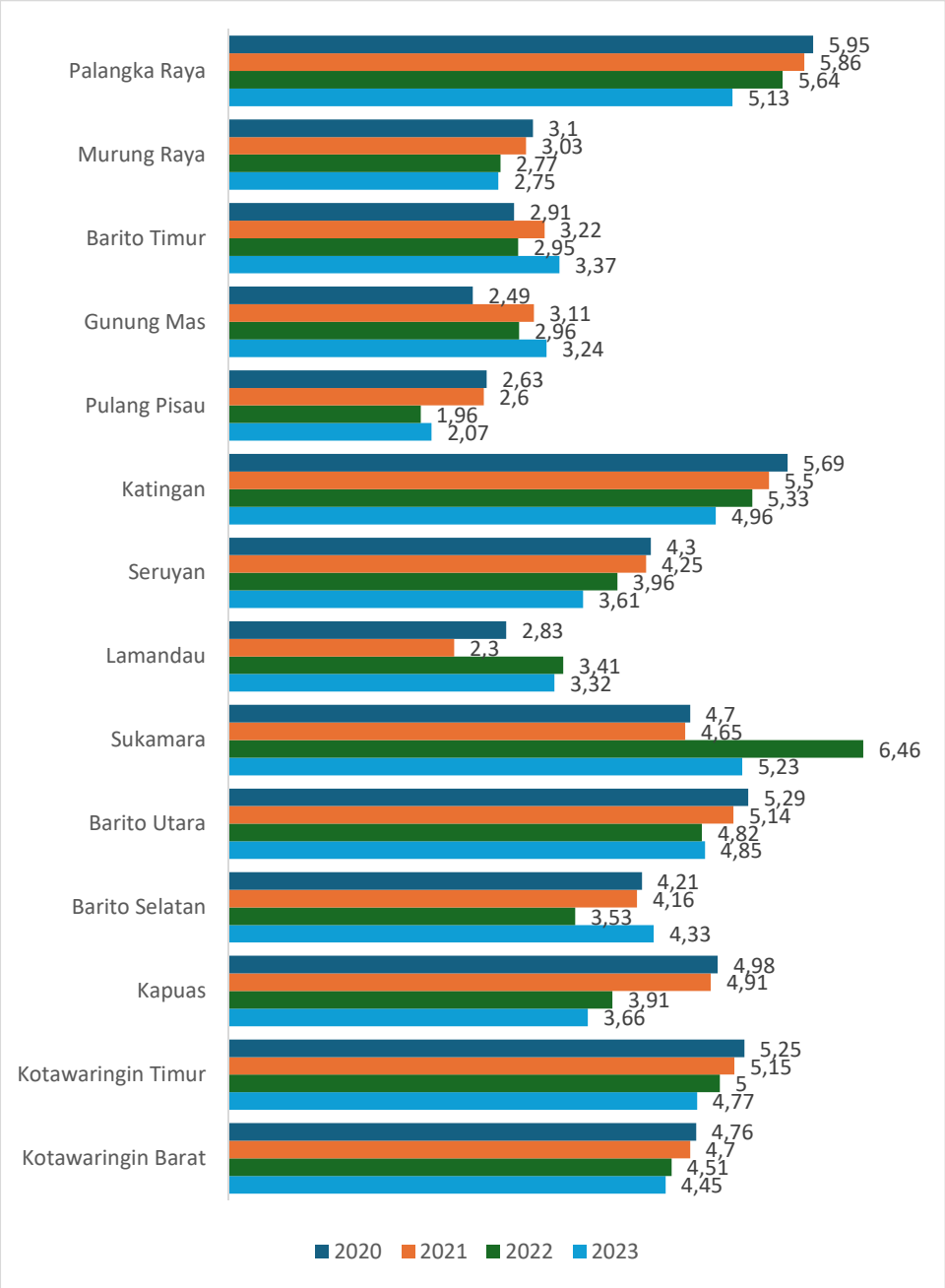
Sumber: BPS

jdih.kalteng.go.id

Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) menurut kabupaten/kota di Kalimantan Tengah dari tahun 2020 hingga 2023 menunjukkan variasi yang signifikan, dengan beberapa daerah mengalami penurunan, sementara yang lain menunjukkan fluktuasi. Kotawaringin Barat dan Kotawaringin Timur mencatat TPT yang relatif stabil, dengan angka 4,45% dan 4,77% pada tahun 2023, meskipun ada sedikit penurunan dari tahun sebelumnya. Sementara itu, Kapuas berhasil menurunkan TPT secara konsisten dari 4,98% pada tahun 2020 menjadi 3,66% pada tahun 2023, menunjukkan perbaikan dalam kesempatan kerja. Barito Selatan menunjukkan penurunan yang tajam hingga 3,53% pada tahun 2022, namun mengalami kenaikan lagi menjadi 4,33% pada tahun 2023. Di sisi lain, Lamandau dan Pulang Pisau mencatat TPT terendah di provinsi ini, masing-masing sebesar 3,32% dan 2,07%, menunjukkan stabilitas yang baik dalam penyerapan tenaga kerja. Namun, Sukamara mencatat peningkatan TPT yang signifikan dari 4,7% menjadi 5,23%, yang menunjukkan tantangan yang dihadapi di daerah tersebut (Gambar 2.36). Secara keseluruhan, meskipun ada penurunan rata-rata TPT di Kalimantan Tengah, data ini menunjukkan perlunya perhatian lebih dalam mengatasi fluktuasi dan tantangan pengangguran di berbagai kabupaten/kota.

jdih.kalteng.go.id

Gambar 2.36 Tingkat Pengangguran Terbuka menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2020-2023



Sumber: BPS

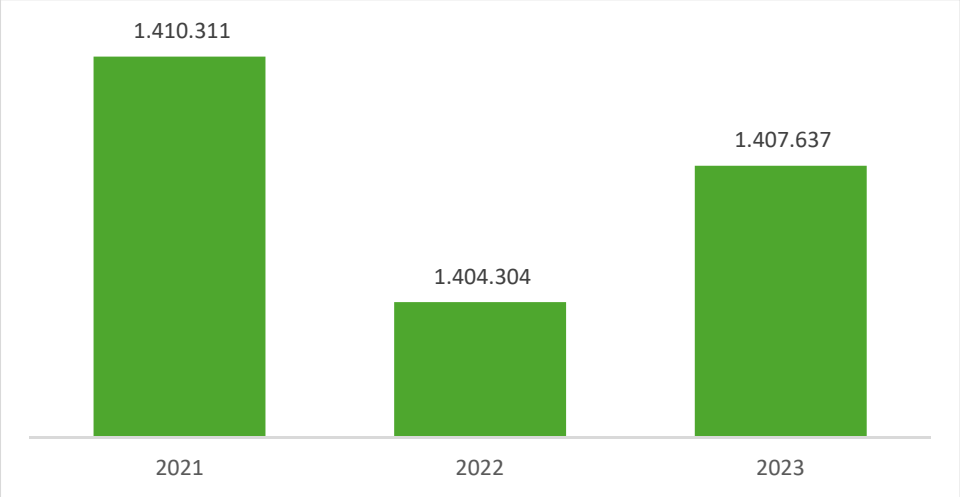
2.2.4.2 Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK)

Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) adalah persentase penduduk usia kerja yang tergolong dalam angkatan kerja, yakni yang bekerja atau mencari pekerjaan, terhadap total penduduk usia kerja. TPAK mencerminkan sejauh mana penduduk usia kerja terlibat dalam aktivitas ekonomi di suatu wilayah, dan TPAK yang tinggi dapat mendorong

jdih.kalteng.go.id

pertumbuhan ekonomi serta meningkatkan pasokan tenaga kerja. Tren jumlah angkatan kerja di Kalimantan Tengah dari tahun 2021 hingga 2023 menunjukkan fluktuasi yang relatif stabil, meskipun terdapat sedikit penurunan pada tahun 2022. Pada tahun 2021, jumlah angkatan kerja tercatat sebanyak 1.410.311 orang, namun angka ini mengalami penurunan menjadi 1.404.304 orang pada tahun 2022. Meskipun demikian, pada tahun 2023, jumlah angkatan kerja kembali meningkat menjadi 1.407.637 orang, menunjukkan adanya pemulihan yang positif setelah penurunan sebelumnya (Gambar 2.37). Fluktuasi ini mencerminkan dinamika pasar kerja yang mungkin dipengaruhi oleh faktor-faktor eksternal, termasuk kondisi ekonomi dan dampak dari pandemi. Untuk memastikan pertumbuhan yang berkelanjutan dalam jumlah angkatan kerja, penting bagi pemerintah dan pemangku kepentingan untuk terus menciptakan peluang kerja yang memadai dan mendukung pengembangan keterampilan yang relevan bagi masyarakat di Kalimantan Tengah.

Gambar 2.37 Jumlah Angkatan Kerja, Kalimantan Tengah Tahun 2021-2023



Sumber: BPS

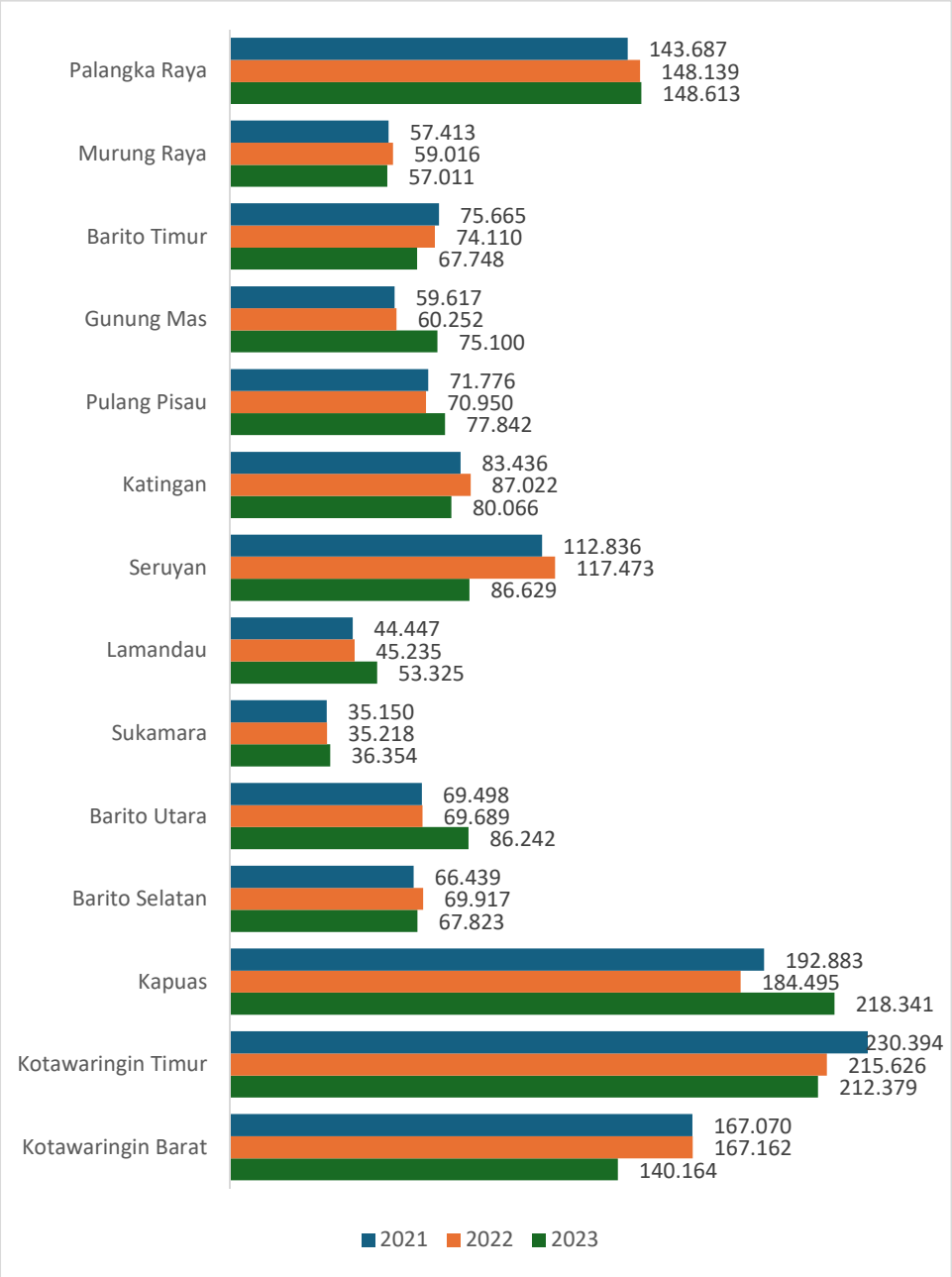
Tahun 2021 hingga 2023 menunjukkan tren yang bervariasi dalam jumlah angkatan kerja menurut kabupaten/kota di Kalimantan Tengah. Kotawaringin Barat mencatat penurunan signifikan, dari 167.070 orang pada tahun 2021 menjadi 140.164 orang pada tahun 2023,

jdih.kalteng.go.id

sedangkan Kotawaringin Timur juga mengalami penurunan, dari 230.394 orang menjadi 212.379 orang. Di sisi lain, Kapuas menunjukkan peningkatan yang signifikan, dengan jumlah angkatan kerja meningkat dari 192.883 orang pada tahun 2021 menjadi 218.341 orang pada tahun 2023. Barito Utara juga mengalami peningkatan yang positif, dari 69.498 orang menjadi 86.242 orang dalam periode yang sama. Sementara itu, Barito Selatan dan Katingan menunjukkan fluktuasi kecil, tetapi tetap stabil di kisaran angka yang mirip. Lamandau dan Gunung Mas juga mencatat pertumbuhan, dengan Lamandau meningkat dari 44.447 orang menjadi 53.325 orang, dan Gunung Mas dari 59.617 orang menjadi 75.100 orang. Palangka Raya menunjukkan stabilitas, dengan jumlah angkatan kerja bertahan di sekitar 148.000 orang (Gambar 2.38). Perubahan-perubahan ini mencerminkan dinamika pasar kerja di masing-masing daerah, yang dipengaruhi oleh berbagai faktor ekonomi dan sosial yang beragam.

jdih.kalteng.go.id

Gambar 2.38 Jumlah Angkatan Kerja menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah



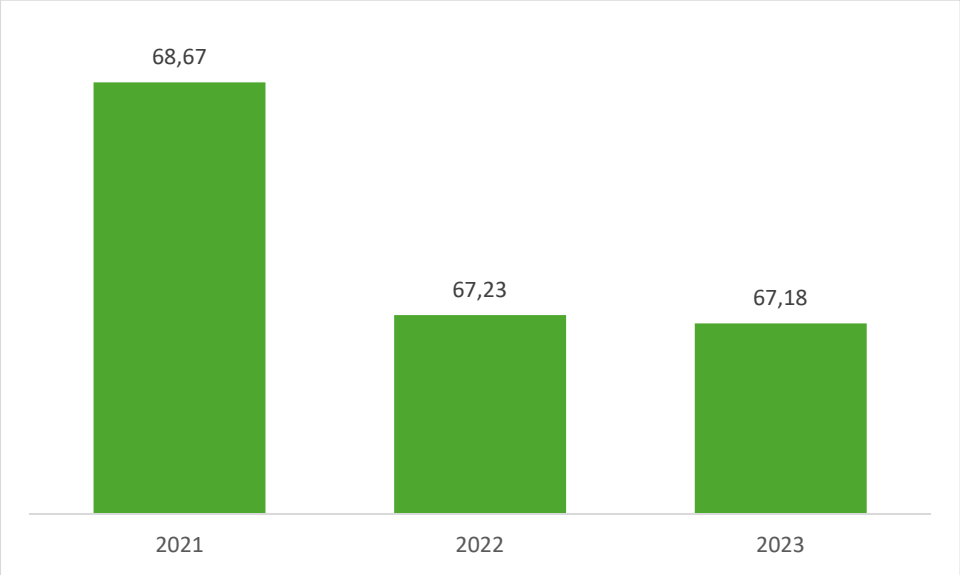
Sumber: BPS

Tren Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) di Kalimantan Tengah menunjukkan penurunan yang konsisten dari tahun 2021 hingga 2023. Pada tahun 2021, TPAK tercatat sebesar 68,67%, namun angka ini turun menjadi 67,23% pada tahun 2022, dan kembali menurun menjadi 67,18% pada tahun 2023 **(Gambar 2.39)** . Penurunan TPAK ini mengindikasikan adanya tantangan dalam menarik dan mempertahankan partisipasi

jdih.kalteng.go.id

angkatan kerja, yang bisa dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk kondisi ekonomi, peluang kerja yang tersedia, dan perubahan demografis. Selain itu, situasi pascapandemi mungkin juga berkontribusi terhadap penurunan ini, dengan banyak individu yang mungkin tidak kembali ke pasar kerja setelah mengalami pengangguran atau penutupan bisnis. Oleh karena itu, perlu adanya kebijakan yang lebih fokus untuk meningkatkan daya tarik partisipasi angkatan kerja dan menciptakan lingkungan yang kondusif bagi penciptaan lapangan kerja di Kalimantan Tengah.

Gambar 2.39 Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK), Kalimantan Tengah Tahun 2021-2023



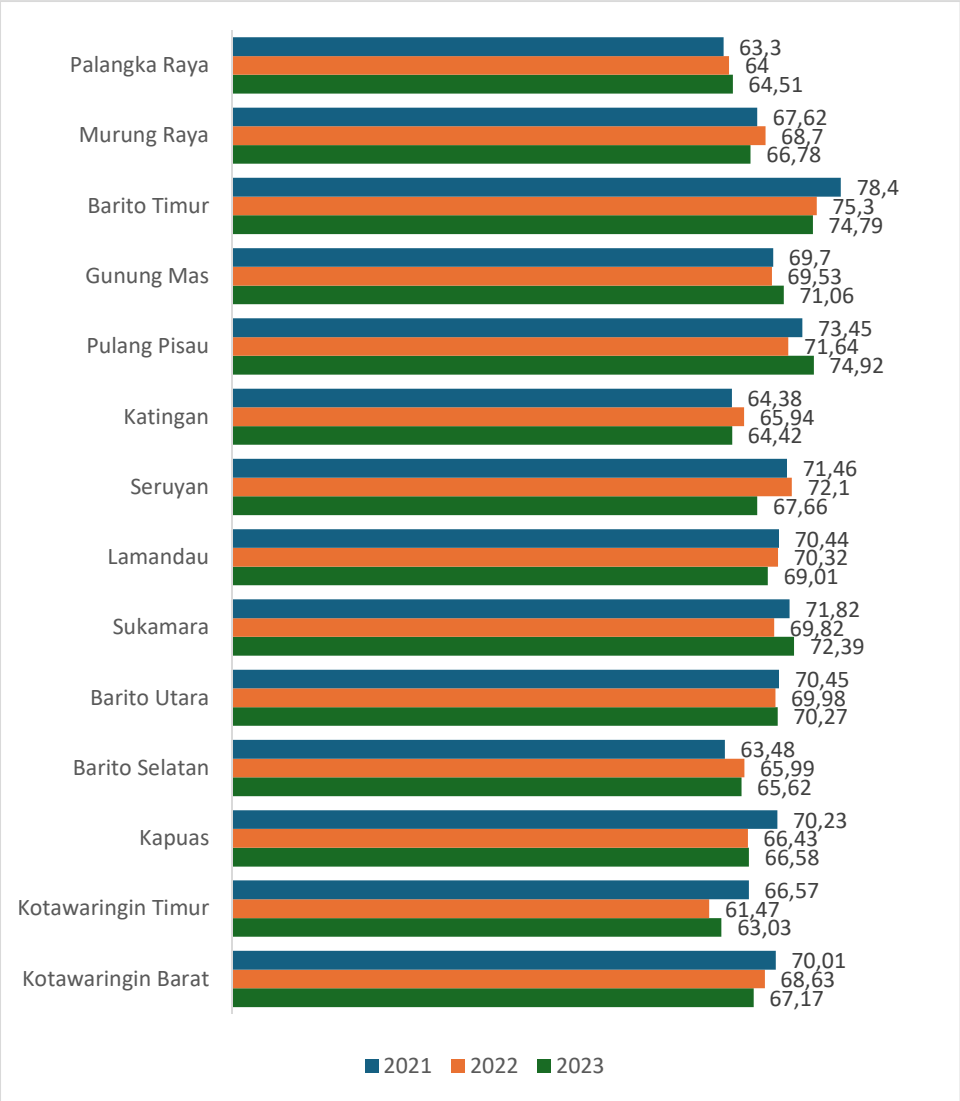
Sumber: BPS

Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) menurut kabupaten/kota di Kalimantan Tengah dari tahun 2021 hingga 2023 menunjukkan variasi yang signifikan, dengan beberapa daerah mengalami penurunan, sementara yang lain mencatat peningkatan. Kotawaringin Barat mengalami penurunan dari 70,01% pada tahun 2021 menjadi 67,17% pada tahun 2023, sedangkan Kotawaringin Timur turun dari 66,57% menjadi 63,03%. Di sisi lain, Pulang Pisau mencatat peningkatan yang mencolok, dari 73,45% pada tahun 2021 menjadi 74,92% pada tahun 2023. Barito Utara dan Sukamara juga menunjukkan ketahanan dalam TPAK, dengan angka sekitar 70% selama periode tersebut. Namun, Seruyan dan

jdih.kalteng.go.id

Lamandau mengalami penurunan yang cukup signifikan, masing-masing dari 71,46% menjadi 67,66% dan dari 70,44% menjadi 69,01%. Barito Timur memiliki TPAK tertinggi di provinsi ini, meskipun mengalami penurunan dari 78,4% menjadi 74,79% (Gambar 2.40). Secara keseluruhan, data ini mencerminkan tantangan dan kesempatan dalam memanfaatkan potensi angkatan kerja di Kalimantan Tengah, di mana perlu ada upaya yang lebih kuat untuk meningkatkan partisipasi angkatan kerja di berbagai kabupaten/kota.

Gambar 2.40 Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2021-2023



Sumber: BPS

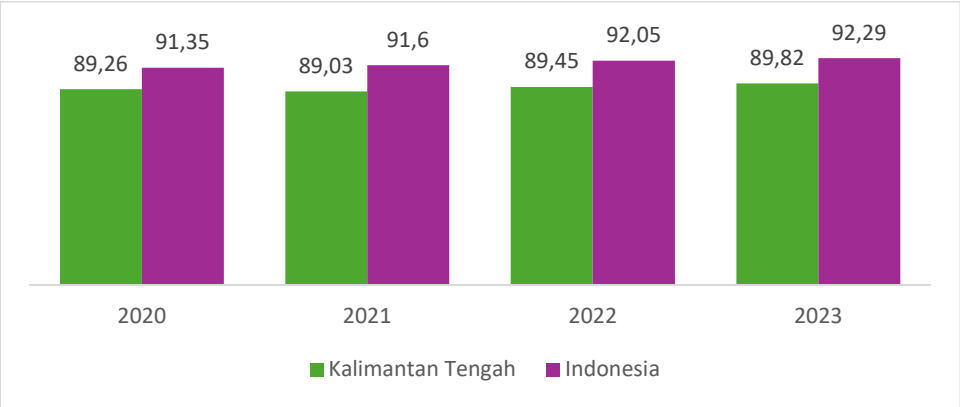
jdih.kalteng.go.id

2.2.5 Kesetaraan Gender

2.2.5.1 Indeks Pembangunan Gender (IPG)

Indeks Pembangunan Gender (IPG) adalah indikator yang menggambarkan perbandingan (rasio) capaian antara IPM Perempuan dengan IPM Laki-laki. Tren Indeks Pembangunan Gender (IPG) di Provinsi Kalimantan Tengah dari tahun 2020 hingga 2023 menunjukkan peningkatan yang positif, meskipun masih berada di bawah rata-rata nasional. Pada tahun 2020, IPG Kalimantan Tengah tercatat sebesar 89,26, yang kemudian mengalami sedikit penurunan menjadi 89,03 pada tahun 2021. Namun, angka ini kembali meningkat menjadi 89,45 pada tahun 2022, dan mencapai 89,82 pada tahun 2023. Meskipun ada fluktuasi dalam beberapa tahun terakhir, data menunjukkan adanya kemajuan dalam pembangunan gender di provinsi ini. Sebagai perbandingan, IPG nasional mengalami peningkatan yang lebih konsisten, dari 91,35 pada tahun 2020 menjadi 92,29 pada tahun 2023 (Gambat 2.41). Kenaikan IPG Kalimantan Tengah yang relatif lebih lambat dibandingkan dengan tren nasional ini mengindikasikan bahwa meskipun kemajuan telah dicapai, masih ada tantangan dalam mencapai kesetaraan gender yang optimal di tingkat provinsi.

Gambar 2.41 Indeks Pembangunan Gender (IPG), Kalimantan Tengah Tahun 2020-2023



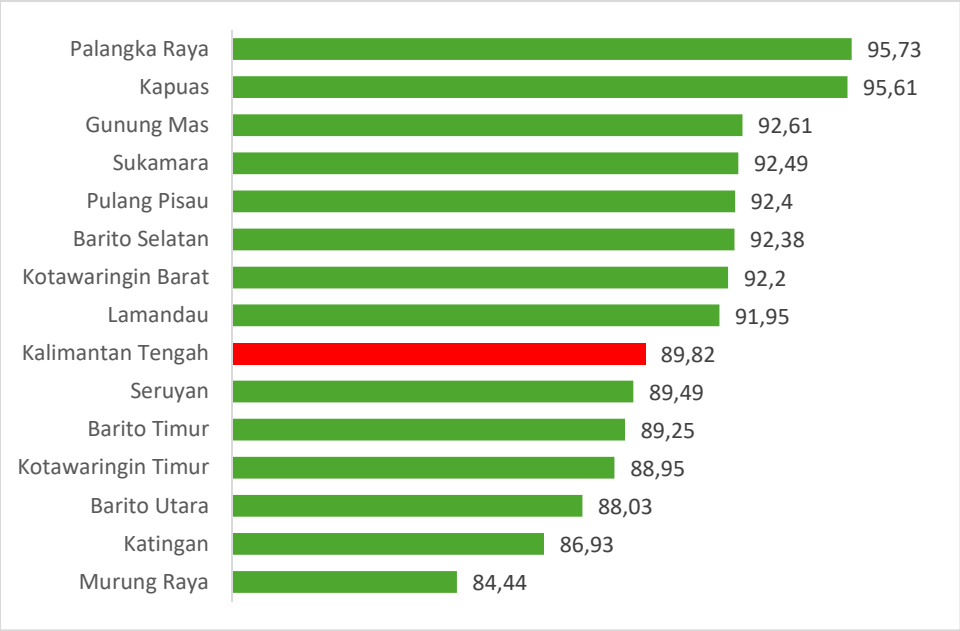
Sumber: BPS

Indeks Pembangunan Gender (IPG) di Provinsi Kalimantan Tengah menunjukkan hasil yang bervariasi antar kabupaten/kota untuk periode 2020-2023. Secara keseluruhan,

jdih.kalteng.go.id

Kalimantan Tengah memiliki IPG sebesar 89,82, mencerminkan komitmen terhadap kesetaraan gender di daerah tersebut. Lamandau mencatat angka tertinggi dengan IPG sebesar 91,95, diikuti oleh Kotawaringin Barat dan Barito Selatan yang masing-masing memiliki IPG 92,20 dan 92,38. Kabupaten Sukamara dan Gunung Mas juga menunjukkan nilai IPG yang baik, yakni 92,49 dan 92,61. Di sisi lain, Murung Raya mencatat IPG terendah di antara kabupaten/kota dengan nilai 84,44. Katingan, Barito Utara, dan Kotawaringin Timur menunjukkan nilai yang cukup baik, masing-masing 86,93, 88,03, dan 88,95. Kapuas dan Palangka Raya berada di posisi tinggi dengan IPG masing-masing sebesar 95,61 dan 95,73, menandakan potensi yang baik dalam pencapaian kesetaraan gender **(Gambar 2.42)**. Secara keseluruhan, data ini menunjukkan bahwa terdapat perbaikan dalam pembangunan gender di Kalimantan Tengah, meskipun masih terdapat tantangan yang harus diatasi, terutama di kabupaten dengan nilai IPG lebih rendah.

Gambar 2.42 Indeks Pembangunan Gender (IPG) Menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2023



Sumber: BPS

jdih.kalteng.go.id

2.2.5.2 Indeks Pemberdayaan Gender (IDG)

Indeks Pemberdayaan Gender (IDG) adalah ukuran yang digunakan untuk menilai sejauh mana perempuan dan laki-laki memiliki akses yang setara terhadap kesempatan ekonomi dan politik. IDG juga mengukur peran aktif perempuan dalam kehidupan politik dan ekonomi di suatu wilayah. Indeks Pemberdayaan Gender (IDG) di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2023 menunjukkan variasi yang mencolok antar kabupaten/kota, mencerminkan tingkat pemberdayaan perempuan yang berbeda-beda. Secara keseluruhan, IDG Kalimantan Tengah tercatat sebesar 79,99. Di antara kabupaten, Gunung Mas menampilkan IDG tertinggi dengan 89,29, diikuti oleh Barito Selatan dan Barito Utara dengan masing-masing 86,33 dan 87,08, menunjukkan tingkat pemberdayaan gender yang relatif kuat. Sebaliknya, Kotawaringin Barat mencatat IDG terendah di provinsi ini dengan 66,18, diikuti oleh Murung Raya dan Seruyan, yang masing-masing memiliki IDG sebesar 66,69 dan 66,83. Katingan, Sukamara, dan Pulang Pisau juga menunjukkan IDG yang lebih rendah, berkisar antara 67,53 hingga 71,01. Sementara itu, Kota Palangkaraya dan Barito Timur memiliki IDG yang cukup tinggi, yakni 81,85 dan 81,48, menandakan bahwa terdapat peluang lebih besar bagi perempuan untuk berpartisipasi dalam berbagai aspek kehidupan di daerah tersebut (Gambar 2.43). Data ini menunjukkan adanya kemajuan dalam pemberdayaan gender di beberapa daerah, namun juga menekankan perlunya perhatian lebih lanjut untuk meningkatkan IDG di wilayah-wilayah dengan angka yang lebih rendah.

jdih.kalteng.go.id

Gambar 2.43 Indeks Pemberdayaan Gender (IDG) menurut Kabupetan/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2023



Sumber: BPS

2.2.5.3 Indeks Ketimpangan Gender (IKG)

Indeks Ketimpangan Gender (IKG) merupakan Indeks yang menjelaskan sejauh mana kehilangan pencapaian keberhasilan pembangunan dalam tiga aspek pembangunan manusia (kesehatan reproduksi, pemberdayaan, dan partisipasi ekonomi) sebagai akibat adanya ketimpangan gender. Tren Indeks Ketimpangan Gender di Provinsi Kalimantan Tengah antara tahun 2021 hingga 2023 menunjukkan fluktuasi yang menarik, di mana nilai indeks mengalami penurunan dari 0,537 pada tahun 2021 menjadi 0,526 di tahun 2022, namun meningkat kembali menjadi 0,541 pada tahun 2023. Meskipun terdapat penurunan pada tahun kedua, angka 0,541 menunjukkan adanya ketimpangan gender yang relatif lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata nasional Indonesia, yang tercatat masing-masing pada nilai 0,465, 0,459, dan 0,447 selama periode yang sama **(Gambar 2.44)**. Hal ini mencerminkan bahwa meskipun ada kemajuan dalam mengurangi ketimpangan gender di tingkat nasional, Provinsi Kalimantan Tengah masih menghadapi tantangan yang signifikan dalam mencapai kesetaraan gender. Ketimpangan ini menunjukkan perlunya upaya berkelanjutan untuk meningkatkan pemberdayaan perempuan dan mengurangi diskriminasi dalam berbagai sektor di provinsi tersebut.

jdih.kalteng.go.id

Gambar 2.44 Indeks Ketimpangan Gender (IKG), Kalimantan Tengah Tahun 2021-2023



Sumber: BPS

Indeks Ketimpangan Gender di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2023 menunjukkan variasi yang signifikan antar kabupaten/kota, mencerminkan tantangan yang berbeda dalam pencapaian kesetaraan gender. Kota Palangka Raya mencatatkan nilai terendah, yaitu 0,415, yang menunjukkan ketimpangan gender yang relatif kecil dibandingkan dengan daerah lain. Diikuti oleh Barito Timur dan Sukamara dengan nilai 0,482 dan 0,499, menunjukkan kondisi yang lebih baik dalam hal kesetaraan gender. Sebaliknya, Seruyan mencatatkan indeks tertinggi sebesar 0,616, mengindikasikan ketimpangan gender yang lebih besar. Nilai-nilai indeks di kabupaten seperti Katingan dan Murung Raya, yang masing-masing mencapai 0,593 dan 0,598, juga menyoroti perlunya perhatian khusus dalam kebijakan dan program pemberdayaan gender. Data ini menunjukkan bahwa meskipun ada beberapa kemajuan, tantangan masih ada dan diperlukan upaya kolaboratif untuk mengatasi ketimpangan gender di seluruh wilayah Kalimantan Tengah (Gambar 2.45).

jdih.kalteng.go.id

Gambar 2.45 Indeks Ketimpangan Gender (IKG) menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2023



Sumber: BPS

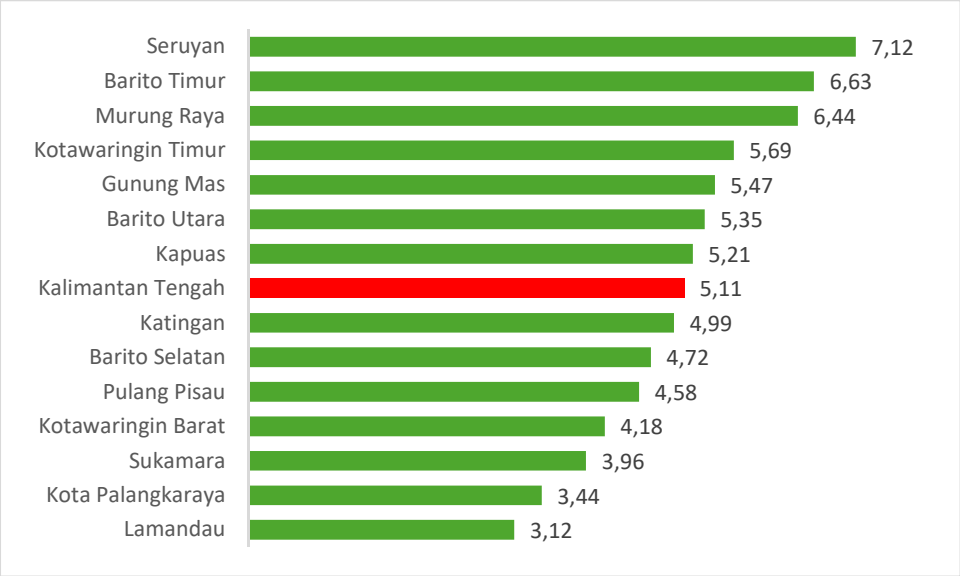
2.2.6 Kemiskinan dan Ketimpangan

2.2.6.1 Persentase Penduduk Miskin

Kemiskinan merupakan kondisi dimana seseorang atau sekelompok orang tidak mampu memenuhi hak-hak dasarnya untuk mempertahankan dan mengembangkan kehidupan yang bermartabat. Data persentase penduduk miskin di Kalimantan Tengah pada tahun 2023 menunjukkan adanya variasi yang signifikan di antara kabupaten/kota. Lamandau mencatatkan persentase terendah, yaitu 3,12%, diikuti oleh Kota Palangkaraya dengan 3,44% dan Sukamara dengan 3,96%, yang menunjukkan tingkat kemiskinan yang relatif rendah di daerah tersebut. Sebaliknya, Seruyan memiliki persentase tertinggi dengan 7,12%, diikuti oleh Barito Timur (6,63%) dan Murung Raya (6,44%), yang menunjukkan tantangan yang lebih besar dalam upaya pengentasan kemiskinan. Rata-rata persentase penduduk miskin di Kalimantan Tengah mencapai 5,11%, menggambarkan kondisi kemiskinan yang perlu perhatian lebih lanjut (Gambar 2.46). Data ini mencerminkan perlunya intervensi kebijakan yang lebih strategis dan terfokus untuk mengurangi kemiskinan, terutama di daerah yang menunjukkan tingkat kemiskinan yang lebih tinggi.

jdih.kalteng.go.id

Gambar 2.46 Persentase Penduduk Miskin menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2023



Sumber: BPS

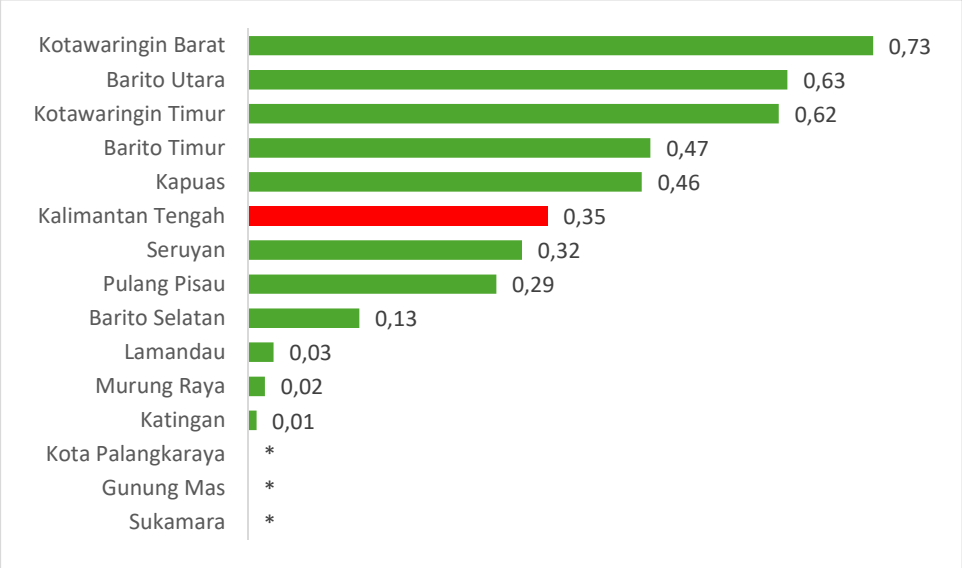
2.2.6.2 Persentase penduduk miskin ekstrim

Kemiskinan ekstrem adalah kondisi ketidakmampuan masyarakat untuk memenuhi kebutuhan dasar yang meliputi makanan, air bersih, sanitasi layak, kesehatan, tempat tinggal, pendidikan, serta akses informasi terhadap pendapatan dan layanan sosial. Data mengenai persentase penduduk miskin ekstrem di kabupaten/kota wilayah Provinsi Kalimantan Tengah menunjukkan disparitas yang signifikan. Persentase terendah tercatat di Katingan dengan 0,01%, diikuti oleh Murung Raya (0,02%) dan Lamandau (0,03%), yang menandakan kondisi ekonomi yang lebih baik di daerah-daerah tersebut. Di sisi lain, Kotawaringin Barat mencatatkan persentase tertinggi dengan 0,73%, diikuti oleh Barito Utara (0,63%) dan Kotawaringin Timur (0,62%), menunjukkan tantangan yang lebih besar dalam mengatasi kemiskinan ekstrem. Secara keseluruhan, rata-rata persentase penduduk miskin ekstrem di Kalimantan Tengah mencapai 0,35%, menggambarkan kondisi yang memerlukan perhatian serius dari pemerintah dan pemangku kepentingan untuk merancang program yang lebih efektif dalam penanggulangan kemiskinan ekstrem, terutama di wilayah yang menunjukkan angka lebih tinggi (Gambar 2.46). Data

jdih.kalteng.go.id

ini menunjukkan perlunya strategi yang lebih terfokus dalam upaya pengentasan kemiskinan ekstrem di provinsi ini.

Gambar 2.47 Persentase Penduduk Miskin Ekstrem menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2023



Sumber: P3KE

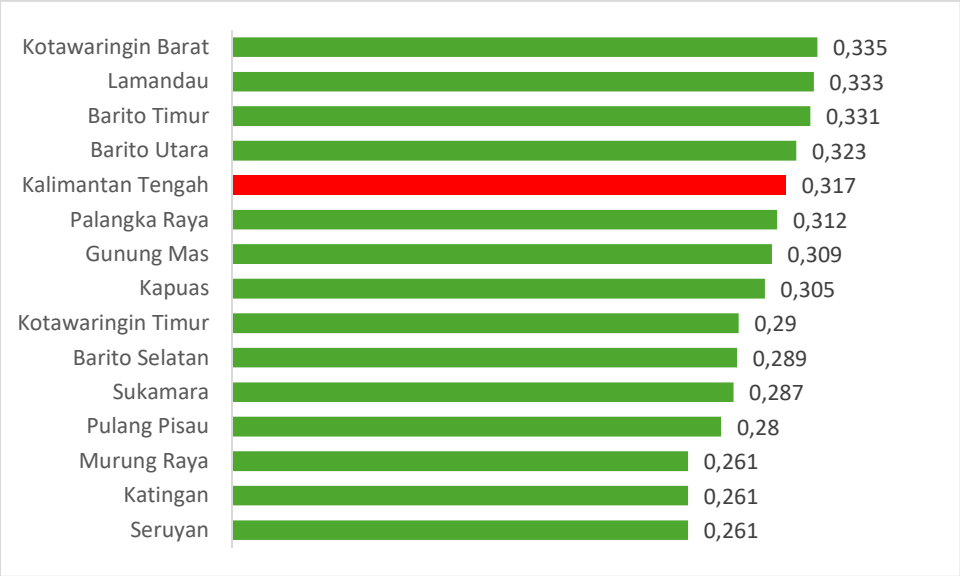
2.2.6.3 Rasio Gini

Rasio gini adalah koefisien yang digunakan untuk mengukur derajat ketidakmerataan distribusi penduduk yang ditampilkan dengan kurva *Lorens*. Data mengenai rasio gini menurut kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2023 menunjukkan adanya variasi dalam tingkat ketimpangan pendapatan. Seruyan, Katingan, dan Murung Raya masing-masing mencatatkan Gini Ratio terendah sebesar 0,261, menandakan ketimpangan yang relatif rendah di daerah tersebut. Di sisi lain, Gini Ratio tertinggi tercatat di Kotawaringin Barat dengan nilai 0,335, diikuti oleh Lamandau (0,333) dan Barito Timur (0,331), yang menunjukkan adanya ketimpangan pendapatan yang lebih signifikan. Rata-rata Gini Ratio di Kalimantan Tengah adalah 0,317, yang menunjukkan bahwa meskipun terdapat daerah dengan ketimpangan rendah, secara keseluruhan provinsi ini menghadapi tantangan dalam mengatasi ketimpangan pendapatan (Gambar 2.48). Data ini mencerminkan perlunya perhatian dan kebijakan yang lebih efektif untuk

jdih.kalteng.go.id

mendorong pemerataan pendapatan di seluruh kabupaten/kota dalam rangka mencapai kesejahteraan yang lebih inklusif.

Gambar 2.48 *Gini Ratio* Menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2023



Sumber: BPS

2.3 Pembangunan Keluarga

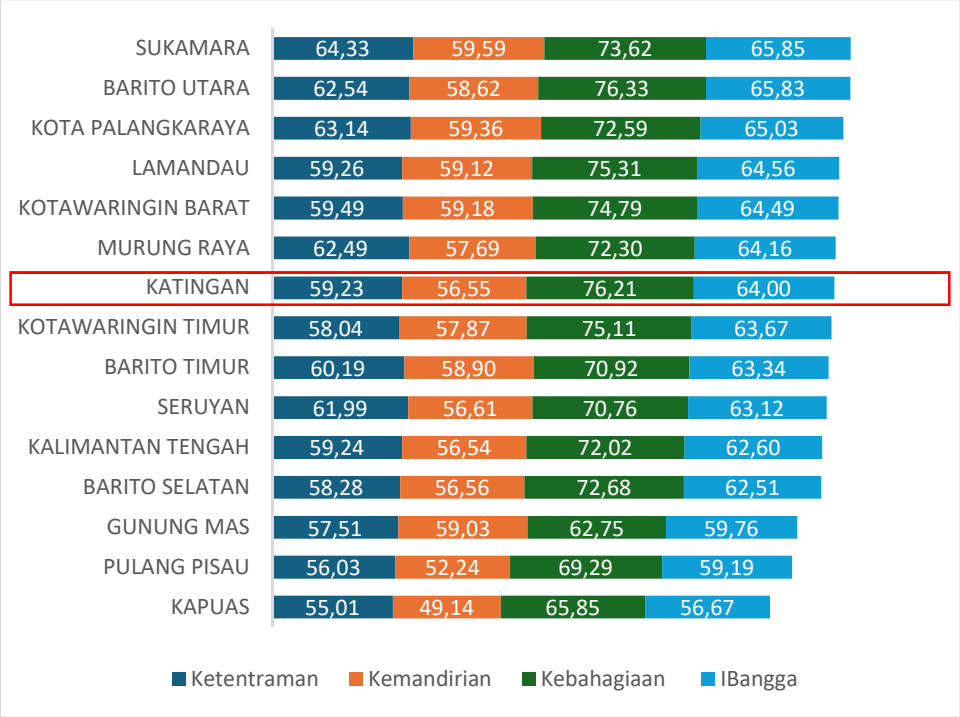
2.3.1 Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga)

Indeks pembangunan keluarga (iBangga) merupakan suatu pengukuran kualitas keluarga yang ditunjukkan melalui ketentraman, kemandirian dan kebahagiaan keluarga dan menggambarkan peran dan fungsi keluarga untuk semua wilayah di Indonesia (BKKBN, 2020b). Data Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga) di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2023 menunjukkan variasi yang mencolok antar kabupaten/kota dalam tiga dimensi: ketentraman, kemandirian, dan kebahagiaan. Secara keseluruhan, nilai iBangga tertinggi dicatat oleh Sukamara dengan 65,85, didorong oleh tingkat kebahagiaan yang mencapai 73,62. Barito Utara dan Kota Palangka Raya mengikuti dengan nilai iBangga masing-masing 65,83 dan 65,03, menunjukkan performa yang baik dalam ketentraman dan kebahagiaan. Di sisi lain, Kapuas mencatat nilai iBangga terendah sebesar 56,67, dengan kemandirian yang paling rendah di antara kabupaten/kota lain. Rata-rata iBangga Kalimantan Tengah mencapai 62,60,

jdih.kalteng.go.id

mencerminkan tantangan yang masih dihadapi dalam meningkatkan kemandirian dan ketentraman keluarga di berbagai daerah, meskipun ada beberapa kabupaten yang menunjukkan kemajuan signifikan dalam menciptakan kebahagiaan bagi warganya (Gambar 2.49).

Gambar 2.49 Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga) menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2023



Sumber: BKKBN

2.3.2 Ketahanan Keluarga dengan balita dan anak

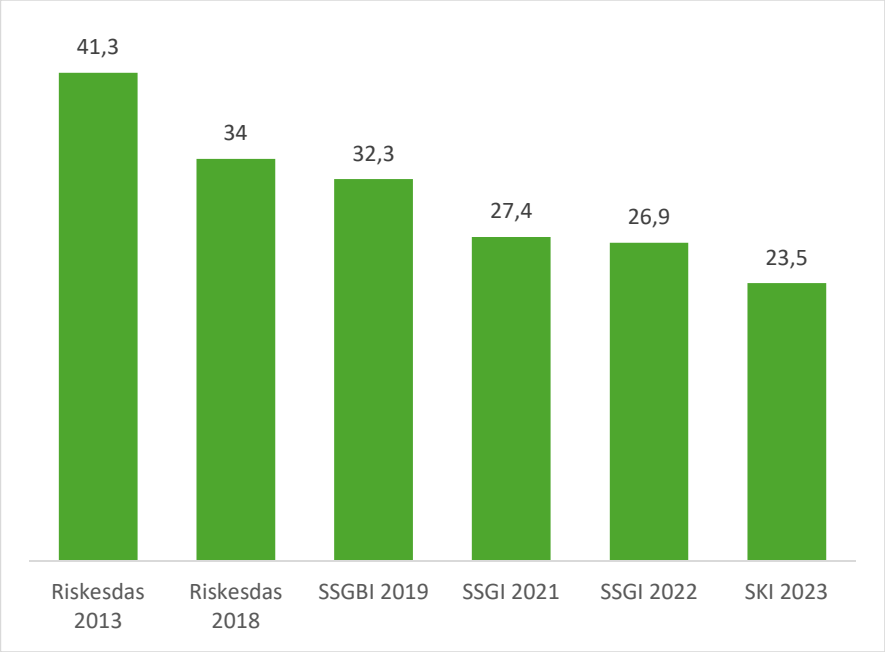
2.3.2.1 Prevalensi stunting

Menurut Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, stunting didefinisikan sebagai kondisi anak yang memiliki tinggi atau panjang badan di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri penyelenggara urusan pemerintahan di bidang kesehatan. Data prevalensi stunting Provinsi Kalimantan Tengah menunjukkan tren penurunan yang cukup signifikan dalam kurun waktu satu dekade terakhir. Berdasarkan data Riskesdas 2013, prevalensi stunting di provinsi ini tercatat sebesar 41,3%. Angka ini kemudian mengalami penurunan secara bertahap

jdih.kalteng.go.id

hingga mencapai 23,5% pada Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023. Penurunan paling drastis terjadi antara tahun 2018 dan 2019, diikuti oleh penurunan yang lebih stabil pada tahun-tahun berikutnya **(Gambar 2.50)**. Tren penurunan ini mengindikasikan adanya upaya yang efektif dalam mengatasi masalah stunting di Kalimantan Tengah, meskipun masih diperlukan upaya berkelanjutan untuk mencapai target prevalensi stunting yang lebih rendah.

Gambar 2.50 Prevalensi Stunting pada Balita, Kalimantan Tengah Tahun 2018-2023



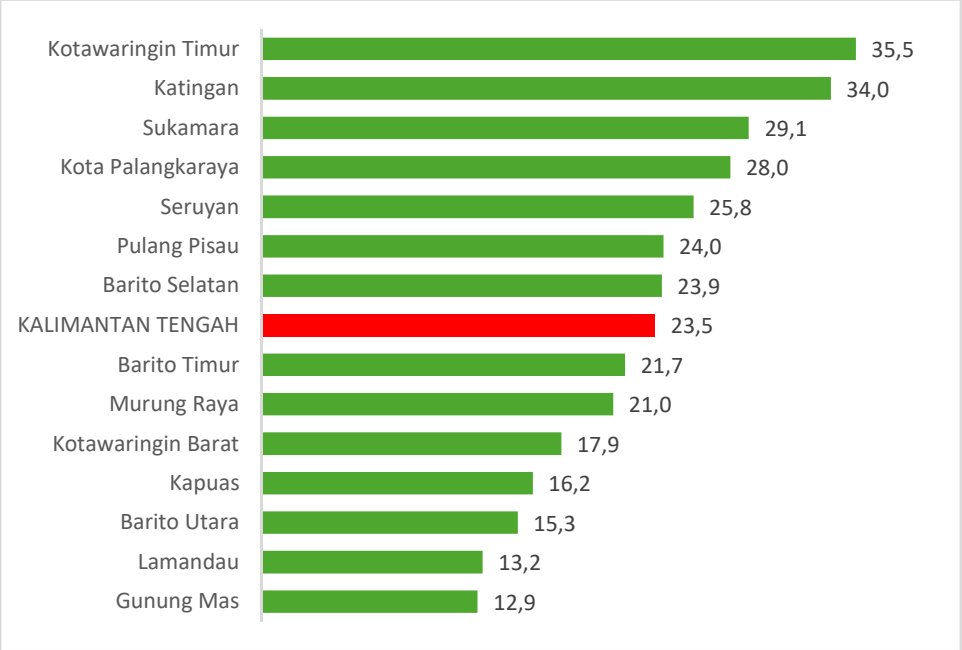
Sumber: Kemenkes, Riskesdas-SSGBI-SSGI-SKI

Data prevalensi stunting pada balita di Kalimantan Tengah tahun 2023 menunjukkan bahwa masalah gizi ini masih menjadi tantangan signifikan di provinsi ini. Prevalensi stunting tertinggi tercatat di Kotawaringin Timur dengan 35,5%, diikuti oleh Katingan (34,0%) dan Sukamara (29,1%), yang mencerminkan kebutuhan mendesak akan intervensi gizi dan kesehatan bagi anak-anak di daerah tersebut. Sementara itu, kabupaten dengan prevalensi stunting terendah adalah Gunung Mas, yang mencatat 12,9%, diikuti oleh Lamandau (13,2%) dan Barito Utara (15,3%). Rata-rata prevalensi stunting di Kalimantan Tengah mencapai 23,5%, menunjukkan bahwa meskipun beberapa daerah menunjukkan

jdih.kalteng.go.id

angka yang lebih baik, masih ada sejumlah kabupaten yang memerlukan perhatian lebih untuk menanggulangi masalah stunting demi memastikan pertumbuhan dan perkembangan optimal bagi generasi mendatang (Gambar 2.51).

Gambar 2.51 Prevalensi Stunting Pada Balita menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah 2023



Sumber: Kemenkes, SKI 2023

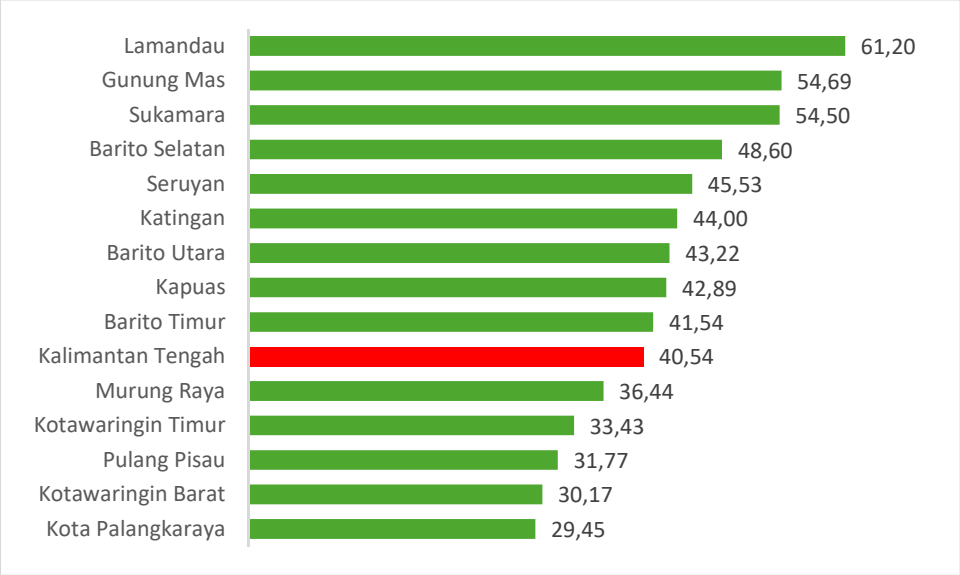
2.3.2.2 Bina Keluarga Balita (BKB)

Bina Keluarga Balita (BKB) merupakan program yang dibuat oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orang tua dalam mendidik anak usia balita. Data keikutsertaan keluarga pada kelompok kegiatan Bina Keluarga Balita (BKB) di Kalimantan Tengah pada tahun 2021 menunjukkan variasi yang signifikan antar kabupaten/kota. Secara keseluruhan, tingkat keikutsertaan di Kalimantan Tengah mencapai 40,54%, mencerminkan partisipasi yang relatif baik dalam program ini. Di antara kabupaten, Lamandau mencatatkan keikutsertaan tertinggi dengan 61,20%, diikuti oleh Gunung Mas (54,69%) dan Sukamara (54,50%), menunjukkan komitmen kuat terhadap pengembangan anak balita. Sementara itu, Kota Palangkaraya memiliki tingkat keikutsertaan terendah di antara kabupaten yang

jdih.kalteng.go.id

dilaporkan dengan hanya 29,45%. Kabupaten-kabupaten lain seperti Barito Selatan (48,60%) dan Seruyan (45,53%) juga menunjukkan partisipasi yang menggembirakan. Data ini menekankan pentingnya dukungan dan keterlibatan keluarga dalam upaya meningkatkan kesejahteraan anak melalui program BKB di seluruh provinsi.

Gambar 2.52 Keikutsertaan Keluarga pada Poktan Bina Keluarga Balita (BKB) menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2021



Sumber: BKKBN, PK2021

2.3.3 Ketahanan Keluarga dengan Remaja

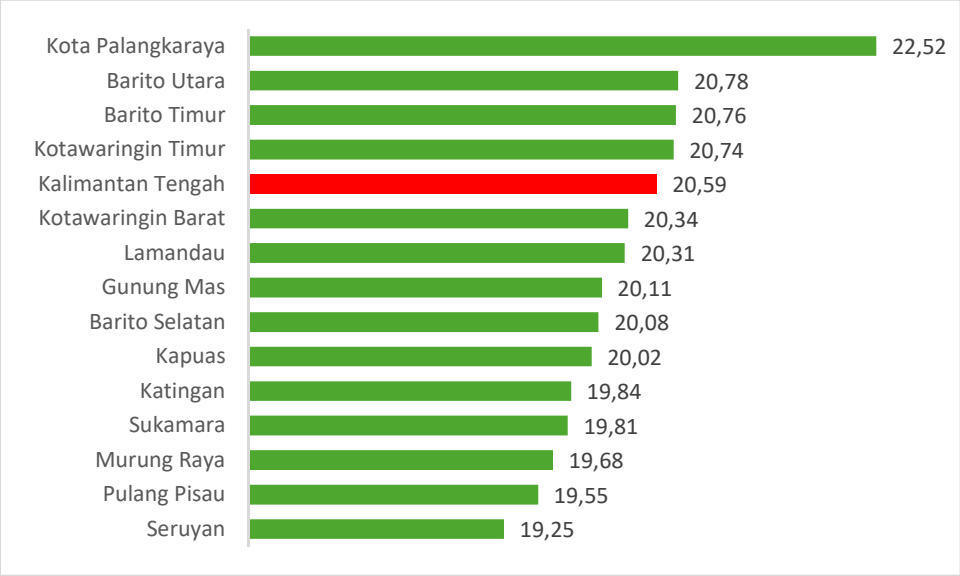
2.3.3.1 Umur Kawin Pertama

Median Usia Kawin Pertama (mUKP) wanita adalah median usia saat pertama kali kawin pada wanita usia 15-49 tahun yang berstatus kawin (menikah) atau pernah kawin. Median usia kawin pertama menunjukkan sebanyak 50 persen dari seluruh wanita usia 15-49 tahun sudah melakukan perkawinan pada usia tertentu (BKKBN, 2024b). Data mengenai Median Umur Kawin Pertama (mUKP) di Kalimantan Tengah pada tahun 2023 menunjukkan variasi yang cukup signifikan antar kabupaten/kota. Secara keseluruhan, mUKP di provinsi ini tercatat pada angka 20,6 tahun. Kabupaten Seruyan mencatatkan mUKP terendah dengan 19,3 tahun, diikuti oleh Pulang Pisau (19,5 tahun) dan Murung Raya (19,7 tahun), menunjukkan bahwa di daerah ini, pasangan cenderung menikah pada

jdih.kalteng.go.id

usia yang lebih muda. Di sisi lain, Kota Palangka Raya memiliki mUKP tertinggi sebesar 22,5 tahun, mencerminkan kecenderungan untuk menikah di usia yang lebih dewasa. Kabupaten-kabupaten lain seperti Kotawaringin Timur dan Barito Utara juga menunjukkan angka yang lebih tinggi, yakni 20,7 dan 20,8 tahun **(Gambar 2.53).** Temuan ini menunjukkan perlunya perhatian terhadap praktik pernikahan dini serta pentingnya program pendidikan dan kesadaran untuk meningkatkan usia pernikahan pertama yang lebih sehat dan bertanggung jawab.

Gambar 2.53 Median Umur Kawin Pertama (mUKP) menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah 2023



Sumber: BKKBN – PK2023

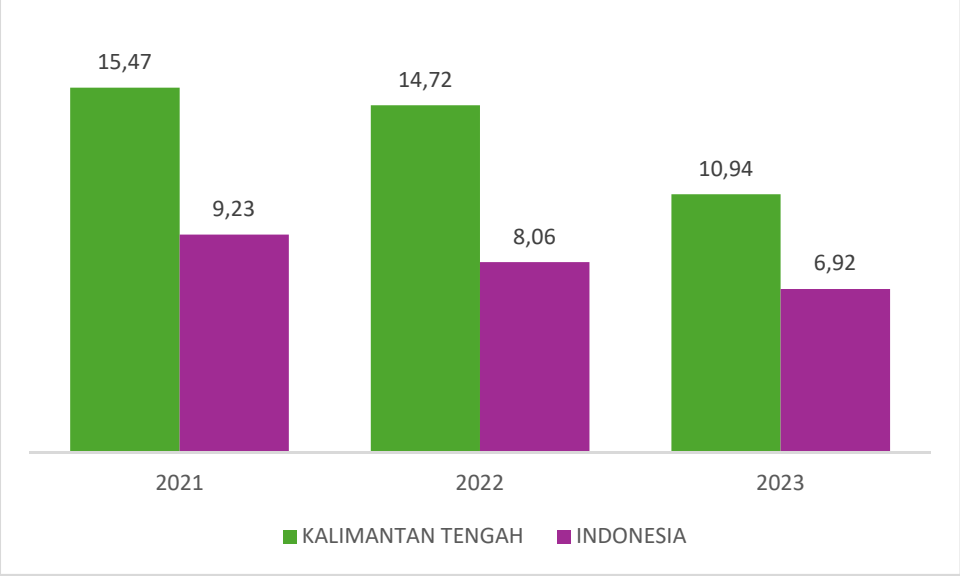
2.3.3.2 Perkawinan Anak

Perkawinan anak merujuk pada pernikahan yang dilakukan oleh individu yang belum mencapai usia dewasa atau di bawah usia yang ditentukan oleh peraturan perundang-undangan. Menurut UU Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan atas UU Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, anak didefinisikan sebagai seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk yang masih dalam kandungan.

jdih.kalteng.go.id

Data menunjukkan penurunan signifikan pada proporsi perempuan berusia 20-24 tahun yang menikah atau hidup bersama sebelum usia 18 tahun di Provinsi Kalimantan Tengah dalam kurun waktu 2021-2023. Pada tahun 2021, angka ini tercatat sebesar 15,47%, kemudian menurun menjadi 14,72% di tahun 2022, dan mengalami penurunan yang lebih drastis pada tahun 2023 menjadi 10,94% (Gambar 2.54). Meskipun demikian, angka ini masih di atas rata-rata nasional yang juga menunjukkan tren penurunan serupa. Penurunan proporsi pernikahan dini di Kalimantan Tengah ini mengindikasikan adanya upaya yang efektif dalam mencegah pernikahan anak. Namun, perlu dilakukan upaya lebih lanjut untuk mencapai target penurunan pernikahan dini yang lebih rendah dan sejalan dengan rata-rata nasional. Beberapa faktor yang mungkin mempengaruhi penurunan ini antara lain peningkatan kesadaran masyarakat tentang dampak negatif pernikahan dini, penguatan penegakan hukum terkait pernikahan anak, serta program-program pencegahan pernikahan dini yang lebih intensif.

Gambar 2.54 Proporsi Perempuan Umur 20-24 Tahun yang Berstatus Kawin atau Berstatus Hidup Bersama Sebelum Umur 18 Tahun, Kalimantan Tengah Tahun 2021-2023



Sumber: BPS

jdih.kalteng.go.id

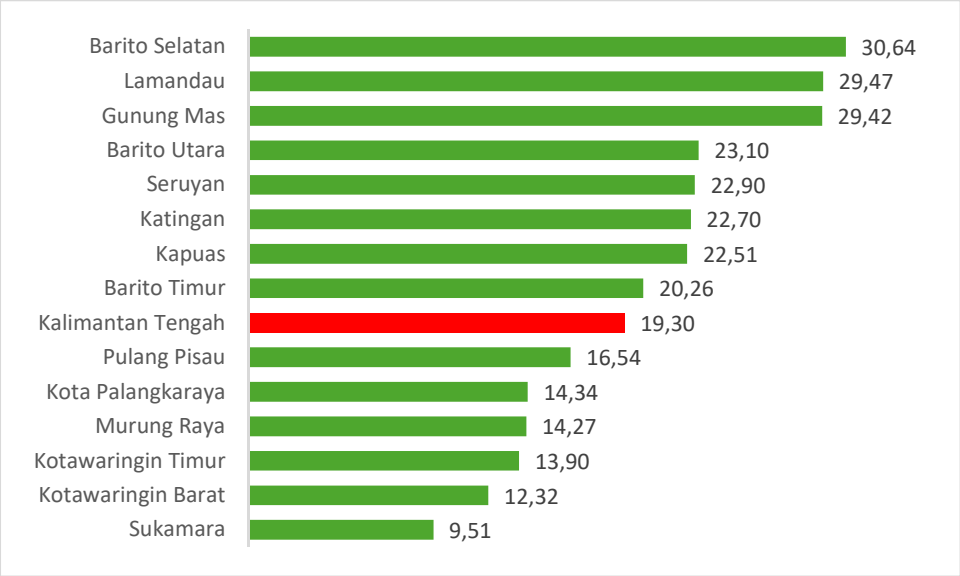
2.3.3.3 Bina Keluarga Remaja (BKR)

Bina Keluarga Remaja (BKR) adalah program yang diselenggarakan oleh BKKBN dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku orang tua dalam membina dan mengasuh remaja. Program ini bertujuan untuk meningkatkan hubungan antara orang tua dan remaja, mencegah perilaku negatif remaja, mendorong pertumbuhan dan perkembangan remaja yang sehat, serta memberikan informasi dan pendidikan tentang kesehatan reproduksi. BKR dilaksanakan oleh keluarga yang memiliki remaja berusia 10–24 tahun, di mana orang tua akan mendapatkan informasi dan dibantu oleh fasilitator serta kader dalam kegiatan kelompok tersebut.

Data keikutsertaan keluarga pada Poktan Bina Keluarga Remaja (BKR) di Kalimantan Tengah tahun 2023 menunjukkan variasi yang cukup signifikan antar kabupaten/kota. Kabupaten Gunung Mas, Lamandau, dan Barito Selatan mencatat angka partisipasi tertinggi, masing-masing di atas 29%, menunjukkan tingkat keterlibatan masyarakat yang tinggi dalam program ini. Di sisi lain, Kabupaten Sukamara memiliki angka partisipasi terendah, yaitu 9,51%. Secara keseluruhan, Kabupaten Kapuas, Katingan, Seruyan, Barito Utara, dan Gunung Mas memiliki tingkat partisipasi yang relatif tinggi, di atas rata-rata provinsi yang sebesar 19,30% (Gambar 2.55). Variasi ini mengindikasikan adanya perbedaan dalam tingkat kesadaran dan dukungan masyarakat terhadap program BKR di masing-masing kabupaten/kota. Beberapa faktor yang mungkin mempengaruhi perbedaan ini antara lain intensitas sosialisasi program, ketersediaan sumber daya, serta dukungan dari pemerintah daerah.

jdih.kalteng.go.id

Gambar 2.55 Keikutsertaan Keluarga pada Poktan Bina Keluarga Remaja (BKR) menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2021



Sumber: BKKBN, PK2021

2.3.4 Ketahanan Keluarga dengan Lansia

2.3.4.1 Persentase Rasio Ketergantungan Lansia

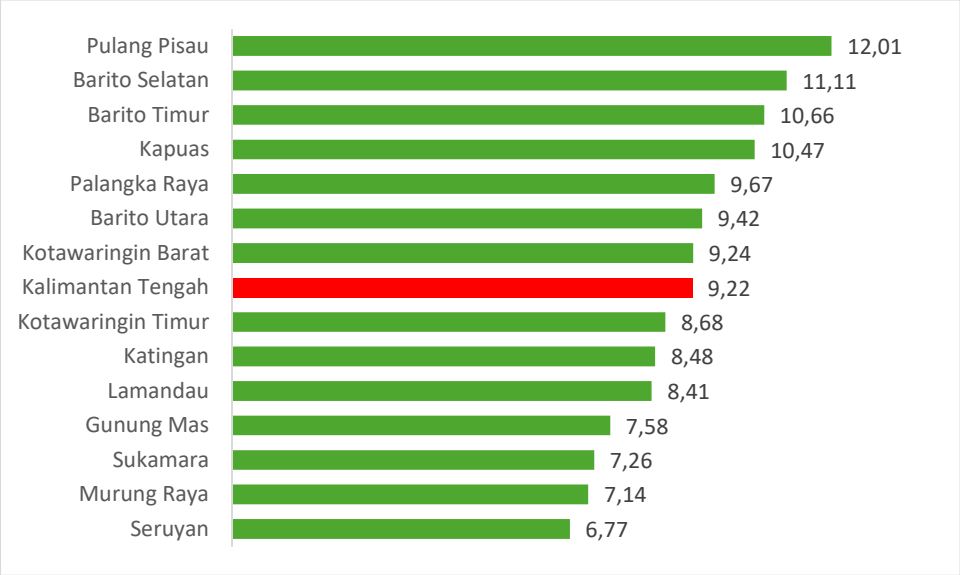
Perubahan struktur penduduk mempengaruhi besarnya rasio ketergantungan penduduk lansia. Rasio Ketergantungan Penduduk Lansia (RKL) adalah perbandingan antara jumlah penduduk lansia (60 tahun ke atas) dengan jumlah penduduk usia produktif (15–59 tahun). RKL ini menggambarkan seberapa besar beban yang harus ditanggung penduduk usia produktif untuk membiayai penduduk lansia dengan asumsi penduduk lansia tersebut secara ekonomi bukanlah penduduk lansia yang produktif (BPS Kalimantan Tengah, 2024)

Pada tahun 2023, data Persentase Rasio Ketergantungan Lansia di Kalimantan Tengah menunjukkan variasi antar kabupaten/kota, dengan angka tertinggi tercatat di Kabupaten Pulang Pisau sebesar 12,01%, diikuti oleh Barito Selatan (11,11%) dan Barito Timur (10,66%). Sebaliknya, Seruyan memiliki angka ketergantungan lansia terendah sebesar 6,77%, diikuti oleh Murung Raya (7,14%) dan Sukamara (7,26%). Secara keseluruhan, persentase ketergantungan lansia di Kalimantan Tengah adalah 9,22%

jdih.kalteng.go.id

(Gambar 2.56). Data ini menunjukkan perbedaan tingkat ketergantungan lansia yang signifikan di antara wilayah-wilayah, yang mencerminkan variasi dalam distribusi populasi lansia dan potensi kebutuhan pelayanan sosial serta kesehatan di setiap kabupaten/kota di Kalimantan Tengah.

Gambar 2.56 Persentase Rasio Ketergantungan Lansia menurut kabupaten/kota, Kalimantan Tengah Tahun 2023



Sumber: BPS

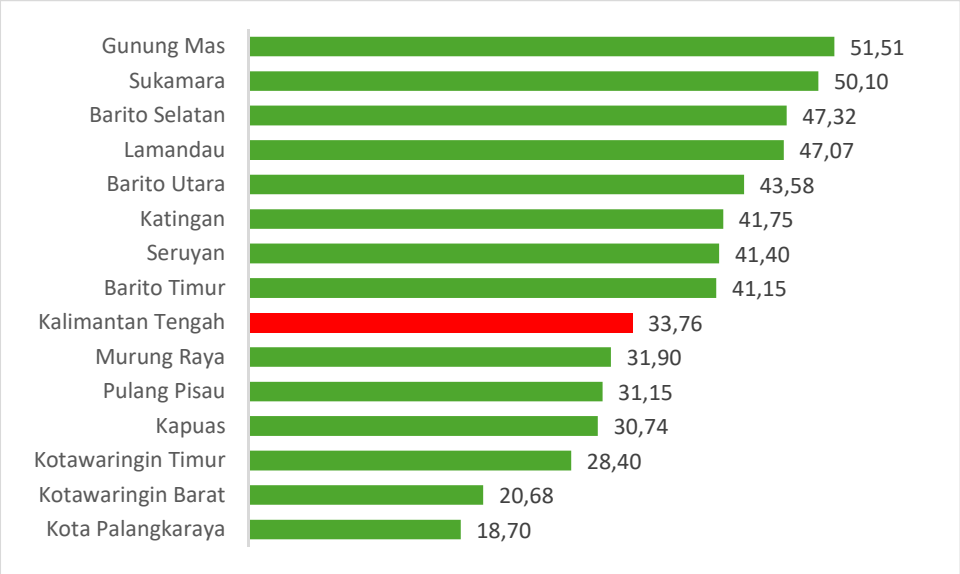
2.3.4.2 Bina Keluarga Lansia (BKL)

Bina Keluarga Lansia (BKL) adalah kelompok kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup lansia, keluarga yang memiliki lansia, dan pra-lansia, sebagai bagian dari program Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Tujuan BKL meliputi peningkatan pengetahuan dan keterampilan keluarga dan lansia, peningkatan kesejahteraan lansia, serta memastikan lansia dapat hidup sehat, aktif, dan bermartabat. Sasaran BKL adalah keluarga yang memiliki lansia di atas 60 tahun, lansia itu sendiri, dan pra-lansia. Kegiatan inti BKL meliputi penyuluhan tentang pengembangan 7 dimensi lansia tangguh, temu keluarga, dan kunjungan rumah.

jdih.kalteng.go.id

Keikutsertaan keluarga pada Poktan Bina Keluarga Lansia (BKL) di Kalimantan Tengah tahun 2023 menunjukkan tingkat partisipasi yang cukup tinggi secara keseluruhan. Kabupaten Sukamara mencatat angka partisipasi tertinggi sebesar 51,51%, diikuti oleh Gunung Mas dan Lamandau. Di sisi lain, Kota Palangkaraya memiliki angka partisipasi terendah sebesar 18,70% (Gambar 2.57). Secara umum, Kabupaten-kabupaten di bagian timur dan tengah Kalimantan Tengah cenderung memiliki tingkat partisipasi yang lebih tinggi dibandingkan dengan kabupaten di bagian barat. Variasi tingkat partisipasi ini mengindikasikan adanya perbedaan dalam tingkat kesadaran dan dukungan masyarakat terhadap program BKL di masing-masing kabupaten/kota, serta kemungkinan adanya perbedaan dalam intensitas sosialisasi program, ketersediaan sumber daya, dan dukungan dari pemerintah daerah.

Gambar 2.57 Keikutsertaan Keluarga pada Poktan Bina Keluarga Lansia (BKL) menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2021



Sumber: BKKBN, PK2021

2.3.5 Lingkungan Fisik Keluarga

2.3.5.1 Rumah Layak Huni

Menurut BPS, dikatakan rumah layak huni jika memenuhi empat kriteria utama, yaitu: kecukupan luas tempat tinggal minimal 7,2 m² per kapita *(sufficient living space)*, memiliki akses terhadap air minum layak, memiliki akses terhadap sanitasi layak, dan ketahanan

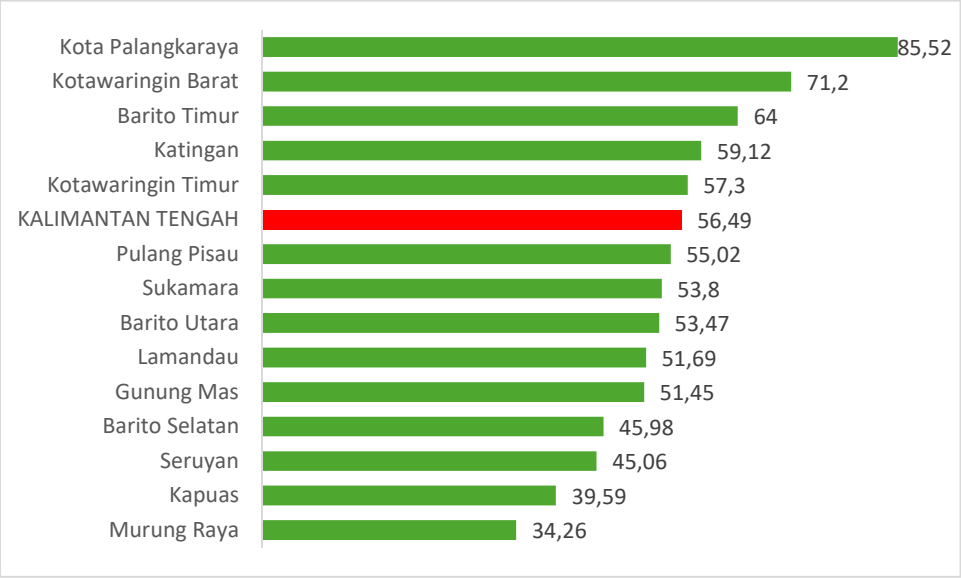
jdih.kalteng.go.id

bangunan *(durable housing)*. Ketahanan bangunan mencakup kondisi atap utama berupa beton, genteng, seng, kayu, atau sirap; dinding utama berupa tembok, plesteran anyaman bambu, kawat, kayu, papan, atau batang kayu; serta lantai utama berupa marmer, granit, keramik, parket, vinil, karpet, ubin, tegel, teraso, kayu, papan, semen, atau bata merah.

Data persentase rumah layak huni di Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2023 menunjukkan adanya disparitas yang cukup signifikan antar kabupaten/kota. Kabupaten Kota Palangkaraya memiliki persentase rumah layak huni tertinggi, mencapai 85,52%, mengindikasikan kualitas hunian yang relatif baik di wilayah perkotaan ini. Di sisi lain, Kabupaten Murung Raya memiliki persentase terendah, yaitu 34,26%, yang menandakan masih banyak rumah tangga di wilayah ini yang belum memiliki akses terhadap hunian yang layak. Secara keseluruhan, Provinsi Kalimantan Tengah memiliki rata-rata persentase rumah layak huni sebesar 56,49% (Gambar 2.58). Variasi yang cukup besar ini menunjukkan adanya tantangan yang berbeda-beda dalam penyediaan rumah layak huni di setiap kabupaten/kota, yang dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti kondisi geografis, tingkat pembangunan, serta kebijakan pemerintah daerah.

jdih.kalteng.go.id

Gambar 2.58 Rumah Layak Huni, Kalimantan Tengah Tahun 2023



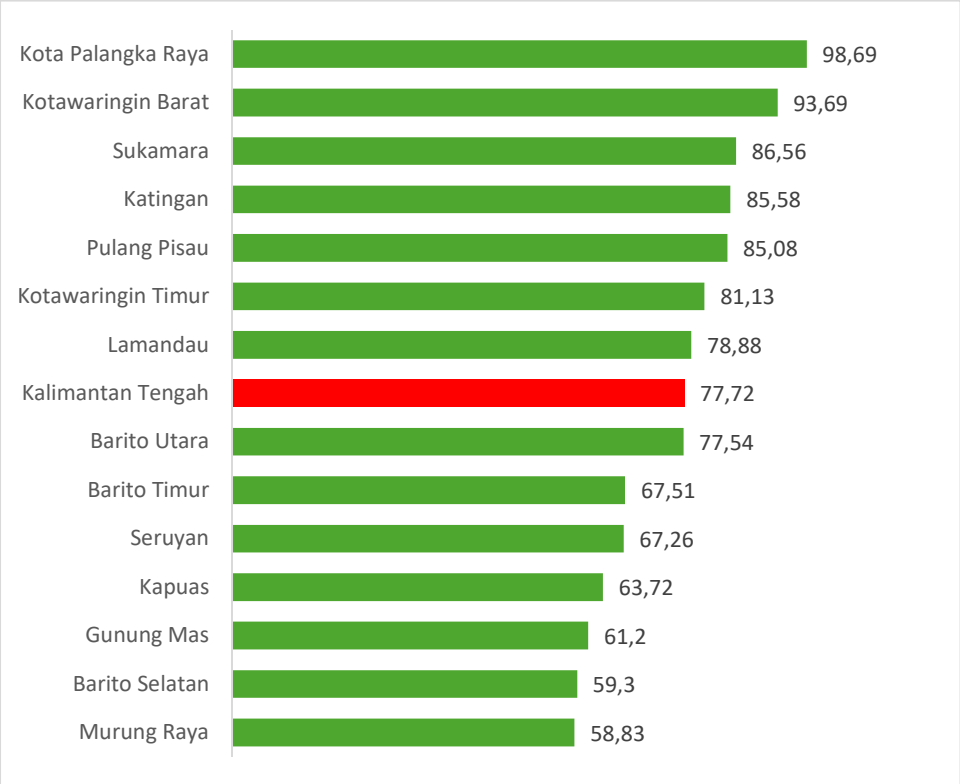
Sumber: BPS, Susenas 2023

2.3.5.2 Akses terhadap air minum layak

Akses terhadap air minum layak menurut BPS adalah perbandingan jumlah rumah tangga yang memiliki akses terhadap air minum layak dengan jumlah rumah tangga seluruhnya. Data akses terhadap air minum layak di Kalimantan Tengah menunjukkan variasi yang cukup besar antar kabupaten/kota. Kota Palangka Raya memiliki akses tertinggi dengan 98,69%, diikuti oleh Kotawaringin Barat (93,69%) dan Sukamara (86,56%). Sebaliknya, akses terhadap air minum layak terendah terdapat di Murung Raya sebesar 58,83%, Barito Selatan (59,3%), dan Gunung Mas (61,2%). Secara keseluruhan, rata-rata akses air minum layak di Kalimantan Tengah adalah 77,72% (Gambar 2.59). Perbedaan akses ini mencerminkan adanya ketimpangan dalam infrastruktur dan ketersediaan sumber air bersih yang perlu diperhatikan untuk meningkatkan kualitas hidup di wilayah-wilayah dengan akses yang lebih rendah.

jdih.kalteng.go.id

Gambar 2.59 Akses Terhadap Air Minum Layak, Kalimantan Tengah Tahun 2023



Sumber: BPS, Susenas

2.3.5.3 Akses Terhadap Sanitasi Layak

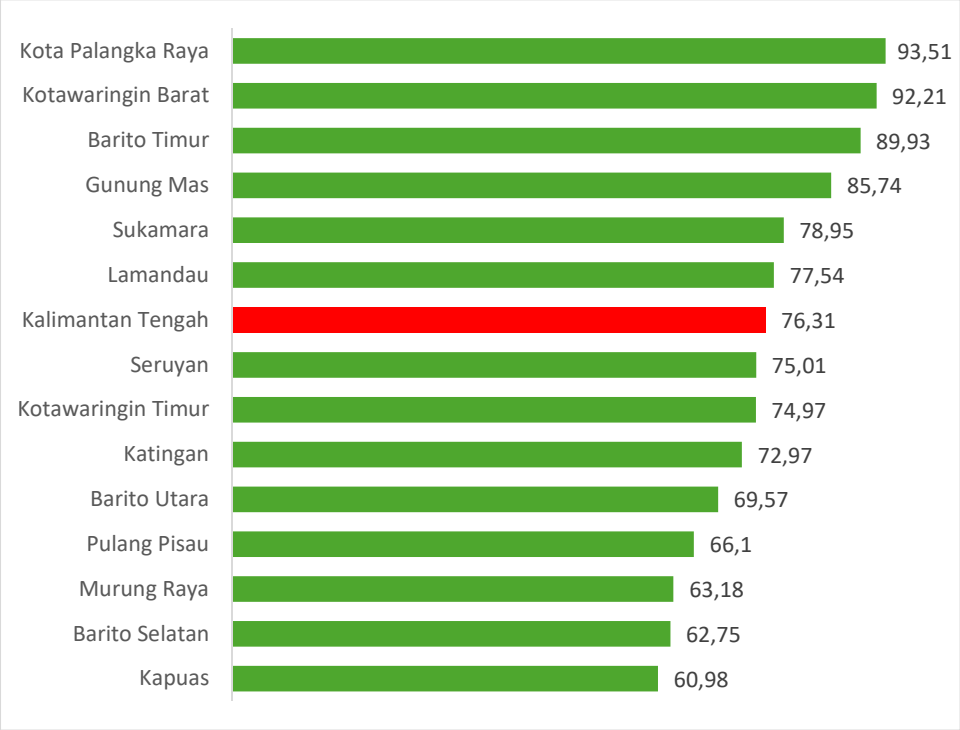
Menurut BPS, akses terhadap sanitasi layak mengacu pada fasilitas sanitasi yang memenuhi syarat kesehatan dan digunakan secara eksklusif oleh rumah tangga. Syarat tersebut meliputi kloset dengan leher angsa atau plengsengan yang memiliki tutup, serta tempat pembuangan akhir tinja yang menggunakan tangki septik atau Sistem Pengolahan Air Limbah (SPAL). Akses terhadap sanitasi layak penting sebagai indikator kesejahteraan masyarakat dari aspek kesehatan, karena fasilitas sanitasi yang memadai dapat mencegah pencemaran lingkungan dan mengurangi risiko penyakit.

Pada tahun 2023, data akses tehadap sanitasi layak di Kalimantan Tengah menunjukkan perbedaan signifikan antar kabupaten/kota. Kota Palangka Raya memiliki akses sanitasi layak tertinggi sebesar 93,51%, diikuti oleh Kotawaringin Barat (92,21%) dan Barito Timur

jdih.kalteng.go.id

(89,93%). Sementara itu, akses terendah tercatat di Kabupaten Kapuas dengan 60,98%, Barito Selatan (62,75%), dan Murung Raya (63,18%). Rata-rata akses sanitasi layak di seluruh Kalimantan Tengah adalah 76,31%. Perbedaan akses sanitasi layak ini menyoroti adanya ketimpangan dalam penyediaan infrastruktur sanitasi, yang menunjukkan kebutuhan peningkatan fasilitas sanitasi di beberapa wilayah untuk menunjang kesehatan masyarakat.

Gambar 2.60 Akses Terhadap Sanitasi Layak, Kalimantan Tengah Tahun 2023



Sumber: BPS, Susenas

2.3.6 Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT)

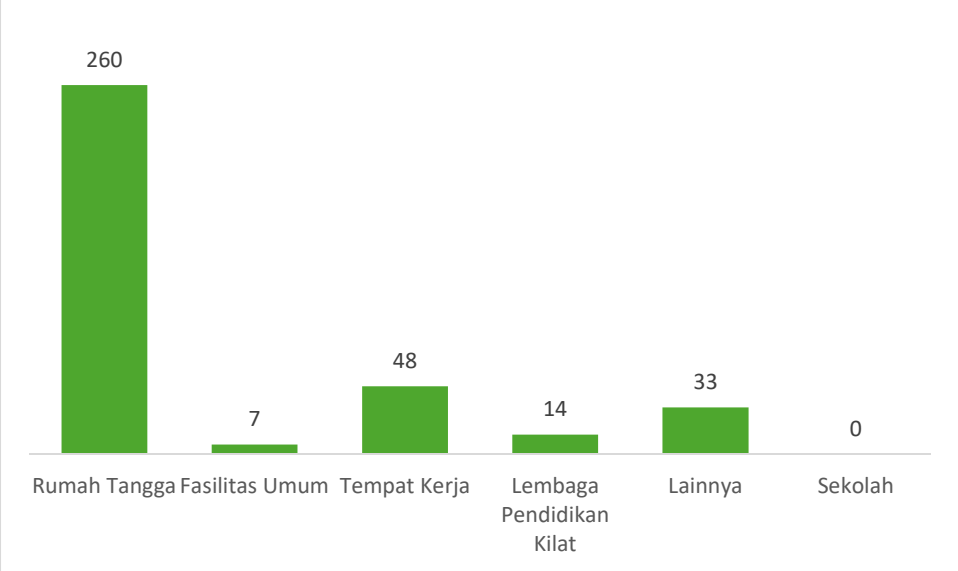
Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga mendefinisikan kekerasan dalam rumah tangga sebagai setiap perbuatan terhadap seseorang, terutama perempuan, yang mengakibatkan kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, seksual, psikologis, dan/atau penelantaran rumah tangga. Termasuk di dalamnya ancaman untuk melakukan perbuatan,

jdih.kalteng.go.id

pemaksaan, atau perampasan kemerdekaan secara melawan hukum dalam lingkup rumah tangga.

Jumlah kasus kekerasan di Kalimantan Tengah menunjukkan bahwa rumah tangga adalah tempat kejadian paling umum, dengan tercatat 260 kasus. Di lingkungan kerja, terdapat 48 kasus, mencerminkan tantangan terkait keselamatan pekerja. Selain itu, kekerasan di fasilitas umum mencapai 7 kasus, sementara di lembaga pendidikan kilat tercatat 14 kasus. Menariknya, tidak ada laporan kasus kekerasan di sekolah, dengan angka 0, yang bisa menjadi indikator positif meskipun memerlukan evaluasi lebih lanjut untuk memastikan keakuratannya. Terakhir, terdapat 33 kasus kekerasan yang dikategorikan sebagai lainnya (Gambar 2.61). Secara keseluruhan, data ini menunjukkan perlunya intervensi dan dukungan untuk mengurangi angka kekerasan, terutama di lingkungan rumah tangga, serta perhatian terhadap tempat kerja dan lembaga pendidikan kilat untuk menciptakan lingkungan yang lebih aman.

Gambar 2.61 Jumlah Kasus Kekerasan Berdasarkan Tempat Kejadian, Kalimantan Tengah Tahun 2023



Sumber: Kemen PPPA – SIMFONI

jdih.kalteng.go.id

2.4 Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk

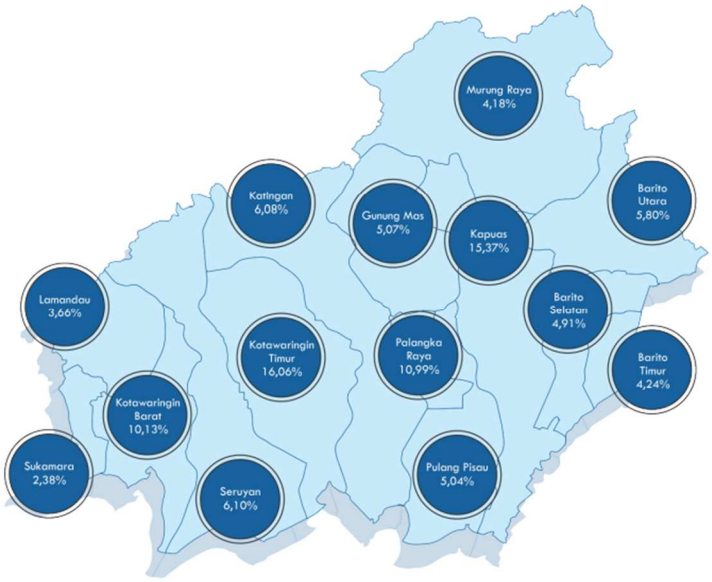
2.4.1 Persebaran dan kepadatan penduduk

Persebaran penduduk merujuk pada pola distribusi penduduk di suatu wilayah, yang mencerminkan bagaimana penduduk tersebar di berbagai area, seperti perkotaan, pedesaan, dataran rendah, atau pegunungan, dan dipengaruhi oleh faktor seperti kondisi alam, sumber daya ekonomi, serta infrastruktur. Sementara itu, kepadatan penduduk adalah jumlah penduduk yang tinggal dalam satuan luas wilayah tertentu, biasanya dinyatakan sebagai jumlah penduduk per kilometer persegi, yang dipengaruhi oleh ketersediaan lahan, peluang ekonomi, dan tingkat urbanisasi. Kedua konsep ini penting untuk perencanaan pembangunan, penyediaan infrastruktur, dan pengelolaan sumber daya secara efektif.

Data persentase jumlah penduduk menurut kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Tengah berdasarkan SP2020 menunjukkan distribusi populasi yang bervariasi di antara daerah-daerah tersebut. Kotawaringin Timur merupakan kabupaten dengan persentase jumlah penduduk tertinggi, mencapai 16,06%, diikuti oleh Kapuas dengan 15,37% dan Palangka Raya sebesar 10,99%, yang menunjukkan konsentrasi penduduk yang lebih tinggi di daerah perkotaan dan pusat ekonomi. Di sisi lain, kabupaten dengan jumlah penduduk terendah adalah Sukamara dengan 2,38%, diikuti oleh Lamandau (3,66%) dan Murung Raya (4,18%), yang mencerminkan populasi yang lebih kecil di wilayah-wilayah tersebut (Gambar 2.62). Secara keseluruhan, data ini memberikan gambaran yang jelas mengenai demografi provinsi dan dapat menjadi acuan dalam perencanaan pembangunan serta penentuan kebijakan yang lebih tepat sasaran untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat di masing-masing daerah.

jdih.kalteng.go.id

Gambar 2.62 Persentase Jumlah Penduduk Menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2020



Sumber: BPS, SP2020

Data mengenai kepadatan penduduk menurut kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Tengah menunjukkan variasi yang signifikan dalam distribusi penduduk. Palangka Raya, sebagai ibu kota provinsi, memiliki kepadatan tertinggi sebesar 122 jiwa/km², mencerminkan konsentrasi penduduk yang tinggi dalam wilayah yang relatif kecil (2.400 km²). Sementara itu, kabupaten dengan kepadatan terendah adalah Katingan, dengan hanya 9 jiwa/km², diikuti oleh Seruyan (10 jiwa/km²) dan Murung Raya (5 jiwa/km²), yang menunjukkan bahwa daerah-daerah ini memiliki luas wilayah yang besar dengan populasi yang relatif sedikit. Secara keseluruhan, Kalimantan Tengah memiliki kepadatan penduduk rata-rata sebesar 17 jiwa/km², yang mengindikasikan bahwa meskipun provinsi ini memiliki jumlah penduduk yang cukup besar, distribusi penduduknya tidak merata dan terdapat banyak wilayah yang masih jarang penduduk (Tabel 2.2). Data ini penting untuk perencanaan pembangunan dan alokasi sumber daya yang lebih efektif di seluruh kabupaten/kota.

jdih.kalteng.go.id

Tabel 2.2 Kepadatan Penduduk menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2020

Kabupaten/Kota	Luas Wilayah (km²)	Jumlah Penduduk	Kepadatan Penduduk (Jiwa/km²)
Kotawaringin Barat	10.759	270.388	25
Kotawaringin Timur	16.796	428.895	26
Kapuas	14.999	410.446	27
Barito Selatan	8.830	131.140	15
Barito Utara	8300	154.812	19
Sukamara	3.827	63.464	17
Lamandau	6.414	97.611	15
Seruyan	16.404	162.906	10
Katingan	17500	162.222	9
Pulang Pisau	8.997	134.499	15
Gunung Mas	10.804	135.373	13
Barito Timur	3.834	113.229	30
Murung Raya	23700	111.527	5
Palangka Raya	2400	293.457	122
Kalimantan Tengah	**153.564**	**2.669.969**	**17**

Sumber: BPS, SP2020

2.4.2 Mobilitas Penduduk

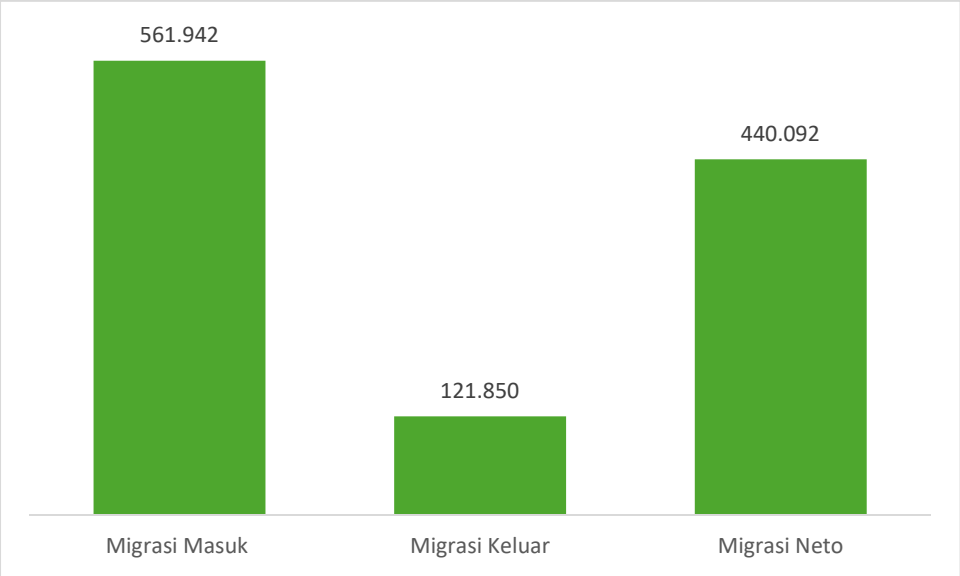
2.4.2.1 Migrasi seumur hidup

Migrasi seumur hidup menurut BPS adalah perpindahan penduduk yang terjadi ketika provinsi tempat tinggal saat pencacahan berbeda dengan provinsi tempat lahirnya. Migrasi seumur hidup tidak mencakup perubahan tempat tinggal yang terjadi setelah lahir hingga saat sensus. Data migrasi seumur hidup di Provinsi Kalimantan Tengah berdasarkan SP 2020 menunjukkan pola yang signifikan dalam pergerakan penduduk. Total migrasi masuk mencapai 561.942 jiwa, sementara migrasi keluar tercatat sebesar 121.850 jiwa, menghasilkan angka migrasi neto sebesar 440.092 jiwa (Gambar 2.63). Hal ini mengindikasikan bahwa Kalimantan Tengah menjadi tujuan migrasi yang menarik bagi banyak orang, dengan jumlah migran yang masuk jauh lebih besar dibandingkan yang keluar. Fenomena ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk potensi ekonomi yang lebih baik, kesempatan kerja, serta kebijakan pembangunan yang mendorong pertumbuhan di provinsi tersebut. Data ini penting untuk memahami

jdih.kalteng.go.id

dinamika demografi dan dapat digunakan untuk merencanakan pengembangan infrastruktur serta layanan publik yang lebih efektif guna mengakomodasi pertumbuhan populasi yang berkelanjutan.

Gambar 2.63 Migrasi seumur hidup, Kalimantan Tengah Tahun 2020

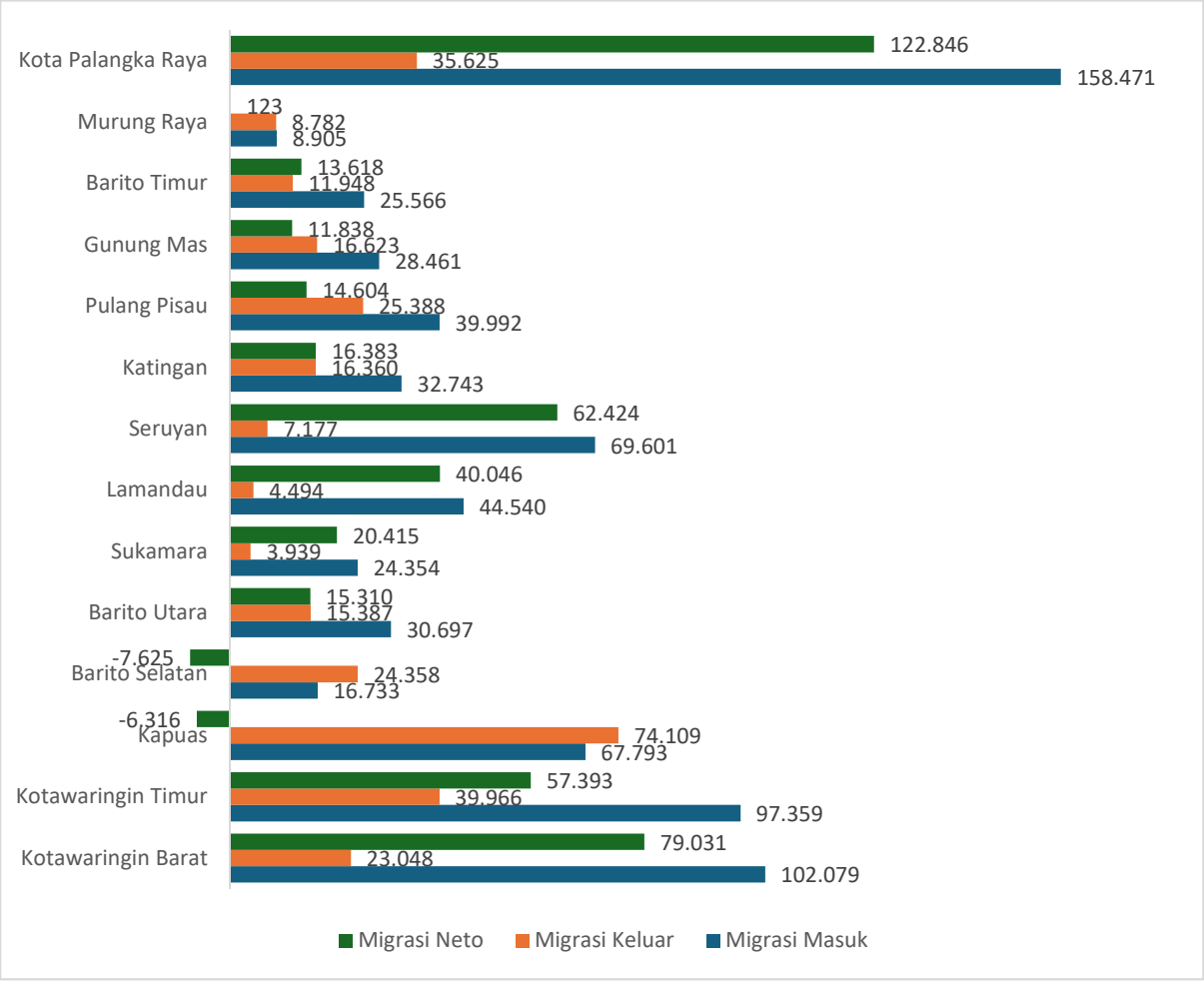


Sumber: BPS, SP2020

Data migrasi seumur hidup menurut kabupaten/kota di Kalimantan Tengah pada SP 2020 menunjukkan pola yang bervariasi dalam pergerakan penduduk di wilayah ini. Kota Palangka Raya mencatat angka migrasi masuk tertinggi dengan 158.471 jiwa, diikuti oleh Kotawaringin Barat dan Kotawaringin Timur dengan masing-masing 102.079 dan 97.359 jiwa. Sementara itu, kabupaten seperti Kapuas dan Barito Selatan mengalami migrasi keluar yang lebih tinggi daripada migrasi masuk, dengan angka masing-masing -6.316 dan -7.625 jiwa, menunjukkan migrasi neto negatif. Sebaliknya, kabupaten Lamandau dan Seruyan menunjukkan angka migrasi neto positif yang signifikan, masing-masing 40.046 dan 62.424 jiwa **(Gambar 2.64)**. Data ini mencerminkan dinamika demografi yang kompleks, di mana beberapa daerah menarik imigran, sedangkan yang lain mengalami kehilangan penduduk. Hal ini penting untuk dipertimbangkan dalam perencanaan kebijakan pembangunan dan pengelolaan sumber daya manusia di Kalimantan Tengah.

jdih.kalteng.go.id

Gambar 2.64 Migrasi Seumur Hidup menurut Kabupaten/ Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2020



Sumber: BPS, SP2020

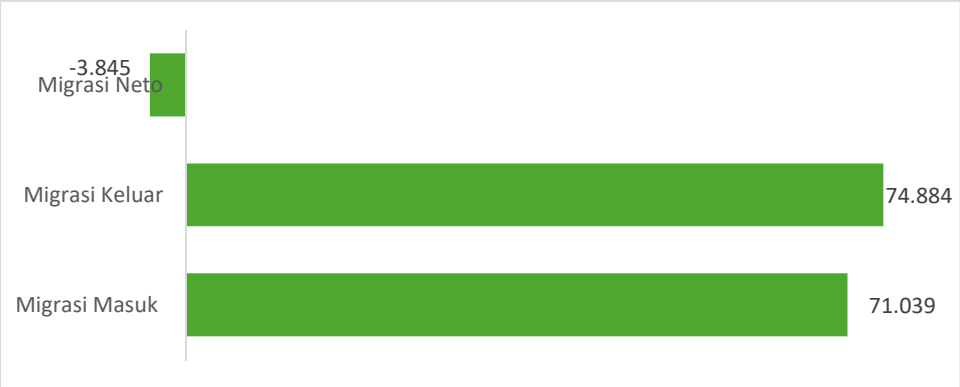
2.4.2.2 Migrasi Risen

Migrasi risen menurut BPS adalah penduduk yang tempat tinggalnya saat pencacahan berbeda wilayah administrasi dengan tempat tinggalnya pada lima tahun yang lalu Data migrasi risen di Kalimantan Tengah berdasarkan LFSP 2020 menunjukkan adanya pergerakan penduduk yang cenderung keluar lebih banyak daripada yang masuk. Dengan total migrasi masuk sebanyak 71.039 jiwa dan migrasi keluar mencapai 74.884 jiwa, Kalimantan Tengah mencatat angka migrasi neto negatif sebesar -3.845 jiwa **(Gambar 2.65).** Hal ini mengindikasikan bahwa lebih banyak penduduk yang meninggalkan daerah ini dibandingkan dengan yang datang, yang dapat berdampak pada struktur demografi, perekonomian, dan kebijakan sosial di wilayah tersebut.

jdih.kalteng.go.id

Penurunan jumlah penduduk akibat migrasi keluar ini memerlukan perhatian lebih dari pemerintah dan pemangku kepentingan untuk mengatasi faktor-faktor yang mendorong penduduk untuk berpindah ke daerah lain.

Gambar 2.65 Migrasi Risen, Kalimantan Tengah Tahun 2022

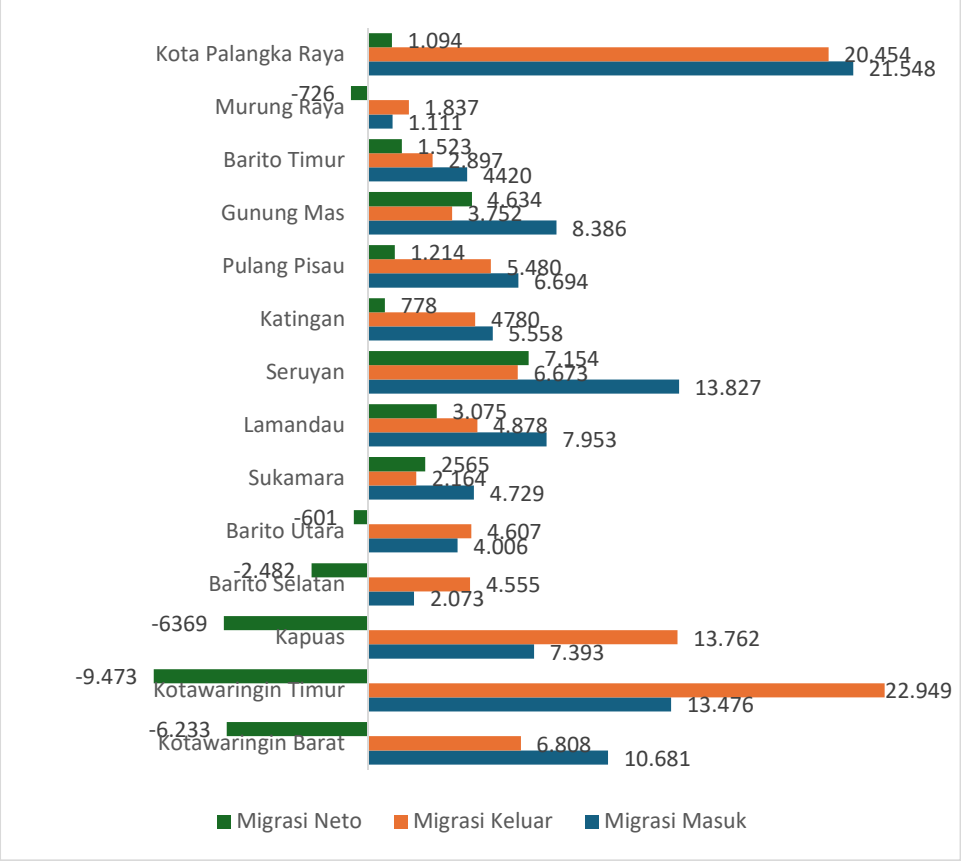


Sumber: BPS, LF SP2020

Data migrasi risen di Kalimantan Tengah berdasarkan LFSP 2020 menunjukkan pola pergerakan penduduk yang beragam di masing-masing kabupaten/kota. Secara keseluruhan, Kalimantan Tengah mencatat total migrasi masuk sebanyak 111.855 jiwa dan migrasi keluar sebanyak 105.596 jiwa, menghasilkan migrasi neto negatif sebesar -3.847 jiwa. Kabupaten Kotawaringin Timur mencatat angka migrasi neto terburuk dengan -9.473 jiwa, diikuti oleh Kapuas dan Barito Selatan dengan masing-masing -6.369 dan -2.482 jiwa. Sebaliknya, beberapa kabupaten seperti Sukamara, Lamandau, Seruyan, dan Gunung Mas menunjukkan migrasi neto positif, yang mencerminkan daya tarik wilayah tersebut bagi penduduk luar. Kota Palangka Raya, meskipun memiliki migrasi masuk yang tinggi (21.548 jiwa), hanya memiliki surplus kecil dengan 1.094 jiwa **(Gambar 2.66)**. Data ini memberikan gambaran penting mengenai dinamika migrasi yang dapat mempengaruhi kebijakan perencanaan wilayah dan pembangunan di Kalimantan Tengah.

jdih.kalteng.go.id

Gambar 2.66 Migrasi Risen Menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2020

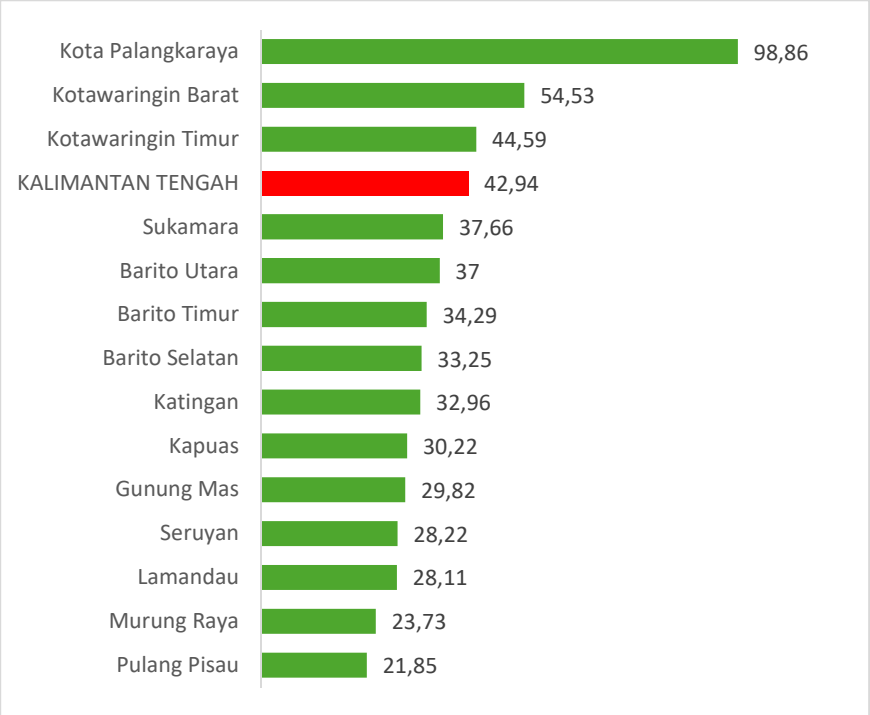


Sumber: BPS

Data persentase penduduk perkotaan (urbanisasi) di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2023 menunjukkan variasi signifikan antara kabupaten/kota. Secara keseluruhan, Kalimantan Tengah memiliki tingkat urbanisasi sebesar 42,94%. Kabupaten Kotawaringin Barat mencatat persentase tertinggi dengan 54,53%, menunjukkan kecenderungan masyarakat untuk berpindah ke daerah perkotaan. Diikuti oleh Kotawaringin Timur dengan 44,59% dan Kota Palangka Raya yang sangat tinggi, mencapai 98,86%, mencerminkan statusnya sebagai pusat administrasi dan ekonomi. Sementara itu, beberapa kabupaten seperti Pulang Pisau (21,85%), Murung Raya (23,73%), dan Lamandau (28,11%) menunjukkan tingkat urbanisasi yang lebih rendah, mengindikasikan bahwa sebagian besar penduduk mereka masih tinggal di daerah pedesaan **(Gambar 2.66)**. Data ini penting untuk memahami tren migrasi dan perencanaan pembangunan wilayah di Kalimantan Tengah.

jdih.kalteng.go.id

Gambar 2.67 Persentase Penduduk Perkotaan (Urbanisasi) Menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2023



Sumber: BPS

2.4.3. Kerentanan Penduduk Terhadap Bencana Alam

Kerentanan penduduk terhadap bencana alam mengacu pada kondisi yang membuat individu atau komunitas lebih rentan terhadap dampak negatif bencana, seperti kerusakan fisik, kerugian ekonomi, dan penderitaan sosial. Faktor-faktor yang memengaruhi kerentanan ini meliputi aspek fisik, sosial, ekonomi, dan lingkungan, seperti jumlah penduduk, kepadatan, tingkat pendidikan dan kemiskinan (Ruslanjari et al., 2020). Penelitian oleh (Puspitotanti & Karmilah, 2022) menunjukkan bahwa kerentanan sosial terhadap bencana banjir dipengaruhi oleh faktor-faktor demografis dan ekonomi. Sementara itu, Kajian Plano Buana mengidentifikasi pentingnya memperhatikan kerentanan sosial dalam mitigasi risiko gempa bumi (Malthuf, 2023). Dengan demikian, upaya pengurangan risiko bencana harus mempertimbangkan aspek sosial dan ekonomi untuk meningkatkan ketangguhan masyarakat.

jdih.kalteng.go.id

Tabel 2.3 menunjukkan data kejadian bencana di Kabupaten/Kota di Kalimantan Tengah. Terdapat beberapa kategori bencana, seperti gempa bumi, tsunami, gempa bumi dan tsunami, letusan gunung api, tanah longsor, banjir, kekeringan, kebakaran hutan dan lahan, cuaca ekstrem, serta gelombang pasang atau abrasi. Dari data tersebut, tidak ada kejadian yang tercatat untuk kategori gempa bumi, tsunami, gempa bumi dan tsunami, serta letusan gunung api. Banjir dan kebakaran hutan dan lahan merupakan bencana yang paling dominan, dengan total 40 kejadian banjir dan 147 kejadian kebakaran hutan dan lahan di seluruh wilayah Kalimantan Tengah. Kebakaran hutan dan lahan paling banyak terjadi di Kapuas (17 kejadian), Barito Selatan (19 kejadian), dan Kota Palangka Raya (15 kejadian). Banjir juga tersebar di berbagai wilayah, sedangkan kekeringan dilaporkan di beberapa daerah. Cuaca ekstrem dan gelombang pasang atau abrasi relatif jarang terjadi, masing-masing tercatat sebanyak 7 dan 5 kejadian. Secara keseluruhan, kebakaran hutan dan lahan menjadi masalah lingkungan yang paling serius di Kalimantan Tengah, diikuti oleh banjir sebagai bencana yang sering terjadi.

Tabel 2. 3 Jumlah Kejadian Bencana Alam menurut Kabupaten/Kota, Kalimantan Tengah Tahun 2023

Kab./Kota	Gempa Bumi	Tsunami	Gempa Bumi & Tsunami	Letusan Gunung Api	Tanah Longsor	Banjir	Kekeringan	Kebakaran Hutan dan Lahan	Cuaca Ekstrem	Gel.Pasang/Abrasi
Kotawaringin Barat						1		20		
Kotawaringin Timur						1		12		
Kapuas						7		17	1	
Barito Selatan					1	9		19	2	2
Barito Utara						3		2		
Sukamara								21		
Lamandau								1		
Seruyan								21		1
Katingan						3		13		
Pulang Pisau						7		14	2	
Gunung Mas						2		2		
Barito Timur						1		1		
Murung Raya						2		1	1	

jdih.kalteng.go.id

Kota Palangka Raya	2	4	15	1	2
Kalimantan Tengah	3	40	147	7	5

Sumber: BPS

Kebakaran hutan dan banjir di Kalimantan Tengah disebabkan oleh kombinasi aktivitas manusia dan faktor alam. Kebakaran hutan utamanya dipicu oleh praktik pembukaan lahan dengan pembakaran, terutama untuk perkebunan kelapa sawit, serta kondisi lahan gambut yang mudah terbakar saat kering, yang diperparah oleh musim kemarau panjang akibat perubahan iklim. Sementara itu, banjir sering terjadi akibat kerusakan hutan yang mengurangi kemampuan penyerapan air, pengelolaan lahan yang buruk, pendangkalan sungai karena sedimentasi, dan curah hujan tinggi akibat cuaca ekstrem. Eksploitasi lingkungan yang tidak terkendali dan perubahan iklim menjadi penyebab utama kedua bencana ini, yang terus mengancam ekosistem dan masyarakat di wilayah tersebut.

Bencana seperti kebakaran hutan dan banjir yang dominan di Kalimantan Tengah menunjukkan perlunya penataan persebaran dan pengarahan mobilitas penduduk untuk mengurangi risiko lingkungan. Kebakaran hutan dan banjir sering terjadi di daerah dengan aktivitas agraris intensif, sehingga relokasi penduduk dari wilayah rawan bencana dan pengembangan permukiman baru yang lebih aman menjadi solusi penting. Penataan ini juga dapat mengurangi tekanan terhadap lingkungan melalui distribusi penduduk yang lebih merata dan pembangunan wilayah baru yang lebih tahan bencana, sekaligus mendukung keberlanjutan ekosistem dan keselamatan masyarakat.

jdih.kalteng.go.id

2.5 Penataan Administrasi Kependudukan

2.5.1 Cakupaan administrasi kependudukan

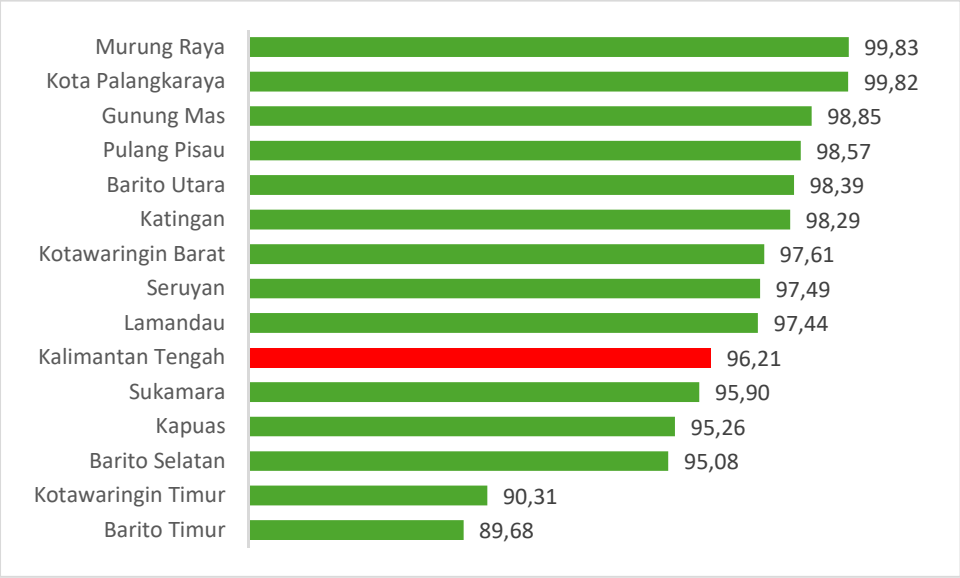
2.5.1.1 Cakupan Akta Kelahiran

Akta kelahiran menurut Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) adalah dokumen autentik yang diterbitkan oleh Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Disdukcapil) sebagai bukti pencatatan kelahiran seseorang. Dokumen ini berfungsi untuk menetapkan status hukum seseorang, termasuk identitas lengkap seperti nama, tempat dan tanggal lahir, serta hubungan hukum dengan orang tuanya. Merujuk pada Permendagri Nomor 9 Tahun 2016 tentang Percepatan Peningkatan Kepemilikan Akta Kelahiran, akta kelahiran merupakan dokumen penting yang menjamin hak setiap anak untuk memiliki identitas resmi sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2013 tentang Administrasi Kependudukan. Akta kelahiran menjadi dasar bagi seseorang untuk mendapatkan dokumen lainnya, seperti Kartu Keluarga, KTP, dan paspor.

Data persentase cakupan akta kelahiran di Kalimantan Tengah tahun 2023 menunjukkan capaian yang cukup tinggi secara keseluruhan. Kabupaten Murung Raya dan Kota Palangkaraya mencatat persentase cakupan tertinggi, yaitu 99,83% dan 99,82%, yang mengindikasikan hampir semua bayi di kedua wilayah tersebut telah memiliki akta kelahiran. Di sisi lain, Kabupaten Barito Timur memiliki persentase cakupan terendah, yaitu 89,68%. Secara umum, sebagian besar kabupaten/kota di Kalimantan Tengah telah mencapai persentase cakupan akta kelahiran di atas 95%, menunjukkan adanya peningkatan kesadaran masyarakat akan pentingnya memiliki akta kelahiran **(Gambar 2.68).** Variasi persentase cakupan ini mengindikasikan adanya perbedaan dalam upaya pemerintah daerah dan masyarakat dalam mensosialisasikan serta memfasilitasi pembuatan akta kelahiran.

jdih.kalteng.go.id

Gambar 2.68 Cakupan Akta Kelahiran, Kalimantan Tengah Tahun 2023



Sumber: Disdukcapil Provinsi Kalimantan Tengah

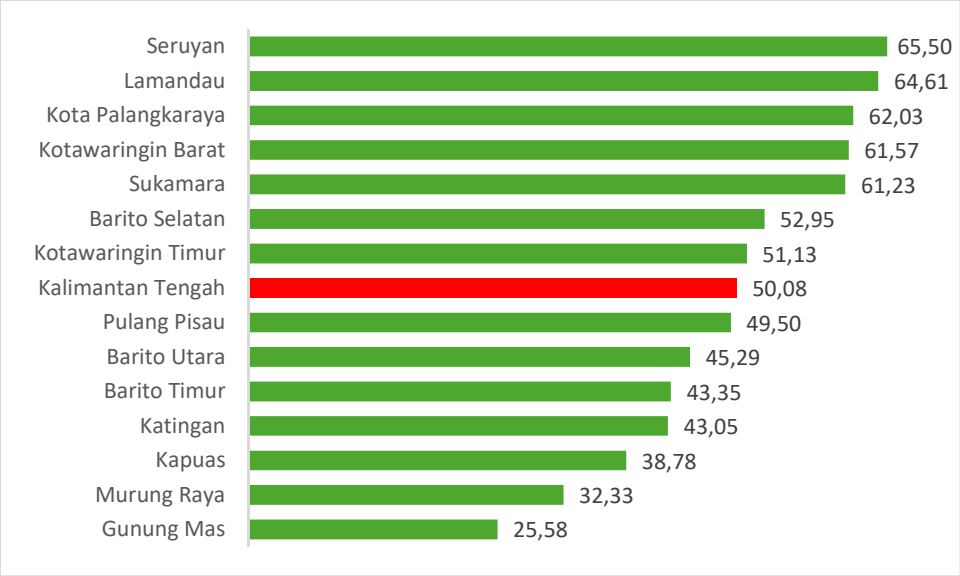
2.5.1.2 Cakupan Akta Perkawinan

Akta Perkawinan adalah dokumen resmi yang diterbitkan oleh Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Disdukcapil) sebagai bukti pencatatan peristiwa perkawinan yang sah menurut hukum negara, berfungsi memberikan kepastian hukum atas status suami istri, serta menjadi dasar untuk memperoleh hak keperdataan seperti pencatatan dalam Kartu Keluarga, pewarisan, dan keperluan administrasi lainnya. Dokumen ini melindungi hak-hak anak yang lahir dari perkawinan, membantu penyelesaian sengketa hukum seperti perceraian atau pembagian harta bersama, dan memastikan pasangan mendapatkan perlindungan hukum yang sah. Proses penerbitan akta dimulai dengan pelaksanaan perkawinan menurut hukum agama masing-masing pasangan Muslim memperoleh Buku Nikah dari Kantor Urusan Agama (KUA), sementara pasangan non-Muslim mendapat surat keterangan dari pemuka agama yang kemudian didaftarkan di Disdukcapil untuk mendapatkan akta perkawinan. Pencatatan ini diwajibkan oleh Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2013 tentang Administrasi Kependudukan, sehingga memberikan pengakuan formal atas perkawinan yang dilakukan dan menjamin hak-hak hukum pasangan.

jdih.kalteng.go.id

Data persentase cakupan akta perkawinan di Kalimantan Tengah tahun 2023 menunjukkan adanya variasi yang cukup signifikan antar kabupaten/kota. Kabupaten Gunung Mas memiliki persentase cakupan terendah, yaitu 25,58%, mengindikasikan masih banyak pasangan suami istri di wilayah ini yang belum memiliki akta perkawinan. Di sisi lain, Kabupaten Seruyan memiliki persentase cakupan tertinggi, yaitu 65,50%. Secara keseluruhan, Provinsi Kalimantan Tengah memiliki rata-rata persentase cakupan akta perkawinan sebesar 50,08%. Variasi ini menunjukkan adanya perbedaan dalam kesadaran masyarakat akan pentingnya memiliki akta perkawinan, serta perbedaan dalam upaya pemerintah daerah dalam mensosialisasikan dan memfasilitasi pembuatan akta perkawinan. Beberapa faktor seperti tingkat urbanisasi, aksesibilitas layanan, dan tingkat pendidikan masyarakat dapat memengaruhi perbedaan cakupan ini.

Gambar 2.69 Cakupan Akta Perkawinan, Kalimantan Tengah Tahun 2023



Sumber: Disdukcapil Provinsi Kalimantan Tengah

2.5.1.3 Cakupan Akta Kematian

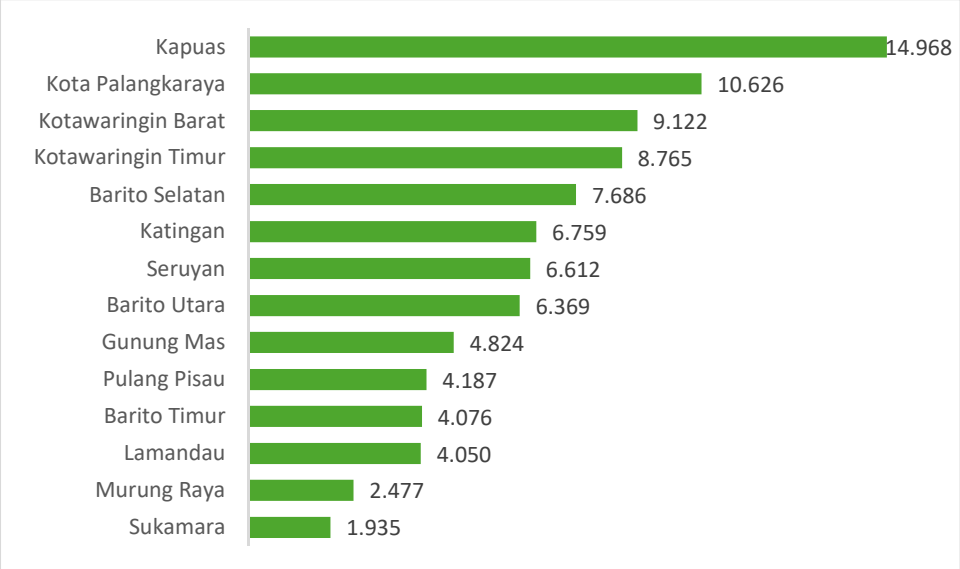
Akta Kematian adalah dokumen resmi yang diterbitkan oleh Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Disdukcapil) sebagai bukti sah bahwa seseorang telah meninggal dunia. Dokumen ini penting untuk memperbarui data kependudukan, mengurus warisan, dan mengubah status ahli waris. Proses penerbitannya dimulai dengan pelaporan kematian

jdih.kalteng.go.id

ke Disdukcapil oleh keluarga, disertai dokumen pendukung seperti surat keterangan kematian dan identitas almarhum. Akta kematian diatur dalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2013 tentang Administrasi Kependudukan dan menjadi dasar untuk kepastian hukum terkait status kematian seseorang.

Pada tahun 2023, cakupan akta kematian di Kalimantan Tengah menunjukkan jumlah sebanyak 92.456. Kabupaten Kapuas memiliki jumlah akta kematian tertinggi sebesar 14.968, diikuti oleh Kota Palangka Raya (10.626) dan Kotawaringin Barat (9.122). Di sisi lain, cakupan terendah terdapat di Kabupaten Sukamara dengan jumlah 1.935, diikuti oleh Murung Raya (2.477) dan Lamandau (4.050). Data ini menunjukkan adanya variasi dalam cakupan pencatatan akta kematian di berbagai wilayah, yang dapat mencerminkan perbedaan dalam kesadaran atau akses masyarakat terhadap layanan administrasi pencatatan sipil, serta perlunya upaya peningkatan cakupan akta kematian di daerah-daerah dengan cakupan yang lebih rendah.

Gambar 2.70 Cakupan Akta Kematian, Kalimantan Tengah Tahun 2023



Sumber: Disdukcapil Provinsi Kalimantan Tengah

jdih.kalteng.go.id

2.5.1.4 Cakupan Kartu Tanda Penduduk Elektronik (KTP-EL)

Menurut Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2022 Tentang Standar Dan Spesifikasi Perangkat Keras, Perangkat Lunak, Dan Blangko Kartu Tanda Penduduk Elektronik Serta Penyelenggaraan Identitas Kependudukan Digital, Kartu Tanda Penduduk Elektronik yang selanjutnya disingkat KTP-el adalah kartu tanda penduduk yang dilengkapi dengan cip yang merupakan identitas resmi penduduk sebagai bukti diri yang diterbitkan oleh dinas kependudukan dan pencatatan sipil kabupaten/kota atau unit pelaksana teknis dinas kependudukan dan pencatatan sipil.

Data perekaman KTP Elektronik (E-KTP) di Provinsi Kalimantan Tengah pada Semester II Tahun 2023 menunjukkan capaian yang sangat baik. Rata-rata persentase perekaman di tingkat provinsi telah mencapai 97,76%, mencerminkan keberhasilan program pemerintah dalam mendorong masyarakat untuk memiliki e-KTP. Meskipun demikian, terdapat variasi yang cukup signifikan di antara kabupaten/kota. Kabupaten Barito Utara mencatatkan persentase perekaman terendah, yaitu 90,02%, sementara kabupaten dengan persentase perekaman tertinggi adalah Katingan, yang mencapai 101,42%. Beberapa daerah lainnya juga mencatatkan angka di atas 100%, seperti Kotawaringin Timur (100,34%) dan Kotawaringin Barat (100,58%), yang kemungkinan mencakup perekaman ulang data atau penambahan data penduduk baru. Perbedaan ini dapat dipengaruhi oleh aksesibilitas layanan, tingkat kesadaran masyarakat, serta kondisi geografis masing-masing wilayah (Gambar 2.7).

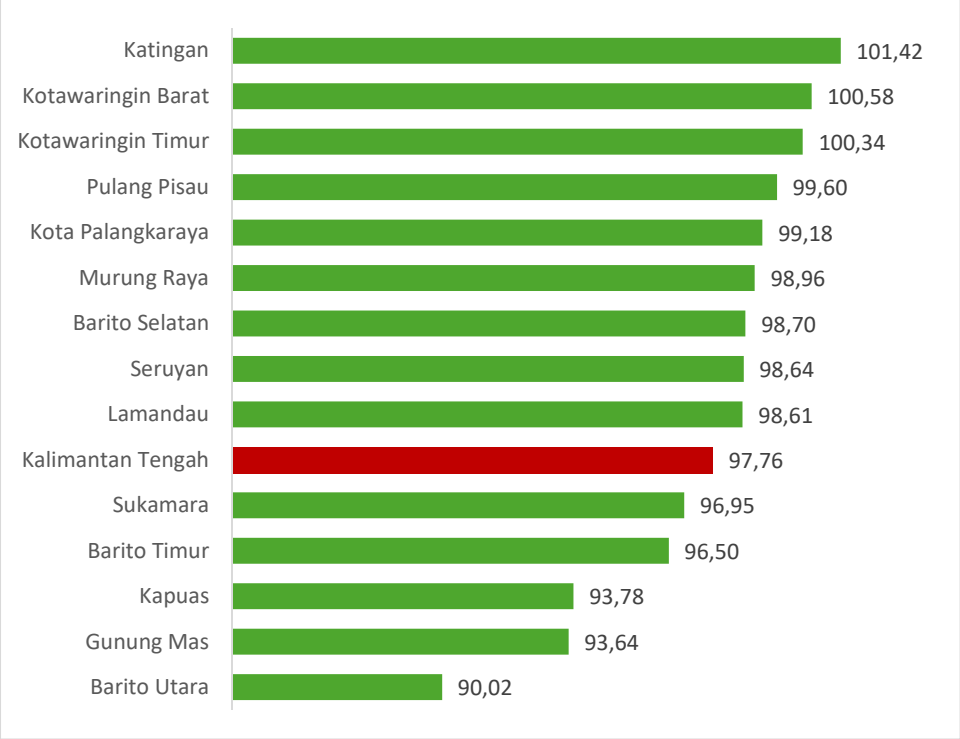
Tingginya tingkat perekaman e-KTP ini menunjukkan keberhasilan pemerintah dalam menyediakan layanan administrasi kependudukan yang lebih efisien. Namun, masih diperlukan upaya lebih lanjut untuk memastikan seluruh penduduk memiliki e-KTP yang valid dan terdaftar secara akurat. Langkah-langkah yang dapat diambil antara lain adalah melakukan verifikasi data secara berkala, meningkatkan sosialisasi pentingnya e-KTP, serta mempermudah akses layanan perekaman, terutama di daerah-daerah terpencil.

jdih.kalteng.go.id

Dengan langkah-langkah tersebut, e-KTP diharapkan dapat berfungsi secara optimal sebagai identitas resmi untuk mendukung berbagai layanan publik.

Capaian perekaman yang sangat baik di beberapa daerah, seperti Pulang Pisau (99,60%) dan Kota Palangkaraya (99,18%), juga menunjukkan potensi keberlanjutan program ini jika pendekatan serupa diterapkan di wilayah yang masih menghadapi tantangan. Dengan terus meningkatkan aksesibilitas dan efisiensi layanan, Provinsi Kalimantan Tengah dapat memastikan pemerataan kepemilikan dokumen kependudukan di seluruh wilayahnya.

Gambar 2. 71 Persentase Jumlah Perekaman KTP-Elektronik menurut kabupaten/kota, Kalimantan Tengah Tahun 2023



Sumber: Disdukcapil Provinsi Kalimantan Tengah

2.5.1.5 Cakupan Kepemilikan Kartu Identitas Anak (KIA)

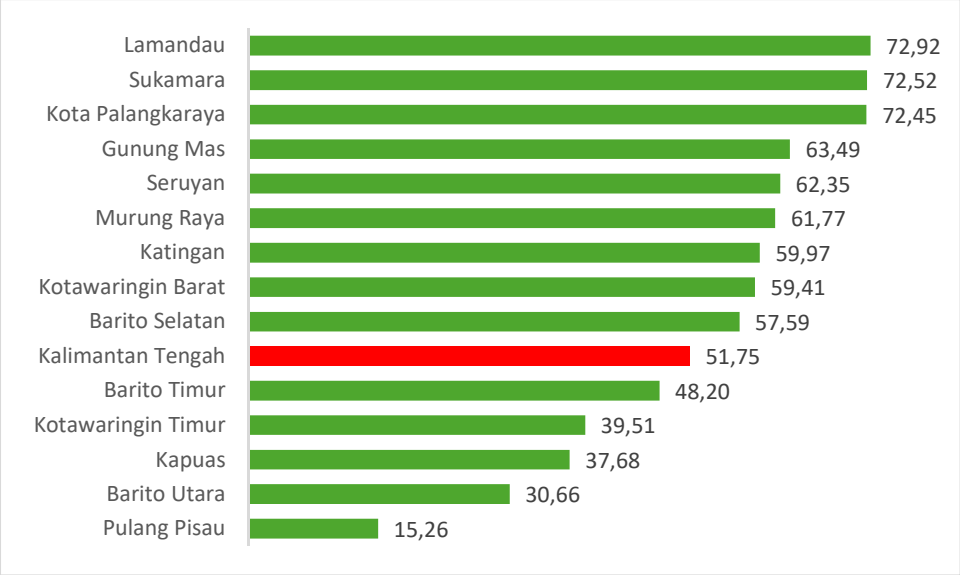
Menurut Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2016 tentang Kartu Identitas Anak (KIA), KIA merupakan identitas resmi bagi anak sebagai

jdih.kalteng.go.id

bukti diri yang berusia kurang dari 17 tahun dan belum menikah. KIA diterbitkan oleh Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten/Kota untuk memberikan perlindungan hukum dan pelayanan publik kepada anak.

Data persentase kepemilikan Kartu Identitas Anak (KIA) di Kalimantan Tengah tahun 2023 menunjukkan adanya disparitas yang cukup signifikan antar kabupaten/kota. Kabupaten Pulang Pisau memiliki persentase kepemilikan KIA terendah sebesar 15,26%, sementara Kabupaten Lamandau, Sukamara, dan Kota Palangkaraya memiliki persentase tertinggi di atas 72%. Rata-rata kepemilikan KIA di tingkat provinsi mencapai 51,75% **(Gambar 2.72)**. Variasi yang cukup besar ini mengindikasikan adanya perbedaan dalam tingkat kesadaran masyarakat akan pentingnya KIA, aksesibilitas layanan pembuatan KIA, serta upaya pemerintah daerah dalam mensosialisasikan dan memfasilitasi pembuatan KIA. Faktor-faktor seperti kondisi geografis, tingkat urbanisasi, dan sumber daya manusia juga dapat mempengaruhi perbedaan ini.

Gambar 2.72 Persentase Kepemilikan Kartu Identitas Anak (KIA) menurut kabupaten/kota, Kalimantan Tengah Tahun 2023



Sumber: Disdukcapil Provinsi Kalimantan Tengah

jdih.kalteng.go.id

2.5.1.6 Cakupan Aktivasi Identitas Kependudukan Digital (IKD)

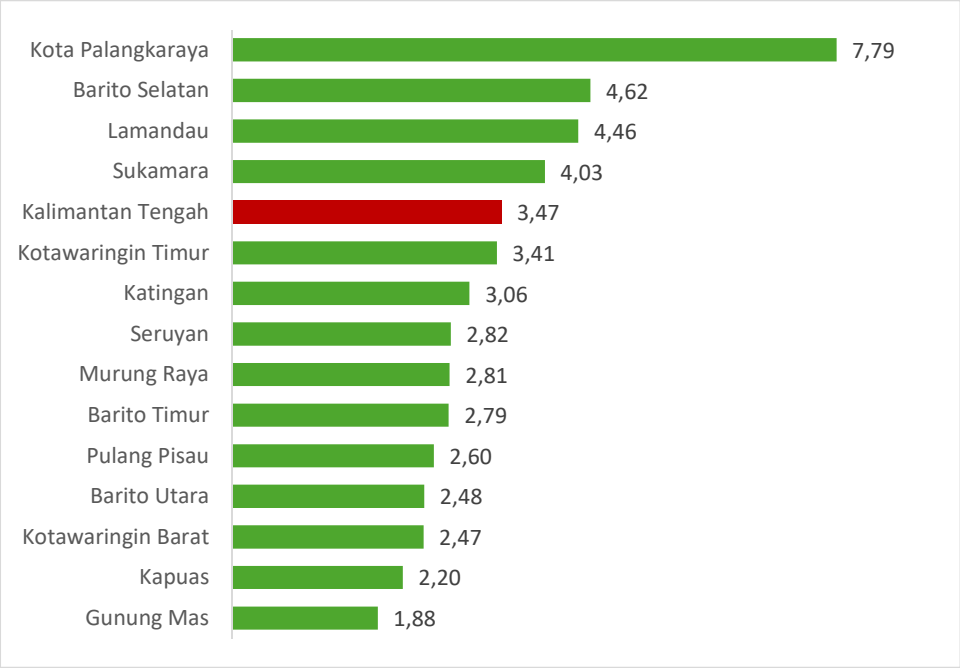
Menurut Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2022 Tentang Standar Dan Spesifikasi Perangkat Keras, Perangkat Lunak, Dan Blangko Kartu Tanda Penduduk Elektronik Serta Penyelenggaraan Identitas Kependudukan Digital, Identitas Kependudukan Digital (IKD) adalah informasi elektronik yang digunakan untuk merepresentasikan Dokumen Kependudukan dan data balikan dalam aplikasi digital melalui gawai yang menampilkan Data Pribadi sebagai identitas yang bersangkutan.

Secara umum, persentase cakupan aktivasi Identitas Kependudukan Digital (IKD) di Provinsi Kalimantan Tengah pada Semester II Tahun 2023 masih tergolong rendah, dengan rata-rata provinsi sebesar 3,47%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat belum familiar atau belum berminat menggunakan IKD. Persentase cakupan tersebut juga memperlihatkan perbedaan tingkat aktivasi di setiap kabupaten/kota. Kabupaten dengan cakupan terendah adalah Gunung Mas, sebesar 1,88%, diikuti oleh Kapuas (2,20%), Kotawaringin Barat (2,47%), Barito Utara (2,48%), dan Pulang Pisau (2,60%) (Gambar 2.73).

Sementara itu, beberapa kabupaten/kota memiliki cakupan di atas rata-rata provinsi, seperti Sukamara (4,03%), Lamandau (4,46%), Barito Selatan (4,62%), dan Kota Palangkaraya yang mencatatkan cakupan tertinggi, yaitu 7,79%. Kota Palangkaraya menjadi daerah dengan tingkat adopsi IKD terbaik di Kalimantan Tengah, meskipun daerah lain menunjukkan tingkat aktivasi yang lebih rendah. Rendahnya rata-rata provinsi dan kesenjangan antarwilayah dalam implementasi IKD mengindikasikan perlunya upaya yang lebih intensif untuk meningkatkan adopsi IKD di seluruh kabupaten/kota di Kalimantan Tengah.

jdih.kalteng.go.id

Gambar 2.73 Persentase Cakupan Aktivasi Identitas Kependudukan Digital (IKD) menurut kabupaten/kota, Kalimantan Tengah Tahun 2023



Sumber: Disdukcapil Provinsi Kalimantan Tengah

2.5.2 Integrasi Data Kependudukan

Dalam konteks tata kelola pemerintahan, data administrasi kependudukan memiliki peran yang krusial dalam menyokong berbagai layanan publik. Data kependudukan tidak hanya menjadi dasar untuk kebijakan pembangunan fasilitas dan pelayanan publik, tetapi juga untuk alokasi anggaran, penyaluran subsidi, dan formulasi kebijakan ekonomi lainnya. Karena itu, pentingnya memiliki data kependudukan yang benar, valid, akurat, dan terintegrasi tidak dapat disangkal, karena hal ini akan berdampak langsung pada terlaksananya perencanaan pembangunan yang komprehensif.

Integrasi data kependudukan antar lintas sektor tidak hanya memerlukan inovasi teknologi yang terus berkembang, tetapi juga harus diperkuat dengan integrasi kebijakan pemerintah yang komprehensif. Hal ini sesuai dengan amanat Peraturan Presiden Nomor 39 Tahun 2019 yang menekankan perlunya perbaikan tata kelola data pemerintah melalui implementasi Satu Data Indonesia. Kebijakan ini bertujuan untuk

jdih.kalteng.go.id

mengorganisir data dari berbagai instansi yang terlibat dalam pengumpulan, pencatatan, dan pelaporan data publik.

Satu Data Indonesia didesain untuk menghasilkan data yang tidak hanya akurat dan mutakhir, tetapi juga terpadu sehingga dapat dipertanggungjawabkan dengan baik. Selain itu, kebijakan ini mempromosikan kemudahan akses dan berbagi data antar instansi pusat dan daerah dengan mematuhi standar data, metadata, interoperabilitas data, serta menggunakan kode referensi dan data induk yang telah ditetapkan.

Melalui langkah-langkah ini, diharapkan bahwa integrasi yang lebih baik dari data kependudukan akan mendukung efisiensi dan efektivitas pelayanan publik serta mendukung perencanaan pembangunan yang lebih terukur dan berkelanjutan.

jdih.kalteng.go.id

BAB III
Proyeksi Penduduk dan Kondisi Ideal Kependudukan

Bab ini berisi data parameter kependudukan hasil perhitungan proyeksi, analisis potensi serta dampak yang ditimbulkan, serta kondisi ideal yang diharapkan.

3.1 Proyeksi Penduduk

Proyeksi penduduk merupakan perhitungan ilmiah yang didasarkan pada asumsi dari komponen-komponen laju pertumbuhan penduduk, yaitu kelahiran, kematian, dan perpindahan (migrasi). Ketiga komponen tersebut akan menentukan jumlah dan struktur umur penduduk di masa depan. Untuk menentukan masing-masing asumsi diperlukan data yang menggambarkan tren di masa lampau hingga saat ini, faktor-faktor yang mempengaruhi tiap-tiap komponen, dan hubungan antara satu komponen dengan yang lain, termasuk target yang diharapkan dicapai pada masa mendatang. Hasil proyeksi penduduk Provinsi Kalimantan Tengah yang disajikan pada BAB ini menggunakan data dari Buku "Proyeksi Penduduk Indonesia 2020-2050 Hasil Sensus Penduduk 2020" (BPS, 2023).

Proyeksi penduduk Kalimantan Tengah untuk periode 2020-2050 menunjukkan tren peningkatan jumlah penduduk, dengan total populasi yang diperkirakan akan meningkat dari 2,662 juta pada 2020 menjadi 3,432 juta pada 2050. Jumlah penduduk laki-laki dan perempuan diproyeksikan akan mengalami peningkatan secara bertahap, dengan laki-laki diperkirakan mencapai 1,712 juta pada 2050 dan perempuan mencapai 1,720 juta. Walaupun jumlah penduduk terus bertambah, struktur komposisi umur mengalami perubahan signifikan. Proporsi penduduk usia 0-14 tahun diprediksi akan menurun dari 25,34% pada 2020 menjadi 20,25% pada 2050, sementara proporsi penduduk usia 65 tahun ke atas mengalami kenaikan dari 4,46% pada 2020 menjadi 13,96% pada 2050, yang menunjukkan adanya penuaan populasi.

jdih.kalteng.go.id

Dalam hal fertilitas, angka Total Fertility Rate (TFR) di Kalimantan Tengah menunjukkan penurunan yang konsisten, dari 2,30 pada 2020 menjadi 2,01 pada 2050. Penurunan ini sejalan dengan penurunan Crude Birth Rate (CBR), yang diproyeksikan menurun dari 19,37 pada 2020 menjadi 13,66 pada 2050. Meskipun jumlah kelahiran sedikit mengalami penurunan, angka kelahiran diperkirakan tetap bertahan antara 46.89 ribu pada 2045 dan 2050. Penurunan angka kelahiran ini menunjukkan berkurangnya angka fertilitas yang akan berpengaruh pada dinamika sosial dan ekonomi, terutama dalam hal penurunan jumlah tenaga kerja.

Perubahan demografis ini juga tercermin dalam proyeksi mortalitas yang menunjukkan peningkatan harapan hidup di Kalimantan Tengah. Harapan hidup laki-laki diperkirakan meningkat dari 71,04 tahun pada 2020 menjadi 72,92 tahun pada 2050, sementara perempuan akan mengalami peningkatan harapan hidup yang lebih besar, dari 74,84 tahun pada 2020 menjadi 78,66 tahun pada 2050. Meskipun terjadi peningkatan harapan hidup, angka kematian juga mengalami kenaikan dengan proyeksi Crude Death Rate (CDR) yang meningkat dari 4,75 pada 2020 menjadi 9,36 pada 2050. Penurunan angka kematian bayi tercermin dalam angka *Infant Mortality Rate* (IMR), yang diperkirakan akan terus menurun selama periode proyeksi.

Dalam hal migrasi, Kalimantan Tengah diperkirakan akan menghadapi net migration rate negatif sepanjang periode proyeksi, yang menunjukkan adanya kecenderungan perpindahan penduduk keluar daerah. Proyeksi migrasi bersih yang semakin negatif, dari -0,44 pada 2020 menjadi -0,56 pada 2050, mencerminkan fenomena urbanisasi dan pergeseran pola migrasi antar daerah yang dipengaruhi oleh faktor ekonomi dan sosial. Secara keseluruhan, proyeksi ini menggambarkan tantangan serius dalam pengelolaan sumber daya manusia, terutama terkait dengan peningkatan angka lansia dan penurunan jumlah penduduk muda yang berpotensi mengurangi daya saing tenaga kerja di masa depan.

jdih.kalteng.go.id

Tabel 3. 1 Parameter Hasil Proyeksi Penduduk Provinsi Kalimantan Tengah 2020-2050

PARAMETER	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
PENDUDUK							
Laki-laki (000)	1.381,81	1.467,14	1.541,43	1.602,31	1.649,89	1.685,90	1.712,25
Perempuan (000)	1.280,64	1.377,85	1.467,70	1.547,06	1.615,04	1.672,48	1.720,02
Total (000)	2.662,45	2.844,99	3.009,14	3.149,37	3.264,93	3.358,38	3.432,27
Komposisi Umur (%)							
0-14	25,34	24,32	23,92	23,56	22,16	21,02	20,25
15-64	70,20	70,12	69,07	67,79	67,32	66,61	65,79
65+	4,46	5,56	7,02	8,66	10,52	12,37	13,96
Dependency Ratio (%)	42,46	42,61	44,79	47,52	48,54	50,13	52,00
FERTILITAS							
Total Fertility Rate (TFR)	2,30	2,24	2,19	2,14	2,10	2,06	2,01
Crude Birth Rate (CBR)	19,37	17,98	16,57	15,29	14,36	13,91	13,66
Jumlah Kelahiran (000)	51,56	51,14	49,85	48,15	46,89	46,71	46,89
MORTALITAS							
E_0 Laki-laki	71,04	71,38	71,56	71,96	72,43	72,72	72,92
E_0 Perempuan	74,84	75,81	76,44	77,20	77,89	78,35	78,66
E_0 Laki-laki + Perempuan	72,90	73,54	73,94	74,51	75,09	75,46	75,72
IMR Laki-laki	21,79	18,81	16,92	14,24	12,22	11,27	10,61
IMR Perempuan	15,42	13,37	12,09	10,26	8,92	8,31	7,89
IMR Laki-laki + Perempuan	18,68	16,16	14,57	12,30	10,61	9,83	9,28
Crude Death Rate (CDR)	4,75	5,27	5,97	6,67	7,45	8,39	9,36
Jumlah Kematian (000)	12,65	15,01	17,95	21,00	24,32	28,16	32,13
MIGRASI							
Net Migration Rate	-0,44	-0,49	-0,54	-0,60	-0,64	-0,60	-0,56

Sumber: BPS, 2023

3.2 Analisis Potensi dan Dampak yang Ditimbulkan

Berdasarkan proyeksi data penduduk Kalimantan Tengah dari 2020 hingga 2050, terdapat potensi signifikan dalam peningkatan jumlah penduduk, yang dapat menciptakan peluang bagi pertumbuhan ekonomi dan pembangunan infrastruktur. Dengan meningkatnya jumlah penduduk dari 2,662 juta pada 2020 menjadi 3,432 juta pada 2050, kebutuhan terhadap fasilitas dan layanan publik, seperti pendidikan,

jdih.kalteng.go.id

kesehatan, dan transportasi, akan semakin tinggi. Peningkatan jumlah penduduk yang berimbas pada pertumbuhan pasar juga membuka potensi bagi sektor-sektor industri, seperti perdagangan, perumahan, dan transportasi untuk berkembang. Namun, hal ini membutuhkan perencanaan matang agar pertumbuhan tersebut dapat dikelola secara efektif.

Namun demikian, proyeksi penurunan proporsi usia anak (0-14 tahun) dan peningkatan proporsi usia lanjut (65+) akan membawa dampak besar terhadap struktur sosial dan ekonomi Kalimantan Tengah. Penurunan jumlah anak yang diprediksi dari 25,34% pada 2020 menjadi 20,25% pada 2050 berpotensi mengurangi beban pada sistem pendidikan dan layanan anak, tetapi sekaligus mengurangi potensi tenaga kerja muda di masa depan. Di sisi lain, peningkatan jumlah penduduk usia lanjut yang diperkirakan mencapai 13,96% pada 2050 akan memberikan tantangan besar dalam penyediaan layanan kesehatan, jaminan sosial, dan perawatan lansia. Penuaan populasi ini akan membutuhkan peningkatan infrastruktur yang lebih terfokus pada pelayanan kesehatan dan program kesejahteraan bagi lansia.

Dampak dari penurunan tingkat kelahiran yang tercermin dari penurunan *Total Fertility Rate* (TFR) dan *Crude Birth Rate* (CBR) juga patut mendapat perhatian. Penurunan TFR dari 2,30 pada 2020 menjadi 2,01 pada 2050 dapat menandakan adanya penurunan pertumbuhan tenaga kerja yang signifikan, yang pada akhirnya bisa mempengaruhi daya saing ekonomi jangka panjang. Penurunan jumlah kelahiran ini juga dapat mengarah pada penurunan penduduk usia produktif di masa depan, yang bisa menyebabkan kesulitan dalam memelihara keseimbangan antara penduduk bekerja dan non-bekerja (anak dan lansia). Pemerintah perlu mempersiapkan strategi untuk mempertahankan dan meningkatkan partisipasi angkatan kerja dari berbagai sektor, termasuk pendidikan dan pelatihan keterampilan.

jdih.kalteng.go.id

Dalam konteks mortalitas, meskipun angka harapan hidup mengalami peningkatan, seperti yang terlihat pada data E_0 laki-laki dan perempuan, namun dampak dari peningkatan angka kematian akibat meningkatnya angka lansia dan penyakit degeneratif juga perlu diperhitungkan. Peningkatan angka kematian yang diproyeksikan melalui *Crude Death Rate* (CDR) dan *Infant Mortality Rate* (IMR) menjadi perhatian utama dalam perencanaan kebijakan kesehatan jangka panjang. Diperlukan investasi lebih besar dalam sektor kesehatan, terutama dalam perawatan penyakit kronis dan jaminan sosial untuk lansia, agar dapat mengantisipasi penurunan tingkat kematian dan meningkatkan kualitas hidup penduduk yang menua. Selain itu, potensi dampak negatif migrasi bersih yang terus menerus negatif menunjukkan adanya ketidakseimbangan antara daerah asal dan daerah tujuan migrasi. Hal ini membutuhkan intervensi dalam pembangunan ekonomi berbasis daerah, guna meminimalkan pergeseran sumber daya manusia keluar dari Kalimantan Tengah.

3.3 Kondisi Ideal yang Diharapkan

Pertumbuhan jumlah penduduk di Provinsi Kalimantan Tengah perlu dikelola dengan penguatan struktur sosial dan ekonomi. Peningkatan jumlah penduduk menciptakan peluang besar untuk mendorong pertumbuhan ekonomi, terutama dengan dominasi kelompok usia produktif yang tetap menjadi mayoritas. Bonus demografi ini, jika dimanfaatkan dengan baik, dapat meningkatkan kapasitas ekonomi melalui penciptaan lapangan kerja yang berkualitas, akses pendidikan yang relevan dengan kebutuhan pasar, dan pengembangan sektor industri utama seperti perdagangan, transportasi, serta infrastruktur. Strategi ini penting untuk memastikan daya saing Kalimantan Tengah secara nasional maupun global.

Di sisi lain, peningkatan jumlah penduduk usia lanjut menghadirkan tantangan tersendiri dalam menyediakan layanan kesehatan dan sistem jaminan sosial yang inklusif. Struktur populasi yang mulai menua membutuhkan kebijakan khusus dalam layanan kesehatan berbasis geriatri, infrastruktur pendukung lansia, serta penyediaan jaminan sosial yang

jdih.kalteng.go.id

layak. Pemerintah provinsi perlu memastikan bahwa pelayanan kesehatan adaptif, panti wreda dengan standar tinggi, dan kebijakan yang mendorong kesejahteraan lansia terintegrasi dalam rencana pembangunan daerah untuk menghadapi perubahan demografi ini. Hal ini bertujuan untuk menjaga kualitas hidup lansia dan mengurangi dampak penuaan populasi terhadap sistem ekonomi dan sosial.

Penurunan proporsi usia anak, meskipun mengurangi beban pada sistem pendidikan, harus diimbangi dengan peningkatan kualitas layanan pendidikan dan pelatihan yang berorientasi pada kebutuhan industri masa depan. Kebijakan pro-pendidikan yang berfokus pada pelatihan teknis dan vokasi akan membantu menciptakan tenaga kerja yang kompetitif di masa mendatang. Selain itu, langkah-langkah inovatif harus dilakukan untuk memaksimalkan kontribusi penuh kelompok usia produktif, sehingga regenerasi tenaga kerja tetap berjalan meskipun terjadi penurunan jumlah penduduk muda di masa depan. Dengan pendekatan ini, kualitas tenaga kerja dapat ditingkatkan sebagai langkah mitigasi terhadap tantangan regenerasi tenaga kerja.

Peningkatan kualitas kesehatan masyarakat juga menjadi prasyarat penting untuk mendukung populasi yang menua. Sistem perawatan kesehatan harus difokuskan pada pendekatan preventif untuk mengurangi risiko penyakit kronis dan degeneratif. Pemerintah juga perlu meningkatkan investasi pada fasilitas kesehatan yang memadai untuk semua kelompok usia dan melengkapi sistem jaminan sosial dengan layanan kesehatan yang lebih terintegrasi. Langkah-langkah tersebut akan berkontribusi pada penciptaan masyarakat yang lebih sehat dan produktif, sekaligus mengurangi tekanan pada sistem kesehatan dan kesejahteraan seiring dengan meningkatnya proporsi penduduk lanjut usia.

jdih.kalteng.go.id

BAB IV
Visi dan Isu Strategis Pembangunan Kependudukan

Bab ini berisi visi, misi, dan isu strategis *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Provinsi Kalimantan Tengah 2025-2045.

4.1 Visi

Cita-cita pembangunan kependudukan Provinsi Kalimantan Tengah untuk 20 tahun kedepan dinyatakan dalam pernyataan visi. Visi adalah rumusan umum mengenai keadaan yang diinginkan pada akhir periode perencanaan pembangunan kependudukan jangka panjang. Cita-cita jangka panjang merupakan kondisi kependudukan Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2045 yang perumusannya selaras dengan visi *Blueprint* Pembangunan Kependudukan Indonesia 2045 (BKKBN, 2024a), visi RPJPN 2025-2045, dan visi RPJPD Provinsi Kalimantan Tengah 2025-2045, serta memperhatikan isu-isu strategis kependudukan Provinsi Kalimantan Tengah.

Adapun visi pembangunan kependudukan Provinsi Kalimantan Tengah selama periode 2025-2045 adalah: **"Terwujudnya Penduduk Yang Berkualitas Sebagai Modal Pembangunan Untuk Mencapai Kalimantan Tengah Tangguh 2045: Bermartabat, Berkah, Maju, Dan Berkelanjutan**. Penekanan visi pada pembangunan kependudukan adalah jawaban kunci terhadap terjadinya "*windows of opportunity*" sehingga bonus demografi dapat dimanfaatkan sebagai modal dasar pembangunan.

Berdasarkan RPJPD Provinsi Kalimantan Tengah 2024-2045, visi Provinsi Kalimantan Tengah 2025-2045 adalah: "**Kalimantan Tengah Tangguh 2045: Bermartabat, Berkah, Maju, Dan Berkelanjutan".** Visi tersebut merupakan pengejawantahan sebuah proses dalam merangkai dan mewujudkan rajutan mimpi masyarakat Kalimantan Tengah di masa mendatang. Provinsi Tangguh diambil dari filosofi masyarakat yang tangguh dan

jdih.kalteng.go.id

tidak pantang menyerah sebagaimana disebut oleh Suku Dayak yakni "*Menteng Ureh Mamot*". Harapannya ke depan Pembangunan Kalimantan Tengah dapat disongsong bersama dengan semangat gotong royong dan tidak kenal menyerah guna mencapai mimpi dan tujuan bersama masyarakat Kalimantan Tengah.

Secara lebih mendetail tiap komponen kata dalam Visi RPJPD Provinsi Kalteng memiliki makna dalam rangka pencapaian visi pembangunan jangka panjang. "Kalimantan Tengah Tangguh 2045" memiliki makna di mana kondisi tahun 2045 tercapai cita-cita di mana Kalteng dapat menjadi Provinsi yang Tangguh karena mampu terus beradaptasi, berinovasi dan berkembang di tengah perkembangan zaman. Provinsi yang agile dan selalu relevan terhadap tantangan zaman menjadi kondisi yang dipilih untuk menghadapi masa depan di era *Volatile, Uncertain, Complex, dan Ambiguous* (VUCA).

Aspek **Bermartabat** diejawantahkan dalam upaya pembangunan sumber daya manusia yang berdaya saing dan pembangunan yang memanusiakan serta meningkatkan harkat dan martabat masyarakat Kalteng. Aspek **Berkah** diejawantahkan dalam mewujudkan kepemimpinan daerah dan tata kelola pemerintahan yang berintegritas. Aspek **Maju** mencita citakan provinsi yang kompetitif, modern, dan inovatif. Terakhir, aspek **Berkelanjutan** sebagai bentuk pengejawantahan bahwa pembangunan akan terus diwariskan ke generasi mendatang sehingga pembangunan haruslah lestari dan seimbang antara pembangunan sosial, ekonomi, dan lingkungan.

4.2 Misi

Dalam rangka merwujudan visi *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025-2045, dirumuskan beberapa misi yang menggambarkan upaya-upaya yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan visi tersebut. Misi *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025-2045 dirumuskan dengan mempertimbangkan *Blueprint* Pembangunan Kependudukan Indonesia 2045, RPJPN 2025-2045, RPJPD Provinsi Kalimantan Tengah 2025-2045, serta

jdih.kalteng.go.id

isu strategis kependudukan Provinsi Kalimantan Tengah. Adapun misi *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025-2045 yaitu:

1. Mewujudkan penduduk tumbuh seimbang.
2. Mewujudkan penduduk yang sehat jasmani dan rohani, cerdas, mandiri, beriman, bertakwa, berakhlak mulia, dan memiliki etos kerja yang tinggi.
3. Mewujudkan keluarga yang berketahanan, sejahtera, sehat, maju, mandiri, dan harmoni.
4. Mewujudkan keseimbangan persebaran penduduk yang serasi dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan.
5. Mewujudkan administrasi kependudukan yang tertib, akurat, dan dapat dipercaya.

4.3 Isu Strategis Pembangunan Kependudukan

4.3.1 Pengendalian Kuantitas Penduduk

Isu strategis pada pilar pengendalian kuantitas penduduk meliputi:

1. Tingginya penduduk usia produktif dan bonus demografi
2. Meningkatnya proporsi penduduk lanjut usia (Lansia).
3. Menurunnya tingkat fertilitas
4. Masih rendahnya kualitas pelayanan KB

4.3.2 Peningkatan Kualitas Penduduk

Isu strategis pada pilar peningkatan kualitas penduduk meliputi:

1. Meningkatnya Sumber Daya Manusia (SDM), namun terjadi disparitas antar kabupaten/kota.
2. Meningkatnya tingkat pendidikan penduduk, namun aksesibilitas terhadap pendidikan rendah maupun tinggi masih rendah
3. Meningkatnya derajat kesehatan penduduk, namun akses terhadap layanan kesehatan masih rendah
4. Tingkat pengangguran masih tinggi.
5. Ketimpangan Gender.

jdih.kalteng.go.id

6. Kemiskinan dan Ketimpangan Ekonomi.

4.3.3 Pembangunan Keluarga

Isu strategis pada pilar pembangunan keluarga berkualitas meliputi:

1. Terjadinya dinamika keluarga
2. Rendahnya optimalisasi fungsi keluarga.
3. Rendahnya ketahanan dan kesejahteraan keluarga.

4.3.4 Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk

Isu strategis pada pilar penataan persebaran dan pengarahan mobilitas penduduk meliputi:

1. Disparitas kepadatan penduduk antar wilayah.
2. Tingginya urbanisasi penduduk.
3. Tingginya risiko kebencanaan.

4.3.5 Penataan Administrasi Kependudukan

Isu strategis pada pilar penataan data dan informasi kependudukan serta administrasi kependudukan meliputi:

1. Belum optimalnya tata kelola data kependudukan.
2. Masih lemahnya sistem integrasi penggunaan data administrasi kependudukan

Adapun Tabel 4.1 di bawah ini menunjukkan hubungan antara isu strategis dan misi Grand Design Pembangunan Kependudukan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025-2045.

jdih.kalteng.go.id

Tabel 4.1 Hubungan Antara Isu Strategis dan Misi Grand Design Pembangunan Kependudukan Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2025-2045

ISU STRATEGIS	MISI
Isu Strategis Kuantitas Kependudukan	
Tingginya penduduk usia produktif dan bonus demografi	Mewujudkan penduduk tumbuh seimbang.
Meningkatnya proporsi penduduk lanjut usia (Lansia).	
Menurunnya tingkat fertilitas	
Masih rendahnya kualitas pelayanan KB	
Isu Strategis Kualitas Penduduk	
Meningkatnya Sumber Daya Manusia (SDM) , namun terjadi disparitas antar kabupaten/kota.	Mewujudkan penduduk yang sehat jasmani dan rohani, cerdas, mandiri, beriman, bertakwa, berakhlak mulia, dan memiliki etos kerja yang tinggi
Meningkatnya tingkat pendidikan penduduk, namun aksesibilitas terhadap pendidikan rendah maupun tinggi masih rendah	
Meningkatnya derajat kesehatan penduduk, namun akses terhadap layanan kesehatan masih rendah	
Tingkat pengangguran masih tinggi.	
Ketimpangan gender.	
Kemiskinan dan ketimpangan ekonomi.	
Isu Strategis Pembangunan Keluarga Berkualitas	
Terjadinya dinamika keluarga.	Mewujudkan keluarga yang berketahanan, sejahtera, sehat, maju, mandiri, dan harmoni
Rendahnya optimalisasi fungsi keluarga.	
Rendahnya ketahanan dan kesejahteraan keluarga.	
Isu Strategis Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk	
Disparitas kepadatan penduduk antar wilayah.	Mewujudkan keseimbangan persebaran penduduk yang serasi dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan.
Tingginya urbanisasi penduduk.	
Tingginya risiko kebencanaan.	
Isu Strategis Penataan Administrasi Kependudukan	
Belum optimalnya tata kelola data kependudukan.	Mewujudkan administrasi kependudukan yang tertib, akurat, dan dapat dipercaya.
Masih lemahnya sistem integrasi penggunaan data administrasi kependudukan.	

Sumber: Hasil Analisis Tim Penyusun, 2024

jdih.kalteng.go.id

BAB V
Kebijakan dan Strategi Pembangunan Kependudukan Daerah

Bab ini berisi arah kebijakan dan strategi *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Provinsi Kalimantan Tengah 2025-2045.

5.1 Arah Kebijakan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Provinsi Kalimantan Tengah 2025-2045

Misi *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Provinsi Kalimantan Tengah 2025-2045 dijabarkan dalam arah kebijakan yang pelaksanaannya dilakukan secara bertahap. Arah kebijakan dalam rangka mewujudkan misi pembangunan jangka panjang dibagi ke dalam 4 (empat) tahapan yaitu Tahap I (tahun 2025-2029), Tahap II (tahun 2030-2034), Tahap III (tahun 2035-2039), dan Tahap IV (tahun 2040-2045).

Urutan arah kebijakan secara bertahap akan memberikan arahan serta panduan kepada pemerintah daerah, terutama dalam penyusunan RPJMD dan Renstra Perangkat Daerah terkait, agar lebih optimal dalam pencapaian misi dan perwujudan visi *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Provinsi Kalimantan Tengah 2025-2045. Arah kebijakan dapat dijalankan dalam 1 (satu) tahap pembangunan, namun dapat pula membutuhkan lebih dari satu tahap. Pada intinya, arah kebijakan ini disusun untuk menjadi prioritas dan sasaran pembangunan kependudukan Provinsi Kalimantan Tengah yang mampu memberdayakan segenap potensi daerah sekaligus memanfaatkan segala peluang yang ada untuk menghadapi tantangan dan penanganan permasalahan daerah dan isu pembangunan kependudukan.

Adapun pembangunan kependudukan jangka panjang Provinsi Kalimantan Tengah secara bertahap akan menerapkan arah kebijakan sebagaimana dimuat pada Tabel 5.1 di bawah, yang ditujukan untuk mewujudkan visi GDPK Provinsi Kalimantan Tengah.

jdih.kalteng.go.id

Tabel 5.1 Keterkaitan Isu Strategis dan Misi dengan Arah Kebijakan

Isu Strategis	Misi	No.	ARAH KEBIJAKAN			
			TAHAP I 2025-2029	TAHAP II 2030-2034	TAHAP III 2035-2039	TAHAP IV 2040-2045
			Penguatan pondasi pembangunan kependudukan yang berkualitas	Akselerasi pembangunan kependudukan	Pemantapan pembangunan kependudukan	Perwujudan penduduk yang berkualitas sebagai modal pembangunan untuk mencapai Kalimantan Tengah Tangguh 2045: Bermartabat, Berkah, Maju, Dan Berkelanjutan
Arah Kebijakan untuk Pilar Pengendalian Kuantitas Penduduk						
Tingginya penduduk usia produktif dan bonus demografi	Mewujudkan penduduk tumbuh seimbang.	1	Membangun basis data kependudukan yang mencakup profil usia produktif secara komprehensif, serta meningkatkan pendidikan dan keterampilan bagi generasi muda untuk memenuhi kebutuhan industri.	Memperluas akses pelatihan vokasional dan program kewirausahaan bagi usia produktif, serta memfasilitasi program perencanaan berkeluarga untuk menjaga keseimbangan pertumbuhan penduduk.	Mengoptimalkan partisipasi tenaga kerja usia produktif melalui dukungan kebijakan ketenagakerjaan dan pengembangan ekonomi kreatif, serta memperkuat program KB untuk mendukung keluarga sejahtera.	Mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dengan populasi usia produktif yang terampil, inovatif, dan berdaya saing tinggi, serta tingkat kelahiran yang terkendali dan sesuai dengan daya dukung.
Meningkatnya proporsi penduduk lanjut usia (Lansia).		2	Membangun sistem pendataan dan pemetaan populasi lansia yang lebih akurat, serta meningkatkan akses pelayanan kesehatan dan sosial untuk lansia, termasuk infrastruktur yang ramah lansia.	Mempercepat pengembangan program kesehatan lansia yang holistik dan berkelanjutan, termasuk peningkatan kualitas pelayanan kesehatan geriatri dan fasilitas sosial untuk lansia.	Memastikan integrasi kebijakan ketenagakerjaan yang melibatkan lansia, serta meningkatkan dukungan terhadap program pemberdayaan sosial dan ekonomi lansia yang mandiri dan produktif.	Mewujudkan masyarakat yang inklusif dengan meningkatkan kesejahteraan lansia melalui kebijakan jangka panjang yang mendukung kualitas hidup lansia, baik dalam

jdih.kalteng.go.id

					bidang kesehatan, sosial, maupun ekonomi.
Menurunnya tingkat fertilitas		3	Meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya perencanaan berkeluarga, melalui pendidikan dan penyuluhan, serta menyediakan akses yang lebih luas terhadap informasi dan layanan kesehatan reproduksi.	Memperkuat kebijakan pro-natalitas dengan memperhatikan kesejahteraan ibu dan anak, serta menyediakan insentif (materil dan non materil) bagi keluarga yang memiliki anak, sambil memastikan akses yang lebih mudah ke layanan kesehatan dan kontrasepsi yang aman dan efektif.	Menyediakan dukungan yang lebih kuat bagi keluarga muda dalam membangun kehidupan yang sejahtera melalui kebijakan yang mendukung keseimbangan antara pekerjaan dan keluarga, serta peran serta masyarakat dalam mendukung keluarga berencana.	Mewujudkan keseimbangan pertumbuhan penduduk dengan tingkat fertilitas yang terkendali dan seimbang, melalui kebijakan yang mendorong penduduk usia produktif untuk memiliki keluarga yang sehat, sejahtera, dan berdaya saing tinggi.
Masih rendahnya kualitas pelayanan KB		4	Meningkatkan aksesibilitas dan penyuluhan mengenai program KB yang mencakup pemahaman manfaat serta jenis kontrasepsi yang tersedia, melalui pendidikan masyarakat dan peningkatan kualitas fasilitas kesehatan.	Meningkatkan kualitas dan kuantitas tenaga medis dan non-medis yang terlatih dalam pelayanan KB, serta memperluas jaringan fasilitas pelayanan KB yang ramah keluarga dan mudah diakses oleh semua kalangan.	Mengoptimalkan pelaksanaan program KB dengan menggunakan teknologi digital untuk memperluas jangkauan dan memberikan informasi yang lebih tepat kepada masyarakat mengenai pilihan KB yang sesuai dengan kebutuhan.	Mewujudkan pelayanan KB yang merata dan berkualitas tinggi di seluruh wilayah kabupaten/kota, memastikan setiap keluarga memiliki akses penuh terhadap layanan KB yang aman, efisien, dan sesuai dengan kebutuhan demografis.
Arah Kebijakan untuk Pilar Peningkatan Kualitas Penduduk						
Meningkatnya tingkat pendidikan penduduk, namun aksesibilitas terhadap pendidikan dasar, menengah		5	Menguatkan pondasi pendidikan melalui penyediaan infrastruktur pendidikan dasar dan menengah yang merata, terutama di daerah	Meningkatkan akses ke pendidikan menengah dan tinggi. Pemerintah mendorong kolaborasi dengan sektor swasta untuk menyediakan	Meningkatkan kapasitas pendidikan tinggi melalui pendirian institusi unggulan berbasis teknologi dan riset. Kebijakan juga mencakup	Optimalisasi pendidikan berkelanjutan yang berbasis teknologi dan inovasi global, dengan tetap mengedepankan kearifan lokal. Sistem

jdih.kalteng.go.id

maupun tinggi masih rendah			terpencil dan tertinggal. Program rekrutmen dan pelatihan tenaga pendidik dilakukan untuk menjamin kualitas pengajaran. Selain itu, pemberian subsidi pendidikan bagi masyarakat kurang mampu menjadi prioritas untuk memastikan inklusivitas. Penguatan kurikulum berbasis keterampilan hidup dan nilai moral juga dilakukan untuk membentuk generasi yang berdaya saing sejak dini.	fasilitas pendidikan modern dan beasiswa bagi pelajar dari keluarga berpenghasilan rendah. Program pelatihan vokasional berbasis kebutuhan lokal diperkuat untuk mempercepat penciptaan tenaga kerja siap pakai. Pendekatan berbasis teknologi mulai diterapkan untuk menjangkau daerah terpencil melalui sistem pendidikan jarak jauh.	pengembangan SDM unggul di bidang sains, teknologi, seni, dan budaya yang relevan dengan kebutuhan daerah. Peningkatan jejaring kerja sama nasional dan internasional dalam pendidikan dilakukan untuk mendukung pertukaran pengetahuan dan inovasi.	pendidikan diarahkan untuk mendukung pengelolaan sumber daya manusia secara adaptif dan berkelanjutan, menciptakan penduduk yang bermartabat, maju, dan berdaya saing dalam menghadapi tantangan global, menuju Kalimantan Tengah Tangguh 2045.
Meningkatnya derajat kesehatan penduduk, namun akses terhadap layanan kesehatan masih rendah		6	Meningkatkan aksesibilitas layanan kesehatan dasar dengan membangun fasilitas kesehatan di daerah terpencil dan tertinggal. Penyediaan tenaga medis yang berkualitas ditingkatkan melalui program rekrutmen dan pelatihan khusus. Program imunisasi, gizi, dan kesehatan ibu serta anak diprioritaskan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Sistem pencatatan	Memperluas akses layanan kesehatan sekunder dan tersier. Investasi pada fasilitas kesehatan modern dilakukan, termasuk pengadaan teknologi medis canggih dan peningkatan kapasitas rumah sakit rujukan. Program kesehatan berbasis komunitas diperluas untuk mendorong keterlibatan masyarakat dalam menjaga kesehatan lingkungan dan pencegahan penyakit.	Memantapkan kualitas layanan kesehatan melalui pengembangan riset kesehatan dan inovasi teknologi medis. Kebijakan difokuskan pada pengelolaan penyakit kronis dan lansia seiring dengan meningkatnya populasi usia lanjut. Jejaring kerja sama dengan institusi kesehatan nasional dan internasional diperluas untuk mendukung transfer teknologi dan pengetahuan. Peningkatan kapasitas	Optimalisasi sistem kesehatan yang berkelanjutan dan adaptif terhadap tantangan global, seperti perubahan iklim dan penyakit baru. Layanan kesehatan berbasis teknologi digital diperluas untuk menjangkau seluruh penduduk. Pendekatan kesehatan preventif dan promotif diperkuat melalui edukasi masyarakat yang berkelanjutan. Dengan layanan kesehatan yang merata dan berkualitas,

jdih.kalteng.go.id

			kesehatan berbasis digital juga mulai diperkenalkan untuk meningkatkan efisiensi dan akurasi pelayanan kesehatan.	Sistem jaminan kesehatan diperkuat untuk memastikan cakupan layanan kesehatan universal yang inklusif.	tenaga medis dilakukan untuk menghadapi kebutuhan layanan kesehatan yang semakin kompleks.	Kalimantan Tengah diharapkan menjadi provinsi yang bermartabat, maju, dan tangguh menuju 2045.
Tingkat pengangguran masih tinggi.		7	Menguatkan pendidikan dasar dan pelatihan keterampilan kerja berbasis potensi lokal. Pemerintah berupaya menciptakan lapangan kerja melalui program pemberdayaan UMKM, revitalisasi sektor pertanian, dan pengembangan sektor informal yang berbasis masyarakat. Penyediaan data ketenagakerjaan yang terintegrasi juga menjadi prioritas untuk mendukung perencanaan tenaga kerja yang lebih tepat sasaran.	Mengembangkan sektor industri dan jasa berbasis inovasi untuk menyerap tenaga kerja lokal. Program pelatihan vokasional disesuaikan dengan kebutuhan pasar tenaga kerja yang dinamis. Kebijakan insentif bagi investasi swasta di daerah terpencil diterapkan untuk menciptakan peluang kerja baru. Selain itu, perluasan program magang dan kerja sama dengan sektor swasta diperkuat untuk meningkatkan keterampilan dan pengalaman kerja tenaga kerja muda.	Memantapkan pasar tenaga kerja melalui peningkatan daya saing tenaga kerja lokal di tingkat nasional dan internasional. Pengembangan sektor ekonomi kreatif, pariwisata, dan teknologi menjadi prioritas untuk membuka peluang kerja baru. Pemerintah mendorong inovasi dan kewirausahaan dengan menyediakan akses pembiayaan, pelatihan, dan inkubasi bisnis. Selain itu, kebijakan difokuskan pada penurunan ketimpangan pengangguran antarwilayah.	Optimalisasi potensi penduduk yang produktif dan berdaya saing tinggi sebagai modal utama pembangunan. Pendekatan berbasis teknologi digital diterapkan untuk menciptakan lapangan kerja baru di era ekonomi berbasis pengetahuan. Kebijakan juga memperkuat kolaborasi lintas sektor untuk menciptakan ekosistem ketenagakerjaan yang inklusif, adaptif, dan berkelanjutan. Dengan tingkat pengangguran yang rendah, Kalimantan Tengah diharapkan menjadi provinsi yang tangguh, bermartabat, dan maju pada 2045.
Ketimpangan Gender		8	Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesetaraan gender, menghapus diskriminasi gender dalam akses pendidikan dan	Menguatkan kebijakan dan program yang mendukung kesetaraan gender di bidang pendidikan, ekonomi, dan politik. Mendorong	Memastikan perempuan dan laki-laki mendapatkan peluang yang setara dalam pendidikan, pekerjaan, dan pengambilan	Mewujudkan masyarakat yang benar-benar setara dalam kesempatan dan akses terhadap pendidikan, pekerjaan, dan kesejahteraan.

jdih.kalteng.go.id

			layanan kesehatan, serta mempromosikan peran aktif perempuan dalam keluarga dan masyarakat.	partisipasi perempuan dalam dunia kerja, pemberdayaan ekonomi, serta peningkatan akses terhadap layanan kesehatan yang menyeluruh tanpa diskriminasi.	keputusan. Mendorong budaya saling menghormati dan bekerjasama dalam berbagai sektor dengan menumbuhkan nilai-nilai akhlak mulia dan etos kerja yang tinggi.	Perempuan dan laki-laki yang memiliki kualitas hidup yang sehat, mandiri, beriman, dan berakhlak mulia, serta berperan aktif dalam pembangunan dengan etos kerja yang tinggi.
Kemiskinan dan Ketimpangan Ekonomi		9	Meningkatkan akses dasar untuk pendidikan, layanan kesehatan, dan kesejahteraan sosial bagi kelompok rentan. Membangun fondasi ekonomi dengan meningkatkan keterampilan vokasional dan membuka peluang usaha bagi masyarakat miskin untuk mengurangi ketimpangan.	Meningkatkan peluang kerja dengan program pemberdayaan ekonomi yang berbasis pada UMKM dan pelatihan keterampilan untuk meningkatkan daya saing. Mendorong akses ke pembiayaan untuk usaha mikro dan kecil serta memperkuat perlindungan sosial bagi keluarga miskin.	Memperluas jaringan dukungan ekonomi bagi masyarakat dengan memperkenalkan program inklusi finansial, memperkuat akses terhadap modal usaha, dan memperbaiki sistem distribusi kesejahteraan. Meningkatkan kesadaran tentang pentingnya pendidikan, kesehatan, dan etos kerja untuk mempercepat perbaikan ekonomi keluarga.	Mewujudkan masyarakat yang mandiri dan produktif dengan tingkat kemiskinan yang rendah, memperkecil ketimpangan ekonomi, serta masyarakat yang sehat, cerdas, beriman, berakhlak mulia, dan memiliki etos kerja yang tinggi dalam mencapai kesejahteraan ekonomi.
Arah Kebijakan untuk Pilar Pembangunan Keluarga						
Terjadinya Dinamika Keluarga	Mewujudkan keluarga yang berketahanan, sejahtera, sehat, maju, mandiri, dan harmoni	10	Meningkatkan pemahaman masyarakat tentang dinamika keluarga melalui program edukasi dan penyuluhan untuk mendukung keluarga dalam menghadapi tantangan modern, seperti perubahan peran gender, mobilitas, dan struktur keluarga.	Mengembangkan program pemberdayaan keluarga yang mendorong kemandirian, keterampilan *parenting*, dan komunikasi efektif dalam keluarga, serta mendukung keluarga agar lebih adaptif terhadap perubahan sosial dan ekonomi.	Memperkuat sistem dukungan sosial dan kebijakan yang membantu keluarga dalam menjalankan fungsi keluarga guna menciptakan keluarga yang harmonis dan mandiri.	Mewujudkan keluarga yang berketahanan, sejahtera, sehat, mandiri, dan harmonis, dengan kemampuan menghadapi dinamika sosial dan ekonomi secara fleksibel, sekaligus menjaga kualitas interaksi dan hubungan antar anggota keluarga.

jdih.kalteng.go.id

Rendahnya optimalisasi fungsi keluarga.		11	Meningkatkan pemahaman tentang peran dan fungsi keluarga melalui pendidikan dan penyuluhan, serta memastikan akses layanan dasar yang mendukung ketahanan dan kesejahteraan keluarga.	Mengembangkan program pemberdayaan keluarga untuk meningkatkan kemandirian ekonomi, kesehatan, dan pendidikan, serta membangun komunitas yang mendukung keluarga agar berfungsi optimal dan harmonis.	Memperkuat jaringan dukungan dan kebijakan yang mendukung peran keluarga, serta menyediakan layanan konseling dan bimbingan bagi keluarga untuk mengoptimalkan fungsi pendidikan, ekonomi, dan kesehatan dalam keluarga.	Mewujudkan keluarga yang berketahanan, sejahtera, sehat, dan harmonis, dengan fungsi-fungsi keluarga yang optimal dan selaras, mendukung kesejahteraan dan kemandirian seluruh anggotanya.
Rendahnya ketahanan dan kesejahteraan keluarga.		12	Meningkatkan kesadaran keluarga mengenai pentingnya ketahanan keluarga dan kesejahteraan dengan memperluas akses pada pendidikan dasar keluarga, penyuluhan kesehatan, dan layanan kesejahteraan sosial.	Mengembangkan program pemberdayaan ekonomi dan kesehatan keluarga, serta meningkatkan keterampilan pengelolaan keuangan dan parenting untuk mendukung ketahanan dan kesejahteraan keluarga.	Memperkuat dukungan kebijakan dan layanan konseling bagi keluarga untuk memastikan stabilitas dan kesejahteraan ekonomi, kesehatan fisik dan mental, serta mendorong ketahanan dalam menghadapi tekanan sosial dan ekonomi.	Mewujudkan keluarga yang berketahanan, sejahtera, sehat, mandiri, dan harmonis, dengan kesejahteraan ekonomi, kesehatan, dan hubungan keluarga yang stabil serta dukungan untuk pengembangan generasi berikutnya.
Arah Kebijakan untuk Pilar Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk						
Disparitas kepadatan penduduk antar wilayah.	Mewujudkan keseimbangan persebaran penduduk yang serasi dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan	13	Mengembangkan kebijakan dasar pemerataan penduduk melalui program pemetaan kebutuhan dan kapasitas wilayah, serta sosialisasi pentingnya keseimbangan kependudukan antar wilayah.	Mengimplementasikan program transmigrasi atau relokasi berbasis potensi wilayah, serta mendukung pembangunan infrastruktur dasar di wilayah dengan kepadatan rendah untuk menarik migrasi penduduk.	Memperkuat sinergi antara pusat dan daerah, maupun provinsi dan kabupaten/kota dalam pemerataan penduduk melalui kebijakan insentif ekonomi, peluang kerja, dan pengembangan kawasan strategis di daerah dengan kepadatan rendah.	Mewujudkan keseimbangan persebaran penduduk yang serasi dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan, memastikan bahwa tiap wilayah memiliki kapasitas yang optimal untuk menampung penduduk secara berkelanjutan.

jdih.kalteng.go.id

Tingginya urbanisasi penduduk.		14	Meningkatkan pemahaman dan edukasi tentang dampak urbanisasi serta merancang kebijakan dasar untuk pemerataan pembangunan di kabupaten/kota agar mengurangi tekanan migrasi ke perkotaan.	Mengembangkan infrastruktur dan akses layanan publik di kabupaten/kota serta memberikan insentif bagi industri dan sektor ekonomi untuk berinvestasi di wilayah non-perkotaan, guna menciptakan peluang kerja lokal.	Memperkuat kebijakan yang mendorong desentralisasi pembangunan dengan fokus pada pengembangan kawasan ekonomi strategis dan pusat layanan publik di setiap kabupaten/kota untuk mengurangi ketergantungan pada kota besar.	Mewujudkan keseimbangan persebaran penduduk antara kota dan desa, dengan daerah yang mampu mendukung daya tampung penduduk, dan lingkungan perkotaan yang terjaga dari tekanan kepadatan berlebih.
Tingginya risiko kebencanaan (terutama kebakaran hutan dan lahan).		15	Membangun sistem peringatan dini, edukasi kesiapsiagaan bencana bagi masyarakat, serta menyusun zonasi wilayah rawan bencana untuk mengidentifikasi kawasan aman dan berisiko tinggi.	Mengembangkan infrastruktur tahan bencana dan membangun fasilitas evakuasi di wilayah rawan bencana, serta mendorong program relokasi penduduk dari kawasan rentan menuju kawasan yang lebih aman.	Memperkuat kebijakan tata ruang dan pembangunan berbasis mitigasi risiko, serta memastikan seluruh wilayah rawan bencana memiliki fasilitas kesiapsiagaan dan dukungan logistik bencana yang memadai.	Mewujudkan kawasan permukiman yang aman dan tangguh, dengan penduduk yang tersebar secara merata di wilayah yang mendukung daya tampung dan daya dukung lingkungan serta terlindungi dari risiko kebencanaan.
Arah Kebijakan untuk Pilar Penataan Data dan Informasi Kependudukan serta Administrasi Kependudukan						
Belum optimalnya tata kelola data kependudukan.	Mewujudkan administrasi kependudukan yang tertib, akurat, dan dapat dipercaya	16	Mengembangkan basis data kependudukan yang akurat melalui integrasi sistem data dari berbagai OPD, serta meningkatkan kualitas SDM yang bertugas dalam pengelolaan data kependudukan.	Meningkatkan digitalisasi dan pemutakhiran data secara berkala untuk memastikan akurasi data kependudukan serta memperluas akses masyarakat untuk pembaruan data melalui layanan daring dan loket.	Memperkuat keamanan data dan perlindungan privasi dengan menerapkan teknologi enkripsi, serta mengoptimalkan koordinasi antar OPD untuk menjaga konsistensi data kependudukan di semua sektor.	Mewujudkan sistem administrasi kependudukan yang andal, tertib, dan transparan dengan basis data kependudukan nasional yang terintegrasi, akurat, dan mudah diakses oleh masyarakat serta instansi terkait.

jdih.kalteng.go.id

Masih lemahnya sistem integrasi penggunaan data administrasi kependudukan.	17	Membangun sistem integrasi data antar OPD dengan standar interoperabilitas, serta menyusun protokol pengelolaan data bersama yang mengatur akses, pembaruan, dan pemanfaatan data kependudukan.	Memperluas implementasi sistem berbasis digital untuk integrasi data kependudukan secara *real-time* antar OPD, serta meningkatkan kualitas SDM dalam mengelola data terpadu.	Memastikan kualitas data dan pengamanan akses data lintas sektor melalui teknologi enkripsi dan regulasi ketat, serta melakukan audit rutin untuk menjaga integritas data.	Mewujudkan sistem administrasi kependudukan yang terintegrasi secara menyeluruh dan dapat diakses oleh berbagai instansi dengan data yang akurat, *real-time*, dan aman, untuk mendukung kebijakan publik berbasis bukti.

Sumber: Hasil Pengolahan Tim Penyusun GDPK, 2025-2045

jdih.kalteng.go.id

Tidak hanya itu, arah kebijakan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Provinsi Kalimantan Tengah 2025-2045 dirumuskan secara selaras dan berkesinambungan dengan arah kebijakan *Blueprint* Pembangunan Kependudukan Indonesia 2045, arah kebijakan RPJPN 2025-2045, dan arah kebijakan RPJPD Provinsi Kalimantan Tengah 2025-2045. Persandingan kesinambungan arah kebijakan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Provinsi Kalimantan Tengah 2025-2045 dirincikan pada **Tabel 5.2** di bawah ini.

jdih.kalteng.go.id

Tabel 5. 2 Persandingan Arah Kebijakan Grand Design Kependudukan Provinsi Kalimantan Tengah dengan Arah Kebijakan Blueprint Pembangunan Kependudukan Indonesia 2045, RPJPN 2025-2045, dan Rancangan Akhir RPJPD Provinsi Kalimantan Tengah 2025-2045

No	MATRIKS PERSANDINGAN ARAHAN KERBIJAKAN				PERSANDINGAN		
	TAHAP I	TAHAP II	TAHAP III	TAHAP IV			
	2025-2029	2030-2034	2035-2039	2040-2045			
	Penguatan pondasi pembangunan kependudukan yang berkualitas	**Akselerasi pembangunan kependudukan**	**Pemantapan pembangunan kependudukan**	**Perwujudan penduduk yang berkualitas sebagai modal pembangunan untuk mencapai Kalimantan Tengah Tangguh 2045: Bermartabat, Berkah, Maju dan Berkelanjutan**	***Blueprint* Pembangunan Kependudukan Indonesia 2045**	**RPJPN 2025-2045**	**RPJPD Provinsi Kalimantan Tengah 2025-2045**
	Arah Kebijakan untuk Pilar Pengendalian Kuantitas Penduduk						
1	Membangun basis data kependudukan yang mencakup profil usia produktif secara komprehensif, serta meningkatkan pendidikan dan keterampilan bagi generasi muda untuk memenuhi kebutuhan industri.	Memperluas akses pelatihan vokasional dan program kewirausahaan bagi usia produktif, serta memfasilitasi program perencanaan berkeluarga untuk menjaga keseimbangan pertumbuhan penduduk.	Mengoptimalkan partisipasi tenaga kerja usia produktif melalui dukungan kebijakan ketenagakerjaan dan pengembangan ekonomi kreatif, serta memperkuat program KB untuk mendukung keluarga sejahtera.	Mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dengan populasi usia produktif yang terampil, inovatif, dan berdaya saing tinggi, serta tingkat kelahiran yang terkendali dan sesuai dengan daya dukung.	▪ Selaras dan berkesinambungan dengan misi terkait "Penduduk tumbuh seimbang dan berkualitas". ▪ Mendukung mimpi kondisi wajah kependudukan Indonesia 2045 terkait "Jumlah pertambahan dan persebaran penduduk yang proporsional sesuai kondisi daya tampung daya dukung wilayah", "Infrastruktur sarana prasarana aktivitas dan mobilitas tersedia dengan baik.", dan "Terkoneksi dan	▪ Selaras dan berkesinambungan dengan arah kebijakan terkait "Transformasi Sosial" ▪ Mendukung upaya "Transformasi Sosial" sebagai tranformasi Indonesia menuju Indonesia Emas ▪ Secara tidak langsung selaras dan berkesinambungan dengan upaya transformasi super prioritas (game changers) terkait "Transformasi Sosial"	▪ Selaras dan berkesinambungan dengan arah kebijakan terkait "Transformasi Sosial"

jdih.kalteng.go.id

					terlindungi dengan sistem teknologi informasi dan komunikasi."		
2	Membangun sistem pendataan dan pemetaan populasi lansia yang lebih akurat, serta meningkatkan akses pelayanan kesehatan dan sosial untuk lansia, termasuk infrastruktur yang ramah lansia.	Mempercepat pengembangan program kesehatan lansia yang holistik dan berkelanjutan, termasuk peningkatan kualitas pelayanan kesehatan geriatri dan fasilitas sosial untuk lansia.	Memastikan integrasi kebijakan ketenagakerjaan yang melibatkan lansia, serta meningkatkan dukungan terhadap program pemberdayaan sosial dan ekonomi lansia yang mandiri dan produktif.	Mewujudkan masyarakat yang inklusif dengan meningkatkan kesejahteraan lansia melalui kebijakan jangka panjang yang mendukung kualitas hidup lansia, baik dalam bidang kesehatan, sosial, maupun ekonomi.	▪ Selaras dan berkesinambungan dengan misi terkait "Penduduk tumbuh seimbang dan berkualitas" ▪ Selaras dan berkesinambungan dengan arah kebijakan terkait "Mengantisipasi masuknya era aging population dengan ber bagai berbagai kebijakan yang pro-lansia." ▪ Mendukung mimpi kondisi wajah kependudukan Indonesia 2045 terkait "Jumlah pertambahan dan persebaran penduduk yang proporsional sesuai kondisi daya tampung daya dukung wilayah"	▪ Selaras dan berkesinambungan dengan arah kebijakan terkait "Transformasi Sosial" ▪ Mendukung upaya "Transformasi Sosial" sebagai tranformasi Indonesia menuju Indonesia Emas ▪ Secara tidak langsung selaras dan berkesinambungan dengan upaya transformasi super prioritas (game changers) terkait "Transformasi Sosial"	▪ Selaras dan berkesinambungan dengan arah kebijakan terkait "Transformasi Sosial"
3	Meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya perencanaan berkeluarga,	Memperkuat kebijakan pro-natalitas dengan memperhatikan kesejahteraan ibu dan anak, serta menyediakan	Menyediakan dukungan yang lebih kuat bagi keluarga muda dalam membangun kehidupan yang	Mewujudkan keseimbangan pertumbuhan penduduk dengan tingkat fertilitas yang terkendali dan seimbang, melalui kebijakan yang mendorong penduduk usia produktif untuk memiliki	▪ Selaras dan berkesinambungan dengan misi terkait "Penduduk tumbuh seimbang dan berkualitas".	▪ Selaras dan berkesinambungan dengan arah kebijakan terkait "Transformasi Sosial".	Selaras dan berkesinambungan dengan arah kebijakan terkait "Transformasi Sosial".

jdih.kalteng.go.id

	melalui pendidikan dan penyuluhan, serta menyediakan akses yang lebih luas terhadap informasi dan layanan kesehatan reproduksi.	insentif (materil dan non materil) bagi keluarga yang memiliki anak, sambil memastikan akses yang lebih mudah ke layanan kesehatan dan kontrasepsi yang aman dan efektif.	sejahtera melalui kebijakan yang mendukung keseimbangan antara pekerjaan dan keluarga, serta peran serta masyarakat dalam mendukung keluarga berencana.	keluarga yang sehat, sejahtera, dan berdaya saing tinggi.	▪ Selaras dan berkesinambungan dengan arah kebijakan terkait "Mempertahankan tingkat kelahiran pada angka replacement level secara nasional untuk mencegah terjadinya *population stagnation/decline* pada masa masa mendatang". ▪ Mendukung mimpi kondisi wajah kependudukan Indonesia 2045 terkait "Jumlah pertambahan dan persebaran penduduk yang proporsional sesuai kondisi daya tampung daya dukung wilayah"	▪ Mendukung upaya "Transformasi Sosial" sebagai tranformasi Indonesia menuju Indonesia Emas. ▪ Secara tidak langsung selaras dan berkesinambungan dengan upaya transformasi super prioritas (game changers) terkait "Transformasi Sosial"	
4	Meningkatkan aksesibilitas dan penyuluhan mengenai program KB yang mencakup pemahaman manfaat serta jenis kontrasepsi yang tersedia, melalui pendidikan masyarakat dan peningkatan	Meningkatkan kualitas dan kuantitas tenaga medis dan non-medis yang terlatih dalam pelayanan KB, serta memperluas jaringan fasilitas pelayanan KB yang ramah keluarga dan mudah diakses oleh semua kalangan.	Mengoptimalkan pelaksanaan program KB dengan menggunakan teknologi digital untuk memperluas jangkauan dan memberikan informasi yang lebih tepat kepada masyarakat	Mewujudkan pelayanan KB yang merata dan berkualitas tinggi di seluruh wilayah kabupaten/kota, memastikan setiap keluarga memiliki akses penuh terhadap layanan KB yang aman, efisien, dan sesuai dengan kebutuhan demografis.	▪ Selaras dan berkesinambungan dengan misi terkait "Penduduk tumbuh seimbang dan berkualitas". ▪ Selaras dan berkesinambungan dengan arah kebijakan terkait "Mempertahankan tingkat kelahiran pada angka replacement level secara nasional untuk	▪ Selaras dan berkesinambungan dengan arah kebijakan terkait "Transformasi Sosial". ▪ Mendukung upaya "Transformasi Sosial" sebagai tranformasi Indonesia menuju Indonesia Emas ▪ Secara tidak langsung selaras dan	▪ Selaras dan berkesinambungan dengan arah kebijakan terkait "Transformasi Sosial".

jdih.kalteng.go.id

	kualitas fasilitas kesehatan.		mengenai pilihan KB yang sesuai dengan kebutuhan.		mencegah terjadinya population stagnation/decline pada masa masa mendatang". ▪ Mendukung mimpi kondisi wajah kependudukan Indonesia 2045 terkait "Jumlah pertambahan dan persebaran penduduk yang proporsional sesuai kondisi daya tampung daya dukung wilayah"	berkesinambungan dengan upaya transformasi super prioritas (*game changers*) terkait "Transformasi Sosial"	
	Arah Kebijakan untuk Pilar Peningkatan Kualitas Penduduk						
5	Menguatkan pondasi pendidikan melalui penyediaan infrastruktur pendidikan dasar dan menengah yang merata, terutama di daerah terpencil dan tertinggal. Program rekrutmen dan pelatihan tenaga pendidik dilakukan untuk menjamin kualitas pengajaran. Selain itu, pemberian subsidi pendidikan bagi masyarakat	Meningkatkan akses ke pendidikan menengah dan tinggi. Pemerintah mendorong kolaborasi dengan sektor swasta untuk menyediakan fasilitas pendidikan modern dan beasiswa bagi pelajar dari keluarga berpenghasilan rendah. Program pelatihan vokasional berbasis kebutuhan lokal	Meningkatkan kapasitas pendidikan tinggi melalui pendirian institusi unggulan berbasis teknologi dan riset. Kebijakan juga mencakup pengembangan SDM unggul di bidang sains, teknologi, seni, dan budaya yang relevan dengan kebutuhan daerah. Peningkatan jejaring kerja	Optimalisasi pendidikan berkelanjutan yang berbasis teknologi dan inovasi global, dengan tetap mengedepankan kearifan lokal. Sistem pendidikan diarahkan untuk mendukung pengelolaan sumber daya manusia secara adaptif dan berkelanjutan, menciptakan penduduk yang bermartabat, maju, dan berdaya saing dalam menghadapi tantangan global, menuju Kalimantan Tengah Tangguh 2045.	▪ Selaras dan berkesinambungan dengan misi terkait "Tercapainya perlindungan sosial yang komprehensif dan berkelanjutan". ▪ Selaras dan berkesinambungan dengan arah kebijakan terkait "Meningkatkan kesehatan reproduksi dengan mengurangi kehamilan beresiko baik terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat maupun terlalu sering" dan "Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan perluasan jaminan sosial."	▪ Selaras dan berkesinambungan dengan arah kebijakan terkait "Transfomrasi Sosial". ▪ Mendukung upaya "Transformasi Sosial" sebagai tranformasi Indonesia menuju Indonesia Emas ▪ Selaras dan berkesinambungan dengan upaya transformasi super prioritas (game changers) terkait "Transformasi Sosial"	▪ Selaras dan berkesinambungan dengan arah kebijakan terkait "Transformasi Sosial".

jdih.kalteng.go.id

	kurang mampu menjadi prioritas untuk memastikan inklusivitas. Penguatan kurikulum berbasis keterampilan hidup dan nilai moral juga dilakukan untuk membentuk generasi yang berdaya saing sejak dini.	diperkuat untuk mempercepat penciptaan tenaga kerja siap pakai. Pendekatan berbasis teknologi mulai diterapkan untuk menjangkau daerah terpencil melalui sistem pendidikan jarak jauh.	sama nasional dan internasional dalam pendidikan dilakukan untuk mendukung pertukaran pengetahuan dan inovasi.		▪ Mendukung mimpi kondisi wajah kependudukan Indonesia 2045 terkait "Fasilitas pendidikan, kesehatan, lapangan kerja, dan aktivitas sosial kemasyarakat serta ekonomi, mudah untuk diakses" dan "Pola hidup ebrsih dan sehat yang ramah lingkungan terkondisi dengan baik"		
6	Meningkatkan aksesibilitas layanan kesehatan dasar dengan membangun fasilitas kesehatan di daerah terpencil dan tertinggal. Penyediaan tenaga medis yang berkualitas ditingkatkan melalui program rekrutmen dan pelatihan khusus. Program imunisasi, gizi, dan kesehatan ibu serta anak diprioritaskan untuk menurunkan angka kematian	Memperluas akses layanan kesehatan sekunder dan tersier. Investasi pada fasilitas kesehatan modern dilakukan, termasuk pengadaan teknologi medis canggih dan peningkatan kapasitas rumah sakit rujukan. Program kesehatan berbasis komunitas diperluas untuk mendorong keterlibatan masyarakat dalam menjaga	Memantapkan kualitas layanan kesehatan melalui pengembangan riset kesehatan dan inovasi teknologi medis. Kebijakan difokuskan pada pengelolaan penyakit kronis dan lansia seiring dengan meningkatnya populasi usia lanjut. Jejaring kerja sama dengan institusi kesehatan nasional dan internasional	Optimalisasi sistem kesehatan yang berkelanjutan dan adaptif terhadap tantangan global, seperti perubahan iklim dan penyakit baru. Layanan kesehatan berbasis teknologi digital diperluas untuk menjangkau seluruh penduduk. Pendekatan kesehatan preventif dan promotif diperkuat melalui edukasi masyarakat yang berkelanjutan. Dengan layanan kesehatan yang merata dan berkualitas, Kalimantan Tengah diharapkan menjadi provinsi yang bermartabat, maju, dan tangguh menuju 2045.	▪ Selaras dan berkesinambungan dengan misi terkait "Tercapainya perlindungan sosial yang komprehensif dan berkelanjutan". ▪ Selaras dan berkesinambungan dengan arah kebijakan terkait "Meningkatkan kesehatan reproduksi dengan mengurangi kehamilan beresiko baik terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat maupun terlalu sering" dan "Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan perluasan jaminan sosial."	▪ Selaras dan berkesinambungan dengan arah kebijakan terkait "Transfomrasi Sosial" ▪ Mendukung upaya "Transformasi Sosial" sebagai tranformasi Indonesia menuju Indonesia Emas ▪ Selaras dan berkesinambungan dengan upaya transformasi super prioritas (*game changers*) terkait "Transformasi Sosial"	▪ Selaras dan berkesinambungan dengan arah kebijakan terkait "Transformasi Sosial".

jdih.kalteng.go.id

	ibu dan bayi. Sistem pencatatan kesehatan berbasis digital juga mulai diperkenalkan untuk meningkatkan efisiensi dan akurasi pelayanan kesehatan.	kesehatan lingkungan dan pencegahan penyakit. Sistem jaminan kesehatan diperkuat untuk memastikan cakupan layanan kesehatan universal yang inklusif.	diperluas untuk mendukung transfer teknologi dan pengetahuan. Peningkatan kapasitas tenaga medis dilakukan untuk menghadapi kebutuhan layanan kesehatan yang semakin kompleks.		▪ Mendukung mimpi kondisi wajah kependudukan Indonesia 2045 terkait "Fasilitas pendidikan, kesehatan, lapangan kerja, dan aktivitas sosial kemasyarakat serta ekonomi, mudah untuk diakses" dan "Pola hidup ebrsih dan sehat yang ramah lingkungan terkondisi dengan baik"		
7	Menguatkan pendidikan dasar dan pelatihan keterampilan kerja berbasis potensi lokal. Pemerintah berupaya menciptakan lapangan kerja melalui program pemberdayaan UMKM, revitalisasi sektor pertanian, dan pengembangan sektor informal yang berbasis masyarakat. Penyediaan data ketenagakerjaan yang terintegrasi	Mengembangkan sektor industri dan jasa berbasis inovasi untuk menyerap tenaga kerja lokal. Program pelatihan vokasional disesuaikan dengan kebutuhan pasar tenaga kerja yang dinamis. Kebijakan insentif bagi investasi swasta di daerah terpencil diterapkan untuk menciptakan peluang kerja baru. Selain itu, perluasan program	Memantabkan pasar tenaga kerja melalui peningkatan daya saing tenaga kerja lokal di tingkat nasional dan internasional. Pengembangan sektor ekonomi kreatif, pariwisata, dan teknologi menjadi prioritas untuk membuka peluang kerja baru. Pemerintah mendorong inovasi dan kewirausahaan	Optimalisasi potensi penduduk yang produktif dan berdaya saing tinggi sebagai modal utama pembangunan. Pendekatan berbasis teknologi digital diterapkan untuk menciptakan lapangan kerja baru di era ekonomi berbasis pengetahuan. Kebijakan juga memperkuat kolaborasi lintas sektor untuk menciptakan ekosistem ketenagakerjaan yang inklusif, adaptif, dan berkelanjutan. Dengan tingkat pengangguran yang rendah, Kalimantan Tengah diharapkan menjadi provinsi yang tangguh, bermartabat, dan maju pada 2045.	▪ Selaras dan berkesinambungan dengan misi terkait "Tercapainya perlindungan sosial yang komprehensif dan berkelanjutan" ▪ Selaras dan berkesinambungan dengan arah kebijakan terkait "Meningkatkan kesehatan reproduksi dengan mengurangi kehamilan beresiko baik terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat maupun terlalu sering" dan "Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan	▪ Selaras dan berkesinambungan dengan arah kebijakan terkait "Transfomrasi Sosial" ▪ Mendukung upaya "Transformasi Sosial" sebagai tranformasi Indonesia menuju Indonesia Emas ▪ Selaras dan berkesinambungan dengan upaya transformasi super prioritas (game changers) terkait "Transformasi Sosial"	▪ Selaras dan berkesinambungan dengan arah kebijakan terkait "Transformasi Sosial".

jdih.kalteng.go.id

	juga menjadi prioritas untuk mendukung perencanaan tenaga kerja yang lebih tepat sasaran.	magang dan kerja sama dengan sektor swasta diperkuat untuk meningkatkan keterampilan dan pengalaman kerja tenaga kerja muda.	dengan menyediakan akses pembiayaan, pelatihan, dan inkubasi bisnis. Selain itu, kebijakan difokuskan pada penurunan ketimpangan pengangguran antarwilayah.			perluasan jaminan sosial." ▪ Mendukung mimpi kondisi wajah kependudukan Indonesia 2045 terkait "Fasilitas pendidikan, kesehatan, lapangan kerja, dan aktivitas sosial kemasyarakat serta ekonomi, mudah untuk diakses" dan "Pola hidup ebrsih dan sehat yang ramah lingkungan terkondisi dengan baik"		
8	Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesetaraan gender, menghapus diskriminasi gender dalam akses pendidikan dan layanan kesehatan, serta mempromosikan peran aktif perempuan dalam keluarga dan masyarakat.	Menguatkan kebijakan dan program yang mendukung kesetaraan gender di bidang pendidikan, ekonomi, dan politik. Mendorong partisipasi perempuan dalam dunia kerja, pemberdayaan ekonomi, serta peningkatan akses terhadap layanan kesehatan yang menyeluruh tanpa diskriminasi.	Memastikan perempuan dan laki-laki mendapatkan peluang yang setara dalam pendidikan, pekerjaan, dan pengambilan keputusan. Mendorong budaya saling menghormati dan bekerjasama dalam berbagai sektor dengan menumbuhkan nilai-nilai akhlak mulia dan etos kerja yang tinggi.	Mewujudkan masyarakat yang benar-benar setara dalam kesempatan dan akses terhadap pendidikan, pekerjaan, dan kesejahteraan. Perempuan dan laki-laki yang memiliki kualitas hidup yang sehat, mandiri, beriman, dan berakhlak mulia, serta berperan aktif dalam pembangunan dengan etos kerja yang tinggi.	▪ Selaras dan berkesinambungan dengan misi terkait "Tercapainya perlindungan sosial yang komprehensif dan berkelanjutan" ▪ Selaras dan berkesinambungan dengan arah kebijakan terkait "Meningkatkan kesehatan reproduksi dengan mengurangi kehamilan beresiko baik terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat maupun terlalu sering" dan "Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan	▪ Selaras dan berkesinambungan dengan arah kebijakan terkait "Transfomrasi Sosial" ▪ Mendukung upaya "Transformasi Sosial" sebagai tranformasi Indonesia menuju Indonesia Emas ▪ Selaras dan berkesinambungan dengan upaya transformasi super prioritas (game changers) terkait "Transformasi Sosial".	▪ Selaras dan berkesinambungan dengan arah kebijakan terkait "Transfomrasi Sosial"

jdih.kalteng.go.id

					perluasan jaminan sosial." ▪ Mendukung mimpi kondisi wajah kependudukan Indonesia 2045 terkait "Fasilitas pendidikan, kesehatan, lapangan kerja, dan aktivitas sosial kemasyarakat serta ekonomi, mudah untuk diakses" dan "Pola hidup ebrsih dan sehat yang ramah lingkungan terkondisi dengan baik"		
9	Meningkatkan akses dasar untuk pendidikan, layanan kesehatan, dan kesejahteraan sosial bagi kelompok rentan. Membangun fondasi ekonomi dengan meningkatkan keterampilan vokasional dan membuka peluang usaha bagi masyarakat miskin untuk mengurangi ketimpangan.	Meningkatkan peluang kerja dengan program pemberdayaan ekonomi yang berbasis pada UMKM dan pelatihan keterampilan untuk meningkatkan daya saing. Mendorong akses ke pembiayaan untuk usaha mikro dan kecil serta memperkuat perlindungan sosial bagi keluarga miskin.	Memperluas jaringan dukungan ekonomi bagi masyarakat dengan memperkenalkan program inklusi finansial, memperkuat akses terhadap modal usaha, dan memperbaiki sistem distribusi kesejahteraan. Meningkatkan kesadaran tentang pentingnya	Mewujudkan masyarakat yang mandiri dan produktif dengan tingkat kemiskinan yang rendah, memperkecil ketimpangan ekonomi, serta masyarakat yang sehat, cerdas, beriman, berakhlak mulia, dan memiliki etos kerja yang tinggi dalam mencapai kesejahteraan ekonomi.	▪ Selaras dan berkesinambungan dengan misi terkait "Tercapainya perlindungan sosial yang komprehensif dan berkelanjutan" ▪ Selaras dan berkesinambungan dengan arah kebijakan terkait "Meningkatkan kesehatan reproduksi dengan mengurangi kehamilan beresiko baik terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat maupun terlalu sering" dan "Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat	▪ Selaras dan berkesinambungan dengan arah kebijakan terkait "Transfomrasi Sosial" ▪ Mendukung upaya "Transformasi Sosial" sebagai tranformasi Indonesia menuju Indonesia Emas ▪ Selaras dan berkesinambungan dengan upaya transformasi super prioritas (game changers) terkait "Transformasi Sosial"	▪ Selaras dan berkesinambungan dengan arah kebijakan terkait "Transfomrasi Sosial"

jdih.kalteng.go.id

			pendidikan, kesehatan, dan etos kerja untuk mempercepat perbaikan ekonomi keluarga.		dan perluasan jaminan sosial." ▪ Mendukung mimpi kondisi wajah kependudukan Indonesia 2045 terkait "Fasilitas pendidikan, kesehatan, lapangan kerja, dan aktivitas sosial kemasyarakat serta ekonomi, mudah untuk diakses" dan "Pola hidup ebrsih dan sehat yang ramah lingkungan terkondisi dengan baik"		
	Arah Kebijakan untuk Pilar Pembangunan Keluarga Berkualitas						
10	Meningkatkan pemahaman masyarakat tentang dinamika keluarga melalui program edukasi dan penyuluhan untuk mendukung keluarga dalam menghadapi tantangan modern, seperti perubahan peran gender, mobilitas, dan struktur keluarga.	Mengembangkan program pemberdayaan keluarga yang mendorong kemandirian, keterampilan *parenting*, dan komunikasi efektif dalam keluarga, serta mendukung keluarga agar lebih adaptif terhadap perubahan sosial dan ekonomi.	Memperkuat sistem dukungan sosial dan kebijakan yang membantu keluarga dalam menjalankan fungsi keluarga guna menciptakan keluarga yang harmonis dan mandiri.	Mewujudkan keluarga yang berketahanan, sejahtera, sehat, mandiri, dan harmonis, dengan kemampuan menghadapi dinamika sosial dan ekonomi secara fleksibel, sekaligus menjaga kualitas interaksi dan hubungan antar anggota keluarga.	▪ Selaras dan berkesinambungan dengan misi terkait "Terjaganya nilai nilai keluarga dan hubungan antargenerasi" ▪ Selaras dan berkesinambungan dengan arah kebijakan terkait "Meningkatkan ketahanan pangan dan kelestarian lingkungan melalui pengolahan sampah rumah tangga" ▪ Mendukung mimpi kondisi wajah kependudukan Indonesia 2045 terkait "Pola hidup bersih dan	▪ Selaras dan berkesinambungan dengan arah kebijakan terkait "Transformasi Sosial" ▪ Mendukung upaya "Transformasi Sosial" sebagai tranformasi Indonesia menuju Indonesia Emas	▪ Selaras dan berkesinambungan dengan arah kebijakan terkait "Transfomrasi Sosial"

jdih.kalteng.go.id

					sehat yang ramah lingkungan terkondisi dengan baik." dan "Meningkatkan ketahanan pangan dan kelestarian lingkungan melalui pengolahan sampah rumah tangga."		
11	Meningkatkan pemahaman tentang peran dan fungsi keluarga melalui pendidikan dan penyuluhan, serta memastikan akses layanan dasar yang mendukung ketahanan dan kesejahteraan keluarga.	Mengembangkan program pemberdayaan keluarga untuk meningkatkan kemandirian ekonomi, kesehatan, dan pendidikan, serta membangun komunitas yang mendukung keluarga agar berfungsi optimal dan harmonis.	Memperkuat jaringan dukungan dan kebijakan yang mendukung peran keluarga, serta menyediakan layanan konseling dan bimbingan bagi keluarga untuk mengoptimalkan fungsi pendidikan, ekonomi, dan kesehatan dalam keluarga.	Mewujudkan keluarga yang berketahanan, sejahtera, sehat, dan harmonis, dengan fungsi-fungsi keluarga yang optimal dan selaras, mendukung kesejahteraan dan kemandirian seluruh anggotanya.	▪ Selaras dan berkesinambungan dengan misi terkait "Terjaganya nilai nilai keluarga dan hubungan antargenerasi" ▪ Selaras dan berkesinambungan dengan arah kebijakan terkait "Meningkatkan ketahanan pangan dan kelestarian lingkungan melalui pengolahan sampah rumah tangga" ▪ Mendukung mimpi kondisi wajah kependudukan Indonesia 2045 terkait "Pola hidup bersih dan sehat yang ramah lingkungan terkondisi dengan baik." dan "Meningkatkan ketahanan pangan dan kelestarian lingkungan melalui pengolahan sampah rumah tangga."	▪ Selaras dan berkesinambungan dengan arah kebijakan terkait "Transformasi Sosial" ▪ Mendukung upaya "Transformasi Sosial" sebagai tranformasi Indonesia menuju Indonesia Emas	▪ Selaras dan berkesinambungan dengan arah kebijakan terkait "Transfomrasi Sosial"

jdih.kalteng.go.id

12	Meningkatkan kesadaran keluarga mengenai pentingnya ketahanan keluarga dan kesejahteraan dengan memperluas akses pada pendidikan dasar keluarga, penyuluhan kesehatan, dan layanan kesejahteraan sosial.	Mengembangkan program pemberdayaan ekonomi dan kesehatan keluarga, serta meningkatkan keterampilan pengelolaan keuangan dan parenting untuk mendukung ketahanan dan kesejahteraan keluarga.	Memperkuat dukungan kebijakan dan layanan konseling bagi keluarga untuk memastikan stabilitas dan kesejahteraan ekonomi, kesehatan fisik dan mental, serta mendorong ketahanan dalam menghadapi tekanan sosial dan ekonomi.	Mewujudkan keluarga yang berketahanan, sejahtera, sehat, mandiri, dan harmonis, dengan kesejahteraan ekonomi, kesehatan, dan hubungan keluarga yang stabil serta dukungan untuk pengembangan generasi berikutnya.	▪ Selaras dan berkesinambungan dengan misi terkait "Terjaganya nilai nilai keluarga dan hubungan antargenerasi" ▪ Selaras dan berkesinambungan dengan arah kebijakan terkait "Meningkatkan ketahanan pangan dan kelestarian lingkungan melalui pengolahan sampah rumah tangga" ▪ Mendukung mimpi kondisi wajah kependudukan Indonesia 2045 terkait "Pola hidup bersih dan sehat yang ramah lingkungan terkondisi dengan baik." dan "Meningkatkan ketahanan pangan dan kelestarian lingkungan melalui pengolahan sampah rumah tangga."	▪ Selaras dan berkesinambungan dengan arah kebijakan terkait "Transformasi Sosial". ▪ Mendukung upaya "Transformasi Sosial" sebagai tranformasi Indonesia menuju Indonesia Emas	▪ Selaras dan berkesinambungan dengan arah kebijakan terkait "Transfomrasi Sosial"
	Arah Kebijakan untuk Pilar Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk						
13	Mengembangkan kebijakan dasar pemerataan penduduk melalui program pemetaan kebutuhan dan	Mengimplementasikan program transmigrasi atau relokasi berbasis potensi wilayah, serta mendukung pembangunan	Memperkuat sinergi antara pusat dan daerah, maupun provinsi dan kabupaten/kota dalam	Mewujudkan keseimbangan persebaran penduduk yang serasi dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan, memastikan bahwa tiap wilayah memiliki kapasitas yang optimal untuk	▪ Selaras dan berkesinambungan dengan misi terkait "Terkelolanya urbanisasi dan migrasi penduduk"	▪ Selaras dan berkesinambungan dengan arah kebijakan terkait "Transformasi Ekonomi"	▪ Selaras dan berkesinambungan dengan arah kebijakan terkait

jdih.kalteng.go.id

	kapasitas wilayah, serta sosialisasi pentingnya keseimbangan kependudukan antar wilayah.	infrastruktur dasar di wilayah dengan kepadatan rendah untuk menarik migrasi penduduk.	pemerataan penduduk melalui kebijakan insentif ekonomi, peluang kerja, dan pengembangan kawasan strategis di daerah dengan kepadatan rendah.	menampung penduduk secara berkelanjutan.		▪ Mendukung upaya "Transformasi Ekonomi" sebagai tranformasi Indonesia menuju Indonesia Emas ▪ Selaras dan berkesinambungan dengan upaya transformasi super prioritas (game changers) terkait "Transformasi Ekonomi"	"Transfomrasi Sosial"
14	Meningkatkan pemahaman dan edukasi tentang dampak urbanisasi serta merancang kebijakan dasar untuk pemerataan pembangunan di kabupaten/kota agar mengurangi tekanan migrasi ke perkotaan.	Mengembangkan infrastruktur dan akses layanan publik di kabupaten/kota serta memberikan insentif bagi industri dan sektor ekonomi untuk berinvestasi di wilayah non-perkotaan, guna menciptakan peluang kerja lokal.	Memperkuat kebijakan yang mendorong desentralisasi pembangunan dengan fokus pada pengembangan kawasan ekonomi strategis dan pusat layanan publik di setiap kabupaten/kota untuk mengurangi ketergantungan pada kota besar.	Mewujudkan keseimbangan persebaran penduduk antara kota dan desa, dengan daerah yang mampu mendukung daya tampung penduduk, dan lingkungan perkotaan yang terjaga dari tekanan kepadatan berlebih.	▪ Selaras dan berkesinambungan dengan misi terkait "Terkelolanya urbanisasi dan migrasi penduduk"	▪ Selaras dan berkesinambungan dengan arah kebijakan terkait "Transformasi Ekonomi" ▪ Mendukung upaya "Transformasi Ekonomi" sebagai tranformasi Indonesia menuju Indonesia Emas ▪ Selaras dan berkesinambungan dengan upaya transformasi super prioritas (game changers) terkait "Transformasi Ekonomi"	▪ Selaras dan berkesinambungan dengan arah kebijakan terkait "Transfomrasi Sosial"

jdih.kalteng.go.id

15	Membangun sistem peringatan dini, edukasi kesiapsiagaan bencana bagi masyarakat, serta menyusun zonasi wilayah rawan bencana untuk mengidentifikasi kawasan aman dan berisiko tinggi.	Mengembangkan infrastruktur tahan bencana dan membangun fasilitas evakuasi di wilayah rawan bencana, serta mendorong program relokasi penduduk dari kawasan rentan menuju kawasan yang lebih aman.	Memperkuat kebijakan tata ruang dan pembangunan berbasis mitigasi risiko, serta memastikan seluruh wilayah rawan bencana memiliki fasilitas kesiapsiagaan dan dukungan logistik bencana yang memadai.	Mewujudkan kawasan permukiman yang aman dan tangguh, dengan penduduk yang tersebar secara merata di wilayah yang mendukung daya tampung dan daya dukung lingkungan serta terlindungi dari risiko kebencanaan.	▪ Selaras dan berkesinambungan dengan misi terkait "Terkelolanya urbanisasi dan migrasi penduduk"	▪ Selaras dan berkesinambungan dengan arah kebijakan terkait "Ketahanan Sosial Budaya dan Ekologi" ▪ Mendukung upaya "Ketahanan Sosial Budaya dan Ekologi" sebagai tranformasi Indonesia menuju Indonesia Emas	▪ Selaras dan berkesinambungan dengan arah kebijakan terkait "Transfomrasi Sosial"
	Arah Kebijakan untuk Pilar Penataan Data dan Informasi Kependudukan serta Administrasi Kependudukan						
16	Mengembangkan basis data kependudukan yang akurat melalui integrasi sistem data dari berbagai OPD, serta meningkatkan kualitas SDM yang bertugas dalam pengelolaan data kependudukan.	Meningkatkan digitalisasi dan pemutakhiran data secara berkala untuk memastikan akurasi data kependudukan serta memperluas akses masyarakat untuk pembaruan data melalui layanan daring dan loket.	Memperkuat keamanan data dan perlindungan privasi dengan menerapkan teknologi enkripsi, serta mengoptimalkan koordinasi antar OPD untuk menjaga konsistensi data kependudukan di semua sektor.	Mewujudkan sistem administrasi kependudukan yang andal, tertib, dan transparan dengan basis data kependudukan nasional yang terintegrasi, akurat, dan mudah diakses oleh masyarakat serta instansi terkait.	▪ Selaras dan berkesinambungan dengan misi terkait "Terintegrasinya data dan sistem *database* kependudukan." dan "Tata kelola administrasi kependudukan yang mutakhir, akurat, dan *real-time*." ▪ Selaras dan berkesinambungan dengan arah kebijakan terkait "Meningkatan partisipasi masyarakat dalam melaporkan peris tiwa kependudukan." ▪ Mendukung mimpi kondisi wajah	▪ Secara tidak langsung selaras dan berkesinambungan dengan arah kebijakan terkait "Transformasi Sosial" ▪ Secara tidak langsung mendukung upaya "Transformasi Sosial" sebagai tranformasi Indonesia menuju Indonesia Emas	▪ Selaras dan berkesinambungan dengan arah kebijakan terkait "Transfomrasi Sosial"

jdih.kalteng.go.id

					kependudukan Indonesia 2045 terkait "Terkoneksi dan terlinduni dengan sistem teknologi informasi dan komunikasi."		
17	Membangun sistem integrasi data antar OPD dengan standar interoperabilitas, serta menyusun protokol pengelolaan data bersama yang mengatur akses, pembaruan, dan pemanfaatan data kependudukan.	Memperluas implementasi sistem berbasis digital untuk integrasi data kependudukan secara *real-time* antar OPD, serta meningkatkan kualitas SDM dalam mengelola data terpadu.	Memastikan kualitas data dan pengamanan akses data lintas sektor melalui teknologi enkripsi dan regulasi ketat, serta melakukan audit rutin untuk menjaga integritas data.	Mewujudkan sistem administrasi kependudukan yang terintegrasi secara menyeluruh dan dapat diakses oleh berbagai instansi dengan data yang akurat, *real-time*, dan aman, untuk mendukung kebijakan publik berbasis bukti.	▪ Selaras dan berkesinambungan dengan misi terkait "Terintegrasinya data dan sistem *database* kependudukan." dan "Tata kelola administrasi kependudukan yang mutakhir, akurat, dan *real-time*." ▪ Selaras dan berkesinambungan dengan arah kebijakan terkait "Meningkatan partisipasi masyarakat dalam melaporkan peristiwa kependudukan." ▪ Mendukung mimpi kondisi wajah kependudukan Indonesia 2045 terkait "Terkoneksi dan terlinduni dengan sistem teknologi informasi dan komunikasi."	▪ Secara tidak langsung selaras dan berkesinambungan dengan arah kebijakan terkait "Transformasi Sosial" ▪ Secara tidak langsung mendukung upaya "Transformasi Sosial" sebagai tranformasi Indonesia menuju Indonesia Emas	▪ Selaras dan berkesinambungan dengan arah kebijakan terkait "Transfomrasi Sosial"

Sumber: Hasil Pengolahan Tim Penyusun GDPK, 2024

jdih.kalteng.go.id

5.2 Strategi Grand Design Pembangunan Kependudukan Provinsi Kalimantan Tengah 2025-2045

Strategi merupakan rumusan perencanaan pembangunan, dalam konteks ini pembangunan kependudukan, yang komprehensif yang dijabarkan dari arah kebijakan dalam upaya mencapai misi dan mewujudkan visi dari Grand Design Pembangunan Kependudukan Provinsi Kalimantan Tengah 2025-2045. Adapun arah kebijakan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Provinsi Kalimantan Tengah 2025-2045 yang dijabarkan menjadi strategi-strategi ini memuat langkah-langkah yang lebih konkrit dan komprehensif. Strategi-strategi *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Provinsi Kalimantan Tengah 2025-2045 yang disusun harus relevan dan konsisten dengan arah kebijakan yang telah dirumuskan beserta perencanaan pembangunan lainnya, dalam konteks ini dengan *Blueprint* Pembangunan Kependudukan Indonesia 2045, RPJPN 2025-2045, dan RPJPD Provinsi Kalimantan Tengah 2025-2045.

Strategi-strategi Grand Design Pembangunan Kependudukan Provinsi Kalimantan Tengah 2025-2045 dirincikan pada Tabel 5.3 di bawah ini:

jdih.kalteng.go.id

Tabel 5.3 Strategi Arah Kebijakan Grand Design Pembangunan Kependudukan Provinsi Kalimantan Tengah 2025-2045

No	TAHAP I	TAHAP II	TAHAP III	TAHAP IV	Strategi
	2025-2029	2030-2034	2035-2039	2040-2045	
	Penguatan pondasi pembangunan kependudukan yang berkualitas	**Akselerasi pembangunan kependudukan**	**Pemantapan pembangunan kependudukan**	**Perwujudan penduduk Provinsi Kalimantan Tengah yang berkualitas sebagai modal pembangunan untuk mencapai Kalimantan Tengah Tangguh 2045: Bermartabat, Berkah, Maju dan Berkelanjutan**	
Arah Kebijakan untuk Pilar Pengendalian Kuantitas Penduduk					
1	Membangun basis data kependudukan yang mencakup profil usia produktif secara komprehensif, serta meningkatkan pendidikan dan keterampilan bagi generasi muda untuk memenuhi kebutuhan industri.	Memperluas akses pelatihan vokasional dan program kewirausahaan bagi usia produktif, serta memfasilitasi program perencanaan berkeluarga untuk menjaga keseimbangan pertumbuhan penduduk.	Mengoptimalkan partisipasi tenaga kerja usia produktif melalui dukungan kebijakan ketenagakerjaan dan pengembangan ekonomi kreatif, serta memperkuat program KB untuk mendukung keluarga sejahtera.	Mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dengan populasi usia produktif yang terampil, inovatif, dan berdaya saing tinggi, serta tingkat kelahiran yang terkendali dan sesuai dengan daya dukung.	*Penguatan Basis Data dan Pengelolaan Kependudukan* 1. Membangun basis data kependudukan terintegrasi untuk mendukung kebijakan berbasis bukti. 2. Mengelola pertumbuhan penduduk agar seimbang dengan daya dukung lingkungan dan kebutuhan pembangunan. *Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia* 3. Memperluas akses pendidikan dan pelatihan keterampilan untuk menciptakan tenaga kerja produktif dan inovatif. 4. Mendorong program kewirausahaan dan pengembangan ekonomi kreatif sebagai pilar utama pertumbuhan ekonomi. *Penguatan Program KB dan Kesejahteraan Keluarga* 5. Mengoptimalkan layanan perencanaan keluarga untuk menjaga tingkat kelahiran yang terkendali. 6. Meningkatkan kesejahteraan keluarga melalui edukasi dan layanan kesehatan yang inklusif. *Integrasi Pembangunan Berkelanjutan* 7. Mengintegrasikan pembangunan kependudukan dengan visi Kalimantan Tengah Tangguh 2045: Bermartabat, Berkah, Maju dan Berkelanjutan.

jdih.kalteng.go.id

					8. Meningkatkan kolaborasi antara pemerintah, masyarakat, dan sektor swasta untuk memastikan pelaksanaan yang efektif.
2	Membangun sistem pendataan dan pemetaan populasi lansia yang lebih akurat, serta meningkatkan akses pelayanan kesehatan dan sosial untuk lansia, termasuk infrastruktur yang ramah lansia.	Mempercepat pengembangan program kesehatan lansia yang holistik dan berkelanjutan, termasuk peningkatan kualitas pelayanan kesehatan geriatri dan fasilitas sosial untuk lansia.	Memastikan integrasi kebijakan ketenagakerjaan yang melibatkan lansia, serta meningkatkan dukungan terhadap program pemberdayaan sosial dan ekonomi lansia yang mandiri dan produktif.	Mewujudkan masyarakat yang inklusif dengan meningkatkan kesejahteraan lansia melalui kebijakan jangka panjang yang mendukung kualitas hidup lansia, baik dalam bidang kesehatan, sosial, maupun ekonomi.	*Penguatan Sistem Pendataan dan Pelayanan Lansia* 1. Mengembangkan sistem pendataan dan pemetaan populasi lansia yang akurat untuk mendukung perencanaan berbasis bukti. 2. Memperluas akses layanan kesehatan dan sosial bagi lansia, termasuk membangun infrastruktur yang ramah lansia seperti klinik khusus geriatri dan ruang publik inklusif. *Pengembangan Program Kesehatan Lansia yang Berkelanjutan* 3. Mengintegrasikan layanan kesehatan holistik untuk lansia, termasuk deteksi dini penyakit kronis dan rehabilitasi. 4. Meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan dalam memberikan layanan geriatri yang berkualitas. *Pemberdayaan Sosial dan Ekonomi Lansia* 5. Mendorong kebijakan ketenagakerjaan yang inklusif, seperti pekerjaan paruh waktu atau berbasis komunitas untuk lansia. 6. Mengembangkan program pemberdayaan ekonomi lansia melalui pelatihan keterampilan baru, usaha mikro, dan dukungan kewirausahaan. *Perwujudan Kesejahteraan Lansia yang Berkelanjutan* 7. Merancang kebijakan jangka panjang untuk memastikan kualitas hidup lansia, dengan fokus pada kesehatan, jaminan sosial, dan dukungan ekonomi. 8. Membangun masyarakat yang inklusif melalui kampanye kesadaran dan kolaborasi antara pemerintah, komunitas, dan sektor swasta untuk mendukung lansia sebagai bagian aktif dari pembangunan.
3	Meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya perencanaan berkeluarga, melalui pendidikan dan penyuluhan, serta menyediakan	Memperkuat kebijakan pro-natalitas dengan memperhatikan kesejahteraan ibu dan anak, serta menyediakan insentif (materil dan non materil) bagi keluarga yang memiliki	Menyediakan dukungan yang lebih kuat bagi keluarga muda dalam membangun kehidupan yang sejahtera melalui kebijakan yang mendukung keseimbangan antara pekerjaan dan keluarga, serta	Mewujudkan keseimbangan pertumbuhan penduduk dengan tingkat fertilitas yang terkendali dan seimbang, melalui kebijakan yang mendorong penduduk usia produktif untuk memiliki keluarga	*Peningkatan Pemahaman dan Akses Perencanaan Keluarga* 1. Melakukan kampanye pendidikan dan penyuluhan tentang pentingnya perencanaan keluarga di sekolah, komunitas, dan tempat kerja. 2. Memperluas akses ke informasi dan layanan kesehatan reproduksi, termasuk kontrasepsi yang aman, terjangkau, dan efektif, terutama di wilayah dengan kesadaran rendah. *Penguatan Kebijakan Pro-Natalitas yang Berkelanjutan* 3. Memberikan insentif bagi keluarga yang memiliki anak dengan memperhatikan kesejahteraan ibu dan anak, seperti subsidi kesehatan dan pendidikan. 4. Memastikan layanan kesehatan ibu dan anak yang berkualitas serta kemudahan akses ke fasilitas kesehatan. *Dukungan untuk Keluarga Muda dan Keseimbangan Kehidupan*

jdih.kalteng.go.id

	akses yang lebih luas terhadap informasi dan layanan kesehatan reproduksi.	anak, sambil memastikan akses yang lebih mudah ke layanan kesehatan dan kontrasepsi yang aman dan efektif.	peran serta masyarakat dalam mendukung keluarga berencana.	yang sehat, sejahtera, dan berdaya saing tinggi.	5. Menerapkan kebijakan yang mendukung keseimbangan antara pekerjaan dan keluarga, seperti cuti melahirkan/paternitas yang lebih panjang, tempat kerja ramah keluarga, dan layanan penitipan anak. 6. Melibatkan masyarakat dan komunitas lokal dalam mendukung program keluarga berencana melalui pendekatan berbasis komunitas. *Pencapaian Keseimbangan Pertumbuhan Penduduk* 7. Merancang kebijakan untuk menjaga tingkat fertilitas yang terkendali dan seimbang sesuai daya dukung lingkungan dan kebutuhan pembangunan. 8. Mendorong penduduk usia produktif untuk membangun keluarga yang sehat dan sejahtera dengan dukungan program kesehatan, pendidikan, dan ekonomi.
4	Meningkatkan aksesibilitas dan penyuluhan mengenai program KB yang mencakup pemahaman manfaat serta jenis kontrasepsi yang tersedia, melalui pendidikan masyarakat dan peningkatan kualitas fasilitas kesehatan.	Meningkatkan kualitas dan kuantitas tenaga medis dan non-medis yang terlatih dalam pelayanan KB, serta memperluas jaringan fasilitas pelayanan KB yang ramah keluarga dan mudah diakses oleh semua kalangan.	Mengoptimalkan pelaksanaan program KB dengan menggunakan teknologi digital untuk memperluas jangkauan dan memberikan informasi yang lebih tepat kepada masyarakat mengenai pilihan KB yang sesuai dengan kebutuhan.	Mewujudkan pelayanan KB yang merata dan berkualitas tinggi di seluruh wilayah kabupaten/kota, memastikan setiap keluarga memiliki akses penuh terhadap layanan KB yang aman, efisien, dan sesuai dengan kebutuhan demografis.	*Peningkatan Akses dan Penyuluhan Program KB* 1. Melakukan kampanye edukasi yang terstruktur mengenai manfaat dan jenis kontrasepsi yang tersedia melalui berbagai media dan kegiatan masyarakat. 2. Memastikan fasilitas kesehatan memiliki layanan KB yang mudah diakses dan berkualitas, termasuk bagi kelompok rentan seperti perempuan di daerah terpencil. *Penguatan Kapasitas Tenaga Pelayanan KB* 3. Menambah jumlah tenaga medis dan non-medis yang terlatih dalam pelayanan KB. 4. Mengembangkan fasilitas pelayanan KB ramah keluarga di seluruh wilayah, dengan fokus pada aksesibilitas dan kenyamanan. *Pemanfaatan Teknologi Digital dalam Program KB* 5. Menggunakan teknologi digital untuk meningkatkan jangkauan layanan KB, termasuk aplikasi informasi kesehatan reproduksi dan konsultasi daring. 6. Memberikan informasi yang disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat, seperti pilihan KB yang tepat berdasarkan kondisi kesehatan dan preferensi keluarga. *Penyediaan Layanan KB yang Merata dan Berkualitas* 7. Memastikan layanan KB tersedia di seluruh wilayah dengan standar kualitas yang sama, mendukung inklusivitas untuk semua kelompok masyarakat. 8. Menjamin layanan KB aman, efisien, dan berkelanjutan untuk mendukung keseimbangan demografis dan kesejahteraan keluarga.
Arah Kebijakan untuk Pilar Peningkatan Kualitas Penduduk					

jdih.kalteng.go.id

5	Penguatan akses pendidikan dan pelatihan keterampilan di seluruh kabupaten/kota, terutama di wilayah tertinggal. Penyediaan infrastruktur pendidikan dasar, layanan kesehatan, dan akses teknologi menjadi prioritas untuk mengurangi kesenjangan SDM. Pemerintah juga memperluas program subsidi pendidikan dan pelatihan kerja berbasis potensi lokal untuk menciptakan fondasi pengembangan SDM yang merata.	Pengembangan pendidikan menengah dan tinggi yang terintegrasi dengan kebutuhan pasar kerja lokal. Program kolaborasi antara sektor swasta, pemerintah, dan masyarakat ditingkatkan untuk menciptakan lapangan kerja baru yang merata di seluruh kabupaten/kota. Pemerintah mendorong transfer teknologi melalui program pelatihan berbasis teknologi modern dan pengembangan pusat inovasi di daerah yang memiliki disparitas SDM tinggi.	Pemantapan hasil pengembangan SDM dengan fokus pada peningkatan kualitas dan daya saing tenaga kerja lokal. Penguatan jejaring kerja sama dengan institusi pendidikan dan pelatihan internasional dilakukan untuk meningkatkan kompetensi SDM di seluruh kabupaten/kota. Kebijakan juga mencakup penurunan kesenjangan sosial melalui optimalisasi distribusi peluang pendidikan, pelatihan, dan pekerjaan.	Menjadikan SDM berkualitas sebagai pilar utama pembangunan Kalimantan Tengah yang tangguh. Kebijakan diarahkan pada penerapan ekonomi berbasis pengetahuan dan teknologi dengan keterlibatan aktif seluruh kabupaten/kota. Pemerintah memastikan keberlanjutan pembangunan SDM melalui pendidikan berkelanjutan, penyebaran fasilitas layanan publik yang adil, serta penguatan kohesi sosial antarwilayah. Kalimantan Tengah diharapkan mencapai kondisi SDM yang merata, berkualitas tinggi, dan berdaya saing global pada 2045.	*Penguatan Fondasi untuk Pengembangan SDM yang Berkualitas dan Merata* 1. Memperkuat aksesibilitas terhadap pendidikan dasar dan pelatihan keterampilan di seluruh kabupaten/kota dengan prioritas pada daerah tertinggal melalui pembangunan infrastruktur pendidikan, layanan kesehatan, dan teknologi. 2. Pemerintah menyediakan program subsidi pendidikan dan pelatihan berbasis potensi lokal untuk menciptakan fondasi pengembangan SDM yang inklusif di semua wilayah Kalimantan Tengah. *Akselerasi Pengembangan Pendidikan Menengah dan Tinggi* 3. Pendidikan menengah dan tinggi diarahkan untuk menciptakan lulusan yang siap kerja, melalui kurikulum berbasis kebutuhan pasar lokal dan kerjasama erat antara sektor swasta, pemerintah, dan masyarakat. 4. Pemerintah memfasilitasi pelatihan berbasis teknologi modern serta mendirikan pusat inovasi di daerah-daerah dengan disparitas SDM tinggi, guna mempersempit kesenjangan kompetensi antardaerah. *Pemantapan Kualitas dan Daya Saing SDM* 5. Kebijakan difokuskan pada peningkatan jejaring kerja sama internasional di bidang pendidikan dan pelatihan, untuk menyiapkan SDM yang unggul dan sesuai standar global. 6. Pemerintah memastikan distribusi peluang pendidikan, pelatihan, dan pekerjaan yang merata di seluruh wilayah, guna menurunkan kesenjangan sosial dan memperkuat daya saing SDM lokal. *Perwujudan SDM sebagai Pilar Pembangunan Berbasis Pengetahuan dan Teknologi* 7. SDM berkualitas diarahkan untuk mendukung pertumbuhan ekonomi berbasis pengetahuan dan teknologi dengan keterlibatan aktif seluruh wilayah Kalimantan Tengah. 8. Pemerintah memastikan keberlanjutan pengembangan SDM melalui pendidikan berkelanjutan, distribusi fasilitas layanan publik yang merata, serta penguatan kohesi sosial antardaerah untuk mencapai kondisi SDM yang merata dan tangguh menuju 2045.

jdih.kalteng.go.id

6	Penguatan pondasi pendidikan melalui penyediaan infrastruktur pendidikan dasar dan menengah yang merata, terutama di daerah terpencil dan tertinggal. Program rekrutmen dan pelatihan tenaga pendidik dilakukan untuk menjamin kualitas pengajaran. Selain itu, pemberian subsidi pendidikan bagi masyarakat kurang mampu menjadi prioritas untuk memastikan inklusivitas. Penguatan kurikulum berbasis keterampilan hidup dan nilai moral juga	Peningkatan akses ke pendidikan menengah dan tinggi. Pemerintah mendorong kolaborasi dengan sektor swasta untuk menyediakan fasilitas pendidikan modern dan beasiswa bagi pelajar dari keluarga berpenghasilan rendah. Program pelatihan vokasional berbasis kebutuhan lokal diperkuat untuk mempercepat penciptaan tenaga kerja siap pakai. Pendekatan berbasis teknologi mulai diterapkan untuk menjangkau daerah terpencil melalui sistem	Meningkatkan kapasitas pendidikan tinggi melalui pendirian institusi unggulan berbasis teknologi dan riset. Kebijakan juga mencakup pengembangan SDM unggul di bidang sains, teknologi, seni, dan budaya yang relevan dengan kebutuhan daerah. Peningkatan jejaring kerja sama nasional dan internasional dalam pendidikan dilakukan untuk mendukung pertukaran pengetahuan dan inovasi.	Optimalisasi pendidikan berkelanjutan yang berbasis teknologi dan inovasi global, dengan tetap mengedepankan kearifan lokal. Sistem pendidikan diarahkan untuk mendukung pengelolaan sumber daya manusia secara adaptif dan berkelanjutan, menciptakan penduduk yang bermartabat, maju, dan berdaya saing dalam menghadapi tantangan global, menuju Kalimantan Tengah Tangguh 2045.	*Penguatan Pondasi Pendidikan untuk Semua* 1. Membangun sekolah di daerah terpencil dan tertinggal, serta menyediakan fasilitas belajar yang memadai untuk pendidikan dasar dan menengah. *2.* Merekrut dan melatih tenaga pendidik secara intensif, sambil mengembangkan kurikulum berbasis keterampilan hidup, nilai moral, dan etos kerja. *Akselerasi Aksesibilitas dan Inovasi Pendidikan* 3. Meningkatkan akses melalui kolaborasi dengan sektor swasta untuk menyediakan fasilitas modern dan program beasiswa. 4. Meluncurkan program pelatihan berbasis kebutuhan lokal untuk menciptakan tenaga kerja siap pakai, termasuk integrasi teknologi pendidikan jarak jauh. *Pengembangan Kapasitas Pendidikan Tinggi Berbasis Keunggulan Lokal dan Global* 5. Mendirikan universitas berbasis riset dan teknologi untuk menghasilkan SDM unggul di bidang sains, seni, budaya, dan teknologi. 6. Memperluas kolaborasi nasional dan internasional untuk program pertukaran, transfer pengetahuan, dan inovasi pendidikan tinggi. *Optimalisasi Pendidikan Berkelanjutan untuk Kalimantan Tengah Tangguh 2045* 7. Mengintegrasikan inovasi global dan kearifan lokal untuk menciptakan SDM adaptif, produktif, dan berdaya saing. 8. Membangun model pendidikan yang mendukung keberlanjutan ekologis, kesejahteraan sosial, dan pertumbuhan ekonomi dalam menghadapi tantangan global.

jdih.kalteng.go.id

	dilakukan untuk membentuk generasi yang berdaya saing sejak dini.	pendidikan jarak jauh.			
7	Peningkatan aksesibilitas layanan kesehatan dasar dengan membangun fasilitas kesehatan di daerah terpencil dan tertinggal. Penyediaan tenaga medis yang berkualitas ditingkatkan melalui program rekrutmen dan pelatihan khusus. Program imunisasi, gizi, dan kesehatan ibu serta anak diprioritaskan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Sistem pencatatan kesehatan	Perluasan akses layanan kesehatan sekunder dan tersier. Investasi pada fasilitas kesehatan modern dilakukan, termasuk pengadaan teknologi medis canggih dan peningkatan kapasitas rumah sakit rujukan. Program kesehatan berbasis komunitas diperluas untuk mendorong keterlibatan masyarakat dalam menjaga kesehatan lingkungan dan pencegahan penyakit. Sistem jaminan kesehatan	Pemantapan kualitas layanan kesehatan melalui pengembangan riset kesehatan dan inovasi teknologi medis. Kebijakan difokuskan pada pengelolaan penyakit kronis dan lansia seiring dengan meningkatnya populasi usia lanjut. Jejaring kerja sama dengan institusi kesehatan nasional dan internasional diperluas untuk mendukung transfer teknologi dan pengetahuan. Peningkatan kapasitas tenaga medis dilakukan untuk menghadapi kebutuhan layanan kesehatan yang semakin kompleks.	Optimalisasi sistem kesehatan yang berkelanjutan dan adaptif terhadap tantangan global, seperti perubahan iklim dan penyakit baru. Layanan kesehatan berbasis teknologi digital diperluas untuk menjangkau seluruh penduduk. Pendekatan kesehatan preventif dan promotif diperkuat melalui edukasi masyarakat yang berkelanjutan. Dengan layanan kesehatan yang merata dan berkualitas, Kalimantan Tengah diharapkan menjadi provinsi yang bermartabat, maju, dan tangguh menuju 2045.	*Penguatan Aksesibilitas Layanan Kesehatan Dasar* 1. Memperluas akses layanan kesehatan melalui pembangunan fasilitas kesehatan di daerah terpencil dan tertinggal, seperti puskesmas dan klinik komunitas. 2. Meningkatkan jumlah tenaga medis dengan rekrutmen aktif dan pelatihan khusus, serta prioritas pada kesehatan ibu, bayi, imunisasi, dan gizi untuk menurunkan angka kematian. Sistem pencatatan kesehatan berbasis digital mulai diperkenalkan untuk efisiensi layanan. *Perluasan Akses dan Kualitas Layanan Kesehatan* 3. Mengembangkan layanan kesehatan sekunder dan tersier, termasuk peningkatan kapasitas rumah sakit rujukan dan pengadaan teknologi medis canggih untuk meningkatkan mutu layanan. 4. Melibatkan masyarakat dalam kesehatan preventif dan lingkungan, serta memperkuat sistem jaminan kesehatan universal yang inklusif bagi seluruh penduduk. *Pemantapan Kualitas Layanan Kesehatan* 5. Memfokuskan kebijakan pada pengelolaan penyakit kronis dan lansia melalui penelitian dan penerapan teknologi medis inovatif, serta memperluas jejaring kerja sama dengan institusi kesehatan nasional dan internasional. 6. Memberikan pelatihan lanjutan untuk tenaga medis dalam menghadapi kebutuhan layanan yang semakin kompleks, sekaligus memastikan keberlanjutan kapasitas tenaga medis di daerah. *Optimalisasi Sistem Kesehatan untuk Penduduk Berkualitas* 7. Memperluas layanan kesehatan digital yang adaptif terhadap tantangan global, seperti perubahan iklim dan munculnya penyakit baru, guna memastikan pelayanan menjangkau seluruh lapisan masyarakat. *8.* Mendorong edukasi kesehatan berkelanjutan untuk masyarakat, mendukung pendekatan preventif dan promotif sehingga Kalimantan Tengah menjadi provinsi tangguh yang bermartabat menuju 2045

jdih.kalteng.go.id

	berbasis digital juga mulai diperkenalkan untuk meningkatkan efisiensi dan akurasi pelayanan kesehatan.	diperkuat untuk memastikan cakupan layanan kesehatan universal yang inklusif.			
8	Penguatan pendidikan dasar dan pelatihan keterampilan kerja berbasis potensi lokal. Pemerintah berupaya menciptakan lapangan kerja melalui program pemberdayaan UMKM, revitalisasi sektor pertanian, dan pengembangan sektor informal yang berbasis masyarakat. Penyediaan data ketenagakerjaan yang terintegrasi juga menjadi prioritas untuk mendukung perencanaan	Pengembangan sektor industri dan jasa berbasis inovasi untuk menyerap tenaga kerja lokal. Program pelatihan vokasional disesuaikan dengan kebutuhan pasar tenaga kerja yang dinamis. Kebijakan insentif bagi investasi swasta di daerah terpencil diterapkan untuk menciptakan peluang kerja baru. Selain itu, perluasan program magang dan	Pemantapan pasar tenaga kerja melalui peningkatan daya saing tenaga kerja lokal di tingkat nasional dan internasional. Pengembangan sektor ekonomi kreatif, pariwisata, dan teknologi menjadi prioritas untuk membuka peluang kerja baru. Pemerintah mendorong inovasi dan kewirausahaan dengan menyediakan akses pembiayaan, pelatihan, dan inkubasi bisnis. Selain itu, kebijakan difokuskan pada penurunan ketimpangan	Optimalisasi potensi penduduk yang produktif dan berdaya saing tinggi sebagai modal utama pembangunan. Pendekatan berbasis teknologi digital diterapkan untuk menciptakan lapangan kerja baru di era ekonomi berbasis pengetahuan. Kebijakan juga memperkuat kolaborasi lintas sektor untuk menciptakan ekosistem ketenagakerjaan yang inklusif, adaptif, dan berkelanjutan. Dengan tingkat pengangguran yang	*Peningkatan Akses Pendidikan dan Pelatihan Keterampilan* 1. Meningkatkan akses pendidikan dan pelatihan keterampilan bagi kelompok usia produktif untuk memastikan mereka siap menghadapi tantangan dunia kerja. 2. Mengembangkan program untuk membangun kesadaran tentang pentingnya etos kerja yang tinggi, kemandirian, dan profesionalisme di kalangan generasi muda. *Kolaborasi Antara Sektor Pendidikan, Pemerintah, dan Industri* 3. Meningkatkan kerja sama antara sektor pendidikan, pemerintah, dan dunia industri untuk menciptakan program pelatihan vokasional yang relevan dengan kebutuhan pasar kerja. 4. Memperkenalkan peluang kerja baru di sektor ekonomi digital dan kreatif melalui pendidikan dan pelatihan berbasis keterampilan digital dan kreatif. *Penguatan Program Kewirausahaan dan Dukungan Pembiayaan* 5. Memperkuat jaringan kerja dan memperkenalkan program kewirausahaan yang dilengkapi dengan dukungan pembiayaan dan pendampingan untuk menciptakan lapangan kerja baru. 6. Mendorong pengembangan pola hidup sehat di tempat kerja untuk mendukung kesejahteraan fisik dan mental pekerja, meningkatkan produktivitas, dan menciptakan lingkungan kerja yang sehat. *Mewujudkan Masyarakat Mandiri dan Produktif* 7. Mewujudkan masyarakat yang mandiri, produktif, dan sehat secara fisik dan mental dengan pengurangan tingkat pengangguran dan peningkatan kualitas hidup secara menyeluruh. 8. Menumbuhkan karakter beriman, berakhlak mulia, dan memiliki etos kerja tinggi, serta mendorong peran aktif masyarakat dalam pembangunan ekonomi dan sosial kota.

jdih.kalteng.go.id

	tenaga kerja yang lebih tepat sasaran.	kerja sama dengan sektor swasta diperkuat untuk meningkatkan keterampilan dan pengalaman kerja tenaga kerja muda.	pengangguran antarwilayah.	rendah, Kalimantan Tengah diharapkan menjadi provinsi yang tangguh, bermartabat, dan maju pada 2045.	
9	Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesetaraan gender, menghapus diskriminasi gender dalam akses pendidikan dan layanan kesehatan, serta mempromosikan peran aktif perempuan dalam keluarga dan masyarakat.	Menguatkan kebijakan dan program yang mendukung kesetaraan gender di bidang pendidikan, ekonomi, dan politik. Mendorong partisipasi perempuan dalam dunia kerja, pemberdayaan ekonomi, serta peningkatan akses terhadap layanan kesehatan yang menyeluruh tanpa diskriminasi.	Memastikan perempuan dan laki-laki mendapatkan peluang yang setara dalam pendidikan, pekerjaan, dan pengambilan keputusan. Mendorong budaya saling menghormati dan bekerjasama dalam berbagai sektor dengan menumbuhkan nilai-nilai akhlak mulia dan etos kerja yang tinggi.	Mewujudkan masyarakat yang benar-benar setara dalam kesempatan dan akses terhadap pendidikan, pekerjaan, dan kesejahteraan. Perempuan dan laki-laki yang memiliki kualitas hidup yang sehat, mandiri, beriman, dan berakhlak mulia, serta berperan aktif dalam pembangunan dengan etos kerja yang tinggi.	*Peningkatan Kesadaran Masyarakat tentang Kesetaraan Gender* 1. Meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya kesetaraan gender dalam akses pendidikan, layanan kesehatan, serta promosi peran aktif perempuan dalam keluarga dan masyarakat. 2. Menyediakan program pendidikan dan kampanye untuk menghapus diskriminasi gender, serta membangun sikap saling menghormati antar gender di masyarakat. *Penguatan Kebijakan dan Program Kesetaraan Gender* 3. Menguatkan kebijakan dan program yang mendukung kesetaraan gender dalam bidang pendidikan, ekonomi, dan politik, dengan fokus pada pemberdayaan perempuan. 4. Mendorong partisipasi perempuan dalam dunia kerja dan pemberdayaan ekonomi, serta memastikan akses perempuan terhadap layanan kesehatan yang menyeluruh tanpa diskriminasi. *Pemberdayaan Perempuan dalam Pendidikan dan Pekerjaan* 5. Memastikan perempuan dan laki-laki mendapatkan peluang yang setara dalam pendidikan dan pekerjaan, serta mendorong partisipasi perempuan dalam pengambilan keputusan di berbagai sektor. 6. Menumbuhkan budaya saling menghormati dan kerja sama di antara gender dengan mengedepankan nilai-nilai akhlak mulia dan etos kerja yang tinggi. *Mewujudkan Kesetaraan dalam Kesejahteraan dan Pembangunan* 7. Mewujudkan masyarakat yang setara dalam kesempatan dan akses terhadap pendidikan, pekerjaan, dan kesejahteraan bagi perempuan dan laki-laki. 8. Membantu perempuan dan laki-laki mencapai kualitas hidup yang sehat, mandiri, beriman, berakhlak mulia, dan memiliki etos kerja yang tinggi, serta berperan aktif dalam pembangunan.

jdih.kalteng.go.id

10	Meningkatkan akses dasar untuk pendidikan, layanan kesehatan, dan kesejahteraan sosial bagi kelompok rentan. Membangun fondasi ekonomi dengan meningkatkan keterampilan vokasional dan membuka peluang usaha bagi masyarakat miskin untuk mengurangi ketimpangan.	Meningkatkan peluang kerja dengan program pemberdayaan ekonomi yang berbasis pada UMKM dan pelatihan keterampilan untuk meningkatkan daya saing. Mendorong akses ke pembiayaan untuk usaha mikro dan kecil serta memperkuat perlindungan sosial bagi keluarga miskin.	Memperluas jaringan dukungan ekonomi bagi masyarakat dengan memperkenalkan program inklusi finansial, memperkuat akses terhadap modal usaha, dan memperbaiki sistem distribusi kesejahteraan. Meningkatkan kesadaran tentang pentingnya pendidikan, kesehatan, dan etos kerja untuk mempercepat perbaikan ekonomi keluarga.	Mewujudkan masyarakat yang mandiri dan produktif dengan tingkat kemiskinan yang rendah, memperkecil ketimpangan ekonomi, serta masyarakat yang sehat, cerdas, beriman, berakhlak mulia, dan memiliki etos kerja yang tinggi dalam mencapai kesejahteraan ekonomi.	*Peningkatan Akses Dasar untuk Kelompok Rentan* 1. Meningkatkan akses dasar pendidikan, layanan kesehatan, dan kesejahteraan sosial bagi kelompok rentan, seperti masyarakat miskin, lansia, dan penyandang disabilitas. 2. Membangun fondasi ekonomi yang kuat melalui peningkatan keterampilan vokasional dan membuka peluang usaha untuk mengurangi ketimpangan sosial dan ekonomi. *Pemberdayaan Ekonomi Berbasis UMKM* 3. Meningkatkan peluang kerja melalui program pemberdayaan ekonomi yang berbasis pada UMKM dan pelatihan keterampilan untuk meningkatkan daya saing. 4. Mendorong akses ke pembiayaan untuk usaha mikro dan kecil, serta memperkuat perlindungan sosial bagi keluarga miskin, guna memperkecil ketimpangan. *Inklusi Finansial dan Distribusi Kesejahteraan* 5. Memperluas jaringan dukungan ekonomi dengan memperkenalkan program inklusi finansial dan memperkuat akses terhadap modal usaha bagi masyarakat berpenghasilan rendah. 6. Memperbaiki sistem distribusi kesejahteraan untuk memastikan akses yang lebih luas dan merata bagi masyarakat kurang mampu. *Pendidikan, Kesehatan, dan Etos Kerja untuk Perbaikan Ekonomi* 7. Meningkatkan kesadaran tentang pentingnya pendidikan, kesehatan, dan etos kerja untuk mempercepat perbaikan ekonomi keluarga. 8. Mewujudkan masyarakat yang mandiri, produktif, dan memiliki tingkat kemiskinan yang rendah, serta meningkatkan kualitas hidup yang sehat, cerdas, beriman, berakhlak mulia, dan berdaya saing tinggi.
Arah Kebijakan untuk Pilar Pembangunan Keluarga Berkualitas					
11	Meningkatkan pemahaman masyarakat tentang dinamika keluarga melalui program edukasi dan penyuluhan untuk	Mengembangkan program pemberdayaan keluarga yang mendorong kemandirian, keterampilan parenting, dan komunikasi	Memperkuat sistem dukungan sosial dan kebijakan yang membantu keluarga dalam menjalankan fungsi-fungsi utama, seperti pendidikan, perlindungan, dan kesejahteraan	Mewujudkan keluarga yang berketahanan, sejahtera, sehat, mandiri, dan harmonis, dengan kemampuan menghadapi dinamika sosial dan	*Pendidikan dan Penyuluhan tentang Dinamika Keluarga* 1. Meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai dinamika keluarga melalui program edukasi dan penyuluhan, yang bertujuan untuk membantu keluarga menghadapi tantangan modern, seperti perubahan peran gender, mobilitas, dan struktur keluarga. 2. Menyediakan materi dan pelatihan terkait dengan peran keluarga dalam mendukung kesejahteraan sosial dan ekonomi di tengah perubahan zaman. *Pemberdayaan Keluarga dan Keterampilan Parenting*

jdih.kalteng.go.id

	mendukung keluarga dalam menghadapi tantangan modern, seperti perubahan peran gender, mobilitas, dan struktur keluarga.	efektif dalam keluarga, serta mendukung keluarga agar lebih adaptif terhadap perubahan sosial dan ekonomi.	ekonomi, guna menciptakan keluarga yang harmonis dan mandiri.	ekonomi secara fleksibel, sekaligus menjaga kualitas interaksi dan hubungan antar anggota keluarga.	3. Mengembangkan program pemberdayaan keluarga yang fokus pada peningkatan kemandirian, keterampilan parenting, dan komunikasi efektif dalam keluarga. 4. Mendukung keluarga agar lebih adaptif terhadap perubahan sosial dan ekonomi, serta meningkatkan kapasitas mereka dalam menjalankan fungsi-fungsi utama keluarga. *Dukungan Sosial dan Kebijakan Keluarga* 5. Memperkuat sistem dukungan sosial dan kebijakan yang membantu keluarga dalam menjalankan fungsi pendidikan, perlindungan, dan kesejahteraan ekonomi. 6. Mendorong pengembangan kebijakan yang menciptakan kondisi yang kondusif untuk keluarga dalam mengatasi tantangan sosial dan ekonomi yang terus berkembang. *Mewujudkan Keluarga yang Mandiri dan Harmonis* 7. Mewujudkan keluarga yang berketahanan, sejahtera, sehat, mandiri, dan harmonis, dengan kemampuan menghadapi dinamika sosial dan ekonomi secara fleksibel. 8. Memperkuat kualitas interaksi dan hubungan antar anggota keluarga untuk menciptakan lingkungan yang mendukung tumbuh kembang dan kesejahteraan keluarga.
12	Meningkatkan pemahaman tentang peran dan fungsi keluarga melalui pendidikan dan penyuluhan, serta memastikan akses layanan dasar yang mendukung ketahanan dan kesejahteraan keluarga.	Mengembangkan program pemberdayaan keluarga untuk meningkatkan kemandirian ekonomi, kesehatan, dan pendidikan, serta membangun komunitas yang mendukung keluarga agar berfungsi optimal dan harmonis.	Memperkuat jaringan dukungan dan kebijakan yang mendukung peran keluarga, serta menyediakan layanan konseling dan bimbingan bagi keluarga untuk mengoptimalkan fungsi pendidikan, ekonomi, dan kesehatan dalam keluarga.	Mewujudkan keluarga yang berketahanan, sejahtera, sehat, dan harmonis, dengan fungsi-fungsi keluarga yang optimal dan selaras, mendukung kesejahteraan dan kemandirian seluruh anggotanya.	*Pendidikan dan Penyuluhan tentang Peran dan Fungsi Keluarga* 1. Meningkatkan pemahaman masyarakat tentang peran dan fungsi keluarga melalui program edukasi dan penyuluhan yang menyentuh berbagai aspek kehidupan keluarga, termasuk peran gender, pengasuhan, serta tanggung jawab dalam keluarga. 2. Memastikan akses layanan dasar yang mendukung ketahanan dan kesejahteraan keluarga, seperti pendidikan, kesehatan, dan perlindungan sosial. *Pemberdayaan Ekonomi, Kesehatan, dan Pendidikan Keluarga* 3. Mengembangkan program pemberdayaan keluarga yang fokus pada peningkatan kemandirian ekonomi keluarga, akses ke layanan kesehatan yang berkualitas, serta peningkatan akses pendidikan untuk semua anggota keluarga. 4. Membangun komunitas yang mendukung keluarga agar dapat berfungsi secara optimal dan harmonis dalam menghadapi tantangan sosial dan ekonomi. *Penguatan Jaringan Dukungan dan Kebijakan Keluarga* 5. Memperkuat jaringan dukungan sosial dan kebijakan yang mendukung peran keluarga dalam memenuhi kebutuhan pendidikan, ekonomi, dan kesehatan.

jdih.kalteng.go.id

					6. Menyediakan layanan konseling dan bimbingan bagi keluarga untuk membantu mengoptimalkan fungsi keluarga dalam aspek pendidikan, ekonomi, dan kesehatan, serta menghadapi perubahan sosial yang terjadi. *Mewujudkan Keluarga yang Mandiri dan Harmonis* 7. Mewujudkan keluarga yang berketahanan, sejahtera, sehat, dan harmonis, dengan memastikan fungsi-fungsi keluarga dapat berjalan secara optimal dan saling mendukung. 8. Menciptakan lingkungan yang mendukung kesejahteraan dan kemandirian seluruh anggota keluarga, serta membangun ketahanan keluarga yang mampu beradaptasi dengan perubahan dan tantangan yang ada.
13	Meningkatkan kesadaran keluarga mengenai pentingnya ketahanan keluarga dan kesejahteraan dengan memperluas akses pada pendidikan dasar keluarga, penyuluhan kesehatan, dan layanan kesejahteraan sosial.	Mengembangkan program pemberdayaan ekonomi dan kesehatan keluarga, serta meningkatkan keterampilan pengelolaan keuangan dan parenting untuk mendukung ketahanan dan kesejahteraan keluarga.	Memperkuat dukungan kebijakan dan layanan konseling bagi keluarga untuk memastikan stabilitas dan kesejahteraan ekonomi, kesehatan fisik dan mental, serta mendorong ketahanan dalam menghadapi tekanan sosial dan ekonomi.	Mewujudkan keluarga yang berketahanan, sejahtera, sehat, mandiri, dan harmonis, dengan kesejahteraan ekonomi, kesehatan, dan hubungan keluarga yang stabil serta dukungan untuk pengembangan generasi berikutnya.	*Meningkatkan Kesadaran dan Akses pada Pendidikan Dasar Keluarga* 1. Meningkatkan kesadaran keluarga tentang pentingnya ketahanan keluarga dan kesejahteraan melalui program edukasi yang meliputi pendidikan dasar keluarga, kesehatan, dan layanan kesejahteraan sosial. 2. Memperluas akses keluarga pada layanan pendidikan dasar yang relevan, serta penyuluhan kesehatan yang mendukung pola hidup sehat dan pengelolaan keluarga yang lebih baik. *Pemberdayaan Ekonomi dan Kesehatan Keluarga* 3. Mengembangkan program pemberdayaan ekonomi keluarga yang memberikan pelatihan keterampilan dan pengelolaan keuangan, untuk meningkatkan kemandirian ekonomi keluarga. 4. Meningkatkan akses layanan kesehatan dan program pendidikan parenting untuk mendukung kesejahteraan keluarga dalam menghadapi tantangan kehidupan, serta memperkuat keterampilan dalam mengelola hubungan antar anggota keluarga. *Penguatan Kebijakan dan Layanan Konseling untuk Ketahanan Keluarga* 5. Memperkuat kebijakan yang mendukung stabilitas keluarga melalui penyediaan layanan konseling dan dukungan sosial bagi keluarga untuk mengatasi tantangan ekonomi, sosial, dan kesehatan. 6. Mengembangkan kebijakan yang memfasilitasi akses ke layanan kesehatan mental dan fisik bagi keluarga, serta memperkenalkan program yang mendorong stabilitas keluarga dalam menghadapi tekanan sosial dan ekonomi. *Mewujudkan Keluarga yang Sejahtera dan Mandiri* 7. Mewujudkan keluarga yang berketahanan, sehat, mandiri, dan harmonis, dengan kesejahteraan ekonomi, kesehatan, dan hubungan yang stabil antar anggota keluarga.

jdih.kalteng.go.id

					8. Membangun jaringan dukungan untuk keluarga agar dapat mengembangkan potensi generasi berikutnya, menjaga kesejahteraan keluarga, dan berkontribusi dalam pembangunan sosial dan ekonomi.
Arah Kebijakan untuk Pilar Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk					
14	Mengembangkan kebijakan dasar pemerataan penduduk melalui program pemetaan kebutuhan dan kapasitas wilayah, serta sosialisasi pentingnya keseimbangan kependudukan antar wilayah.	Mengimplementasikan program transmigrasi atau relokasi berbasis potensi wilayah, serta mendukung pembangunan infrastruktur dasar di wilayah dengan kepadatan rendah untuk menarik migrasi penduduk.	Memperkuat sinergi antara pusat dan daerah dalam pemerataan penduduk melalui kebijakan insentif ekonomi, peluang kerja, dan pengembangan kawasan strategis di daerah dengan kepadatan rendah.	Mewujudkan keseimbangan persebaran penduduk yang serasi dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan, memastikan bahwa tiap wilayah memiliki kapasitas yang optimal untuk menampung penduduk secara berkelanjutan.	*Pengembangan Kebijakan Dasar Pemerataan Penduduk* 1. Mengembangkan kebijakan yang mendukung pemerataan penduduk dengan melakukan pemetaan kebutuhan dan kapasitas wilayah. 2. Meningkatkan sosialisasi mengenai pentingnya keseimbangan kependudukan antar wilayah untuk memastikan distribusi penduduk yang merata. *Implementasi Program Relokasi dan Pembangunan Infrastruktur* 3. Mengimplementasikan program transmigrasi atau relokasi berbasis potensi wilayah dengan memperhitungkan kapasitas dan daya dukung wilayah tersebut. 4. Mendukung pembangunan infrastruktur dasar (seperti transportasi, kesehatan, pendidikan) di wilayah dengan kepadatan rendah untuk meningkatkan daya tarik dan mempercepat migrasi penduduk ke daerah tersebut. *Sinergi Antara Pusat dan Daerah dalam Pemerataan Penduduk* 5. Memperkuat sinergi antara pemerintah pusat dan daerah untuk menciptakan kebijakan insentif ekonomi yang menarik minat penduduk untuk tinggal di wilayah dengan kepadatan rendah. 6. Mendorong pengembangan kawasan strategis di daerah dengan kepadatan rendah, serta menciptakan peluang kerja yang berkelanjutan di wilayah tersebut. *Mewujudkan Keseimbangan Persebaran Penduduk yang Berkelanjutan* 7. Mewujudkan keseimbangan persebaran penduduk yang selaras dengan daya dukung alam dan kapasitas lingkungan di setiap wilayah. 8. Memastikan bahwa tiap wilayah di Provinsi Kalimantan Tengah memiliki kapasitas yang optimal untuk menampung penduduk secara berkelanjutan, dengan memperhatikan aspek sosial, ekonomi, dan lingkungan.
15	Meningkatkan pemahaman dan edukasi tentang dampak urbanisasi serta merancang kebijakan dasar untuk	Mengembangkan infrastruktur dan akses layanan publik di daerah serta memberikan insentif bagi industri dan	Memperkuat kebijakan yang mendorong desentralisasi pembangunan dengan fokus pada pengembangan kawasan ekonomi	Mewujudkan keseimbangan persebaran penduduk antara kota dan desa, dengan daerah yang mampu mendukung daya tampung	*Meningkatkan Pemahaman tentang Dampak Urbanisasi dan Kebijakan Pemerataan* 1. Menyebarluaskan pemahaman dan edukasi mengenai dampak urbanisasi terhadap lingkungan dan kehidupan sosial, serta menyosialisasikan pentingnya pemerataan pembangunan antar daerah. 2. Merancang kebijakan dasar yang mendukung pemerataan pembangunan di daerah guna mengurangi tekanan migrasi penduduk ke perkotaan, serta mendorong pembangunan yang lebih seimbang di daerah. *Pengembangan Infrastruktur dan Akses Layanan di Daerah*

jdih.kalteng.go.id

	pemerataan pembangunan di daerah agar mengurangi tekanan migrasi ke perkotaan.	sektor ekonomi untuk berinvestasi di wilayah non-perkotaan, guna menciptakan peluang kerja lokal.	strategis dan pusat layanan publik di daerah untuk mengurangi ketergantungan pada kota besar.	penduduk, dan lingkungan perkotaan yang terjaga dari tekanan kepadatan berlebih.	3. Mengembangkan infrastruktur dasar dan meningkatkan akses layanan publik di daerah untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat di luar perkotaan. 4. Memberikan insentif bagi industri dan sektor ekonomi untuk berinvestasi di wilayah non-perkotaan, menciptakan peluang kerja lokal yang dapat mengurangi ketergantungan pada kota besar. *Penguatan Kebijakan Desentralisasi Pembangunan* 5. Memperkuat kebijakan yang mendorong desentralisasi pembangunan, dengan fokus pada pengembangan kawasan ekonomi strategis di daerah serta pusat-pusat layanan publik yang dapat meningkatkan kualitas hidup masyarakat di luar kota. 6. Mendorong pembangunan yang inklusif di seluruh wilayah untuk mengurangi ketimpangan dan mengurangi tekanan terhadap kota besar. *Mewujudkan Keseimbangan Persebaran Penduduk antara Kota dan Desa* 7. Mewujudkan keseimbangan dalam distribusi penduduk antara kota dan desa, dengan daerah yang mampu mendukung daya tampung penduduk melalui penguatan ekonomi lokal dan pembangunan yang merata. 8. Menjaga lingkungan perkotaan dari tekanan kepadatan berlebih dengan menciptakan kawasan-kawasan yang dapat menampung penduduk di luar kota, serta menjaga keberlanjutan dan kelestarian kota.
16	Membangun sistem peringatan dini, edukasi kesiapsiagaan bencana bagi masyarakat, serta menyusun zonasi wilayah rawan bencana untuk mengidentifikasi kawasan aman dan berisiko tinggi.	Mengembangkan infrastruktur tahan bencana dan membangun fasilitas evakuasi di wilayah rawan bencana, serta mendorong program relokasi penduduk dari kawasan rentan menuju kawasan yang lebih aman.	Memperkuat kebijakan tata ruang dan pembangunan berbasis mitigasi risiko, serta memastikan seluruh wilayah rawan bencana memiliki fasilitas kesiapsiagaan dan dukungan logistik bencana yang memadai.	Mewujudkan kawasan permukiman yang aman dan tangguh, dengan populasi yang tersebar secara merata di wilayah yang mendukung daya tampung dan daya dukung lingkungan serta terlindungi dari risiko kebencanaan.	*Membangun Sistem Peringatan Dini dan Edukasi Kesiapsiagaan Bencana* 1. Mengembangkan dan memperkuat sistem peringatan dini bencana yang efektif untuk memberikan informasi kepada masyarakat sebelum terjadi bencana. 2. Menyelenggarakan program edukasi kepada masyarakat terkait kesiapsiagaan bencana, serta menyusun zonasi wilayah rawan bencana untuk mengidentifikasi kawasan yang aman dan yang berisiko tinggi. *Pengembangan Infrastruktur Tahan Bencana dan Fasilitas Evakuasi* 3. Membangun infrastruktur yang tahan terhadap bencana, seperti bangunan yang kokoh dan sistem drainase yang efisien untuk mengurangi dampak bencana. 4. Menyediakan fasilitas evakuasi yang memadai di wilayah rawan bencana, serta mendorong program relokasi penduduk dari kawasan rentan menuju kawasan yang lebih aman dengan mempertimbangkan aspek sosial dan ekonomi. *Penguatan Kebijakan Tata Ruang dan Pembangunan Berbasis Mitigasi Risiko* 5. Memperkuat kebijakan tata ruang yang memperhatikan mitigasi risiko bencana, dengan memastikan setiap pembangunan memperhitungkan potensi bahaya bencana dan dampaknya.

jdih.kalteng.go.id

					6. Menyediakan fasilitas kesiapsiagaan bencana yang memadai di seluruh wilayah rawan bencana, termasuk dukungan logistik dan jaringan komunikasi untuk tanggap darurat. *Mewujudkan Kawasan Permukiman yang Aman dan Tangguh* 7. Mewujudkan kawasan permukiman yang aman dan tangguh dengan memperhatikan aspek daya tampung, daya dukung lingkungan, dan mengurangi risiko kebencanaan melalui perencanaan yang berbasis mitigasi. 8. Mengembangkan sistem perencanaan pemukiman yang lebih merata, dengan pemindahan penduduk ke kawasan yang lebih aman dan dukungan pembangunan berbasis resiliensi terhadap bencana.
Arah Kebijakan untuk Pilar Penataan Data dan Informasi Kependudukan serta Administrasi Kependudukan					
17	Mengembangkan basis data kependudukan yang akurat melalui integrasi sistem data dari berbagai lembaga, serta meningkatkan kualitas SDM yang bertugas dalam pengelolaan data kependudukan.	Meningkatkan digitalisasi dan pemutakhiran data secara berkala untuk memastikan akurasi data kependudukan serta memperluas akses masyarakat untuk pembaruan data melalui layanan daring dan loket.	Memperkuat keamanan data dan perlindungan privasi dengan menerapkan teknologi enkripsi, serta mengoptimalkan koordinasi antarlembaga untuk menjaga konsistensi data kependudukan di semua sektor.	Mewujudkan sistem administrasi kependudukan yang andal, tertib, dan transparan dengan basis data kependudukan nasional yang terintegrasi, akurat, dan mudah diakses oleh masyarakat serta instansi terkait.	*Pengembangan Basis Data Kependudukan yang Akurat dan Terintegrasi* 1. Mengembangkan basis data kependudukan yang akurat melalui integrasi sistem data dari berbagai lembaga (pemerintah, lembaga pendidikan, dan sektor swasta), untuk mendapatkan informasi yang lengkap dan terpercaya. 2. Meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) yang bertugas dalam pengelolaan data kependudukan melalui pelatihan dan peningkatan kompetensi dalam pengelolaan data digital dan teknologi informasi. *Digitalisasi dan Pemutakhiran Data Secara Berkala* 3. Meningkatkan digitalisasi sistem kependudukan dengan menerapkan teknologi terbaru untuk mempercepat pembaruan dan pemutakhiran data secara berkala. 4. Memperluas akses masyarakat untuk melakukan pembaruan data kependudukan melalui layanan daring dan loket, yang memungkinkan masyarakat mengakses dan memperbaharui data secara mudah dan cepat. *Penguatan Keamanan Data dan Perlindungan Privasi* 5. Memperkuat sistem keamanan data dengan menerapkan teknologi enkripsi dan sistem pengamanan yang ketat untuk melindungi data pribadi masyarakat. 6. Mengoptimalkan koordinasi antar lembaga terkait (seperti Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil, lembaga sosial, dll.) untuk menjaga konsistensi dan integritas data kependudukan di semua sektor. *Mewujudkan Sistem Administrasi Kependudukan yang Andal dan Terintegrasi* 7. Mewujudkan sistem administrasi kependudukan yang andal, tertib, dan transparan dengan basis data kependudukan yang terintegrasi secara nasional. 8. Menjamin akurasi dan kemudahan akses data kependudukan oleh masyarakat dan instansi terkait melalui platform digital yang terstandarisasi dan aman, serta

jdih.kalteng.go.id

					menjadikan data tersebut sebagai dasar pengambilan kebijakan yang berbasis bukti.
18	Membangun sistem integrasi data antarinstansi dengan standar interoperabilitas, serta menyusun protokol pengelolaan data bersama yang mengatur akses, pembaruan, dan pemanfaatan data kependudukan.	Memperluas implementasi sistem berbasis digital untuk integrasi data kependudukan secara real-time antarinstansi, serta meningkatkan kualitas SDM dalam mengelola data terpadu.	Memastikan kualitas data dan pengamanan akses data lintas sektor melalui teknologi enkripsi dan regulasi ketat, serta melakukan audit rutin untuk menjaga integritas data.	Mewujudkan sistem administrasi kependudukan yang terintegrasi secara menyeluruh dan dapat diakses oleh berbagai instansi dengan data yang akurat, real-time, dan aman, untuk mendukung kebijakan publik berbasis bukti.	*Membangun Sistem Integrasi Data antarinstansi dengan Standar Interoperabilitas* 1. Membangun dan merancang sistem integrasi data antarinstansi dengan standar interoperabilitas yang dapat memfasilitasi pertukaran dan pembaruan data kependudukan secara efisien. 2. Menyusun protokol pengelolaan data bersama yang mengatur akses, pembaruan, dan pemanfaatan data, serta memastikan data antarinstansi dapat saling terhubung dan digunakan secara optimal. *Memperluas Implementasi Sistem Berbasis Digital untuk Integrasi Data* 3. Memperluas implementasi sistem berbasis digital yang memungkinkan integrasi data kependudukan secara real-time antara berbagai instansi terkait (Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil, Kesehatan, Pendidikan, dll.). 4. Meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) dalam pengelolaan data terpadu, termasuk dalam hal penggunaan perangkat lunak dan teknologi yang mendukung sistem integrasi data ini. *Memastikan Kualitas dan Keamanan Data Lintas Sektor* 5. Memastikan kualitas data yang disimpan dan dipertukarkan antara instansi dengan pengawasan yang ketat serta pengamanan akses data lintas sektor menggunakan teknologi enkripsi dan pengelolaan data yang aman. 6. Menetapkan regulasi yang ketat mengenai akses data, serta melakukan audit rutin terhadap integritas data yang terintegrasi untuk memastikan akurasi dan keandalannya. *Mewujudkan Sistem Administrasi Kependudukan yang Terintegrasi Secara Menyeluruh* 7. Mewujudkan sistem administrasi kependudukan yang sepenuhnya terintegrasi, dapat diakses oleh berbagai instansi terkait, dengan data yang akurat, real-time, dan aman. 8. Memastikan bahwa sistem ini dapat mendukung kebijakan publik berbasis bukti, di mana keputusan dan perencanaan pembangunan dapat dilakukan dengan dasar data yang komprehensif, transparan, dan dapat diandalkan.

jdih.kalteng.go.id

BAB VI
Peta Jalan (*Road Map*) Pembangunan Kependudukan

Bab ini berisi peta jalan (*Road Map*) 5 pilar Grand Design Pembangunan Kependudukan Provinsi Kalimantan Tengah 2025-2045.

6.1 Peta Jalan (*Road Map*) Pengendalian Kuantitas Penduduk

Peta Jalan *(Road Map)* Pengendalian Kuantitas Penduduk di Provinsi Kalimantan Tengah dirancang untuk mengarahkan arah pembangunan kependudukan secara bertahap dan terstruktur dari tahun 2025 hingga 2045. Pada tahap pertama, yang berlangsung antara tahun 2025 hingga 2029, tujuan utama adalah untuk "terwujudnya penduduk yang tumbuh seimbang." Hal ini penting untuk memastikan bahwa jumlah penduduk di provinsi ini tidak mengalami lonjakan yang tidak terkendali, yang dapat membebani berbagai sektor pembangunan, seperti ekonomi, infrastruktur, dan pelayanan publik. Pengendalian kuantitas penduduk ini sangat relevan untuk mencapai keseimbangan dalam semua aspek kehidupan masyarakat, mengingat pertumbuhan penduduk yang pesat dapat berdampak negatif pada kualitas hidup jika tidak diimbangi dengan pemenuhan kebutuhan dasar.

Pada tahap berikutnya, antara tahun 2030 hingga 2034, fokus bergeser pada "penduduk yang tumbuh seimbang dengan peningkatan kualitas hidup." Dalam periode ini, Provinsi Kalimantan Tengah diharapkan untuk memastikan bahwa selain pengendalian jumlah penduduk, perhatian yang signifikan juga diberikan pada peningkatan kualitas hidup. Ini mencakup sektor pendidikan, kesehatan, dan perumahan yang memadai. Kesejahteraan penduduk tidak hanya dilihat dari segi jumlah, tetapi juga dari segi kualitas yang ditinggalkan dalam proses pembangunan. Penyediaan fasilitas yang memadai, akses terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas, serta kesempatan pendidikan yang luas

jdih.kalteng.go.id

diharapkan dapat mendorong masyarakat Kalimantan Tengah untuk hidup lebih sejahtera.

Pada periode 2035 hingga 2039, Peta Jalan memasuki fase yang lebih maju, yaitu pengendalian "penduduk yang tumbuh seimbang dengan kesejahteraan sosial yang merata." Pada fase ini, selain memastikan jumlah penduduk yang stabil, pemerintah daerah diharapkan untuk fokus pada pemerataan kesejahteraan di seluruh wilayah provinsi. Salah satu tantangan yang dihadapi Kalimantan Tengah adalah ketimpangan yang cukup signifikan antar wilayah, terutama antara daerah urban dan rural. Upaya untuk mengurangi ketimpangan ini sangat penting agar seluruh lapisan masyarakat dapat menikmati pembangunan yang setara, tanpa adanya kesenjangan sosial yang mencolok.

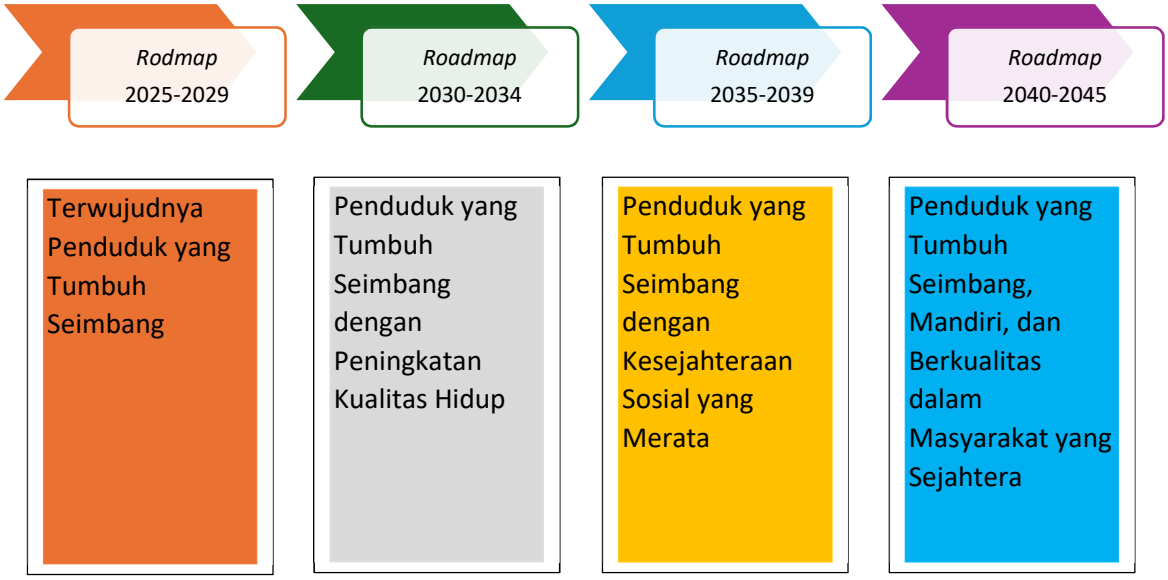
Tahap selanjutnya, yakni antara tahun 2040 hingga 2045, bertujuan untuk mewujudkan "penduduk yang tumbuh seimbang, mandiri, dan berkualitas dalam masyarakat yang sejahtera." Pada fase ini, Provinsi Kalimantan Tengah diharapkan tidak hanya fokus pada pertumbuhan jumlah penduduk yang stabil dan terkelola, tetapi juga pada pencapaian kemajuan sosial dan ekonomi yang signifikan. Masyarakat yang mandiri berarti mereka memiliki kapasitas untuk memenuhi kebutuhan hidup secara berkelanjutan tanpa bergantung pada bantuan luar. Pada saat yang sama, kualitas hidup yang tinggi dalam masyarakat yang sejahtera mengharuskan terbentuknya pola kehidupan yang harmonis, seimbang, dan memiliki kesejahteraan yang terjamin bagi seluruh anggota masyarakat.

Secara keseluruhan, Peta Jalan Pengendalian Kuantitas Penduduk di Provinsi Kalimantan Tengah menekankan pentingnya perencanaan yang terstruktur dan terarah untuk mencapai penduduk yang seimbang dengan peningkatan kualitas hidup yang berkelanjutan. Dalam konteks ini, keberhasilan dalam pengendalian jumlah penduduk yang seimbang tidak hanya bergantung pada aspek demografis, tetapi juga pada

jdih.kalteng.go.id

pembangunan sektor-sektor sosial yang mendukung kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan. Ke depan, peran serta masyarakat, pemerintah, serta berbagai pihak terkait sangat penting untuk mencapai visi jangka panjang ini demi kesejahteraan masyarakat secara menyeluruh.

Gambar 6.1 Peta Jalan *(Road Map)* Pengendalian Kuantitas Penduduk



Sumber: Hasil Pengolahan Tim Penyusun GDPK, 2024

jdih.kalteng.go.id

Tabel 6. 1 Indikator Keberhasilan Pada Akhir Roadmap Terkait Pengendalian Kuantitas Penduduk Provinsi Provinsi Kalimantan Tengah Periode 2025-2045

Indikator	Satuan	Nilai	Sumber Data	Baseline Tahun 2025	Tahun 2029	Tahun 2034	Tahun 2039	Tahun 2045
Angka kelahiran total (*Total Fertility Rate*/TFR)	Anak per perempuan	2,31	BPS – LFSP2020	2,24	2,20	2,15	2,11	2,06
Crude Birth Rate (CBR)	Kelahiran per 1000 penduduk per tahun	19,16	BPS – LFSP2020	17,98	17,17	16,16	15,13	13,91
ASFR 15-19	Kelahiran per 1.000 perempuan per tahun dalam kelompok umur tertentu	63,13	BPS – LFSP2020	60,04	57,67	54,84	52,16	49,10
Jumlah Penduduk Laki-Laki (orang)	Jiwa (000)	1.385.705	BPS –SP2020	1.467,14	1.510,90	1.565,60	1.620,30	1.685,90
Jumlah Penduduk Perempuan (orang)	Jiwa (000)	1.284.264	BPS - SP2020	1.377,85	1.451,51	1.525,17	1.598,83	1.672,48
Jumlah Penduduk (orang)	Jiwa (000)	2.669.969	BPS - SP2020	2.844,99	2.947,67	3.076,02	3.204,36	3.358,38
Komposisi Umur								
- 0-14 tahun	Persen (%)	24,90	BPS – SP2020	24,32	23,66	22,84	22,01	21,02
- 15-64 tahun	Persen (%)	71,40	BPS – SP2020	70,12	69,42	68,54	67,66	66,61
- 65+ tahun	Persen (%)	3,70	BPS – SP2020	5,56	7,26	8,86	10,61	12,37
Rasio Ketergantungan	Jumlah penduduk non-produktif per 100 penduduk produktif	40,13	BPS - SP2020	42,61	44,99	47,53	48,83	50,13
MORTALITAS								
E_0 Laki-laki	Persen (%)	-	-	71,38	71,47	71,56	71,64	72,72
E_0 Perempuan	Persen (%)	-	-	75,81	76,44	77,06	77,70	78,35
E_0 Laki-laki + Perempuan	Persen (%)	-	-	73,54	73,95	74,36	74,86	75,46
IMR Laki-laki	Persen (%)	-	-	18,81	16,98	15.15	13.21	11,27
IMR Perempuan	Persen (%)	-	-	13,37	12,23	11,08	9,69	8,31
IMR Laki-laki + Perempuan	Persen (%)	17,95	BPS – LFSP2020	16,16	14,65	13,14	11,63	9,83
Crude Death Rate (CDR)	Persen (%)	-	-	5,27	5,80	6,32	6,84	8,39
Jumlah Kematian (000)	Jiwa	-	-	15,01	16,52	18,02	19,53	28,16

jdih.kalteng.go.id

Contraceptive Prevalence Rate (CPR)	Persen (%)	65,9	BKKBN - Pemutakhiran PK 2023	66,27	67,02	67,95	68,88	70,00
Angka prevalensi kontrasepsi modern (*Modern Contraceptive Prevalence Rate*/mCPR)	Persen (%)	65,5	BKKBN - Pemutakhiran PK 2023	65,73	66,18	66,75	67,32	68,00
Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)	Persen (%)	12,4	BKKBN - Pemutakhiran PK 2023	12,65	13,16	13,83	14,54	15,43
Tingkat putus pakai KB	Persen (%)	23,6	BKKBN - Pemutakhiran PK 2023	22,67	20,91	18,90	17,08	15,13
Persentase kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (*Unmet Need*)	Persen (%)	8,3	BKKBN - Pemutakhiran PK 2023	7,97	7,35	6,65	6,01	5,32

Sumber: Hasil Pengolahan Tim Penyusun GDPK, 2024

jdih.kalteng.go.id

6.2 Peta Jalan *(Road Map)* Peningkatan Kuantitas Penduduk

Peta Jalan *(Road Map)* Peningkatan Kualitas Penduduk Provinsi Kalimantan Tengah periode 2025-2045 terdiri dari empat tahap yang berfokus pada peningkatan kualitas sumber daya manusia yang holistik dan berkelanjutan. Setiap fase mencerminkan langkah-langkah yang diambil untuk mencapai penduduk yang tidak hanya sehat dan cerdas secara fisik dan mental, tetapi juga memiliki karakter yang luhur dan etos kerja yang tinggi, selaras dengan kebutuhan sosial, ekonomi, dan perkembangan global.

Pada tahap pertama, yang berlangsung antara tahun 2024 hingga 2029, fokus utamanya adalah untuk mewujudkan penduduk yang sehat jasmani dan rohani, cerdas, mandiri, beriman, bertakwa, berakhlak mulia, dan memiliki etos kerja yang tinggi. Upaya pada periode ini akan difokuskan pada penguatan fondasi dasar dari karakter penduduk melalui pengembangan pendidikan yang holistik, pembinaan spiritualitas, serta peningkatan kesehatan fisik dan mental. Masyarakat diharapkan memiliki bekal yang memadai untuk menghadapi tantangan kehidupan, baik secara individu maupun kolektif, dan dapat berperan aktif dalam pembangunan daerah.

Tahap kedua (2030-2034) memperlihatkan peningkatan dalam aspek-aspek kualitas sumber daya manusia dengan tujuan penduduk yang lebih sehat jasmani dan rohani, lebih cerdas, mandiri, beriman, bertakwa, berakhlak mulia, dan beretika tinggi. Pada fase ini, tidak hanya dimensi kesehatan dan kecerdasan yang diperkuat, namun juga penekanan lebih pada pembangunan karakter dan moralitas. Penduduk Kalimantan Tengah diharapkan dapat berperan dalam masyarakat dengan sikap yang lebih etis, menunjukkan integritas yang tinggi, dan siap untuk menghadapi dinamika sosial yang semakin kompleks.

Selanjutnya, pada periode 2035 hingga 2039, tujuan yang lebih luas adalah tercapainya penduduk yang sehat jasmani dan rohani, cerdas, mandiri, beriman, bertakwa, berakhlak mulia, dan memiliki etos kerja yang tinggi dalam masyarakat global. Tahap ini

jdih.kalteng.go.id

mencerminkan kesiapan masyarakat Kalimantan Tengah dalam menghadapi tantangan global. Dengan kualitas individu yang lebih kuat, penduduk diharapkan dapat beradaptasi dalam dunia yang semakin terhubung, memanfaatkan peluang global, dan tetap menjaga nilai-nilai lokal yang berakar pada etika dan moralitas yang tinggi, sambil berpartisipasi aktif dalam kancah internasional.

Pada tahap terakhir (2040-2045), tujuan Peta Jalan ini adalah untuk menciptakan penduduk yang sehat jasmani dan rohani, cerdas, mandiri, beriman, bertakwa, berakhlak mulia, dan memiliki etos kerja yang tinggi dalam masyarakat yang berkembang dan berkelanjutan. Di fase ini, penduduk diharapkan tidak hanya siap dalam menghadapi tantangan global, tetapi juga dapat mendorong perkembangan berkelanjutan di tingkat lokal dan regional. Keberlanjutan ini mencakup pencapaian kualitas hidup yang seimbang, berkesinambungan, dan ramah lingkungan, dengan tetap mempertahankan integritas sosial dan spiritual yang mendalam. Dengan demikian, kualitas sumber daya manusia yang ada akan mendukung tercapainya visi pembangunan Kalimantan Tengah yang lebih sejahtera dan berkelanjutan.

Peta Jalan Peningkatan Kualitas Penduduk Provinsi Kalimantan Tengah ini dirancang untuk membangun masyarakat yang unggul secara holistik melalui penguatan kapasitas fisik, mental, moral, dan sosial. Proses ini membutuhkan komitmen jangka panjang, kebijakan yang inklusif, serta kerjasama lintas sektor untuk menghasilkan generasi yang tidak hanya cerdas dan sehat, tetapi juga siap menghadapi tantangan kehidupan dengan karakter dan integritas yang tinggi, sehingga berkontribusi pada pembangunan yang berkelanjutan dan berdaya saing.

jdih.kalteng.go.id

Gambar 6.2 Peta Jalan *(Road Map)* Peningkatan Kualitas Penduduk Periode 2025-2045



Sumber: Hasil Pengolahan Tim Penyusun GDPK, 2024

jdih.kalteng.go.id

Tabel 6.2 Indikator Keberhasilan Pada Akhir Roadmap Terkait Kualitas Penduduk Provinsi Kalimantan Tengah Periode 2025-2045

Indikator	Satuan	Nilai	Sumber Data	Baseline Tahun 2025	Tahun 2029	Tahun 2034	Tahun 2039	Tahun 2045
Indeks Pembangunan Manusia (IPM)	0-100	73,73	BPS (UHH LFSP2020)-2023	75.21	78.27	82.26	86.45	91.77
Kualitas Pendidikan								
Harapan lama sekolah (tahun)	Tahun	12,76	BPS - 2023	13,01	13,37	13,77	14,17	14,4
Rata-rata lama sekolah penduduk usia di atas 15 tahun	Tahun	8,73	BPS – 2023	9,41	9,69	10,41	11,00	11,95
Angka Partisipasi Sekolah (APS)								
- 7-12 tahun	Persen (%)	99,55	BPS - 2023	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
- 13-15 tahun	Persen (%)	95,21	BPS – 2023	97,12	100,00	100,00	100,00	100,00
- 16-18 tahun	Persen (%)	66,70	BPS – 2023	68.04	70.80	74.42	78.21	83.02
- 19-24 tahun	Persen (%)	24,47	BPS – 2023	24.96	25.98	27.30	28.69	30.46
Angka Partisipasi Kasar (APK)								
- SD/MI	Persen (%)	106,98	BPS – 2023	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
- SMP/MTs	Persen (%)	88,06	BPS – 2023	89.83	93.48	98.25	100,00	100,00
- SMA/SMK/MA	Persen (%)	85,63	BPS – 2023	87.35	90.90	95.53	100,00	100,00
Angka Partisipasi Murni (APM)								
- SD/MI	Persen (%)	99,05	BPS – 2023	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
- SMP/MTs	Persen (%)	79,07	BPS – 2023	80.66	83.93	88.22	92.72	98.42
- SMA/SMK/MA	Persen (%)	55,63	BPS – 2023	56.75	59.05	62.06	65.23	69.24
Proporsi penduduk berusia 15 tahun ke atas yang berkualifikasi pendidikan tinggi	Persen (%)	9,73	BPS-2023	11,23	11,71	12,2	12,69	13,1
Indeks pembangunan literasi Masyarakat (IPLM)	0-100	-	-	74,27	80,97	85,2	90,2	93
Persentase kabupaten/kota yang mencapai standar kompetensi minimum pada asesmen tingkat nasional untuk literasi membaca	Persen (%)	-	-	14,29	28	42	57	64,29
Persentase kabupaten/kota yang mencapai standar kompetensi minimum pada asesmen tingkat nasional untuk literasi numerasi	Persen (%)	-	-	7,14	14	35	50	64,29
Kualitas Kesehatan								
Umur Harapan Hidup (UHH)	Tahun	73,54	BPS (LFSP2020) - 2023	73,65	74,42	75,24	77,40	79,09
Angka Kematian Ibu (AKI)	Jumlah kematian per 100.000 kelahiran hidup	200	BPS – LFSP2020	190	137,9	80,2	50,5	16
Angka Kematian Bayi (AKB)	Jumlah kematian per 1.000 kelahiran hidup	18	BPS – LFSP2020	16.25	13.23	10.24	7.92	5.82
Cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional	Persen (%)	-	-	99,5	99,5	99,5	99,5	99,5

jdih.kalteng.go.id

Penanganan TB Cakupan penemuan dan pengobatan kasus tuberkulosis *(treatment coverage)*	Persen (%)	-	-	66	73,25	81,5	89,8	95,00
Angka keberhasilan pengobatan tuberkulosis (*treatment success rate*)	Persen (%)	-	-	87,37	89,25	92,5	94,75	98,00
Kualitas Ekonomi & Tenaga Kerja								
Laju Pertumbuhan Ekonomi	Persen (%)	4,14	BPS - 2023	4.22	4.39	4.62	4.85	5.15
Tingkat pengangguran terbuka (TPT)	Persen (%)	4,1	BPS - 2023	3,91	3,66	2,7	2,3-	1,8
Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK)	Persen (%)	67,18	BPS - 2023	67.85	69.22	70.97	72.76	74.97
Persentase pekerja lulusan pendidikan menengah dan tinggi yang bekerja di bidang keahlian menengah tinggi.	Persen (%)	-	-	72,82	75,94	78,96	82,98	85
Cakupan kepesertaan jaminan sosial ketenagakerjaan provinsi.	Persen (%)	-	-	43,97	56	68	81	94,06
Persentase penyandang disabilitas bekerja di sektor formal.	Persen (%)	-	-	40	50	60	70	80
Kesetaraan Gender								
Indek Pembangunan Gender (IPG)	0-100	89,82	BPS - 2023	90.72	92.55	94.89	97.28	100.00
Indeks Pemberdayaan Gender (IDG)	0-100	79,99	BPS - 2023	81.60	84.91	89.24	93.79	99.56
Indek Ketimpangan Gender (IKG)	0-1	0,541	BPS - 2023	0,516	0,46	0,39	0,29	0,266
Tingkat partisipasi angkatan kerja perempuan.	Persen (%)	-	-	52,03	55	61	64	66
Kemiskinan dan Ketimpangan								
Persentase penduduk miskin- P_0	Persen (%)	5,11	BPS - 2023	4,61	2,93	1,95	1,07	0,58
Indeks Kesejahteraan Sosial (IKS)	0-100	-	-	-	-	-	-	-
Rasio gini	0-1	0,317	BPS - 2023	0.311	0.299	0.284	0.270	0.255
Indeks Pembangunan Kebudayaan (IPK)	0-100	-	-	62,13	64	68	70	71,75
Indeks Kerukunan Umat Beragama (IKUB)	0-100	79,68	Kemenag - 2023	80,4	82	84	86	87,52

Sumber: Hasil Pengolahan Tim Penyusun GDPK, 2024

jdih.kalteng.go.id

6.3 Peta Jalan (*Road Map*) Pembangunan Keluarga

Peta Jalan *(Road Map)* Pembangunan Keluarga Berkualitas Provinsi Kalimantan Tengah Periode 2025-2045 mencerminkan langkah-langkah terstruktur untuk mewujudkan keluarga yang sejahtera, mandiri, dan harmonis sebagai elemen penting dalam pembangunan daerah. Setiap tahap peta jalan ini disusun secara sistematis, dengan fokus yang berkembang, guna menghadapi tantangan dan kebutuhan keluarga di era yang terus berubah.

Pada roadmap 2024-2029, tujuan utama adalah terwujudnya keluarga yang berketahanan, sejahtera, sehat, maju, mandiri, dan harmonis. Pada tahap awal ini, pembangunan keluarga difokuskan pada penguatan ketahanan keluarga baik dalam menghadapi tantangan ekonomi, sosial, maupun lingkungan. Program-program yang dilaksanakan bertujuan untuk memastikan kesejahteraan keluarga yang mencakup kesehatan jasmani dan rohani, pendapatan yang cukup, serta hubungan keluarga yang harmonis. Dengan demikian, tahapan ini berusaha untuk menciptakan dasar yang kokoh untuk membangun keluarga yang mampu bertahan dalam menghadapi dinamika zaman.

Pada roadmap 2030-2034, fokus bergeser untuk memperkuat ketahanan dan kesejahteraan keluarga yang lebih maju dan mandiri. Di fase ini, pembangunan keluarga tidak hanya berkutat pada stabilitas, tetapi juga pada pencapaian kemandirian dan keberhasilan keluarga dalam mengelola sumber daya mereka, baik dari sisi ekonomi, sosial, maupun pendidikan. Ketahanan keluarga diperkuat dengan meningkatkan kapasitas anggota keluarga untuk mengelola peran dalam memenuhi kebutuhan dasar, mengembangkan potensi diri, serta meningkatkan kesejahteraan secara menyeluruh.

Memasuki roadmap 2035-2039, sasaran pembangunan keluarga semakin diarahkan pada terwujudnya keluarga yang maju dan berdaya saing tinggi. Tahap ini bertujuan untuk menciptakan keluarga yang tidak hanya sejahtera, tetapi juga mampu

jdih.kalteng.go.id

berkompetisi dalam masyarakat yang semakin global dan berteknologi tinggi. Fokus utama adalah pengembangan sumber daya manusia dalam keluarga, termasuk peningkatan kualitas pendidikan, keterampilan, serta pemanfaatan teknologi. Keluarga yang dibangun pada tahap ini diharapkan dapat memanfaatkan peluang yang ada, meningkatkan pendapatan keluarga, serta berpartisipasi aktif dalam berbagai aspek kehidupan sosial dan ekonomi.

Pada roadmap 2040-2045, pencapaian yang ditargetkan adalah keluarga mandiri, sejahtera, dan harmonis dalam pembangunan berkelanjutan. Pada tahap ini, keluarga tidak hanya berperan aktif dalam ekonomi lokal, tetapi juga berkontribusi dalam pembangunan yang lebih luas dan berkelanjutan. Kemandirian keluarga diharapkan tercapai dalam bentuk kemampuan untuk bertahan dalam menghadapi perubahan zaman dan perubahan sosial-ekonomi, sambil menjaga keharmonisan dalam kehidupan keluarga. Keluarga juga diharapkan dapat mengambil peran dalam mendukung pembangunan berkelanjutan yang meliputi aspek lingkungan, sosial, dan ekonomi.

Peta Jalan Pembangunan Keluarga Berkualitas Provinsi Kalimantan Tengah ini menggambarkan upaya yang terus menerus untuk memperbaiki kualitas kehidupan keluarga, dengan langkah-langkah yang disesuaikan dengan perubahan kebutuhan dan tantangan di setiap periode. Dari penciptaan ketahanan dasar di awal, hingga pencapaian kemandirian dan peran aktif dalam masyarakat yang lebih besar, peta jalan ini menawarkan panduan yang holistik dan inklusif untuk mewujudkan keluarga yang sejahtera, mandiri, dan berdaya saing tinggi di masa depan.

jdih.kalteng.go.id

Gambar 6.3 Peta Jalan *(Road Map)* Pembangunan Keluarga Berkualitas



Sumber: Hasil Pengolahan Tim Penyusun GDPK, 2024

jdih.kalteng.go.id

Tabel 6.3 Indikator Keberhasilan Pada Akhir Roadmap Terkait Pembangunan Keluarga Provinsi Kalimantan Tengah Periode 2025-2045

Indikator	Satuan	Nilai	Sumber Data	Baseline Tahun 2025	Tahun 2029	Tahun 2034	Tahun 2039	Tahun 2045
Indeks Pembangunan Kualitas Keluarga (IPKK)	0-100	67,61	BPS & BAPPENAS - 2023	66,05	67	68	69	70,77
Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga)	0-100	62,60	BKKBN - Pemutakhiran PK 2023	64,36	67,88	72,28	76,68	81,2
Ketahanan Keluarga Balita dan Anak								
Indeks Pemenuhan Hak Anak (IPHA)	0-100	-	-	-	-	-	-	-
Prevalensi Stunting	Persen (%)	23,5	Kemenkes - SKI 2023	20,60	15,75	9,84	6,93	5,50
Prevalensi Ketidakcukupan Konsumsi Pangan *(Prevalence of Undernourishment)*	Persen (%)	9,37	BPS - 2023	8,5	7	4	3	2,64
Ketahanan Keluarga Remaja								
Median Umur Kawin Pertama (mUKP)	Tahun	20,59	BKKBN - Pemutakhiran PK 2023	20,6	20,7	20,8	20,9	21,0
Perkawinan Anak	Persen (%)	10,94	BPS - 2023	9.87	8.04	6.22	4.81	3.54
Ketahanan Keluarga Lansia								
Rasio Ketergantungan Lansia	Persen (%)	9,22	BPS - 2023	9.41	9.79	10.29	10.81	11.48
Lingkungan Fisik Keluarga								
Rumah Tangga dengan Akses Hunian Layak, Terjangkau dan Berkelanjutan	Persen (%)	-	-	64,53	75	85	95	100
Rumah tangga dengan akses sanitasi aman	Persen (%)	-	-	11,16	20	30	40	50
Proporsi Rumah Tangga (RT) dengan Layanan Penuh Pengumpulan Sampah.	Persen (%)	-	-	38	40	60	80	100
Akses Rumah Tangga Perkotaan terhadap Air Siap Minum Perpipaan	Persen (%)	-	-	33,34	50	65	85	100

Sumber: Hasil Pengolahan Tim Penyusun GDPK, 2024

jdih.kalteng.go.id

6.4 Peta Jalan (*Road Map*) Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk

Peta Jalan *(Road Map)* Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk Provinsi Kalimantan Tengah Periode 2025-2045 bertujuan untuk menciptakan persebaran penduduk yang seimbang dan terencana, dengan mempertimbangkan kapasitas alam dan lingkungan yang ada. Setiap tahap yang tercantum dalam roadmap ini mencakup langkah-langkah strategis untuk menata pertumbuhan dan distribusi penduduk secara lebih optimal serta menjaga keberlanjutan lingkungan.

Pada roadmap 2024-2029, fokus utamanya adalah terwujudnya keseimbangan persebaran penduduk yang serasi dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan. Dalam fase ini, upaya utama adalah untuk mengatur dan menyelaraskan distribusi penduduk dengan kapasitas alam dan lingkungan yang tersedia. Hal ini melibatkan penataan kawasan pemukiman yang tidak hanya mempertimbangkan faktor sosial dan ekonomi, tetapi juga kemampuan lingkungan untuk mendukung populasi tersebut secara berkelanjutan. Sebagai contoh, pengembangan kawasan baru harus memperhatikan potensi dan keterbatasan sumber daya alam agar tidak menimbulkan kerusakan ekologis yang signifikan.

Pada roadmap 2030-2034, prioritas beralih kepada peningkatan keseimbangan persebaran penduduk dengan perhatian terhadap daya dukung alam dan daya tampung lingkungan. Pada periode ini, penataan dan distribusi penduduk akan difokuskan untuk lebih memperhatikan dampak ekologi dan keberlanjutan sumber daya alam yang ada. Peningkatan kesadaran akan pentingnya menjaga daya dukung lingkungan perlu ditingkatkan, termasuk di dalamnya kebijakan untuk mengurangi tekanan terhadap kawasan yang rentan terhadap kerusakan. Pendekatan berbasis lingkungan yang lebih terencana akan menjadi kunci untuk mewujudkan keseimbangan ini.

jdih.kalteng.go.id

Pada tahap selanjutnya, yaitu roadmap 2035-2039, tujuan utama adalah keseimbangan persebaran penduduk yang lebih terintegrasi dengan keberlanjutan alam dan lingkungan. Pada fase ini, pengelolaan distribusi penduduk akan dirancang untuk lebih terintegrasi dengan aspek-aspek keberlanjutan lingkungan. Keseimbangan yang dicapai diharapkan dapat menjamin tidak hanya pemenuhan kebutuhan penduduk, tetapi juga kelestarian ekosistem alam. Integrasi antara kebijakan demografi, tata ruang, dan perlindungan lingkungan akan menjadi langkah krusial untuk menjaga harmonisasi antara pertumbuhan penduduk dan kualitas lingkungan.

Pada roadmap 2040-2045, tujuan puncak adalah mencapai penduduk dan lingkungan yang tumbuh seimbang dengan daya dukung alam dan kapasitas lingkungan yang optimal. Pada periode ini, diharapkan akan tercipta suatu sistem di mana pertumbuhan jumlah penduduk di Provinsi Kalimantan Tengah dapat berjalan seiring dengan optimalisasi pemanfaatan sumber daya alam dan perlindungan terhadap lingkungan. Penduduk harus mampu berkembang secara berkelanjutan dengan tetap menjaga keseimbangan ekologis yang mendukung kelangsungan kehidupan manusia dan alam. Keberhasilan fase ini akan sangat bergantung pada implementasi kebijakan yang berpihak pada keberlanjutan dan sinergi antara manusia dan alam.

Peta jalan ini mencerminkan upaya strategis untuk menata persebaran penduduk di Provinsi Kalimantan Tengah dengan tetap memperhatikan daya dukung alam dan kapasitas lingkungan. Dari tahap awal hingga akhir, peta jalan ini menekankan pentingnya keberlanjutan dalam setiap aspek pembangunan dan distribusi penduduk agar keduanya dapat saling mendukung dan berkontribusi pada pembangunan sosial dan ekonomi yang ramah lingkungan. Penerapan langkah-langkah ini diharapkan dapat menghasilkan kawasan yang tidak hanya sejahtera secara sosial, tetapi juga lestari secara ekologis.

jdih.kalteng.go.id

Gambar 6.4 Peta Jalan *(Road Map)* Persebaran dan Mobilitas Penduduk Periode 2025-2045



Sumber: Hasil Pengolahan Tim Penyusun GDPK, 2024

jdih.kalteng.go.id

Tabel 6.4 Indikator Keberhasilan Pada Akhir Roadmap Terkait Persebaran dan Mobilitas Penduduk Provinsi Provinsi Kalimantan Tengah Periode 2025-2045

Indikator	Satuan	Nilai	Sumber Data	Baseline Tahun 2025	Tahun 2029	Tahun 2034	Tahun 2039	Tahun 2045
Kepadatan Penduduk	Jiwa/ha	17	BPS – SP2020	17.34	18.05	18.97	19.93	21.16
Migrasi Masuk Seumur Hidup	Orang	561.942	BPS – LFSP2020	573,237	596,513	626,941	658,921	699,458
Migrasi Keluar Seumur Hidup	Orang	121.850	BPS – LFSP2020	124,299	129,346	135,944	142,879	151,669
Migrasi Neto Seumur Hidup	Orang	440.092	BPS – LFSP2020	448,938	467,167	490,997	516,042	547,789
Migrasi Masuk Risen	Orang	71.039	BPS – LFSP2020	72,467	75,409	79,256	83,299	88,423
Migrasi Keluar Risen	Orang	74.884	BPS – LFSP2020	76,389	79,491	83,546	87,807	93,209
Migrasi Neto Risen	Orang	-3.845	BPS – LFSP2020	-3,922	-4,082	-4,29	-4,509	-4,786
Net Migration Rate	Orang	-	-	-0,49	-0,51	-0,53	-0,55	-0,60
Indeks Risiko Bencana (IRB)	0-100	-	-	94,85	91,33	87,81	84,29	80,77

Sumber: Hasil Analisis Tim Penyusun GDPK, 2024

jdih.kalteng.go.id

6.5 Peta Jalan (*Road Map*) Penataan Data dan Informasi serta Administrasi Kependudukan

Peta Jalan *(Road Map)* Penataan Data dan Informasi serta Administrasi Kependudukan Provinsi Kalimantan Tengah Periode 2025-2045 bertujuan untuk membangun sistem administrasi kependudukan yang akurat, efisien, dan transparan, yang pada gilirannya akan mendukung pembangunan sosial dan ekonomi daerah. Setiap tahap dalam roadmap ini menyusun langkah-langkah terencana untuk meningkatkan kualitas dan integrasi sistem administrasi kependudukan guna mewujudkan pemanfaatan data yang lebih baik dalam perencanaan pembangunan.

Pada roadmap 2024-2029, tujuan utama adalah terwujudnya administrasi kependudukan yang tertib, akurat, dan dapat dipercaya. Pada periode ini, langkah pertama yang perlu diambil adalah memperkuat dasar administrasi kependudukan dengan menegakkan sistem yang rapi dan tepat. Penting untuk memastikan bahwa data kependudukan yang dikumpulkan adalah akurat dan terverifikasi dengan baik, sehingga dapat diandalkan untuk berbagai keperluan administratif dan perencanaan kebijakan. Hal ini mencakup penguatan infrastruktur data dan sistem pengelolaan yang memungkinkan pengumpulan informasi kependudukan yang lebih tepat sasaran.

Pada roadmap 2030-2034, fokus perbaikan berlanjut pada administrasi kependudukan yang lebih terintegrasi dan akurat. Pengintegrasian berbagai sumber data dan informasi akan menjadi elemen utama pada periode ini. Dalam tahap ini, diharapkan bahwa sistem administrasi kependudukan dapat berjalan lebih harmonis dan terkoneksi antar instansi atau lembaga yang terkait. Penggunaan teknologi informasi dan digitalisasi akan mendukung akurasi data serta mempercepat proses integrasi antara sistem yang ada, yang memungkinkan akses dan pemanfaatan data secara lebih efisien. Hal ini berpotensi meningkatkan kecepatan dan ketepatan kebijakan serta layanan publik berbasis data yang lebih terkini.

jdih.kalteng.go.id

Pada roadmap 2035-2039, sasaran yang ditetapkan adalah administrasi kependudukan yang berkelanjutan, akurat, dan meningkatkan kualitas layanan publik. Pada tahap ini, perbaikan administrasi kependudukan diharapkan tidak hanya mempertahankan akurasi, tetapi juga mampu beradaptasi dengan kebutuhan pembangunan berkelanjutan. Peningkatan kualitas layanan publik berbasis data menjadi perhatian utama, di mana sistem yang ada harus mampu memberikan informasi yang dapat diakses secara cepat dan efektif. Dengan demikian, layanan publik yang lebih responsif dan berbasis data akan membawa manfaat langsung bagi masyarakat.

Pada roadmap 2040-2045, sasaran utamanya adalah administrasi kependudukan yang canggih, transparan, dan efisien dalam mendukung pembangunan berkelanjutan. Pada periode ini, sistem administrasi kependudukan diharapkan memiliki kecanggihan teknologi tinggi, yang mencakup penggunaan big data, kecerdasan buatan (AI), serta sistem manajemen informasi yang transparan dan efisien. Teknologi ini akan memfasilitasi tidak hanya pengelolaan data yang lebih baik, tetapi juga meningkatkan akuntabilitas dan transparansi dalam proses administrasi kependudukan. Efisiensi yang tercipta dari sistem yang canggih ini akan mendukung terwujudnya pembangunan yang berkelanjutan, di mana data kependudukan akan menjadi dasar untuk perencanaan dan implementasi kebijakan yang lebih akurat.

Peta jalan ini menggambarkan upaya berkelanjutan untuk meningkatkan kualitas sistem administrasi kependudukan Provinsi Kalimantan Tengah. Melalui setiap tahapannya, dari administrasi yang tertib dan akurat hingga sistem yang canggih dan transparan, peta jalan ini bertujuan memastikan bahwa data kependudukan yang dihasilkan dapat digunakan secara optimal untuk mendukung pembangunan yang berkelanjutan. Hal ini juga menunjukkan pentingnya peran data dalam memperkuat tata kelola pemerintahan yang efisien dan meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat.

jdih.kalteng.go.id

Gambar 6.5 Peta Jalan *(Road Map)* Penataan Data dan Informasi serta Administrasi Kependudukan



Sumber: Hasil Pengolahan Tim Penyusun GDPK, 2024

jdih.kalteng.go.id

Tabel 6.5 Indikator Keberhasilan Pada Akhir Roadmap Terkait Administrasi Kependudukan Provinsi Provinsi Kalimantan Tengah Periode 2025-2045

Indikator	Satuan	Nilai	Sumber Data	Baseline Tahun 2025	Tahun 2029	Tahun 2034	Tahun 2039	Tahun 2045
Persentase penduduk usia 0-17 tahun memiliki akta lahir	Persen (%)	96,21	Disdukcapil Kalimantan Tengah - 2023	99.70	100	100	100	100
Persentase Akta Perkawinan	Persen (%)	50,08	Disdukcapil Kalimantan Tengah - 2023	55,00	58,00	68,00	78,00	90,00
Persentase penduduk terekam KTP-El	Persen (%)	97,76	Disdukcapil Kalimantan Tengah - 2023	99.30	100	100	100	100
Persentase cakupan penerbitan KIA	Persen (%)	51,75	Disdukcapil Kalimantan Tengah - 2023	52	63	73	83	95
Penerapan Identitas Kependudukan Digital (IKD)	Persen (%)	3,47	Disdukcapil Kalimantan Tengah - 2023	32	40	50	60	72
Indeks Pemerintahan berbasis Elektronik (SPBE)	-	-	-	2,9	3,4	4	4,5	5
Indeks Pembangunan Teknologi Informasi dan Komunikasi	-	-	-	5,8	6,2	6,6	7	7,5
Indeks Literasi Digital	-	-	-	3,7	3,9	4,1	4,4	4,6

Sumber: Hasil Pengolahan Tim Penyusun GDPK, 2024

jdih.kalteng.go.id

BAB VII Penutup

Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK) Lima (5) Pilar menjadi penting sebagai alat bantu dalam memantau dan mengevaluasi pelaksanaan pembangunan di bidang kependudukan, agar arahnya tidak melenceng dari garis-garis yang telah ditetapkan dalam perencanaan pembangunan di bidang kependudukan itu sendiri. Serta sebagai arah bagi kebijakan kependudukan dimasa depan harus sejalan dengan RPJMN yang kemudian dapat membantu penjabaran target-target dalam Rencana Strategis dan Rencana Kerja di Indonesia.

Merujuk pada Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009, perkembangan penduduk dan pembangunan keluarga ditujukan untuk menjamin keberlangsungan hidup seluruh manusia dan mencapai kesejahteraan masyarakat. Pembangunan ini tentunya membutuhkan dukungan sinergis dari berbagai entitas berbasis masyarakat dan pemangku kepentingan. Oleh karena itu, Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah harus meningkatkan kerjasama dengan pemangku kepentingan dan juga memaksimalkan kerjasama yang telah dibangun untuk mendukung pelaksanaan kebijakan kependudukan yang harmonis dan berorientasi pada sasaran.

Dalam kaitannya dengan pembangunan kependudukan, GDPK 5 Pilar Provinsi Kalimantan Tengah menawarkan rekomendasi kebijakan bagi Pemerintah Provinsi Kalimantan Tengah dan pemangku kepentingan lainnya, yang diharapkan dapat bermanfaat sebagai acuan perencanaan pembangunan berbagai sektor agar sesuai dengan kondisi dan kebutuhan penduduk, juga bermanfaat bagi instansi dan pihak lainnya yang membutuhkan.

GUBERNUR KALIMANTAN TENGAH,

ttd

AGUSTIAR SABRAN

Salinan Sesuai Dengan Aslinya
KEPALA BIRO HUKUM,

MASKUR, S.H., M.H.
NIP. 19691025 199603 1 003

jdih.kalteng.go.id

Daftar Pustaka

BKKBN. (2020a). *Panduan Penyusunan Grand Design Pembangunan Kependudukan Lima Pilar*. BKKBN.

BKKBN. (2020b). *Pengenalan Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga)*. BKKBN.

BKKBN. (2024a). *Blueprint Pembangunan Kependudukan Indonesia 2045*. BKKBN.

BKKBN. (2024b). *Metadata Indikator Kinerja Utama (IKU) BKKBN Tahun 2023*. BKKBN.

Bloom, D. E., & Canning, D. (2008). *Population Health and Economic Growth*. Commission on Growth and Development Working Paper. http://hdl.handle.net/10986/28036

Bongaarts, J. (2014). The impact of family planning programs on unmet need and demand for contraception. *Studies in Family Planning*, *45*(2), 247–262. https://doi.org/10.1111/j.1728-4465.2014.00387.x

BPS. (2023). *Proyeksi penduduk Indonesia 2020-2050: Hasil sensus penduduk 2020*. Badan Pusat Statistik.

BPS Kalimantan Tengah. (2024). *Profil Penduduk Lanjut Usia Provinsi Kalimantan Tengah 2023* (Vol. 10). BPS Kalteng.

Chambers, R. (2014). *Rural Development: Putting the Last First* (1st ed.). Routledge. https://doi.org/10.4324/9781315835815

Kabeer, N. (1999). Resources, Agency, Achievements: Reflections on the Measurement of Women's Empowerment. *Development and Change*, *30*(3), 435–464. https://doi.org/10.1111/1467-7660.00125

jdih.kalteng.go.id

Malthuf, M. (2023). Analisis Tingkat Kerentanan Sosial Penduduk Terhadap Bencana Gempabumi Di Kabupaten Klaten. *Jurnal Plano Buana*, *3*(2), 112–121. https://doi.org/10.36456/jpb.v3i2.7190

Puspitotanti, E., & Karmilah, M. (2022). Kajian Kerentanan Sosial Terhadap Bencana Banjir. *Jurnal Kajian Ruang*, *1*(2), 177. https://doi.org/10.30659/jkr.v1i2.20023

Ruslanjari, D., Permana, R. S., & Wardhana, F. (2020). Kondisi Kerentanan dan Ketahanan Masyarakat Terhadap Bencana Tanah Longsor di Desa Pagerharjo, Kecamatan Samigaluh, Kabupaten Kulonprogo, Yogyakarta. *Jurnal Ketahanan Nasional*, *26*(1), 23. https://doi.org/10.22146/jkn.54415

Sachs, J. (2015). *The age of sustainable development*. Columbia University Press.

Sen, A. (2001). *Development as freedom*. Oxford University Press.

Todaro, M. P., & Smith, S. C. (2012). *Economic development* (11th ed). Addison-Wesley.

UNDP. (2020). *Human Development Report 2020: The Next Frontier: Human Development and the Anthropocene*. https://hdr.undp.org/content/human-development-report-2020

jdih.kalteng.go.id