

LAPORAN PENGHITUNGAN

# INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)

**Badan Kependudukan  
dan Keluarga Berencana Nasional  
Tahun 2022**





**LAPORAN PENGHITUNGAN**

# **INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)**

**Badan Kependudukan  
dan Keluarga Berencana Nasional  
Tahun 2022**

**Editor:**

Prof. drh. M. Rizal Martua Damanik MRepSc, PhD  
Dr. Bonivasius Prasetya Ichtiarto, S.Si., M.Eng.  
dr. Eni Gustina, MPH  
Nopian Andusti, SE., MT  
Drs. Sukaryo Teguh Santoso, M.Pd.

## **Judul Buku:**

Laporan Perhitungan Indikator Kinerja Utama (IKU)  
Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana  
Nasional (BKKBN) Tahun 2022

## **Tim Penulis:**

Dr. Indra Murty Surbakti, MA (editor)  
Dr. Munawar Asikin, S.Si., MSE  
Dr. Faharuddin, SST., M.Si.  
Martin Suanta, SE., M.Si.  
dr. Hariyadi Wibowo, MARS  
Muthiatun Nuriah, S.Si, M.Si  
Erita Agustin Hardiyanti, S.K.M, M.Si  
Sukarno, S.Kom., MSi  
Vidia Nabila Putri, SKM  
Dyah Batiar Aprillia, SKM  
Elvira Rismafitrianty Edmanda, B.Ec.  
Havil Alian Zulkarnain, A.Md.Ak  
Gracia Ivanna Caroline Hutapea, S.K.M.  
Sintawaty Sulisetyoningrum, S.Sos., MPH  
Rosintha Doris Berlian, S.Sos., MAPS  
Heru, S.Pd.  
Zahra Aulia Djanah, A.Md.Ak

## **Kontributor:**

Lina Widyastuti, SKM, MAPS  
Dr. Mahyuzar, M.Si.  
Anistyas hayanti, MSi

## **Jumlah Halaman:**

xxi, 22 hal. ; 21 cm

## **Edisi/Cetakan:**

Cetakan Pertama, Juni 2023

# SAMBUTAN

## KEPALA BADAN KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL



Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020–2024 yang dijabarkan dalam Rencana Strategis BKKBN 2020-2024 dilaksanakan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dengan menetapkan komitmen terhadap pencapaian visi, misi dan janji Presiden dalam hal Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana.

Sesuai dengan arah kebijakan dan strategi nasional, BKKBN diberi tugas dan tanggung jawab untuk mewujudkan keluarga berkualitas dan pertumbuhan penduduk yang seimbang guna mendukung tercapainya Indonesia maju yang berdaulat, mandiri dan berkepribadian berlandaskan gotong- royong.

Selama tahun 2022, BKKBN terus berusaha memberikan kinerja terbaik kepada masyarakat terkait Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana dan hasilnya dihitung melalui pengukuran Indikator Kinerja Utama BKKBN tahun 2022 dengan menggunakan sumber data dari hasil Pemutakhiran Pendataan Keluarga (PK) 2021 yang dilaksanakan di tahun 2022.

Pendataan Keluarga adalah pendataan lengkap keluarga Indonesia yang dilakukan setiap 5 (lima) tahun sekali. Pendataan Keluarga 2021 berhasil mengumpulkan data dan informasi Program Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana (BANGGA KENCANA) dari 67.457.760 keluarga. Pengukuran dan perhitungan hasil Indikator Kinerja Utama Program Bangga Kencana dilakukan baik untuk agregasi tingkat nasional dan provinsi.

Laporan ini memberikan gambaran kinerja BKKBN pada kurun waktu tahun 2022. Kami berharap kiranya laporan ini dapat memberikan manfaat bagi seluruh masyarakat dan bangsa Indonesia.

Wassalamu'alaikum Warohmatullohi Wabarakatuh

Jakarta, Juli 2023  
Kepala Badan Kependudukan dan  
Keluarga Berencana Nasional,

**Dr. (H.C.) dr. Hasto Wardoyo, Sp. OG (K)**



# KATA PENGANTAR

## DEPUTI BIDANG PELATIHAN, PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN



Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Puji dan syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas selesainya laporan hasil Pengukuran Indikator Kinerja Utama (IKU) Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) Tahun 2022 sesuai Rencana Strategis (RENSTRA) BKKBN Tahun 2020–2024.

Pelaksanaan program Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana (BANGGA KENCANA) tahun 2022 merupakan tahun ketiga pelaksanaan RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah) dan RENSTRA 2020–2024.

Evaluasi pencapaian program dilakukan setiap tahunnya untuk memastikan bahwa kebijakan dan strategi yang ditetapkan telah diimplementasikan oleh seluruh unit kerja di BKKBN Pusat dan Provinsi.

Untuk mengetahui pencapaian target kinerja sasaran strategis BKKBN dan indikator kinerja Program Bangga Kencana tahun 2022, maka dilakukan pengukuran kinerja dengan mengolah variabel-variabel yang ada berdasarkan hasil Pemutakhiran data Pendataan Keluarga (PK) 2022.

Perhitungan pengukuran Indikator Kinerja Utama BKKBN dilakukan dengan merujuk pada meta data penghitungan IKU yang telah disusun di tahun 2021. Perhitungan menggunakan data dari hasil Pemutakhiran Pendataan keluarga 2022 dengan maksud untuk memberikan informasi penghitungan IKU BKKBN tahun 2022 yang memuat definisi IKU, metode penghitungan serta manfaatnya. Selanjutnya, pengolahan dan perhitungan indikator dilakukan untuk skala nasional dan sehingga dapat memberikan gambaran pencapaian Program Bangga Kencana

Penghargaan kami sampaikan kepada Kepala BKKBN atas dukungan dan kepercayaan kepada Kedeputan Bidang Pelatihan, Penelitian dan Pengembangan melalui Pusat Penelitian dan Pengembangan Kependudukan sebagai penanggung jawab pengukuran IKU. Kami sampaikan pula ucapan terima kasih dan apresiasi kepada seluruh pakar dan tim pengukuran IKU atas kerjasamanya. Semoga laporan ini bermanfaat bagi masyarakat dan bangsa Indonesia.

Wassalamu'alaikum Warohmatullohi Wabarakatuh

Jakarta, Juli 2023  
Deputi Bidang Pelatihan,  
Penelitian dan Pengembangan,

**Prof. Rizal Damanik, PhD**





# DAFTAR ISI

<b>SAMBUTAN KEPALA BADAN KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL</b> .....	iii
<b>KATA PENGANTAR DEPUTI BIDANG PELATIHAN, PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN</b> .....	v
<b>DAFTAR ISI</b> .....	vii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	ix
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xi
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan.....	3
C. Manfaat.....	3
D. Sumber Data dan Metode Perhitungan.....	4
E. Tahap Pelaksanaan.....	4
<b>BAB II HASIL PERHITUNGAN</b> .....	5
A. Angka Kelahiran menurut Usia ( <i>Age Specific Fertility Rate/ASFR</i> ) 15-19 tahun.....	5
B. Angka Kelahiran Total ( <i>Total Fertility Rate/TFR</i> ).....	8
C. Angka Prevalensi Pemakaian Kontrasepsi Modern ( <i>Modern Contraceptive Prevalence Rate/mCPR</i> ).....	11
D. Persentase Peserta KB Aktif (PA) Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP).....	13
E. Median Usia Kawin Pertama (MUKP) Wanita.....	15
F. Persentase Kebutuhan ber-KB yang tidak Terpenuhi ( <i>Unmet Need</i> ).....	16
G. Hasil Perhitungan Tingkat Putus Pakai Kontrasepsi ( <i>Contraceptive Discontinuation Rate/DCR</i> ) 12 Bulan.....	19
H. Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga).....	22
I. Persentase Masyarakat yang Terjangkau Program Bangga Kencana.....	24
<b>BAB III KESIMPULAN</b> .....	31
<b>REKOMENDASI</b> .....	32
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	34



## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Persentase Capaian ASFR 15-19 tahun berdasarkan Pemutakhiran Pendataan Keluarga 2022.....	6
Tabel 2. Persentase Capaian TFR berdasarkan Pemutakhiran Pendataan Keluarga 2022 .....	8
Tabel 3. Pencapaian Angka Prevalensi Pemakaian Kontrasepsi Modern ( <i>modern Contraceptive Prevalence Rate/mCPR</i> ) 2022 .....	11
Tabel 4. Persentase Capaian Peserta KB Aktif MKJP terhadap Target 2022 .....	13
Tabel 5. Persentase Capaian Median Usia Kawin Pertama (MUKP) Wanita .....	15
Tabel 6. Persentase Capaian <i>Unmet need</i> KB terhadap Target 2022 .....	17
Tabel 7. Pencapaian Tingkat Putus Pakai KB Tahun 2022.....	19
Tabel 8. Nilai iBangga Menurut Dimensi Tahun 2021 dan 2022 .....	22
Tabel 9. Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga) Tahun 2021 - 2022 .....	23
Tabel 10. Pencapaian Persentase Masyarakat yang terjangkau Program Bangga Kencana Tahun 2021 - 2022 .....	25



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Capaian ASFR 15-19 Tahun Tingkat Nasional Tahun 2019-2022 .....	5
Gambar 2. Capaian ASFR 15-19 Tahun menurut Provinsi, Pemutakhiran PK22.....	7
Gambar 3. Tren Angka TFR di Indonesia.....	9
Gambar 4. <i>Total Fertility Rate</i> Tahun 2022 menurut provinsi.....	10
Gambar 5. Angka Prevalensi Pemakaian Kontrasepsi Modern ( <i>modern Contraceptive Prevalence Rate/mCPR</i> ) Tahun 2022 Menurut Provinsi	12
Gambar 6. Persentase Peserta KB Aktif (PA) MKJP 2022 Menurut Provinsi.....	14
Gambar 7. Median Umur Kawin Pertama (MUKP) Wanita menurut Provinsi Tahun 2022 .....	16
Gambar 8. Persentase Kebutuhan KB yang Tidak Terpenuhi ( <i>Unmet Need</i> ) pada wanita PUS/Kawin menurut Provinsi Tahun 2022 .....	18
Gambar 9. <i>Trend</i> Tingkat Putus Pakai Pemakaian Kontrasepsi 2016-2021 .....	19
Gambar 10. Tingkat Putus Pakai Menurut Metode Kontrasepsi Tahun 2022.....	20
Gambar 11. Tingkat Putus Pakai Menurut Provinsi Tahun 2022.....	21
Gambar 12. Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga) Tahun 2022.....	24
Gambar 13. Persentase Masyarakat yang Terjangkau Bangga Kencana Tahun 2022 .....	26
Gambar 14. Target dan Pencapaian informasi Bangga Kencana Tahun 2021 dan 2022 .....	26
Gambar 15. Persentase Masyarakat yang Terjangkau Bangga Kencana Melalui Media Menurut Provinsi Tahun 2022.....	28
Gambar 16. Persentase Masyarakat yang Terjangkau Bangga Kencana Melalui Petugas Menurut Provinsi Tahun 2022 .....	29



# **BAB I PENDAHULUAN**

## **A. Latar Belakang**

Undang-Undang Nomor 52 tahun 2009 tentang perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga melaksanakan tugas pengendalian penduduk dan menyelenggarakan keluarga berencana. Sedangkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 menekankan pentingnya peran Sumber Daya Manusia yang berkualitas dan berdaya saing dalam rangka mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur.

Sejalan dengan RPJMN 2020-2024, visi pada Rencana Strategis (Renstra) BKKBN 2020-2024 adalah “Terwujudnya Keluarga Berkualitas dan Pertumbuhan Penduduk yang Seimbang”. Selanjutnya dalam RPJMN 2020-2024 dinyatakan bahwa Penduduk Tumbuh Seimbang (PTS) akan diwujudkan melalui pengendalian kelahiran, karena tingkat kelahiran merupakan salah satu faktor penentu jumlah dan struktur penduduk di suatu wilayah, selain kematian, persebaran dan mobilitas penduduk. Untuk mencapai PTS, angka kelahiran total (TFR) ditargetkan turun menjadi 2,1 anak per wanita pada tahun 2024.

Dalam rangka memenuhi pencapaian kinerja dan komitmen mendukung visi tersebut maka misi Renstra BKKBN yang harus dicapai terdiri atas: 1) Mengendalikan pertumbuhan penduduk dalam rangka menjaga kualitas dan struktur penduduk seimbang; 2) Menyelenggarakan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi secara komprehensif; 3) Menyelenggarakan pembangunan keluarga yang holistik integratif sesuai siklus hidup; 4) Membangun kemitraan, jejaring kerja, peran serta masyarakat dan kerjasama global; 5) Memperkuat inovasi, teknologi, informasi dan komunikasi; serta 6) Membangun kelembagaan, meningkatkan kapasitas dan kesejahteraan SDM aparatur.

Sejalan dengan hal tersebut Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 11 tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, salah satu fungsi yang harus dilaksanakan adalah penyelenggaraan pemantauan dan evaluasi di

bidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana. Tahun 2022 merupakan tahun ketiga pelaksanaan RPJMN 2020–2024, pengukuran pencapaian kinerja BKKBN tahun 2022 dilakukan karena merupakan ukuran keberhasilan kinerja BKKBN selama tahun 2022. Adapun target indikator sasaran strategis BKKBN Tahun 2022 berdasarkan Rencana Strategis 2020-2024 yang diukur adalah sebagai berikut:

1. Angka Kelahiran Total (*Total Fertility Rate/ TFR*) dari kondisi awal (*baseline* tahun 2019) 2,4 per perempuan usia reproduktif 15–49 tahun, menjadi 2,21 pada tahun 2022.
2. ASFR (*Age Specific Fertility Rate*) dari kondisi awal (*baseline* tahun 2019) 36 per 1.000 kelahiran usia 15–19 tahun 2019 menjadi 21 kelahiran per 1000 wanita usia 15–19 tahun pada tahun 2022.
3. Angka prevalensi pemakaian kontrasepsi modern (*modern Contraceptive Prevalence Rate/mCPR*) untuk perempuan usia 15–49 tahun, dari kondisi awal (*baseline* tahun 2019) 57,2 persen menjadi 62,54 persen pada tahun 2022.
4. Persentase Peserta KB Aktif (PA) Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), dari kondisi awal (*baseline* tahun 2019) 23,1 persen menjadi sebesar 26,75 persen di tahun 2022.
5. Median Usia Kawin Pertama (MUKP) dari kondisi awal (*baseline* tahun 2019) 20,8 tahun menjadi 22 tahun pada tahun 2022.
6. Kebutuhan KB yang tidak terpenuhi (*unmet need* dengan perhitungan baru) dari kondisi awal (*baseline* tahun 2019) 10,6 persen menjadi 8,0 persen pada tahun 2022.
7. Tingkat putus pakai kontrasepsi dari kondisi awal (*baseline* tahun 2017) 28,9 persen menjadi 21,6 persen pada tahun 2022.
8. Indeks pembangunan keluarga dari kondisi awal (*baseline* tahun 2019) 53,57 menjadi 57 pada tahun 2022.
9. Persentase masyarakat yang terjangkau Program Bangga Kencana dari kondisi awal (*baseline* tahun 2019) 50 persen menjadi 65 persen pada tahun 2022.

Selanjutnya klasifikasi indikator kinerja utama unit eselon 1 yang terdapat pada bidang pengendalian penduduk; bidang keluarga berencana dan kesehatan reproduksi; bidang keluarga sejahtera dan pemberdayaan keluarga; bidang



advokasi, penggerakan dan informasi adalah sebagai berikut:

1. Bidang Pengendalian Penduduk  
Angka Kelahiran Total (*Total Fertility Rate/TFR*) per WUS 15-49 Tahun.
2. Bidang Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi
  - a. Angka Prevalensi Kontrasepsi Modern (*modern Contraceptive Prevalence Rate/mCPR*).
  - b. Persentase Peserta KB Aktif (PA) Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP).
  - c. Angka kelahiran kelompok umur 15–19 tahun (*Age Specific Fertility Rate/ASFR*) (15-19).
3. Bidang Keluarga Sejahtera dan Pemberdayaan Keluarga
  - a. Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga).
  - b. Median Usia Kawin Pertama (MUKP).
4. Bidang Advokasi, Penggerakan dan Informasi
  - a. Persentase masyarakat yang memperoleh informasi Program Bangga Kencana.
  - b. Persentase tingkat putus pakai pemakaian kontrasepsi.
  - c. Persentase kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (*Unmet need*).

## **B. Tujuan**

Tujuan pengukuran Indikator Kinerja Utama (IKU) Tahun 2022 adalah untuk memperoleh informasi tentang capaian IKU Program Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana (Bangga Kencana) sesuai dengan sasaran strategis yang tercantum pada Renstra BKKBN Tahun 2020–2024.

## **C. Manfaat**

Hasil pengukuran IKU ini diharapkan dapat digunakan sebagai:

1. Bahan evaluasi pelaksanaan Program Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana yang dilakukan oleh unit-unit pengelola Program Bangga Kencana;
2. Masukan bagi para pengambil kebijakan dalam mengambil kebijakan terkait Program Bangga Kencana; dan
3. Bahan penyusunan strategi pelaksanaan program, serta mengambil langkah

untuk intervensi Program Bangga Kencana guna mencapai sasaran program yang diinginkan.

#### **D. Sumber Data dan Metode Perhitungan**

IKU BKKBN dihitung berdasarkan hasil pemutakhiran Pendataan Keluarga (PK) tahun 2022. Adapun metode perhitungan yang digunakan diadopsi dari berbagai metode perhitungan yang biasanya digunakan pada Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI). Dalam laporan perhitungan ini, Provinsi DKI Jakarta tidak dimasukkan karena perbedaan metode pendataan dan waktu pengumpulan data.

#### **E. Tahap Pelaksanaan**

Pada pelaksanaan kegiatan pengukuran IKU Tahun 2022 ini melalui beberapa tahapan yaitu sebagai berikut:

1. Persiapan
  - a. Penyusunan Kerangka Acuan Kegiatan (KAK);
  - b. Rapat Tim IKU BKKBN dengan DITLAPTIK, BIREN dan DITTEKDA;
  - c. Rapat Tim IKU BKKBN dengan Pejabat Tinggi Madya, PKB Ahli Utama dan Pakar
2. Pelaksanaan
  - a. Penyampaian hasil pengolahan data dengan pakar
  - b. Penyempurnaan hasil pengolahan IKU BKKBN 2022
  - c. Penyampaian hasil perhitungan kepada Pimpinan Tinggi Madya dan Kepala BKKBN
3. Penyajian Hasil
  - a. Diseminasi internal pimpinan
  - b. Publikasi
4. Penyusunan Laporan
  - Penulisan laporan

## BAB II HASIL PERHITUNGAN IKU BKKBN 2022

### A. Angka Kelahiran menurut Usia (Age Specific Fertility Rate/ASFR) 15-19 tahun

#### 1. Target Nasional Tahun 2022

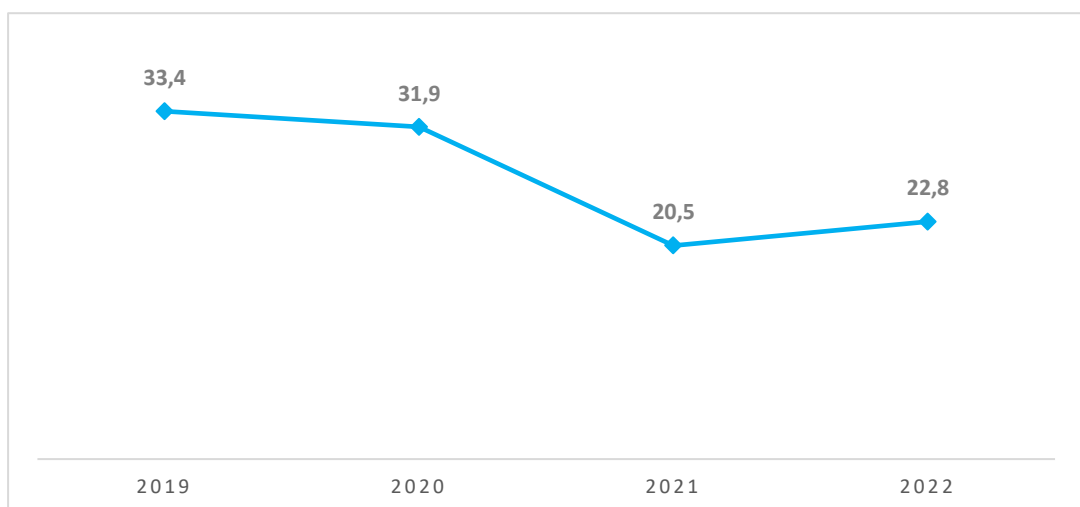
Berdasarkan RPJMN dan Renstra BKKBN, target angka kelahiran umur remaja (15–19 tahun) per 1.000 wanita pada kelompok usia tersebut (ASFR 15-19 Tahun) sebesar 21 pada tahun 2022 dan 18 kelahiran per 1.000 wanita pada kelompok usia tersebut pada tahun 2024.

#### 2. Pencapaian Tahun 2022

##### a. Agregasi nasional

Nilai ASFR 15–19 tahun merupakan banyaknya kelahiran per 1.000 wanita pada kelompok umur 15–19 tahun. Pada tahun 2022, hasil perhitungan ASFR 15-19 tahun menggunakan metode tidak langsung, yaitu Metode Anak Kandung (*Own Children/OC*) berdasarkan hasil Pemutakhiran PK 2022 yang sama dengan perhitungan tahun sebelumnya.

**Gambar 1.**  
**Capaian ASFR 15-19 Tahun Tingkat Nasional Tahun 2019-2022**



Sumber data: Laporan IKU 2021 dan Hasil Penghitungan IKU 2022

Gambar 1 menunjukkan capaian ASFR 15–19 tahun pada tingkat nasional diperoleh sebesar 22,8. Angka tersebut mengalami kenaikan sebesar 2,3 poin dari angka 20,5 kelahiran per 1000 wanita pada kelompok umur 15–19 tahun pada tahun 2021. Angka tersebut belum mencapai target Renstra Tahun 2022 yakni sebesar 21 kelahiran per 1.000 wanita umur 15–19 tahun.

**Tabel 1.**  
**Persentase Capaian ASFR 15-19 tahun berdasarkan Pemutakhiran Pendataan Keluarga 2022**

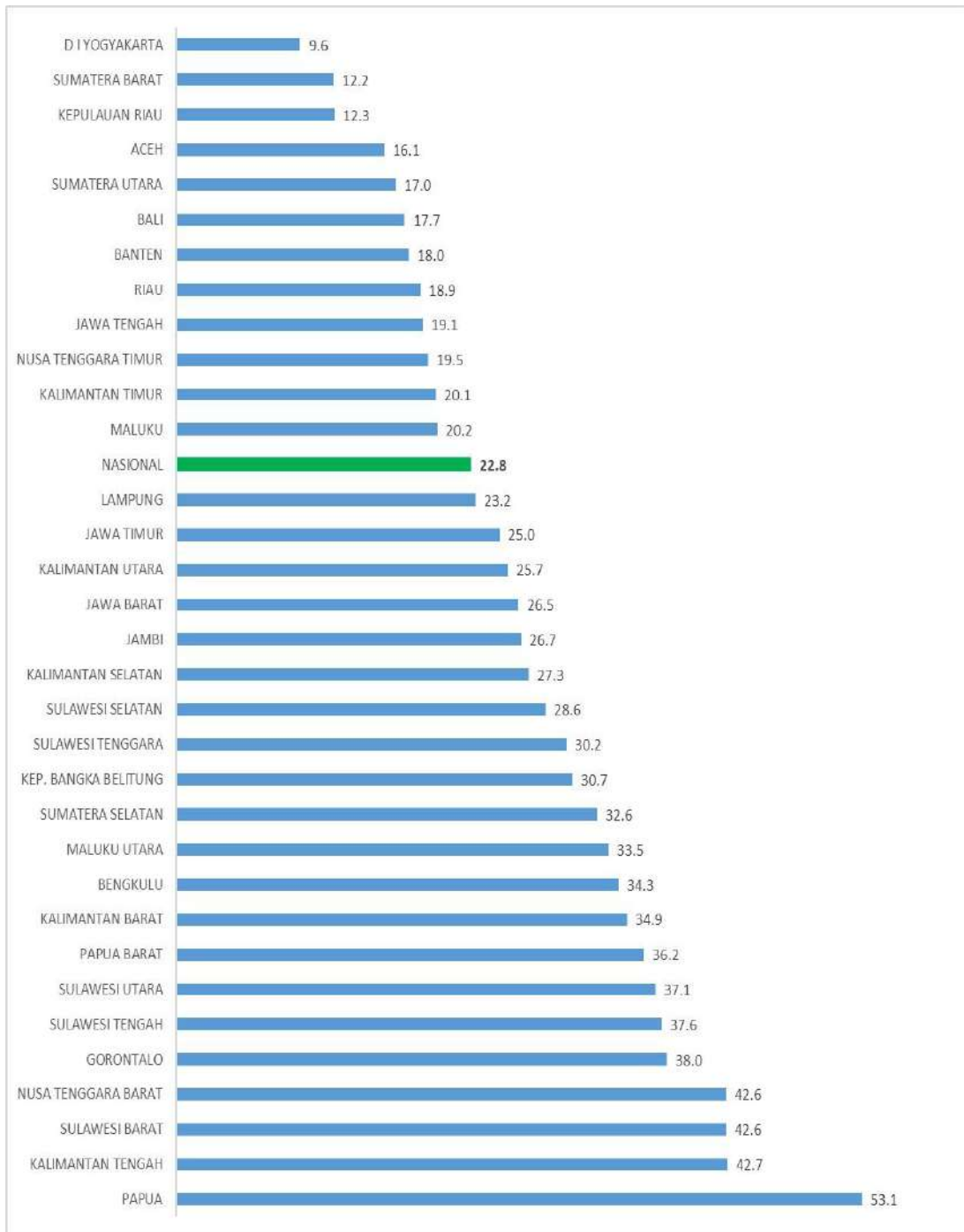
Target	Pencapaian	Persentase Capaian terhadap Target (%)
21,0	22,8	94,5

Tabel 1 menunjukkan perbandingan capaian Tahun 2022 dengan target Renstra BKKBN tahun 2022. ASFR 15-19 tahun terlihat lebih tinggi dari target yang diharapkan sehingga dapat dikatakan indikator ini tidak mencapai target dengan persentase realisasi sebesar 94,5 persen. Pemerintah perlu melakukan intervensi yang tepat sasaran untuk mencapai target indikator ini di masa mendatang.

#### **b. Agregasi provinsi**

Jumlah provinsi yang mencapai target ASFR 15-19 tahun 2022 yakni sebesar 21 kelahiran per 1.000 wanita pada kelompok usia tersebut ada sebanyak 12 provinsi. Berdasarkan gambar di atas, 3 (tiga) provinsi dengan ASFR 15-19 tahun terendah adalah Kepulauan Riau (12,3), Sumatera Barat (12,2), dan Daerah Istimewa Yogyakarta (9,6) sedangkan beberapa provinsi dengan ASFR 15–19 tahun tertinggi adalah Papua (53,1), Kalimantan Tengah (42,7), dan Nusa Tenggara Barat serta Sulawesi Barat (42,6).

**Gambar 2.**  
**Capaian ASFR 15-19 Tahun menurut Provinsi, Pemutakhiran PK22**



## B. Angka Kelahiran Total (Total Fertility Rate/TFR)

### 1. Target Nasional Tahun 2022

TFR ditargetkan pada tahun 2022 sebesar 2,21 kelahiran per wanita usia subur dan menjadi 2,1 pada tahun 2024.

### 2. Pencapaian Tahun 2022

#### a. Agregasi nasional

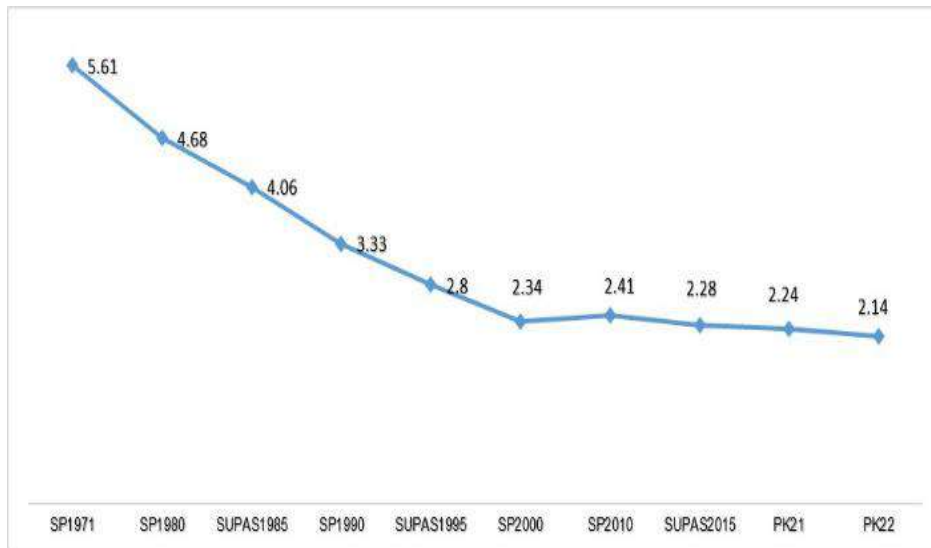
Berdasarkan hasil perhitungan menggunakan data Pemutakhiran PK 2022, diperoleh hasil TFR tingkat nasional adalah 2,14. Nilai TFR tersebut menunjukkan bahwa capaian kinerja BKKBN tahun 2022 telah melampaui target sebesar 2,21 pada Renstra BKKBN 2022.

**Tabel 2.**  
**Persentase Capaian TFR berdasarkan Pemutakhiran Pendataan Keluarga 2022**

Target	Pencapaian	Persentase Capaian terhadap Target (%)
2,21	2,14	103,3

Tabel 2 menunjukkan perbandingan capaian Tahun 2022 dengan target Renstra BKKBN tahun 2022 untuk indikator TFR dengan persentase pencapaian sebesar 103,3 persen. Dibandingkan dengan capaian kinerja TFR tahun 2021 (2,24), capaian kinerja TFR tahun 2022 mengalami kenaikan. Hal ini dikarenakan perhitungan TFR menunjukkan penurunan yang signifikan dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Penghitungan capaian kinerja TFR tahun 2022 ini menggunakan metode tidak langsung dengan Metode Anak Kandung (*Own Children/OC*) berdasarkan hasil Pemutakhiran PK 2022. Capaian tersebut menunjukkan bahwa upaya yang dilakukan pemerintah selama ini terkait dengan pengendalian jumlah penduduk khususnya pengendalian kelahiran secara nasional “*on the track*” menuju target ideal 2,1 anak per wanita yang diharapkan dapat tercapai pada tahun 2024.

**Gambar 3.**  
**Tren Angka TFR di Indonesia**

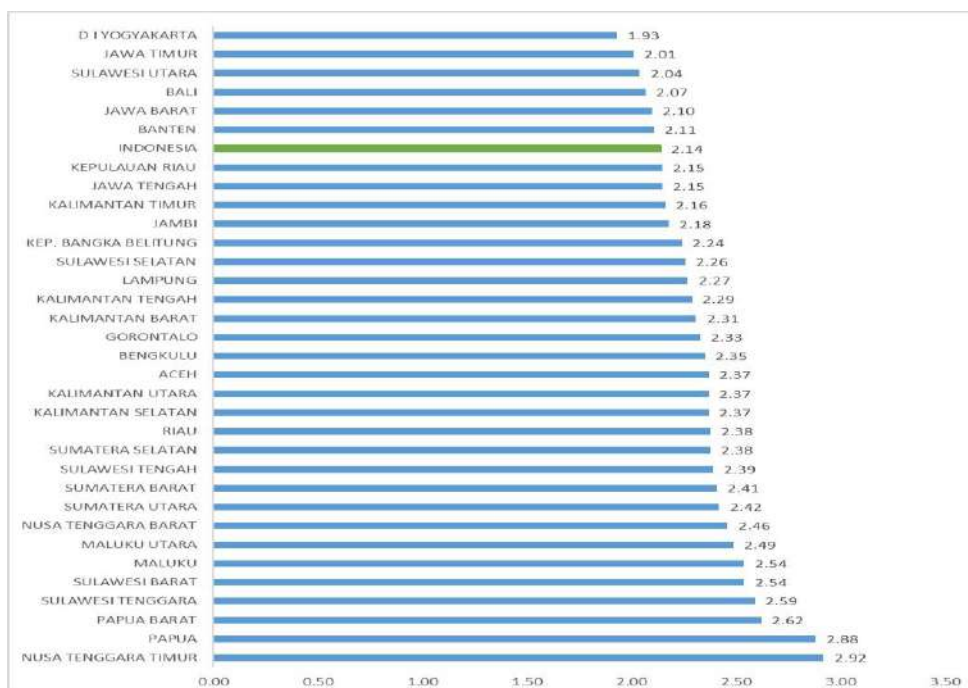


Gambar 3 menunjukkan bahwa TFR telah menurun dalam jangka waktu yang cukup panjang. Berdasarkan data Sensus Penduduk tahun 1971, angka TFR sangat tinggi yakni mencapai 5,61 dan terus menurun. Namun, terjadi sedikit lonjakan dari tahun 2000-2010 yaitu meningkat dari 2,34 menjadi 2,41. Kemudian TFR terus menurun hingga mencapai 2,14 menurut Pemutakhiran Pendataan Keluarga tahun 2022.

#### **b. Agregat Provinsi**

Capaian TFR nasional merupakan kontribusi dari capaian seluruh provinsi yang terlihat dalam gambar di atas. Tampak bahwa TFR provinsi memiliki angka yang beragam dengan rentang antara 1,95 (Daerah Istimewa Yogyakarta) sampai 2,92 (Nusa Tenggara Timur), ini menunjukkan sudah tidak ada lagi provinsi yang memiliki TFR di atas 3 anak per wanita. Di lain sisi telah muncul beberapa provinsi dengan posisi TFR yang sangat rendah yaitu dibawah 2,1 antara lain Bali (2,07), Sulawesi Utara (2,04), Jawa Timur (2,01), dan Daerah Istimewa Yogyakarta (1,93). Hal yang justru perlu diwaspadai adalah setelah mencapai angka 2,1 anak per wanita, apabila angka TFR daerah tersebut sudah cukup rendah (di bawah 2,1), maka daerah tersebut cukup mempertahankan angka TFR-nya saja dan tidak

**Gambar 4.**  
**Total Fertility Rate Tahun 2022 menurut provinsi**



perlu menurunkannya lagi. Angka TFR yang terlalu rendah juga tidak disarankan karena dikhawatirkan ke depannya jumlah generasi produktif akan menurun dan tidak memiliki pengganti yang cukup di masa mendatang.

Sementara itu TFR tertinggi terjadi pada provinsi di wilayah timur Indonesia yaitu pada Provinsi Nusa Tenggara Timur (2,92), Papua (2,88) dan Papua Barat (2,62). Provinsi-provinsi tersebut, perlu mendapat perhatian agar TFR-nya menurun mendekati angka ideal mencapai Penduduk Tumbuh Seimbang. Jika dibandingkan dengan target TFR untuk tahun 2022 yaitu 2,21 anak per wanita, ternyata masih ada 23 provinsi yang belum dapat mencapainya. Hanya terdapat 10 provinsi yang mencapai angka TFR 2,21 atau lebih rendah yaitu Jambi (2,18), Kalimantan Timur (2,16), Jawa Tengah (2,15), Kepulauan Riau (2,15), Banten (2,11), Jawa Barat (2,1), Bali (2,07), Sulawesi Utara (2,04), Jawa Timur (2,01), dan D I Yogyakarta (1,93).

Adanya perbedaan sebaran angka TFR diantara provinsi ini menunjukkan bahwa program pengendalian penduduk tidak dapat disamakan antar wilayah di Indonesia. Daerah-daerah dengan TFR di atas 2,1, arah program pengendalian penduduk adalah dengan menurunkan fertilitas sampai pada



angka 2,1 anak per wanita. Sementara untuk wilayah dengan TFR sudah dibawah 2,1 maka arah program pengendalian penduduk adalah fokus pada peningkatan kualitas hidup, peningkatan kualitas SDM dan peningkatan kualitas pelayanan dasar untuk masyarakat.

### C. Angka Prevalensi Pemakaian Kontrasepsi Modern (Modern Contraceptive Prevalence Rate/mCPR)

#### 1. Target Nasional Tahun 2022

Target angka mCPR tahun 2022 sebesar 62,54 persen dan menjadi 63,41 persen di tahun 2024.

#### 2. Pencapaian Tahun 2022

##### a. Agregasi Nasional

Secara nasional, berdasarkan hasil perhitungan Pemutakhiran PK22, angka prevalensi pemakaian kontrasepsi modern pada tahun 2022 adalah 59,4 persen. Hasil ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya, yaitu sebesar 57 persen. Akan tetapi, pencapaian pada tahun 2022 ini belum memenuhi target Renstra BKKBN Tahun 2022 yang ditetapkan sebesar 62,54 persen (94,97%).

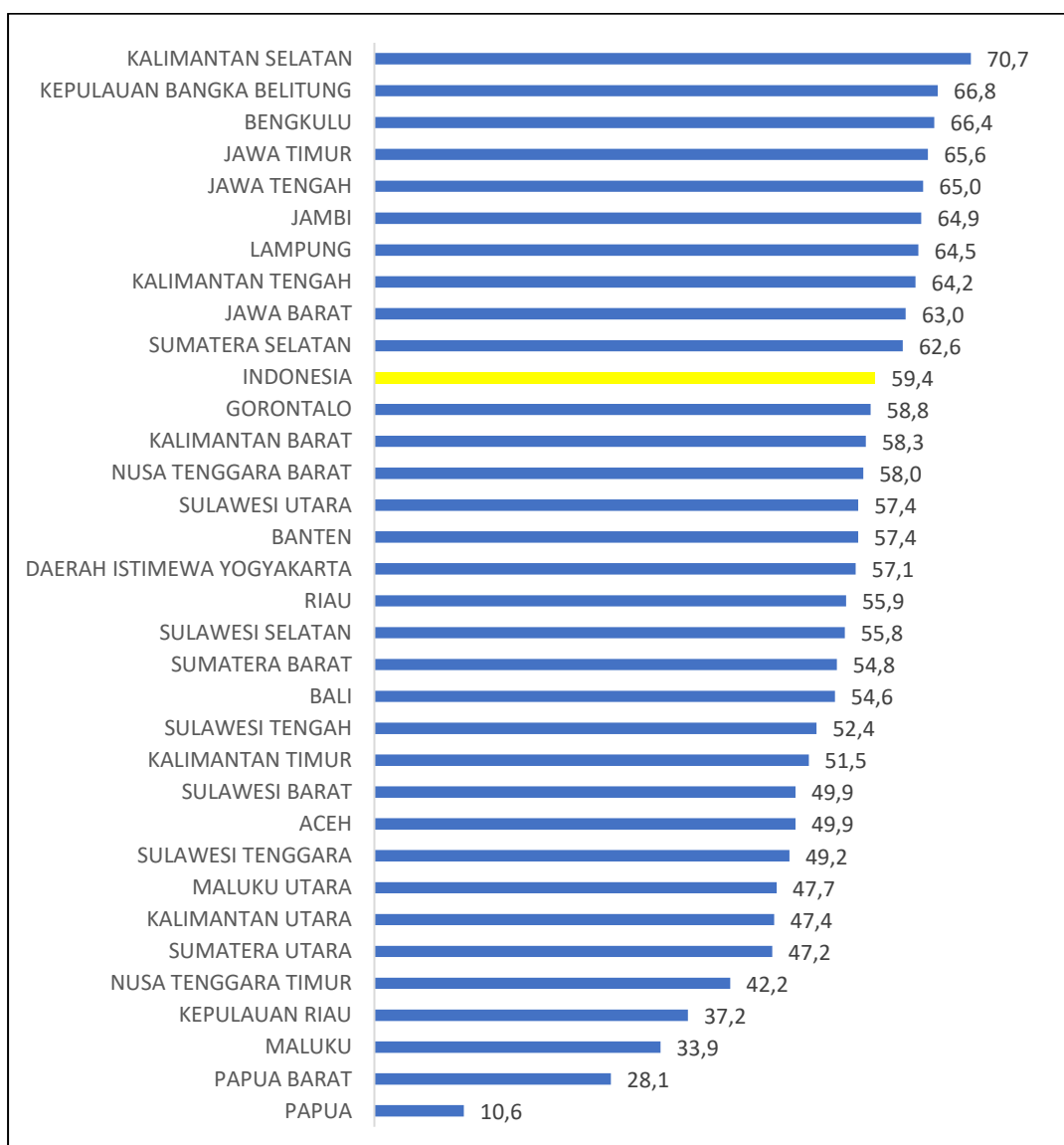
**Tabel 3.**  
**Pencapaian Angka Prevalensi Pemakaian Kontrasepsi Modern**  
**(modern Contraceptive Prevalence Rate/mCPR) 2022**

Target	Pencapaian	Persentase Capaian terhadap Target (%)
62,54	59,4	94,97

##### b. Agregasi Provinsi

Berdasarkan capaian provinsi angka prevalensi pemakaian kontrasepsi modern menunjukkan disparitas yang lebar. Gambar 5 menunjukkan provinsi yang mempunyai prevalensi pemakaian kontrasepsi modern tertinggi ada di Kalimantan Selatan (70,7%), kemudian diikuti Kepulauan Bangka Belitung (66,8%) dan Bengkulu (66,4%). Provinsi dengan prevalensi pemakaian kontrasepsi terendah terdapat di Papua (10,6%), diikuti Papua Barat (28,1%) dan Maluku (33,9%).

**Gambar 5.**  
**Angka Prevalensi Pemakaian Kontrasepsi Modern**  
**(modern Contraceptive Prevalence Rate/mCPR) Tahun 2022**  
**Menurut Provinsi**



Terdapat 10 (sepuluh) provinsi yang nilai mCPR-nya sudah mencapai target Renstra tahun 2022 antara lain Kalimantan Selatan (70,7%), Kepulauan Bangka Belitung (66,8%), Bengkulu (66,4%), Jawa Timur (65,6%), Jawa Tengah (65%), Jambi (64,9%), Lampung (64,5%), Kalimantan Tengah (64,2%), Jawa Barat (63%) dan Sumatera Selatan (62,6%). Sementara itu, terdapat 23 provinsi yang capaiannya masih di bawah angka mCPR nasional, atau dengan kata lain, mayoritas provinsi belum berhasil mencapai target pemakaian mCPR berdasarkan Renstra BKKBN Tahun 2022.

## D. Persentase Peserta KB Aktif (PA) Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

### 1. Target Nasional Tahun 2022

Target persentase peserta KB aktif yang menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada tahun 2022 adalah sebesar 26,75 persen dan menjadi 28,39 persen di tahun 2024.

### 2. Pencapaian Tahun 2022

#### a. Agregasi Nasional

Pemakaian MKJP secara nasional pada tahun 2022 mencapai 22,03 persen. Pencapaian ini mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya, yaitu sebesar 22,2 persen. Pencapaian pada tahun 2022 ini belum memenuhi target yang ditetapkan, yaitu sebesar 26,75 persen. Berdasarkan Tabel 4, hasil pencapaian MKJP sebesar 82,35 persen dari target.

**Tabel 4.**  
**Persentase Capaian Peserta KB Aktif MKJP terhadap Target 2022**

Target	Pencapaian	Persentase Capaian terhadap Target (%)
26,75	22,2	83,06

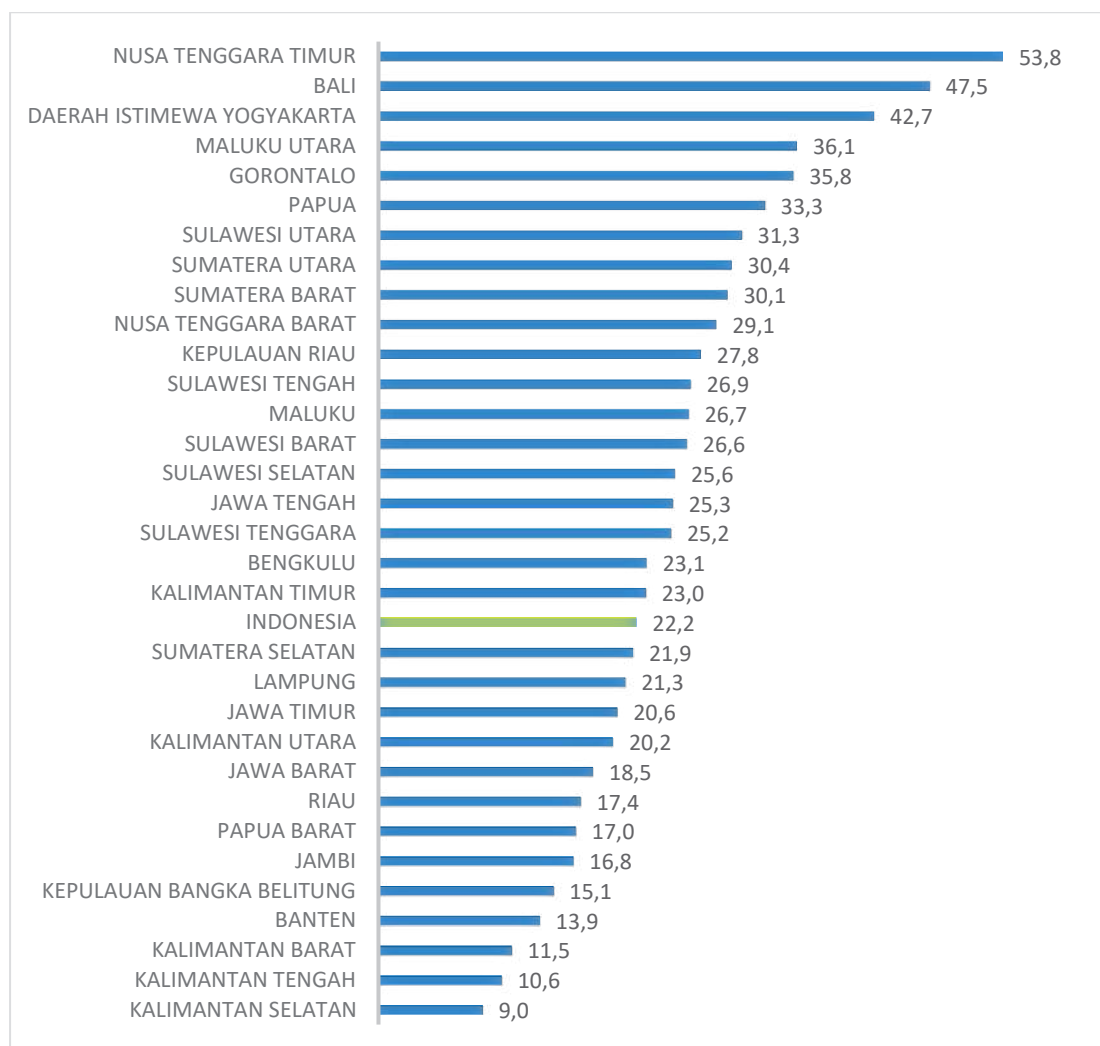
#### b. Agregasi Provinsi

Menurut provinsi, persentase PA MKJP menunjukkan adanya disparitas. Secara total masih terdapat 19 provinsi dengan pencapaian di bawah capaian nasional. Jika dibandingkan dengan target, hanya 12 (dua belas) provinsi yang telah mencapai target yang ditetapkan. Dengan kata lain, mayoritas provinsi belum berhasil mencapai target kesertaan KB MKJP.

Gambar 6 memperlihatkan capaian persentase PA MKJP tertinggi adalah di Nusa Tenggara Timur (53,8%) yang diikuti oleh Bali (47,5%) dan Daerah Istimewa Yogyakarta (42,7%). Sementara itu, capaian persentase PA MKJP terendah adalah di Kalimantan Selatan (9,0%) yang diikuti oleh Kalimantan Tengah (10,6%) dan Kalimantan Barat (11,5%).

Terdapat 12 (dua belas) provinsi yang nilai PA MKJP-nya sudah mencapai target Renstra, yaitu Nusa Tenggara Timur (53,8%), Bali (47,5%), Daerah Istimewa Yogyakarta (42,7%), Maluku Utara (36,1%), Gorontalo (35,8%), Papua (33,3%), Sulawesi Utara (31,3%), Sumatera Utara (30,4%), Sumatera Barat (30,1%), Nusa Tenggara Barat (29,1%), Kepulauan Riau (27,8%) dan Sulawesi Tengah (26,9%).

**Gambar 6.**  
**Persentase Peserta KB Aktif (PA) MKJP 2022 Menurut Provinsi**



## E. Median Usia Kawin Pertama (MUKP) Wanita

### a. Target Nasional Tahun 2022

Target median usia kawin pertama wanita pada tahun 2022 adalah sebesar 22 tahun, dan diharapkan meningkat menjadi 22,1 tahun di tahun 2024.

### b. Pencapaian Tahun 2022

#### 1. Agregasi Nasional

Hasil perhitungan berdasarkan data Pemutakhiran Pendataan Keluarga Tahun 2022 menunjukkan bahwa capaian MUKP tahun 2022 adalah sebesar 21 tahun, sedangkan target yang ditetapkan dalam Renstra BKKBN tahun 2022 sebesar 22 tahun. Artinya MUKP tahun 2022 belum memenuhi target yang sudah ditetapkan meskipun sudah memiliki peningkatan dari tahun 2021 yang mencapai 20,7 tahun.

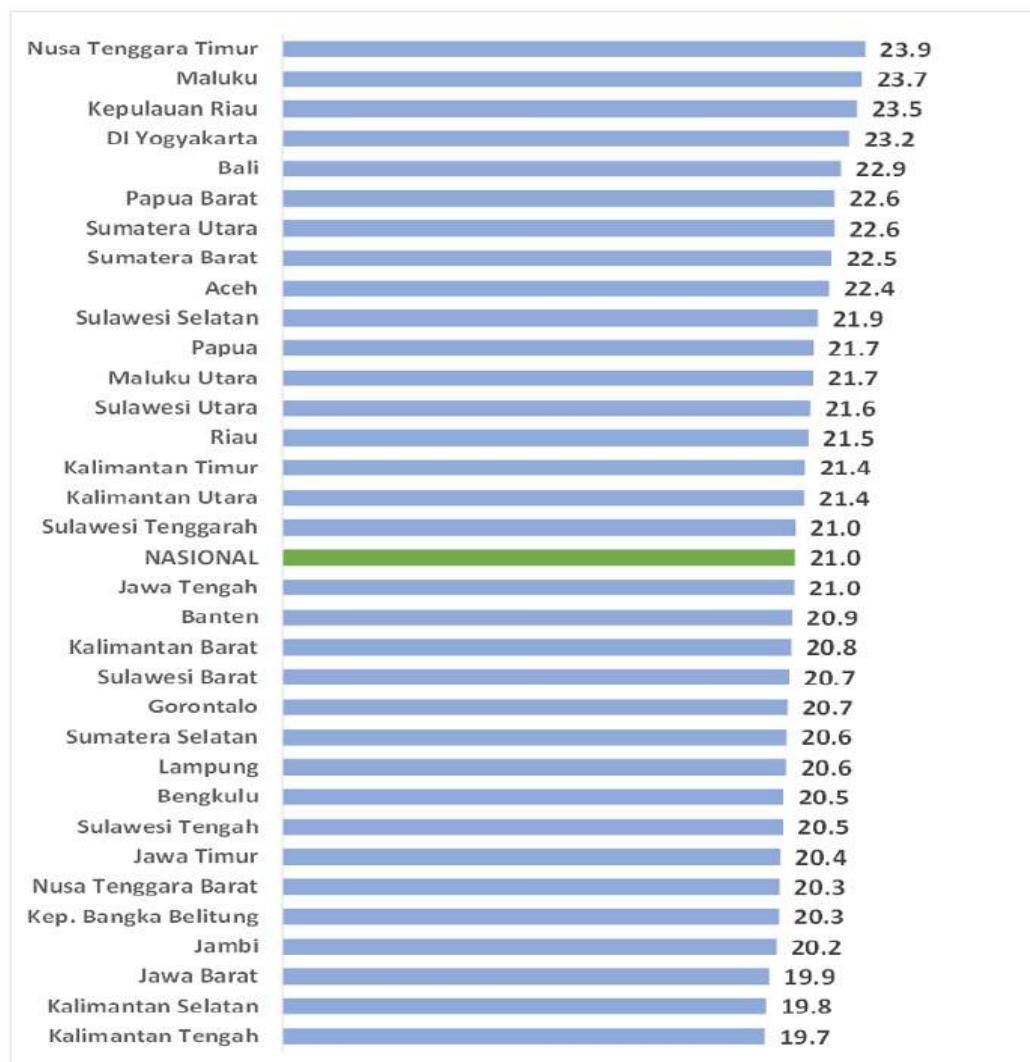
**Tabel 5.**  
**Persentase Capaian Median Usia Kawin Pertama (MUKP) Wanita**

Target	Pencapaian	Persentase Capaian Terhadap Target (%)
22,0	21	94, 5

#### 2. Agregasi provinsi

Dilihat berdasarkan provinsi terdapat 18 provinsi yang memiliki MUKP lebih tinggi dari capaian nasional tahun 2022, yaitu provinsi yang telah mencapai 21 tahun atau lebih. Sementara itu, jika dilihat dari target MUKP pada Renstra BKKBN tahun 2022 sebesar 22 tahun, sudah ada 9 provinsi yang telah berhasil mencapai target tahun 2022 tersebut. Provinsi-provinsi tersebut adalah Nusa Tenggara Timur (23,9), Maluku (23,7), Kepulauan Riau (23,5), Daerah Istimewa Yogyakarta (23,2), Bali (22,9), Papua Barat (22,6), Sumatera Utara (22,6), Sumatera Barat (22,5) dan Aceh (22,4). Provinsi Nusa Tenggara Timur merupakan provinsi dengan angka MUKP tertinggi yaitu 23,9 tahun, sedangkan provinsi dengan capaian terendah adalah Provinsi Kalimantan Tengah (19,7 tahun).

**Gambar 7.**  
**Median Umur Kawin Pertama (MUKP) Wanita**  
**menurut Provinsi Tahun 2022**



## F. Persentase Kebutuhan ber-KB yang tidak Terpenuhi (*Unmet Need*)

### 1. Target Nasional Tahun 2022

Target *unmet need* pada tahun 2022 adalah 8,0 % dan menjadi 7,4 % pada tahun 2024.

### 2. Pencapaian Tahun 2022

#### a. Agregasi Nasional

Secara nasional, angka *unmet need* pada tahun 2022 berdasarkan hasil

perhitungan Pemutakhiran PK 22 sebesar 14,7 persen. Capaian ini mengindikasikan hal yang positif, yaitu bahwa angka *unmet need* mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya (18,0 % pada tahun 2021). Akan tetapi pencapaian pada tahun 2022 ini belum memenuhi target yang ditetapkan, yaitu sebesar 8,0 persen. Berdasarkan Tabel 6 berikut, hasil capaian angka *unmet need* hanya 54,42 persen dari target.

**Tabel 6.**  
**Persentase Capaian *Unmet need* KB terhadap Target 2022**

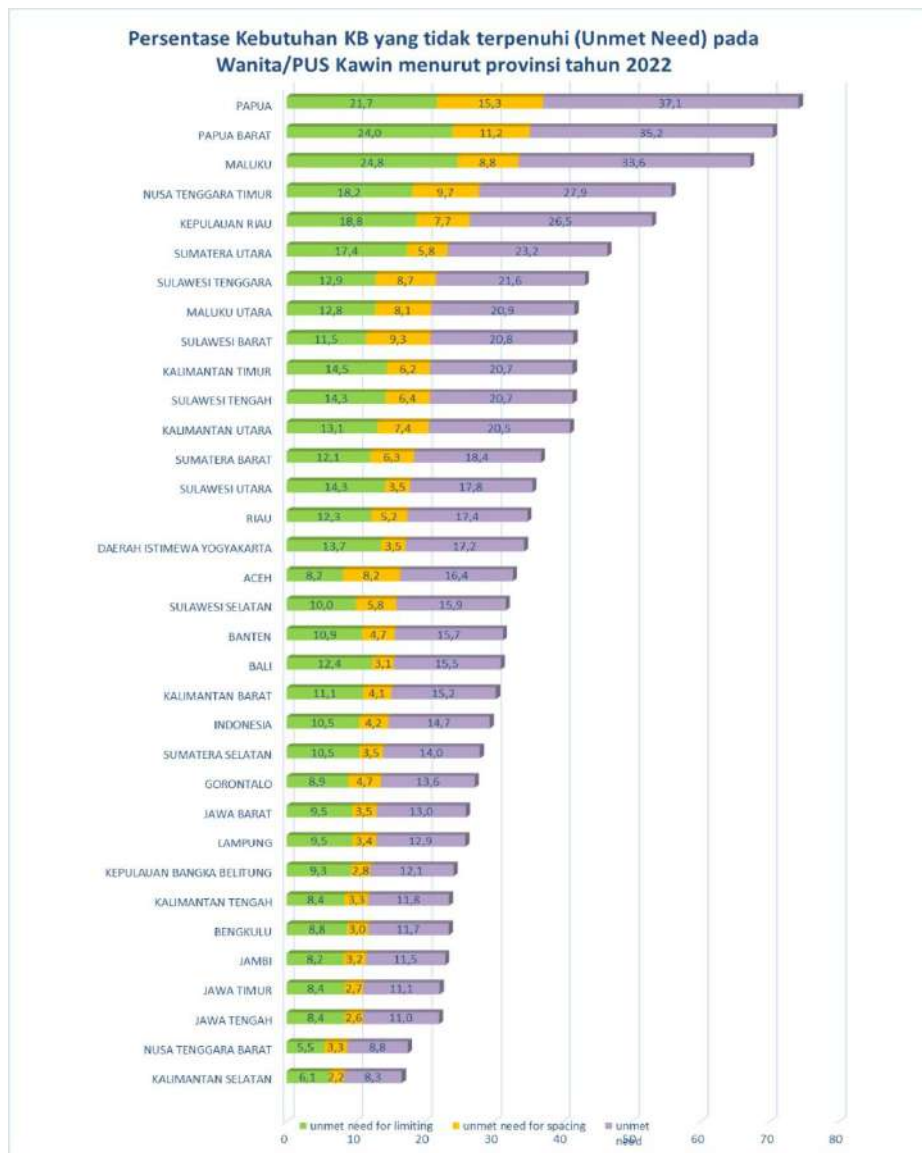
Target	Pencapaian	Persentase Capaian terhadap Target (%)
8,0	14,7	54,42

Dilihat menurut tujuan, pembatasan kelahiran (*limiting*) merupakan *unmet need* yang paling banyak terjadi, yaitu mencapai 10,5 persen pada tahun ini, sedangkan angka pada tahun 2021 hanya sebesar 12,5 persen. Sementara itu, angka *unmet need* untuk penjarangan kelahiran (*spacing*) pada tahun ini adalah sebesar 4,2 persen, sedangkan pada tahun 2021 sebesar 5,5 persen.

#### **b. Agregasi Provinsi**

Angka *unmet need* sangat beragam menurut provinsi. Meskipun demikian, belum ada satupun provinsi yang berhasil mencapai target yang ditetapkan yaitu 8,0 persen. Berdasarkan Gambar 8, provinsi dengan angka *unmet need* terendah adalah Provinsi Kalimantan Selatan (8,3%). Sebanyak 11 provinsi lainnya yang memiliki angka *unmet need* lebih rendah dibandingkan dengan capaian nasional, antara lain Nusa Tenggara Barat (8,8%), Jawa Tengah (11%), Jawa Timur (11,1%), Jambi (11,4%), Bengkulu (11,7%), Kalimantan Tengah (11,8%), Kepulauan Bangka Belitung (12,1%), Lampung (12,9%), Jawa Barat (13%), Gorontalo (13,6%), dan Sumatera Selatan (14%). Sementara itu 21 provinsi lainnya memiliki *unmet need* lebih tinggi dari capaian angka nasional dimana angka *unmet need* tertinggi, yaitu Provinsi Papua (37,1%).

**Gambar 8.**  
**Persentase Kebutuhan KB yang Tidak Terpenuhi (*Unmet Need*) pada wanita PUS/Kawin menurut Provinsi Tahun 2022**



Menurut provinsi, angka *unmet need* untuk tujuan penjarangan (*spacing*) tertinggi adalah di Papua (15,3 %) dan Papua Barat (11,2 %), sedangkan terendah di Kalimantan Selatan (2,2 %) dan Nusa Tenggara Barat (3,3 %). *Unmet need* dengan tujuan pembatasan (*limiting*) tertinggi di Maluku (24,8 %) dan Papua Barat (24%). Sedangkan terendah di Nusa Tenggara Barat (5,5 %) dan Kalimantan Selatan (6,1%). Terkait dengan *gap* proporsi antara *unmet need* dengan tujuan *spacing* dan *limiting*, Maluku memiliki *gap* atau perbedaan yang paling besar, yaitu sebesar 16 persen dibandingkan dengan 32 provinsi lainnya.



## G. Hasil Perhitungan Tingkat Putus Pakai Kontrasepsi (Contraceptive Discontinuation Rate/DCR) 12 Bulan

### 1. Target Nasional Tahun 2022

Tingkat Putus Pakai Kontrasepsi/DCR 12 bulan ditargetkan sebesar 23,1 persen pada tahun 2022 dan 20 persen di tahun 2024.

### 2. Pencapaian Tahun 2022

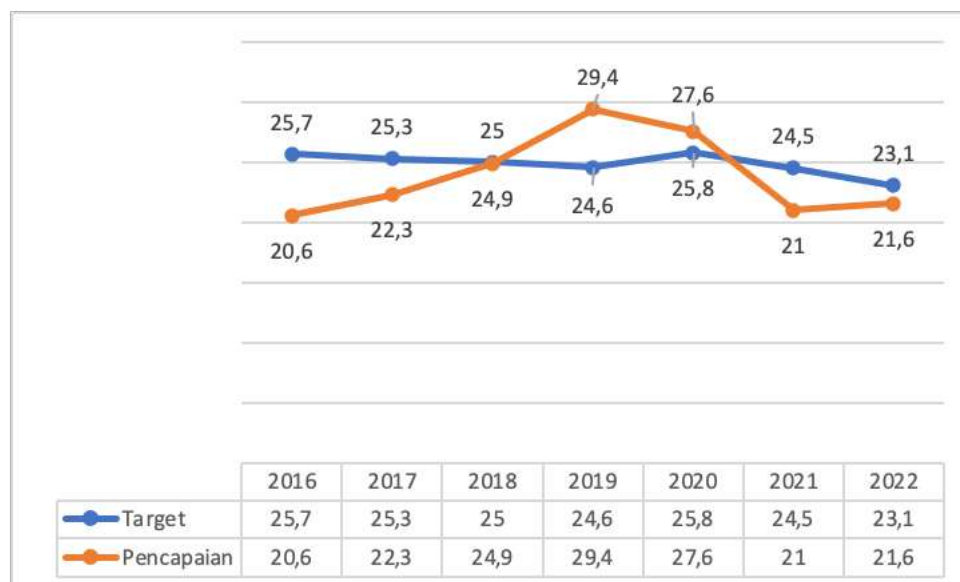
#### a. Agregasi Nasional

Angka DCR secara nasional pada tahun 2022 mencapai 21,6 persen. Angka ini menunjukkan bahwa capaian indikator tingkat putus pakai kontrasepsi pada tahun 2022 sudah melampaui target yang ditetapkan.

**Tabel 7.**  
**Pencapaian Tingkat Putus Pakai KB Tahun 2022**

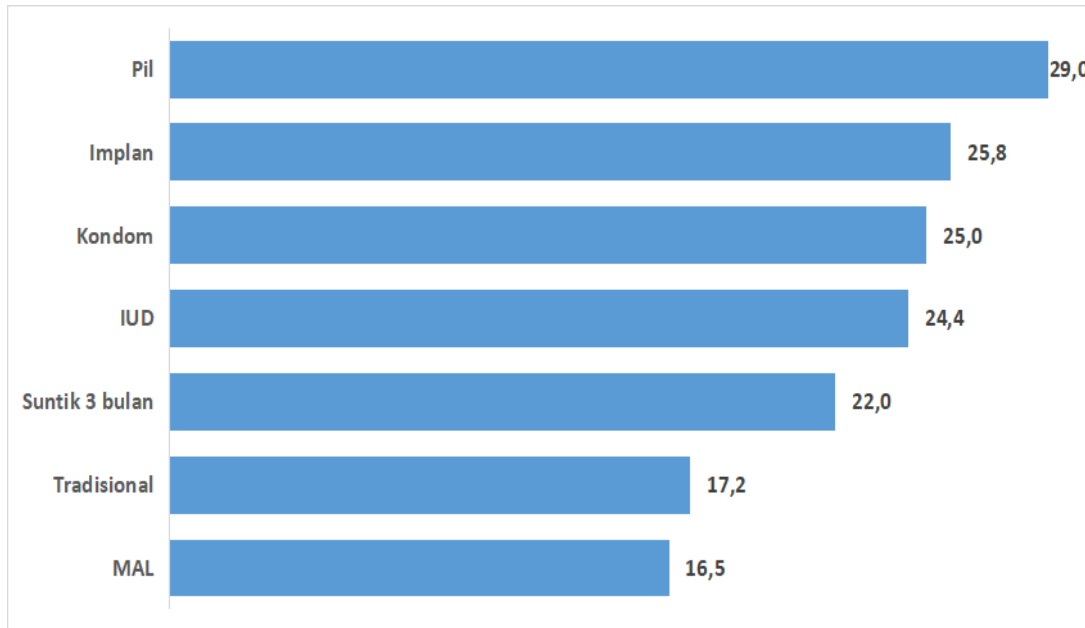
Target	Pencapaian	Persentase Capaian terhadap Target (%)
23,1	21,6	106,94

**Gambar 9.**  
**Trend Tingkat Putus Pakai Pemakaian Kontrasepsi 2016–2021**



Pada gambar di atas terlihat bahwa pencapaian Tingkat Putus Pakai tercapai pada tahun 2016 sampai dengan 2018, namun pada tahun 2019 dan 2020 tidak tercapai tetapi kemudian pada tahun 2021 dan 2022 kembali mencapai target yang ditetapkan.

**Gambar 10.**  
**Tingkat Putus Pakai Menurut Metode Kontrasepsi Tahun 2022**

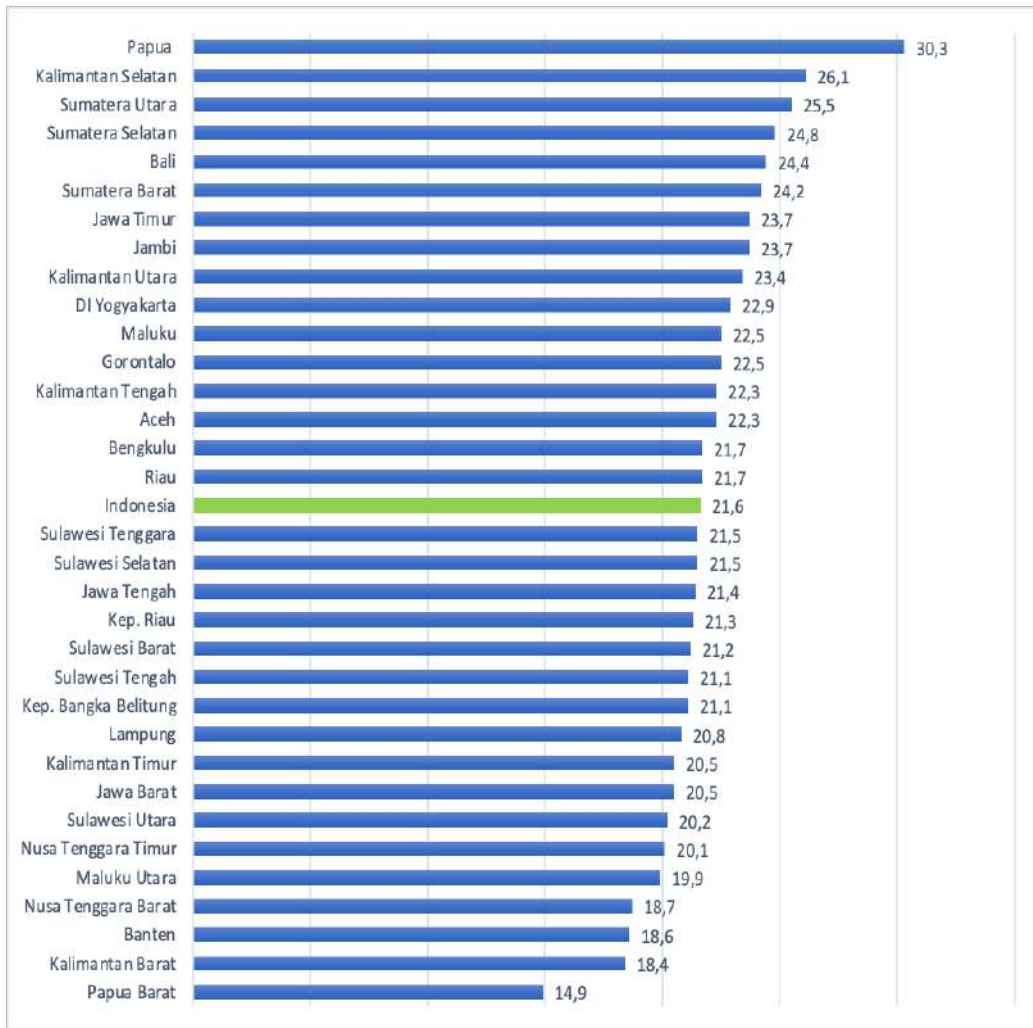


Menurut metode kontrasepsi, tingkat putus pakai paling tinggi di antara kontrasepsi modern adalah pil, yaitu sebesar 29,0 persen, sedangkan kontrasepsi implan (25,8%), kondom (25,0%), dan IUD (24,4%) berada pada angka capaian yang relatif sama. Untuk tingkat putus pakai paling rendah adalah MAL, yaitu sebesar 16,5 persen. Besarnya angka *drop out* penggunaan kontrasepsi jangka pendek dapat diminimalisasi dengan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang.

b. Agregasi Provinsi

Angka DCR per provinsi menunjukkan angka capaian yang beragam. Berdasarkan Gambar 11 diketahui provinsi yang mempunyai prevalensi DCR tertinggi ada di Papua (30,3%), kemudian diikuti Kalimantan Selatan (26,1%) dan Sumatera Utara (25,5%). Provinsi dengan prevalensi DCR terendah terdapat di Papua Barat (14,9%), diikuti Kalimantan Barat (18,4%) dan Banten (18,6%).

**Gambar 11.**  
**Tingkat Putus Pakai Menurut Provinsi Tahun 2022**



Dari 33 provinsi, ada 16 provinsi dengan DCR di atas angka capaian nasional, yaitu Papua (30,3%), Kalimantan Selatan (26,1%), Sumatera Utara (25,5%), Sumatera Selatan (24,8%), Bali (24,4%), Sumatera Barat (24,2%), Jawa Timur (23,7%), Jambi (23,7%), Kalimantan Utara (23,4%), Daerah Istimewa Yogyakarta (22,9%), Maluku (22,5%), Gorontalo (22,5%), Kalimantan Tengah (22,3%), Aceh (22,3%), Bengkulu (21,7%), dan Riau (21,7%). Sementara 17 provinsi lainnya berada di bawah capaian nasional, di antaranya Sulawesi Tenggara (21,5%), Sulawesi Selatan (21,5%), Jawa Tengah (21,4%), Kepulauan Riau (21,3%), Sulawesi Barat (21,2%), Sulawesi Tengah (21,1%), Kepulauan Bangka Belitung (21,1%), Lampung (20,8%), Kalimantan Timur (20,5%), Jawa Barat (20,5%), Sulawesi Utara (20,2%), Nusa Tenggara Timur (20,1%), Maluku Utara (19,9%), Nusa Tenggara Barat (18,7%), Banten (18,6%), Kalimantan Barat (18,4%), dan Papua Barat (14,9%).

(19,9%), Nusa Tenggara Barat (18,7%), Banten (18,6%), Kalimantan Barat (18,4%), dan Papua Barat (14,9%).

## H. Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga)

### 1. Target Nasional Tahun 2022

Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga) ditargetkan sebesar 57,0 persen pada tahun 2022 dan menjadi 61,0 persen di tahun 2024.

### 2. Pencapaian Tahun 2022

#### a. Agregasi nasional

Penghitungan iBangga tahun 2022 menggunakan metode yang sama dengan penghitungan iBangga tahun 2021 baik untuk agregasi nasional maupun agregasi provinsi. Dalam penghitungan tahun 2022 tidak termasuk keluarga dengan jumlah anggota 1 (satu) orang (keluarga tunggal/tinggal sendiri). Nilai iBangga menurut dimensi untuk level agregasi nasional disajikan pada tabel berikut:

**Tabel 8.**  
**Nilai iBangga Menurut Dimensi Tahun 2021 dan 2022**

Indikator	Tahun 2021	Tahun 2022
Dimensi Ketentraman	55,99	58,23
Dimensi Kemandirian	52,09	52,41
Dimensi Kebahagiaan	53,96	57,56
<b>iBangga</b>	<b>54,01</b>	<b>56,07</b>

iBangga secara nasional pada tahun 2022 mencapai 56,07, mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya yaitu sebesar 54,01, meskipun demikian masih belum mencapai target tahun 2022 sebesar 57,0. Menurut kategorinya (rentan, berkembang, dan tangguh), capaian iBangga tahun 2022 dengan nilai 56,07 artinya bahwa keluarga Indonesia berada pada kategori Keluarga Berkembang. Dari ketiga dimensi pada iBangga, dimensi ketentraman merupakan dimensi yang paling tinggi capaiannya, yaitu sebesar 58,23. Selanjutnya, diikuti dimensi kebahagiaan dengan nilai indeks sebesar 57,56 dan dimensi kemandirian dengan nilai indeks sebesar 52,41.

**Tabel 9.**  
**Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga) Tahun 2021 – 2022**

Tahun	Target	Pencapaian	Persentase Capaian terhadap Target (%)
2021	55,00	54,01	98,2
2022	57,00	56,07	98,4

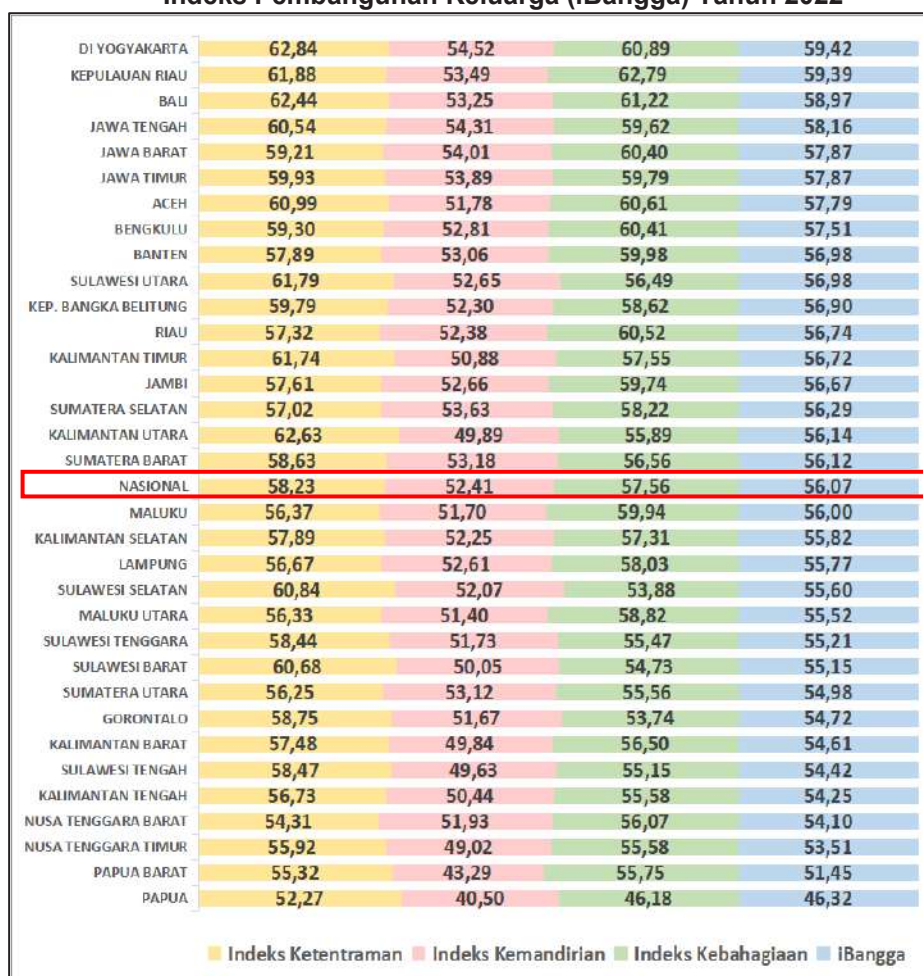
Tabel di atas menunjukkan bahwa pada tahun 2022 persentase pencapaian terhadap target iBangga mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya.

**b. Agregasi Provinsi**

Berdasarkan capaian provinsi, terdapat 8 (delapan) provinsi dengan nilai iBangga yang sudah memenuhi target Renstra (57,0) yaitu Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (59,42%), Kepulauan Riau (59,39%), Bali (58,97%), Jawa Tengah (58,16%), Jawa Barat (57,87%), Jawa Timur (57,87%), Aceh (57,79%), Bengkulu (57,51%). Sedangkan sebanyak 25 provinsi belum mencapai target Renstra tahun 2022 sebesar 57,0. Sementara itu, dibandingkan dengan angka capaian iBangga nasional, 17 provinsi berada di atas angka capaian nasional dan 16 provinsi angka capaiannya masih di bawah angka iBangga nasional. (Gambar 12).

Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan provinsi dengan angka iBangga tertinggi (59,42%), sedangkan angka iBangga terendah berada di Papua (46,32%). Berdasarkan dimensinya, provinsi dengan angka dimensi ketentraman tertinggi berada di Daerah Istimewa Yogyakarta (62,84%), sedangkan provinsi dengan nilai terendah berada di Nusa Tenggara Barat (54,31%). Selain itu, berdasarkan dimensi kemandirian, provinsi dengan nilai tertinggi berada di Daerah Istimewa Yogyakarta (54,52%), sedangkan provinsi dengan nilai terendah berada di Papua (40,50%). Berdasarkan dimensi kebahagiaan, provinsi dengan nilai tertinggi berada di Kepulauan Riau (62,79%), sedangkan provinsi dengan nilai terendah berada di Papua (46,18%).

**Gambar 12.**  
**Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga) Tahun 2022**



## I. Persentase Masyarakat yang Terjangkau Program Bangga Kencana

### 1. Target Nasional Tahun 2022

Target pada tahun 2022, persentase masyarakat yang terjangkau Program Bangga Kencana ditargetkan menjadi 65 persen pada tahun 2022 dan 75 persen di tahun 2024.

### 2. Pencapaian Tahun 2022

#### a. Agregasi nasional

Secara nasional, hasil perhitungan menunjukkan bahwa persentase masyarakat yang terjangkau informasi Program Bangga Kencana pada tahun 2022 sebesar 81,26 persen. Hasil tersebut menunjukkan peningkatan yang relatif signifikan dari pencapaian tahun 2021 (76,02%), dan telah melampaui target yang ditetapkan sebesar 65 persen di tahun 2022.

**Tabel 10.**  
**Pencapaian Persentase Masyarakat yang terjangkau Program Bangga Kencana**  
**Tahun 2021 – 2022**

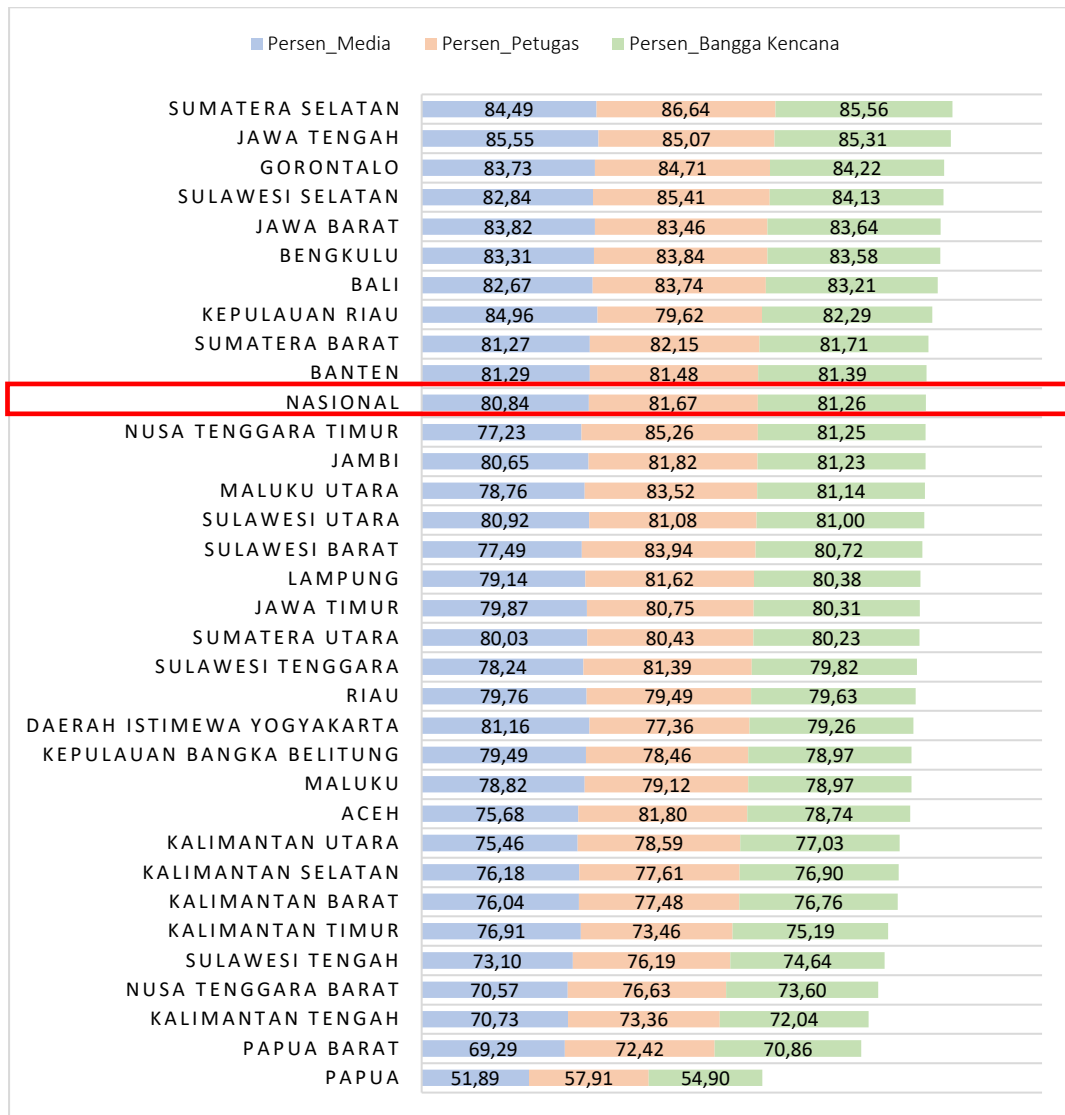
Tahun	Target	Pencapaian	%
2021	60,00	76,02	126,70
2022	65,00	81,26	125,01

#### **b. Agregasi Provinsi**

Persentase masyarakat yang terjangkau Program Bangga Kencana per provinsi menunjukkan disparitas yang signifikan. Berdasarkan Gambar 13 di bawah, diketahui provinsi yang mempunyai Persentase Masyarakat yang Terjangkau Program Bangga Kencana tertinggi terdapat di Provinsi Sumatera Selatan (85,56%), kemudian diikuti Jawa Tengah (85,31%) dan Gorontalo (84,22%). Provinsi dengan Persentase Masyarakat yang Terjangkau Program Bangga Kencana terendah terdapat di Provinsi Papua (54,90%), diikuti Papua Barat (70,86%) dan Kalimantan Tengah (72,04%).

Berdasarkan Gambar 13 di bawah, terdapat 10 provinsi dengan persentase informasi Program Bangga Kencana di atas angka capaian nasional, yaitu 81,26 persen. Provinsi tersebut adalah Provinsi Sumatera Selatan (85,56%), Jawa Tengah (85,31%), Gorontalo (84,22%), Sulawesi Selatan (84,13%), Jawa Barat (83,64%), Bengkulu (83,58%), Bali (83,21%), Kepulauan Riau (82,29%), Sumatera Barat (81,71%), dan Banten (81,39%). Sisanya, ada 23 provinsi dengan persentase informasi Bangga Kencana di bawah angka nasional. Provinsi dengan angka capaian rendah tentu saja memerlukan perhatian khusus dalam strategi KIE terkait Program Bangga Kencana.

**Gambar 13.**  
**Persentase Masyarakat yang Terjangkau Bangga Kencana Tahun 2022**



**Gambar 14.**  
**Target dan Pencapaian informasi Bangga Kencana Tahun 2021 dan 2022**



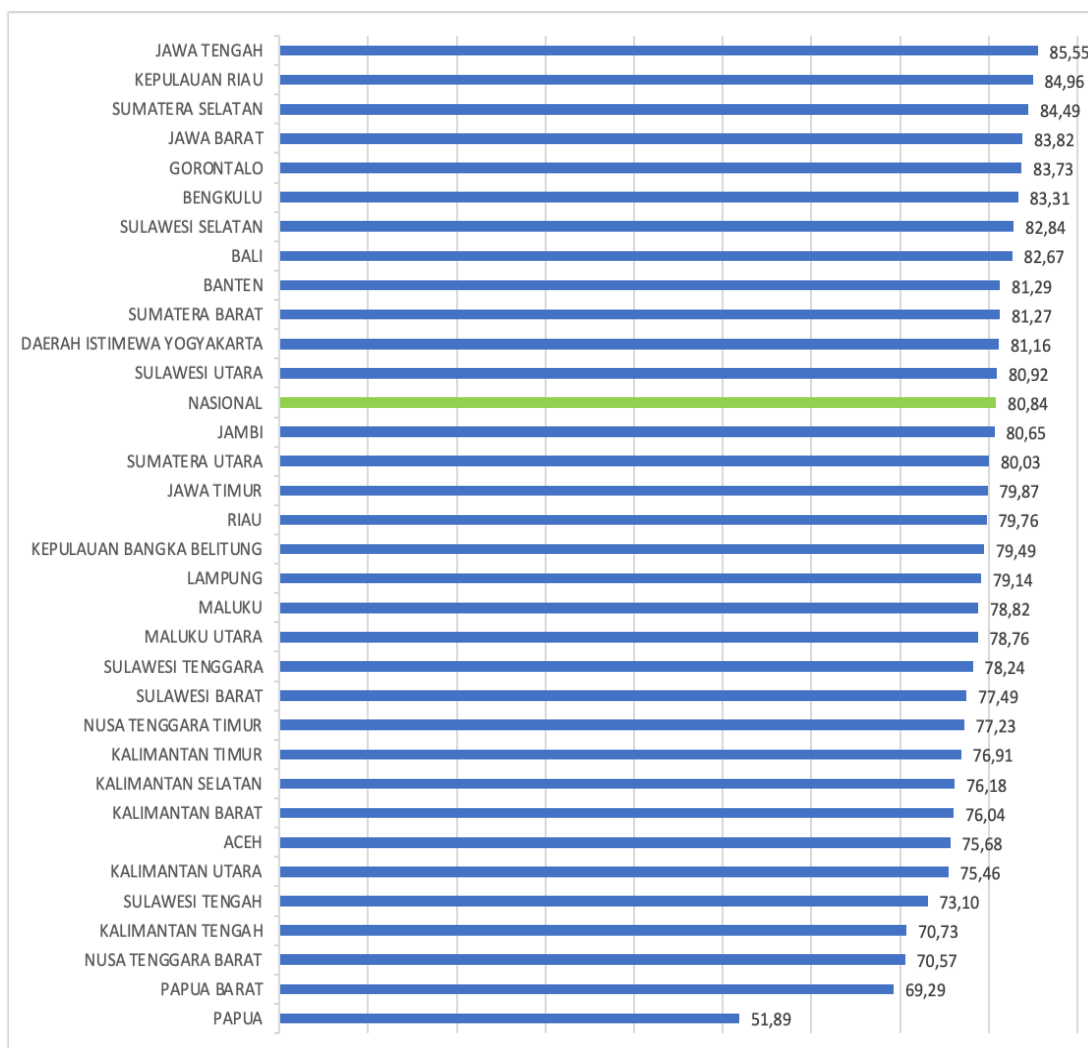


Berdasarkan Gambar 14 target dan angka capaian tahun 2021 dan 2022, persentase masyarakat yang memperoleh informasi Program Bangga Kencana mencapai target yang telah ditetapkan. Peningkatan capaian informasi Bangga Kencana tidak lepas karena adanya pergeseran masyarakat dalam mendapatkan akses informasi.

Masyarakat yang memperoleh informasi Bangga Kencana sangat erat kaitannya dengan tugas utama BKKBN, yaitu penguatan advokasi dan KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) terkait dengan Program Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana. Informasi terkait Pembangunan Keluarga diperoleh melalui kelompok-kelompok kegiatan (POKTAN) seperti BKB, BKR, BKL, PIK-R, UPPKS, dan PPKS. Informasi yang diperoleh terkait dengan istilah kependudukan antara lain adalah fertilitas/kelahiran, mortalitas/kematian, morbiditas/kesakitan, migrasi, urbanisasi, transmigrasi, pengangguran, ketenagakerjaan, kerusakan lingkungan, kemiskinan, krisis energi, krisis moral, dan bonus demografi. Sedangkan informasi mengenai Keluarga Berencana berupa upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, dan pengaturan kelahiran.

Terkait dengan hal tersebut, penyebaran informasi Program Bangga Kencana BKKBN diklasifikasikan menjadi dua sumber yakni melalui media dan petugas. Sumber informasi yang berasal dari media diperoleh baik melalui media cetak, elektronik, dan kelompok masyarakat. Sedangkan sumber informasi yang berasal dari petugas antara lain adalah pejabat pemerintah, PKB/PLKB, tenaga pendidik, tokoh agama, tokoh masyarakat, tenaga kesehatan, kader, dan petugas lainnya.

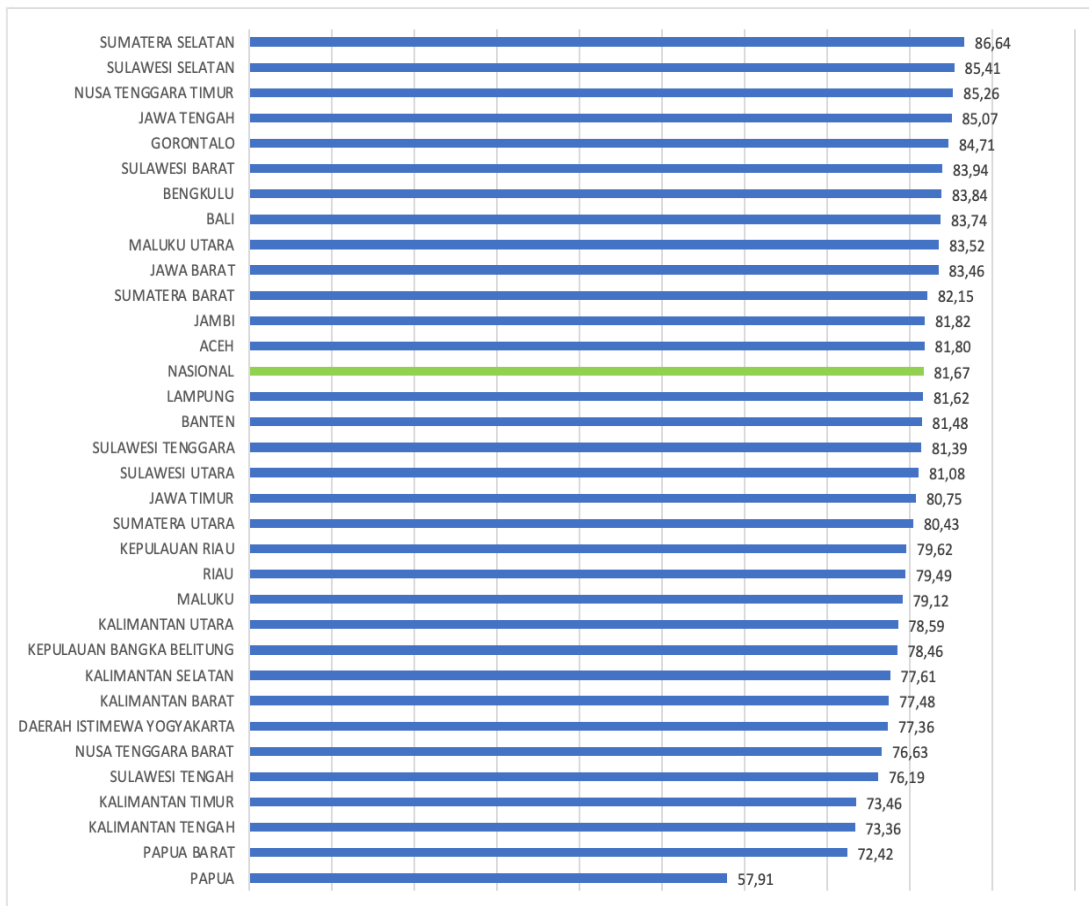
**Gambar 15.**  
**Persentase Masyarakat yang Terjangkau Bangga Kencana**  
**Melalui Media Menurut Provinsi Tahun 2022**



Gambar 15 menunjukkan Persentase Masyarakat yang Terjangkau Bangga Kencana melalui Media menurut Provinsi Tahun 2022. Pada tahun 2022, angka capaian nasional adalah 80,84 persen. Terdapat 12 provinsi dengan persentase diatas capaian angka nasional, yaitu Jawa Tengah (85,55%), Kepulauan Riau (84,96%), Sumatera Selatan (84,49%), Jawa Barat (83,32%), Gorontalo (83,73%), Bengkulu (83,31%), Sulawesi Selatan (82,84%), Bali (82,67%), Banten (81,29%), Sumatera Barat (81,27%), DI Yogyakarta (81,16%), dan Sulawesi Utara (80,92), sedangkan 21 provinsi lainnya berada di bawah angka capaian nasional. Hal ini mengindikasikan mayoritas provinsi belum mencapai target nasional. Terkait hal ini, diperlukan peran aktif pemangku kepentingan maupun kelompok

masyarakat dalam melakukan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) yang lebih masif dan komprehensif melalui berbagai media informasi publik, baik melalui media cetak dan/atau elektronik.

**Gambar 16.**  
**Persentase Masyarakat yang Terjangkau Bangga Kencana Melalui Petugas Menurut Provinsi Tahun 2022**



Gambar 16 menunjukkan bahwa provinsi dengan persentase masyarakat yang terjangkau Bangga Kencana tertinggi berdasarkan petugas, yaitu Provinsi Sumatera Selatan sebesar 86,64 persen, sedangkan persentase terendah berada di Provinsi Papua, yaitu sebesar 57,91 persen. Selain itu, data per provinsi menunjukkan sebanyak 13 provinsi telah memiliki capaian persentase di atas rata-rata nasional, yaitu Provinsi Sumatera Selatan (86,64%), Sulawesi Selatan (85,41%), Nusa Tenggara Timur (85,26%), Jawa Tengah (75,07%), Gorontalo (84,71%), Sulawesi Barat (83,94%), Bengkulu (83,84%), Bali (83,74%), Maluku Utara (83,52%), Jawa Barat (83,46%),

Sumatera Barat (82,15%), Jambi (81,82%), dan Aceh (81,80%). Sementara, terdapat 20 provinsi dengan capaian persentase masih di bawah angka capaian nasional.

## KESIMPULAN

Perhitungan Indikator Kinerja Utama BKKBN tahun 2022 dilakukan dengan menggunakan data Pemutakhiran Pendataan Keluarga tahun 2022. Hasil perhitungan menunjukkan bahwa sebagian besar IKU BKKBN belum mencapai target yang ditetapkan pada tahun tersebut.

Dari sembilan indikator, hanya 3 (tiga) indikator yang mencapai target di tahun 2022, yaitu: (1) TFR yakni sebesar 2,14 dari target 2,21 anak per wanita; (2) Persentase masyarakat yang terjangkau program Bangga Kencana yakni sebesar 81,26 dari target 65,0 persen; dan (3) DCR yakni sebesar 21,6 dari target 23,10 persen.

Terdapat 5 (lima) indikator lain yang capaiannya hampir mendekati target yaitu: (1) MUKP yakni sebesar 21 dari target 22 tahun; (2) iBangga yakni sebesar 56,07 dari target 57; (3) mCPR yakni sebesar 59,40 dari target 62,54 persen; (4) PA MKJP yakni sebesar 22,2 dari target 26,75 persen; dan (5) *Age specific fertility rate* (ASFR) 15-19 tahun tercapai 22,8 dari target 21 tahun.

Sementara itu, masih ada 1 (satu) indikator lain yang capaiannya masih jauh bila dibandingkan dengan target, yaitu *unmet need* 14,7 persen dari target yang ditetapkan sebesar 8 persen di tahun 2022. Meskipun angka *unmet need* KB mengalami penurunan dari angka 18,0 persen pada tahun 2021 menjadi 14,7 persen pada tahun 2022.

Khusus Provinsi Papua dan Papua Barat diperlukan kehati-hatian dalam menginterpretasikan data, dikarenakan cakupan datanya sangat kecil (*under coverage*) dan penghitungannya tidak dapat menggambarkan angka yang sebenarnya (*under estimate*).

## REKOMENDASI

### 1. Data

Berdasarkan aspek data yang bersumber dari pendataan keluarga tahun 2022 beberapa hal yang perlu diperhatikan antara lain :

- a) Perlu kehati-hatian penggunaan data PK 2022 pada provinsi-provinsi di wilayah timur, seperti NTT dan Papua yang jumlah cakupan keluarga rendah (di bawah 80 persen), serta provinsi dengan *Relative Standard Error* (RSE) cukup tinggi, seperti Maluku.
- b) Pemutakhiran PK 2023 sebaiknya dapat diselesaikan pada bulan Agustus 2023, sehingga data IKU dapat tersedia pada bulan Desember tahun 2023.
- c) Pengkajian ulang metode penghitungan dan variabel pertanyaan dalam pengukuran iBangga.
- d) Mengingat angka TFR dan ASFR dari PK 2022 dihasilkan dalam 3 perlakuan/*adjustment* maka untuk PK 2023 diharapkan dilengkapi dengan pertanyaan yang dapat memperkuat informasi tentang anak lahir hidup dan anak masih hidup baik yang tinggal di dalam rumah maupun luar rumah.
- e) Perlunya dukungan anggaran penghitungan IKU tahun 2023.

### 2. Program

Capaian indikator kinerja dipengaruhi oleh banyak faktor. Hasil perhitungan ini memberikan beberapa rekomendasi, yang diharapkan bisa menjadi masukan untuk perbaikan dan peningkatan capaian indikator kinerja BKKBN sebagai berikut:

- a) Kebijakan dan strategi yang difokuskan untuk menjaga kualitas penggunaan kontrasepsi pada tiga provinsi, yaitu Jawa Timur, Bali dan D.I Yogyakarta dengan pencapaian TFR di bawah 2.1 dan Penguatan surveilans penggunaan kontrasepsi oleh PKB/PLKB melalui supervisi Praktik Mandiri Bidan berdasarkan R/I/PUS.
- b) Dibutuhkan *crash program* dan kegiatan penurunan *unmet need* dengan tujuan reproduksi *limiting* terutama di 5 provinsi dengan *unmet need* > 25 persen (Papua, Papua Barat, Maluku, NTT, dan Kep. Riau). Salah satu strateginya adalah dengan pengembangan *e-surveillance* pemantauan

penggunaan kontrasepsi berkelanjutan.

- c) Fasilitasi perluasan cakupan jaminan Kesehatan melalui data PK22 oleh tenaga lapangan KB yang berkoordinasi dengan pihak terkait untuk memaksimalkan pencapaian pada dimensi ketentraman keluarga.
- d) Penyesuaian kebijakan dalam implementasi Program Pendewasaan Usia Perkawinan di 9 provinsi dengan MUKP diatas 22 tahun, yaitu Provinsi NTT, Kepulauan Riau, D.I Yogyakarta, Maluku, Sumatera Utara, Bali, Sumatera Barat, Aceh, dan Papua Barat.
- e) Peninjauan ulang dan revisi target indikator *unmet need* pada Renstra BKKBN karena masih terdapat *gap* yang cukup lebar antara target dan pencapaian *unmet need*.
- f) Perlunya mempertimbangkan penetapan target IKU berdasarkan kondisi masing-masing provinsi mengingat beberapa indikator sudah menunjukkan peningkatan berarti (iBangga dan Persentase Masyarakat Yang Terpapar Bangga Kencana).
- g) Prioritas program dan kegiatan berbasis wilayah terhadap TFR dan *Unmet Need*.
- h) Perlunya meningkatkan kualitas data PK 2023 melalui pelatihan petugas pendata PK 2023 yang lebih optimal.

## DAFTAR PUSTAKA

- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Laporan Indikator Kinerja Utama (IKU) Tahun 2020. Jakarta : Pusat Penelitian dan Pengembangan KB dan KS, 2020.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Laporan Indikator Kinerja Utama (IKU) Tahun 2021. Jakarta : Pusat Penelitian dan Pengembangan KB dan KS, 2021.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). MetaData Indikator Kinerja Utama BKKBN tahun 2021. Jakarta : Pusat Penelitian dan Pengembangan KB dan KS, 2021.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Pendataan Keluarga Tahun 2021. Jakarta : BKKBN, 2021.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Rencana Strategis BKKBN 2020 – 2024. Jakarta : BKKBN, 2020.
- Badan Pusat Statistik (BPS). 2023. Hasil Long Form Sensus Penduduk 2020. Jakarta : Direktorat Statistik Kependudukan dan Ketenagakerjaan BPS, 2023



KEPUTUSAN KEPALA BADAN KEPENDUDUKAN  
DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL

NOMOR 22/KEP/H3/2023


TENTANG

PENETAPAN TIM PENGUKURAN INDIKATOR KINERJA UTAMA RENCANA  
STRATEGIS BADAN KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA  
NASIONAL TAHUN 2022

KEPALA BADAN KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka evaluasi pelaksanaan program tahun 2022 berdasarkan target Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional periode 2020-2024;
  - b. bahwa dalam rangka mengetahui capaian target Indikator Kinerja Utama Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional dan Indikator Kinerja Utama Program Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana tahun 2022;
  - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional tentang Penetapan Tim Pengukuran Indikator Kinerja Utama Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2022;

- Mengingat :
1. 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);
  2. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172);



3. Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 82/PER/B5/2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Perwakilan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi;
4. Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 11 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 703);
5. Keputusan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 108/KEP/B1/2020 tentang Penetapan Indikator Kinerja Utama (IKU) Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2020-2024 sebagaimana telah diubah dengan Keputusan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 190/KEP/B1/2020 tentang Perubahan Atas Keputusan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 108/KEP/B1/2020 tentang Penetapan Indikator Kinerja Utama (IKU) Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2020-2024;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : KEPUTUSAN KEPALA BADAN KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL TENTANG PENETAPAN TIM PENGUKURAN INDIKATOR KINERJA UTAMA RENCANA STRATEGIS BADAN KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL TAHUN 2022.

KESATU : Menetapkan Tim Pengukuran Indikator Kinerja Utama Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2022 yang selanjutnya dalam Keputusan ini disebut Tim Pengukuran IKU Renstra BKKBN Tahun 2022;

- KEDUA : Tim Pengukuran IKU Renstra BKKBN Tahun 2022 sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU terdiri dari:
- a. Pengarah;
  - b. Penanggung Jawab I;
  - c. Penanggung Jawab II;
  - d. Ketua dan Wakil Ketua;
  - e. Sekretaris;
  - f. Pengelola Data;
  - g. Sekretariat;
  - h. Desiminasi dan Publikasi; dan
  - i. Bendahara/Keuangan.
- KETIGA : Pengukuran Indikator Kinerja Utama sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU meliputi:
- a. Indikator Kinerja Utama Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional; dan
  - b. Indikator Kinerja Utama Program Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana tahun 2022.
- KEEMPAT : Pengukuran Indikator Kinerja Utama sebagaimana dimaksud dalam Diktum KETIGA dilaksanakan oleh Pusat Penelitian dan Pengembangan Kependudukan Kedeputian Bidang Pelatihan, Penelitian, dan Pengembangan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional dengan melibatkan tenaga ahli.
- KELIMA : Susunan keanggotaan dan tugas Tim Pengukuran IKU Renstra BKKBN Tahun 2022 sebagaimana dimaksud dalam Diktum KEDUA tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan ini.



KEENAM : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta  
pada tanggal

KEPALA BADAN KEPENDUDUKAN  
DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL,



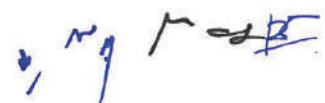
HASTO WARDOYO



LAMPIRAN  
KEPUTUSAN KEPALA BADAN KEPENDUDUKAN  
DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL  
NOMOR /KEP/.../2023  
TENTANG PENETAPAN TIM PENGUKURAN  
INDIKATOR KINERJA UTAMA RENCANA  
STRATEGIS BADAN KEPENDUDUKAN DAN  
KELUARGA BERENCANA NASIONAL TAHUN  
2022

SUSUNAN KEANGGOTAAN DAN TUGAS TIM PENGUKURAN INDIKATOR  
KINERJA UTAMA RENCANA STRATEGIS BADAN KEPENDUDUKAN DAN  
KELUARGA BERENCANA NASIONAL TAHUN 2022

- A. Pengarah : Kepala BKKBN  
Tugas : 1. Memberikan arahan dan kebijakan dalam pelaksanaan pengukuran Indikator Kinerja Utama Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2022;  
2. Melakukan pemantauan dalam pelaksanaan kegiatan pengukuran Indikator Kinerja Utama Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2022; dan  
3. Mengevaluasi pelaksanaan kegiatan pengukuran Indikator Kinerja Utama Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2022.
- B. Penanggung Jawab I : 1. Sekretaris Utama;  
2. Deputi Bidang Pelatihan, Penelitian, dan Pengembangan;



- Tugas : 3. Deputi Bidang Pengendalian Penduduk; dan  
4. Deputi Bidang Advokasi, Penggerakan, dan Informasi.
- Tugas : 1. Memonitoring dan melaporkan perkembangan pelaksanaan pengukuran Indikator Kinerja Utama Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2022;  
2. Melaporkan pelaksanaan hasil pengukuran Indikator Kinerja Utama Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2022; dan  
3. Mengoordinasikan dan memonitoring pelaksanaan hasil uji metodologi pengukuran dan publikasi hasil pengolahan data.
- C. Penanggung Jawab II : 1. Kepala Pusat Penelitian dan Pengembangan Kependudukan;  
2. Kepala Pusat Penelitian dan Pengembangan KB dan KS; dan  
3. Direktur Pelaporan dan Statistik.
- Tugas : 1. Memastikan pelaksanaan pengukuran Indikator Kinerja Utama Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2022 telah selesai sesuai alokasi waktu yang ditentukan;  
2. Mengoordinasikan dan memutuskan indikator dan variabel kinerja utama Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2022; dan

3. Mengoordinasikan dan memonitoring tahapan pelaksanaan pengukuran Indikator Kinerja Utama Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2022 telah sesuai dengan metodologi yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.

- D. Ketua : Direktur Analisis Dampak Kependudukan.
- Wakil Ketua I : Direktur Perencanaan Pengendalian Penduduk.
- Wakil Ketua II : Direktur Bina Kualitas Pelayanan Keluarga Berencana.
- Tugas : 1. Melakukan koordinasi dan administrasi pelaksanaan pengukuran Indikator Kinerja Utama Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2022 (surat-menyurat, dll);
2. Memfasilitasi terselesainya Surat Keputusan tim pelaksana pengukuran Indikator Kinerja Utama Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2022;
3. Memfasilitasi dan mengkoordinasikan pertemuan dengan komponen terkait pengukuran Indikator Kinerja Utama Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2022; dan
4. Memastikan pelaksanaan pengukuran Indikator Kinerja Utama Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun

2022 dilaksanakan dengan baik dan lancar.

- E. Sekretaris : 1. Sintawaty Sulistyoningrum, S.Sos, MPH; dan  
2. Lalu Kekah Budi Prasetya, SE., M.APS.
- Tugas : Melakukan koordinasi dan administrasi pelaksanaan pengukuran Indikator Kinerja Utama Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2022 dibantu oleh tim sekretariat.
- F. Pengolah Data : 1. Muthiatun Nuriah, S.Si., M.Si;  
2. Erita Agustin Hardiyanti, SKM., M.Si;  
3. Gracia Ivanna Caroline H, SKM;  
4. Havil Alian Zulkarnain, A.Md, Ak;  
5. Sukarno, S.Kom., M.Msi;  
6. Vidia Nabila Putri, SKM; dan  
7. Anistyas Hayanti, M.Si.
- Tugas : 1. Bertanggung jawab dalam pelaksanaan pengukuran Indikator Kinerja Utama Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2022;  
2. Melakukan validasi data;  
3. Membuat data set variabel yang diukur;  
4. Melakukan pengolahan dan analisis data; dan  
5. Melakukan penulisan laporan hasil pengukuran Indikator Kinerja Utama Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2022.



- G. Sekretariat : 1. Heru, SPd;  
2. Bambang Eko Cahyono, SE., M.Si;  
3. Zahra Aulia Djanah, Amd, Ak; dan  
4. M. Yusuf.
- Tugas : 1. Melaporkan dan berkoordinasi dalam pelaksanaan kegiatan pengukuran Indikator Kinerja Utama Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2022 kepada Sekretaris;  
2. Membantu persiapan dalam hal administrasi persuratan pelaksanaan pengukuran Indikator Kinerja Utama Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2022; dan  
3. Membantu memfasilitasi pelaksanaan kegiatan (penyiapan link *virtual meeting*, menjadi asisten sorot/*host virtual meeting*, penyiapan konsumsi, akomodasi, dan dokumentasi).
- H. Pelaporan, Diseminasi, dan Publikasi : 1. Rosintha Doris Berlian, S.Sos., M.Aps;  
2. Moh. Arif, S.Pd;  
3. Siti Ilmawati Sholihat, S.Si; dan  
4. Izatun Nafsi, S.M.
- Tugas : 1. Memfasilitasi pembuatan notulensi dan laporan setiap pelaksanaan kegiatan pengukuran Indikator Kinerja Utama Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2022.  
2. Membuat *flyer*/bahan publikasi setiap pelaksanaan kegiatan Diseminasi Pengukuran Indikator Kinerja Utama

Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional 2022.

3. Mempublikasi laporan hasil pengukuran Indikator Kinerja Utama Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2022 dalam bentuk *hard copy* dan *soft file*.

- I. Bendahara/Keuangan : 1. Ahmad Zuhdi, S.Sos., MPH  
2. Tri Ahmaji, A.Md  
3. Setyadi
- Tugas : 1. Memastikan penganggaran pelaksanaan pengukuran Indikator Kinerja Utama Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2022 sesuai dengan prosedur.  
2. Memastikan pembayaran kepada pihak-pihak yang terlibat dalam pelaksanaan kegiatan pengukuran Indikator Kinerja Utama Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2022 sesuai kebutuhan.  
3. Menyelesaikan administrasi keuangan kegiatan pengukuran Indikator Kinerja Utama Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2022.

KEPALA BADAN KEPENDUDUKAN  
DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL,



HASTO WARDOYO 