

METADATA

Indikator Kinerja Utama BKKBN
Tahun 2021

bkkbn 

Pusat Penelitian dan
Pengembangan KB dan KS
BKKBN

A photograph of a modern, multi-story building with a white facade and dark accents. A tall flagpole stands in front of the building, flying the Indonesian national flag (Garuda Pancasila). The sky is blue with some light clouds. The building has some text on its facade, including "BKKBN" and "Pusat Penelitian dan Pengembangan KB dan KS".

**METADATA
INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU)
TAHUN 2021**

**Pusat Penelitian dan Pengembangan
Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera
Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
Tahun 2021**

METADATA INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU) TAHUN 2021

Mario Ekoriano
Resti Pujihavuty
Bahtiar
Desy Nuri Fajarningtyas
Sri Lilestina Nasution
Chairunnisa Murniati
Edy Purwoko
Sari Kistiana
Oktriyanto
Aditya Rahmadhony
Hilma Amrullah
Lalu Kekah Budi Prasetya
Bambang Eko Cahyono
Ahmad Zuhdi
Istiqomatul Fajariyah Yuliati

© 2021

Cetakan ke-1 Agustus 2021

ISBN: 978-623-6712-38-2

Editor : M. Rizal Martua Damanik
Irma Ardiana

Diterbitkan Oleh: UIKA PRESS

Universitas Ibn Khaldun Bogor

Jalan KH. Sholeh Iskandar Km. 2 Kota Bogor 16162

Tlp./Faks. +62 251 8356884 Email: uikapress@uika-bogor.ac.id

Website: www.uikapress.uika-bogor.ac.id

Anggota IKAPI No.: 295/JB/2016

Anggota APPTI No.: 001.023.1.10.2017

15 x 23 cm

Hlm. viii + 33

Hak Cipta dilindungi oleh Undang-Undang, Dilarang memperbanyak buku ini sebagian atau seluruhnya, dalam bentuk dan dengan cara apa pun juga, baik secara mekanis maupun elektronik, termasuk fotocopi, rekaman, dan lain lain tanpa izin tertulis dari penulis dan penerbit.

KATA PENGANTAR

DEPUTI BIDANG PELATIHAN, PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

Assalamualaikum warrahmatulahi wabarakatuh,

Rencana strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (Renstra BKKBN) tahun 2020-2024 yang merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional tahun 2020-2024 (RPJMN 2020-2024) memuat arah kebijakan serta strategi BKKBN. Rencana strategis BKKBN merupakan dasar penyelenggaraan Program Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana (Bangga Kencana). Untuk memastikan keberhasilan arah kebijakan dan strategi, maka sasaran strategis beserta indikator kinerja utama (IKU) disusun dengan berorientasi pada hasil atau dampak.

Pengukuran IKU BKKBN tahun 2021 bersumber dari hasil Pendataan Keluarga (PK 2021). Pendataan Keluarga adalah sensus terhadap keluarga Indonesia yang dilakukan setiap 5 (lima) tahun. Dikarenakan pandemi covid-19, Pendataan Keluarga yang sejogjanya dilakukan pada tahun 2020 ditunda pelaksanaannya menjadi tahun 2021. Target Pendataan Keluarga 2021 berjumlah 71.482.499 keluarga. Sebelumnya BKKBN melakukan penghitungan IKU setiap tahun melalui survei.

Untuk itu diperlukan penyusunan metadata penghitungan IKU tahun 2021 yang bersumber dari Pendataan keluarga 2021. Metadata dimaksudkan untuk memberikan informasi penghitungan IKU BKKBN tahun 2021 yang memuat definisi IKU, metode penghitungan serta manfaatnya.

Kami mengucapkan terima kasih atas dukungan semua pihak atas usaha dan kerja kerasnya sehingga dapat menghasilkan dokumen metadata IKU. Semoga segala upaya dapat memberikan manfaat kepada bangsa Indonesia.

Wassalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Jakarta, 16 Juli 2021

Deputi Bidang Pelatihan, Penelitian dan Pengembangan,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Rizal M Damanik', with a horizontal line underneath.

Prof. Rizal M Damanik, Ph.D

PRAKATA

Assalamualaikum warrahmatullahi wabarakatuh,

Puji dan syukur kehadirat Allah SWT, Tuhan YME Kami dapat menyelesaikan penyusunan Metadata IKU BKKBN (Indikator Kinerja Utama Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional).

Metadata IKU merupakan dokumen acuan atas pengukuran 9 (sembilan) indikator kinerja utama BKKBN sebagaimana tertera dalam Peraturan BKKBN nomor 6 tahun 2020 tentang Rencana Strategis BKKBN tahun 2020-2024. Metadata IKU disusun untuk memberikan pengertian dan pemahaman atas sembilan IKU dimaksud kepada setiap pemangku kepentingan, *stakeholder* dan mitra kerja sehingga dapat digunakan sebagai rujukan untuk perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi baik di tingkat pusat, provinsi maupun kabupaten dan kota.

Kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang berperan, berpartisipasi dan terlibat secara aktif dan intensif dalam penyusunan metadata IKU. Semoga Allah SWT meridhoi segala usaha kita.

Wassalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Jakarta, 16 Juli 2021
Kepala Pusat Penelitian dan
Pengembangan KB dan KS,



dr. Irma Ardfana, MAPS

Daftar Isi

KATA PENGANTAR.....	iii
PRAKATA.....	v
DAFTAR ISI.....	vi
INDIKATOR 1 Angka Kelahiran menurut Usia (ASFR) 15-19 tahun.....	1
INDIKATOR 2 Angka Kelahiran Total (TFR).....	5
INDIKATOR 3 Prevalensi Kontrasepsi Modern (Modern Contraceptive Prevalence Rate/mCPR)	7
INDIKATOR 4 Persentase Peserta KB Aktif (PA) Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)	9
INDIKATOR 5 Median Usia Kawin Pertama Wanita (mUKP)	11
INDIKATOR 6 Persentase kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (<i>unmet need</i>)	15
INDIKATOR 7 Tingkat Putus Pemakaian Kontrasepsi (<i>Discontinuation Contraceptive Rate/DCR</i>) 12 bulan	21
INDIKATOR 8 Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga)...	25
INDIKATOR 9 Persentase Masyarakat yang Terjangkau Program Bangga Kencana	31
LAMPIRAN	

AKRONIM

ASFR	<i>Age specific fertility rate</i>
TFR	<i>Total fertility rate</i>
OCM	<i>Own children method</i>
IBANGGA	Indeks pembangunan keluarga
mUKP	Median usia kawin pertama
mCPR	<i>Modern contraceptive prevalence rate</i>
MKJP	Metode kontrasepsi jangka panjang
PUS	Pasangan usia subur
PK	Pendataan Keluarga
ALH	Anak lahir hidup
AMH	Anak masih hidup
AKDR	Alat kontrasepsi dalam rahim
MOW	Metode operasi wanita
MOP	Metode operasi pria
MAL	Metode amonare laktasi

INDIKATOR 1

Angka Kelahiran menurut Usia (ASFR) 15-19 tahun

Target

Angka kelahiran usia remaja (15-19 tahun] ditargetkan pada tahun 2021 sebesar 24 kelahiran per 1.000 wanita pada kelompok usia tersebut dan menjadi 18 kelahiran per 1000 wanita pada kelompok usia 15-19 pada tahun 2024.

Definisi

ASFR merupakan indikator kelahiran yang memperhitungkan perbedaan fertilitas dari wanita usia subur menurut usianya. Angka kelahiran menurut usia/Age Specific Fertility Rate (ASFR) 15-19 tahun adalah banyaknya kelahiran per 1.000 wanita pada kelompok usia 15-19 tahun.

Metode penghitungan

Penghitungan ASFR 15-19 tahun yaitu membagi jumlah kelahiran kelompok usia 15-19 tahun dengan jumlah wanita pada kelompok usia yang sama dikali 1.000. ASFR 15-19 tahun dinyatakan dalam jumlah kelahiran per 1000 wanita pada kelompok usia 15-19 tahun.

Rumus :

$$\text{ASFR}_{15-19} = \frac{B(15-19)}{P(15-19)} \times 1000$$

B_{15-19} : jumlah kelahiran dari wanita kelompok usia 15-19 tahun

P_{15-19} : jumlah wanita kelompok usia 15-19 tahun

Penghitungan ASFR 15-19 tahun dari hasil data PK2021 menggunakan metode tidak langsung dengan metode anak kandung/*own children method* (OCM) karena tidak tersedianya data riwayat kelahiran secara lengkap dari setiap wanita yang dapat digunakan sebagai dasar penghitungan fertilitas secara langsung.

Pada dasarnya metode anak kandung (*own children method/OCM*) menggunakan teknik *reverse-survival*, yaitu suatu cara mengukur fertilitas beberapa tahun kebelakang sebelum sensus atau survei (dilihat dari asosiasi usia tunggal anak kandung dengan usia tunggal ibu kandung).

Jumlah kelahiran dan jumlah wanita menurut usia tunggal yang diperoleh dari metode *reverse-survival* menggunakan tingkat survival rasio dari *life table* yang level mortalitasnya diperoleh dari pengolahan data Anak Lahir Hidup (ALH) dan Anak Masih Hidup (AMH) hasil PK 2021.

Penghitungan ASFR yang dihasilkan dari metode anak kandung ini dapat juga digunakan untuk melihat pola fertilitas. Hal ini dimungkinkan karena metode ini menghasilkan estimasi fertilitas 15 tahun ke belakang dengan menggunakan data usia tunggal anak 0-14 tahun dan usia ibu 15-65 tahun.

Untuk memudahkan dan mengurangi *human error*, proses penghitungan indikator ini menggunakan mini *software* FERT yang dikembangkan oleh *East-West Population Center*. *Software* ini telah diimplementasikan selama ini oleh BPS dalam penghitungan metode anak kandung.

Age Specific Fertility Rate (ASFR) 15-19 tahun dihitung dengan menggunakan lima variabel dari pertanyaan PK 2021 yaitu :

Blok I. Kependudukan

1. Nomor anggota keluarga [Pertanyaan nomor 1 nomor anggota keluarga] (K.01)
2. Tanggal, bulan, tahun lahir [Pertanyaan usia (K.03, K.04, K.05)]
3. Hubungan dengan kepala keluarga (K.10)
4. Kode ibu kandung (dilihat dari nomor anggota keluarga (K.11))

Blok II. Keluarga Berencana

1. Sudah berapa kali ibu melahirkan? [P.01]
 - Berapa jumlah anak lahir hidup
 - Berapa jumlah anak masih hidup

Manfaat

Dari angka kelahiran menurut usia (ASFR) akan diperoleh gambaran komposisi usia penduduk dimasa mendatang yang akan berguna bagi perencanaan dan pelaksanaan Program Bangga Kencana. ASFR usia 15-19 tahun juga dapat digunakan untuk mengetahui besarnya kelahiran di usia remaja yang berisiko menyebabkan kematian ibu dan bayi baru lahir serta risiko stunting.

Disagregasi

1. Wilayah administrasi: nasional, provinsi dan kabupaten/kota.
2. Daerah perkotaan dan perdesaan.

INDIKATOR 2

Angka Kelahiran Total (TFR)

Target

Angka kelahiran total/*Total Fertility Rate* (TFR) ditargetkan pada tahun 2021 sebesar 2,24 kelahiran per wanita usia subur dan menjadi 2,1 pada tahun 2024.

Definisi

Angka kelahiran Total /*Total Fertility Rate* (TFR) adalah jumlah anak rata-rata yang dilahirkan oleh seorang wanita selama masa reproduksinya (15-49 tahun).

Metode penghitungan

TFR dihitung dengan menjumlahkan nilai semua ASFR dikalikan 5 dibagi 1.000, yang menggambarkan tingkat kelahiran per wanita usia subur. TFR dinyatakan dengan rata-rata jumlah kelahiran hidup laki-laki dan wanita pada setiap wanita yang hidup hingga akhir masa reproduksinya.

Rumus :

$$TFR = \frac{1}{1000} * 5 \sum_{i=1}^7 ASFR_i$$

Dimana :

$$ASFR_i : \frac{B_i}{P_i} \times 1000$$

B_i : jumlah kelahiran dari wanita kelompok usia i

i : kelompok usia (15-19), (20-24), (25-29), (30-34), (35-39), (40-44), (45-49) tahun

P_i : jumlah wanita kelompok usia i

Karena TFR merupakan penjumlahan dari ASFR, maka metode penghitungan TFR sama dengan metode penghitungan ASFR yaitu menggunakan metode tidak langsung dengan metode anak kandung/*own children method* (OCM).

Manfaat

Angka kelahiran total (TFR) menggambarkan ukuran keberhasilan pengendalian pertumbuhan penduduk. Ukuran ini juga dapat digunakan sebagai parameter proyeksi jumlah penduduk.

Disagregasi

1. Wilayah administrasi: nasional, provinsi dan kabupaten/kota.
2. Daerah perkotaan dan perdesaan.

INDIKATOR 3

Prevalensi Kontrasepsi Modern (*Modern Contraceptive Prevalence Rate/mCPR*)

Target

Prevalensi kontrasepsi modern ditargetkan pada tahun 2021 sebesar 62,16 persen dan 63,41 pada tahun 2024.

Definisi

Prevalensi kontrasepsi modern adalah proporsi wanita kawin usia 15-49 tahun (Pasangan Usia Subur/PUS) yang sedang menggunakan metode kontrasepsi modern saat pengumpulan data dilakukan dengan tujuan untuk menunda, mengatur jarak kelahiran atau membatasi jumlah kelahiran dibandingkan dengan jumlah seluruh PUS. Metode kontrasepsi modern meliputi Metode Operasi Wanita (MOW)/steril wanita, Metode Operasi Pria (MOP)/steril pria, IUD/spiral/Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), implant/susuk, suntik, pil, kondom dan Metode Amenore Laktasi (MAL).

Metode Penghitungan

Sebelum menghitung mCPR, terlebih dahulu dilakukan penghitungan prevalensi kontrasepsi (CPR) untuk semua metode, yaitu persentase PUS yang sedang menggunakan metode kontrasepsi, baik metode kontrasepsi modern maupun metode kontrasepsi tradisional terhadap jumlah PUS.

Dikarenakan indikator kinerja utama BKKBN adalah prevalensi kontrasepsi modern, maka metode berikut lebih detail menjelaskan penghitungan mCPR, yaitu:

Jumlah wanita kawin usia 15-49 tahun (pasangan usia subur) yang sedang menggunakan metode KB modern dibagi dengan jumlah pasangan usia subur seluruhnya. Prevalensi dinyatakan dalam satuan persen (%).

Rumus :

$$mCPR = \frac{\text{Jumlah PUS yang sedang menggunakan kontrasepsi modern}}{\text{Jumlah PUS}} \times 100$$

Keterangan:

mCPR : Persentase PUS yang sedang menggunakan metode KB modern.

Prevalensi kontrasepsi modern PUS dihitung berdasarkan tiga variabel dari pertanyaan PK 2021 yaitu:

Blok I. Kependudukan

1. Jumlah PUS (status perkawinan dari K.07=2)

Blok II. Keluarga Berencana

2. Apakah saat ini Ibu atau suami menggunakan alat/obat/cara KB (kontrasepsi) (P.04 = 1)
3. Jenis alat/obat/cara KB (kontrasepsi) yang dipakai saat ini atau terakhir dipakai (P.07=1-8)

Manfaat

Pemantauan prevalensi kontrasepsi modern dilakukan untuk mengetahui akses dan kualitas pelayanan kontrasepsi. Indikator ini juga dapat digunakan untuk menghitung *demand for family planning satisfied*.

Disagregasi

1. Wilayah administrasi: nasional, provinsi dan kabupaten/kota.
2. Daerah perkotaan dan perdesaan.

INDIKATOR 4

Persentase Peserta KB Aktif (PA)

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

Target

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) ditargetkan sebesar 25, 93 persen di tahun 2021, dan 28,39 persen di tahun 2024.

Definisi

Persentase peserta KB Aktif (PA) MKJP adalah proporsi wanita kawin 15-49 tahun (pasangan usia subur) yang pada saat pengumpulan data sedang menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang terhadap semua peserta KB modern.

Metode kontrasepsi jangka panjang meliputi Metode Operasi Wanita (MOW)/steril wanita, Metode Operasi Pria (MOP)/steril pria, IUD/spiral/Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), dan implan/susuk.

Metode Penghitungan

Jumlah wanita kawin usia 15-49 tahun (pasangan usia subur) yang sedang menggunakan metode KB jangka panjang dibagi dengan jumlah pasangan usia subur yang menggunakan metode KB modern. Indikator ini dinyatakan dalam satuan persen (%).

Rumus :

$$PA_{MKJP} = \frac{\text{Jumlah PUS yang sedang menggunakan MKJP}}{\text{Jumlah PUS yang menggunakan kontrasepsi modern}} \times 100$$

Keterangan:

PA MKJP: Persentase peserta KB Aktif yang menggunakan metode KB jangka Panjang.

Persentase peserta KB Aktif (PA) MKJP dihitung berdasarkan empat variabel dari pertanyaan PK 2021, yaitu:

Blok I. Kependudukan

1. Jumlah PUS (status perkawinan dari K.07=2)

Blok II. Keluarga Berencana

1. Apakah saat ini Ibu atau suami menggunakan alat/obat/cara KB (kontrasepsi) (P.04 = 1).
2. Alat/obat/cara KB (kontrasepsi) yang dipakai saat ini atau terakhir dipakai (P.07=1-4).
3. Jumlah PUS yang menggunakan alat/obat/cara KB Modern (P.04=1 dan P.07=1-8).

Manfaat

Indikator ini diperlukan untuk memantau pemakaian kontrasepsi yang efektif untuk jangka panjang. Selain itu, informasi ini bisa dimanfaatkan untuk memonitor prioritas program yang lebih diarahkan pada pemakaian MKJP. Pemakaian MKJP menurunkan risiko tingkat putus pakai kontrasepsi yang banyak terjadi pada pengguna kontrasepsi jangka pendek. Indikator ini juga dapat dimanfaatkan untuk menentukan strategi penggerakan yang harus dilakukan.

Disagregasi

1. Wilayah administrasi: nasional, provinsi dan kabupaten/kota.
2. Daerah perkotaan dan perdesaan.

INDIKATOR 5

Median Usia Kawin Pertama (mUKP) Wanita

Target

Median usia kawin pertama pada wanita ditargetkan sebesar 22 tahun pada tahun 2021 dan 22,1 tahun pada tahun 2024.

Konsep dan Definisi

Median Usia Kawin Pertama (mUKP) 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.

Metode Penghitungan

Penghitungan mUKP mengacu pada metode penghitungan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) yang dilakukan melalui tiga tahap sebagai berikut:

Tahap pertama; menentukan batas usia termuda dari wanita yang dapat dihitung median usia kawin pertamanya, yaitu dengan menghitung distribusi persentase wanita usia 15 -49 tahun menurut kelompok usia 5 tahunan dan status perkawinannya. Batas usia termuda adalah kelompok usia 5 tahunan dimana persentase yang pernah kawin (kawin, cerai hidup, cerai mati) sudah 50 persen atau lebih.

Tahap kedua; menghitung persentase wanita pernah kawin (kawin, cerai hidup dan cerai mati) menurut usia kawin pertama:

Rumus :

$$Wpk \text{ (wanita pernah kawin) umur } xi = \frac{\text{Jumlah wpk (wanita pernah kawin) umur } xi}{\text{Jumlah sw usia batas bawah-49 tahun}} \times 100$$

Keterangan:

xi : usia menikah pertama kali

wpk (pernah kawin) usia xi : persentase wanita pernah kawin yang kawin pada usia xi

sw : semua wanita (belum kawin dan pernah kawin)

Tahap ketiga; menghitung median usia kawin pertama yaitu usia kawin pertama yang tepat berada pada 50 persen kumulatif distribusi persentase. Jika 50 persen distribusi persentase berada diantara dua usia kawin pertama, maka median dihitung dengan melakukan interpolasi linear. Median Usia Kawin Pertama dinyatakan dalam satuan tahun.

Median usia kawin pertama wanita dihitung berdasarkan empat variabel dari pertanyaan PK 2021, yaitu:

Blok I. Kependudukan

1. Jenis kelamin (responden wanita) → (K.03).
2. Tanggal, bulan, dan tahun lahir (sebagai kontrol usia wanita, status perkawinan, dan usia kawin pertama wanita) → (K.04-06).
3. Status perkawinan (K.07).
4. Usia kawin pertama (K.08)

Manfaat

Indikator capaian mUKP memberikan masukan terhadap kebijakan penundaan usia perkawinan muda. Perkembangan mUKP menggambarkan pola perubahan fertilitas. Dengan adanya pemantauan indikator ini, dapat menghasilkan strategi Advokasi dan KIE dalam upaya mempertahankan mUKP dan penurunan ASFR kelompok 15-19 tahun.

Disagregasi

1. Wilayah administrasi : nasional, provinsi dan kabupaten/kota.
2. Daerah perkotaan dan perdesaan.

INDIKATOR 6

Persentase Kebutuhan ber-KB yang tidak Terpenuhi (*Unmet need*)

Target

Persentasi kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (*unmet need KB*) ditargetkan sebesar 8,30 persen pada tahun 2021 dan sebesar 7,40 persen pada tahun 2024.

Definisi

Persentase kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (*Unmet need*) adalah persentase wanita kawin 15-49 tahun (pasangan usia subur) yang tidak ingin mempunyai anak (lagi) atau ingin menjarangkan kelahiran berikutnya tetapi tidak menggunakan metode kontrasepsi apapun.

Metode Penghitungan

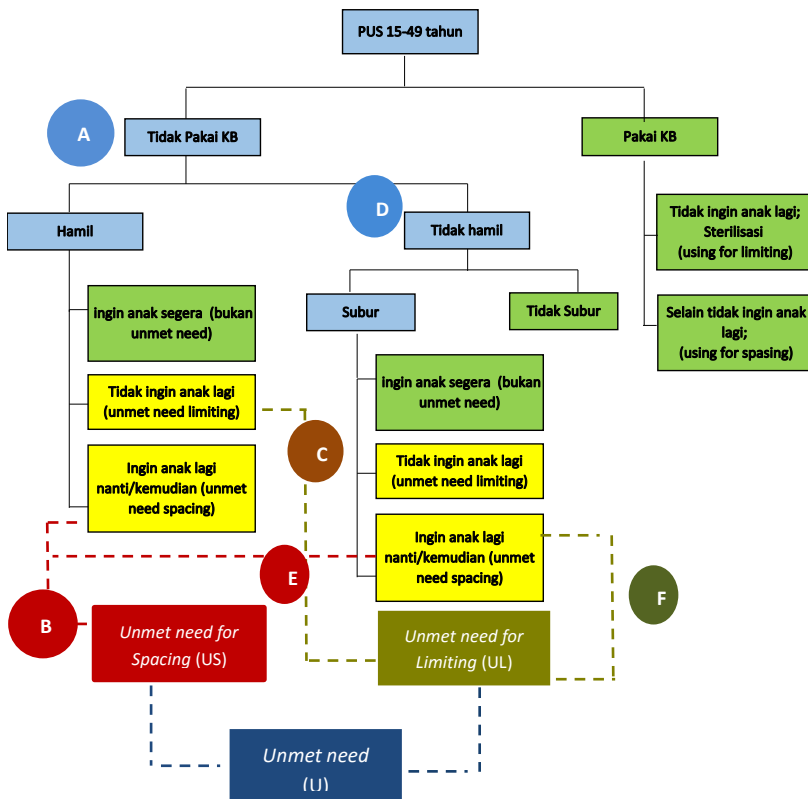
Penghitungan *unmet need* mengadopsi definisi *unmet need* Sarah Bradley, et al (2012) yang disesuaikan dengan ketersediaan data PK 2021 (Gambar 1). Data PK 2021 termasuk wanita hamil yang kehamilannya tidak diinginkan atau diinginkan kemudian.

Indikator ini dihitung untuk dua kategori, yaitu:

1. *Unmet need* penjarangan kelahiran (*for spacing*) meliputi wanita hamil yang kehamilannya tidak diinginkan saat itu; dan wanita yang sedang tidak hamil dan tidak menggunakan metode KB dan ingin mempunyai anak (lagi) lebih dari dua tahun.
2. *Unmet need* pembatasan kelahiran (*for limiting*) mencakup wanita hamil yang kehamilannya tidak diinginkan lagi, dan wanita tidak hamil yang tidak menggunakan metode KB dan tidak ingin anak (lagi).

Sehingga penghitungan *unmet need limiting* merupakan gabungan dari kategori *unmet need* PUS sedang hamil dan PUS tidak hamil yang tidak ingin anak lagi, sedangkan *unmet need spacing* merupakan gabungan dari kategori *unmet need* PUS sedang hamil dan PUS tidak hamil yang ingin anak kemudian saat pendataan dilakukan.

Gambar 1. *Unmet need* data PK 2021 diadopsi dari *Revised Definition of Unmet need* (Bradley, et al 2012).



Keterangan:

- Untuk PUS yang **tidak hamil dan tidak subur** (termasuk menopause/infertilitas) tidak masuk dalam penghitungan *unmet need*.

- Untuk PUS yang **hamil dan ingin anak segera** serta PUS yang **tidak hamil dan ingin anak segera** serta **PUS yang memakai KB (Kotak berwarna hijau)** tidak masuk dalam perhitungan unmet need.

Penghitungan *unmet need* dinyatakan dalam satuan persen (%)

dengan rumus sebagai berikut :

Rumus :

$$U = U_L + U_S$$

Keterangan :

U : *Unmet need*

U_L : *Unmet need* untuk pembatasan kelahiran
(*Unmet need for Limiting*) dihitung dari Kode AC,

ADF

U_S : *Unmet need* untuk penjarangan kelahiran
(*Unmet need for Spacing*) dihitung dari kode AB,

ADE

Persentase wanita dari pasangan usia subur dengan *unmet need* KB dihitung berdasarkan 11 variabel dari pertanyaan PK 2021 yaitu:

Blok I. Kependudukan

1. Jumlah PUS (status perkawinan dari K.07=2)

Blok II. Keluarga Berencana

Tidak pakai KB (A)

1. Apakah saat ini ibu atau suami menggunakan alat/obat/ KB (kontrasepsi) (P.04 = 2).
2. Alasan utama tidak pakai KB (P.06 selain kode 1 dan 13).

Status hamil untuk penghitungan unmet need for spacing (B)

1. Apakah ibu saat ini sedang hamil (P.03=1).

2. Saat mulai hamil, apakah ibu memang ingin hamil saat itu, ingin hamil nanti, atau tidak ingin anak lagi?) (P.03 1.1=2; Ingin hamil nanti/kemudian).

Status hamil untuk penghitungan unmet need for limiting (C)

1. Apakah ibu saat ini sedang hamil (P.03=1).
Saat mulai hamil, apakah ibu memang ingin hamil saat itu, ingin hamil nanti, atau tidak ingin anak lagi?) (P.03 1.1=3; Tidak ingin anak lagi).

Tidak Hamil (D)

1. Apakah ibu saat ini sedang hamil (P.03=2).

Status tidak hamil untuk penghitungan unmet need for spacing (E)

1. Apakah ibu saat ini sedang hamil (P.03=2).
2. Apakah ibu menginginkan anak lagi? (P.03 2.1=2; Ya, ingin anak nanti/kemudian).

Status tidak hamil untuk penghitungan unmet need for limiting (F)

1. Apakah ibu saat ini sedang hamil (P.03=2).
2. Apakah ibu menginginkan anak lagi? (P.03 2.1=3; Tidak ingin anak lagi).

Manfaat

Pemantauan terhadap angka *unmet need* dilakukan untuk mengetahui strategi penggarapan kesertaan ber-KB. Indikator *unmet need* dapat memberikan informasi mengenai wanita yang berisiko mengalami kehamilan yang tidak diinginkan. Selain itu, indikator ini dapat menggambarkan keterbatasan layanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi.

Penurunan *unmet need* selain berkontribusi terhadap peningkatan CPR dan penurunan TFR, juga dapat berkontribusi pada penurunan angka kematian ibu (AKI) yang disebabkan oleh kehamilan tidak diinginkan.

Disagregasi

1. Wilayah administrasi : nasional, provinsi dan kabupaten/kota.
2. Daerah perkotaan dan perdesaan.

INDIKATOR 7

Tingkat Putus Pakai Kontrasepsi/ *Discontinuation of Contraceptive Rate (DCR)* 12 bulan

Target

Tingkat Putus Pakai Kontrasepsi/DCR 12 bulan ditargetkan sebesar 24,5 persen pada tahun 2021 dan 20 persen di tahun 2024.

Definisi

Tingkat putus pakai kontrasepsi/DCR 12 bulan adalah persentase 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.

Metode Penghitungan

Metode penghitungan merujuk pada metode penghitungan pada SDKI, yaitu menggunakan kumulatif probabilitas *life table* berhenti menggunakan kontrasepsi dalam 12 bulan. DCR 12 bulan dinyatakan dalam satuan persen (%).

Rumus :

$$Q_i = (1 - L_i) \times 100$$

dimana $L_i = L_{i-1} - (L_{i-1} * q_i)$

dengan $L_0 = 1$

$$\text{DCR 12 bulan } Q_{12} = (1 - L_{12}) \times 100$$

Keterangan:

- Q_i : Kumulatif probabilitas *life table* berhenti menggunakan kontrasepsi sampai akhir bulan ke-i
- L_i : Kumulatif probabilitas *life table* masih menggunakan kontrasepsi sampai akhir bulan ke-i
- q_i : Tingkat putus pemakaian kontrasepsi pada bulan ke-i

Tingkat putus pakai kontrasepsi/DCR dihitung berdasarkan empat variabel dari pertanyaan PK 2021 yaitu :

Blok II. Keluarga Berencana

1. Apakah saat ini Ibu atau suami menggunakan alat/obat/cara KB (P.04 = 1).
P04 = Bulan, Tahun mulai.
2. Apakah dalam 12 bulan terakhir IBU atau SUAMI “PERNAH” menggunakan alat/obat/cara KB (P.05 = 1).
 - P05 = Bulan, Tahun mulai.
 - P05 = Bulan, Tahun berhenti.
3. Alasan utama tidak pakai KB atau putus pakai KB (PILIH HANYA SATU JAWABAN!) (P06 = 1-13).
4. Jenis alat/obat/cara KB (Kontrasepsi) yang dipakai saat ini atau terakhir dipakai (P07 = 1-9).

Manfaat

Indikator ini dapat digunakan untuk mengukur kualitas pemakaian metode KB pada pasangan usia subur. DCR

menurut metode KB dan alasan berhenti dapat digunakan untuk melihat tingkat penerimaan metode KB tertentu yang antara lain dapat disebabkan karena efek samping atau kegagalan metode KB.

Disagregasi

1. Wilayah administrasi: nasional, provinsi dan/atau kabupaten/kota.
2. Metode kontrasepsi.
3. Alasan berhenti pakai kontrasepsi.

INDIKATOR 8

Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga)

Target

Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga) ditargetkan sebesar 55,0 pada tahun 2021 dan 61,0 pada tahun 2024.

Definisi

iBangga merupakan ukuran program pembangunan keluarga yang ditunjukkan melalui dimensi ketentraman, kemandirian dan kebahagiaan keluarga serta menggambarkan peran dan fungsi keluarga.

Metode Penghitungan

Penghitungan iBangga menggunakan pendekatan tiga dimensi yang dibentuk dari 17 variabel.

Penghitungan iBangga dari data PK tahun 2021 menggunakan metode *scoring* (pemberian nilai) pada setiap variabel dan dimensi dari setiap keluarga, yaitu skor 1 diberikan bagi yang memenuhi kriteria dan skor 0 untuk lainnya. Khusus variabel yang bermakna negatif seperti konflik keluarga dan perceraian hidup, maka nilai skor 1 merupakan kebalikannya (*inverse*-nya).

Berikut dimensi, variabel dan pemberian skor yang bersumber dari formulir PK 2021:

Dimensi	No	Variabel	Blok PK	Skor
Ketentraman	1	Menjalankan Ibadah;	Blok III PK. P.01	P.01=Ya → skor 1 P.01=Tidak → skor 0
	2	Memiliki buku/akta nikah;	Blok III PK. P.02	P.02=Ya → skor 1 P.02=Tidak → skor 0 NA
	3	Anak memiliki akta kelahiran;	Blok I Kep. Usia (K4,5,6) < 18 & K10=3 & K9=1	Jika memenuhi kondisi → skor 1 Jika tidak memenuhi kondisi → skor 0
(6)	4	Memiliki kartu jaminan kesehatan;	Blok I Kep. K.15	K.15= Kode 1-3 → skor 1 Kode 4 → skor 0
	5	Tidak terdapat konflik keluarga;	Blok III PK. P.03 (a, b, c & d)	P.03.a = Ya → skor 0 P.03.a = Tidak → skor 1 P.03.b = Ya → skor 0 P.03.b = Tidak → skor 1 P.03.c = Ya → skor 0 P.03.c = Tidak → skor 1 P.03.d = Ya → skor 0 P.03.d = Tidak → skor 1 NA
	6	Tidak mengalami cerai hidup; (Status perkawinan dan Hubungan dengan Ka. Keluarga).	Blok I Kep. K.07 dan K.10 =1 (Kepala Keluarga)	K.10=1 (Kepala Keluarga) dan K.07= 2 & 4 → skor 1 K.07=3 → skor 0
Kemandirian	7	Memiliki sumber penghasilan;	Blok III PK. P.04	P.04=Ya → skor 1 P.04=Tidak → skor 0
(7)	8	Makan “makanan beragam”;	Blok III PK. P.05	P.05=Ya → skor 1 P.05=Tidak → skor 0
	9	Tinggal dalam rumah layak huni; Layak huni paling sedikit memenuhi 6	Blok III PK. 1. P.19=1-4 → Ya 2. P.20=1-3 → Ya 3. P.21=1-3 →	Minimal P.19-P.26 = Ya memenuhi kriteria (6 dari 7 kriteria) → skor 1 P.19-P.26 = Ya tidak memenuhi (6 dari 7 kriteria) → skor 0

Dimensi	No	Variabel	Blok PK	Skor
		dari 7 kriteria (jenis atap,dinding, lantai, sumber penerangan, sumber aiir minum utama, fasilitas tempat buang air besar, dan luas rumah per kapita)	Ya 4. P.22=1-3→Ya 5.P.23=1-4→Ya 6. P.24=1 → Ya 7. Luas bangunan per kapita P.25/P.26. $\geq 7,2 \text{ m}^2 \rightarrow$ Ya	
	10	Memiliki tabungan;	Blok III PK. P.06	P.06=Ya → skor 1 P.06=Tidak → skor 0
	11	Tidak ada yang putus sekolah;	Blok I Kep. Jumlah anak (K.10 =3) & usia (K.4,5,6) ≤ 18 dan pendidikan (K.14 sesuai usia anak)	
	12	Tidak terdapat anggota keluarga yang sakit;	Blok III PK. P.07	P.07=Ya → skor 1 P.07=Tidak → skor 0
	13	Akses media online;	Blok III PK. P.08	P.08=Ya → skor 1 P.08=Tidak → skor 0
Kebahagiaan (4)	14	Interaksi antar anggota keluarga;	Blok III PK. P.09	P.09=Ya → skor 1 P.09=Tidak → skor 0
	15	Pengasuhan anak bersama oleh suami istri	Blok III PK. P.10	P.10=Ya → skor 1 P.10=Tidak → skor 0 NA
	16	Rekreasi keluarga;	Blok III PK. P.11	P.11=Ya → skor 1 P.11=Tidak → skor 0
	17	Keikutsertaan dalam kegiatan sosial;	Blok III PK. P.12	P.12=Ya → skor 1 P.12=Tidak → skor 0

Adapun tahapan penghitungan indeks dengan metode *scoring* adalah sebagai berikut :

Tahap pertama; menghitung skor masing-masing dimensi, yaitu jumlah skor dari seluruh variabel dalam masing-masing dimensi secara umum yaitu:

- a. Dimensi ketentraman terdiri dari 6 variabel, maka jumlah skor dimensi ketentraman akan berkisar antara 0 sampai 6;
- b. Dimensi kemandirian terdiri dari 7 variabel, maka jumlah skor dimensi kemandirian berkisar 0 sampai 7 dan;
- c. Dimensi kebahagiaan terdiri dari 4 variabel, maka jumlah skor untuk dimensi kebahagiaan berkisar antara 0 sampai 4.

Namun jumlah skor di masing-masing keluarga sangat bergantung dari tipe keluarga, dimana ada beberapa tipe keluarga dengan jawaban variabel NA. Sebagai contoh, jika tipe keluarga adalah janda dengan anak, maka jumlah skor pada dimensi kebahagiaan hanya berkisar antara 0 sampai 3 karena “variabel pengasuhan bersama oleh suami istri” menjadi variabel NA (tidak memenuhi kriteria).

Adapun rumus penghitungan untuk jumlah skor di setiap dimensi tersebut sebagai berikut :

Rumus :

$$Skor D = \sum_{i=1}^k X_i$$

Keterangan:

D : dimensi (ketentraman, kemandirian, dan kebahagiaan)

X : skor masing masing variabel dalam setiap dimensi

I : variabel pada setiap dimensi

k : jumlah variabel pada setiap dimensi

Tahap kedua; menghitung indeks masing-masing dimensi yaitu total nilai aktual setiap dimensi dikurang nilai minimal dibagi dengan selisih dari nilai maksimal dan minimal yang mungkin dalam setiap dimensi tersebut.

Contoh dimensi ketentraman dengan 6 variabel maka nilai maksimal yang dapat dihasilkan = 6 dan nilai minimal = 0, sehingga selisih nilai maksimal dan nilai minimal adalah $6 - 0 = 6$.

Adapun rumus penghitungan indeks pada setiap dimensi tersebut sebagai berikut :

$$\text{Indeks Ketentraman} = \frac{\text{Skor Total Ketentraman} - \text{Min Skor Ketentraman}}{\text{Maks Skor Ketentraman} - \text{Min Skor Ketentraman}} \times 100$$

$$\text{Indeks Kemandirian} = \frac{\text{Skor Total Kemandirian} - \text{Min Skor Kemandirian}}{\text{Maks Skor Kemandirian} - \text{Min Skor Kemandirian}} \times 100$$

$$\text{Indeks Kebahagiaan} = \frac{\text{Skor Total Kebahagiaan} - \text{Min Skor Kebahagiaan}}{\text{Maks Skor Kebahagiaan} - \text{Min Skor Kebahagiaan}} \times 100$$

Dimana *maksimal skor* dan *minimal skor* adalah nilai skor maksimum dan minimal yang mungkin terjadi pada setiap dimensi.

Tahap ketiga; menghitung iBangga yaitu indeks komposit dari ketiga dimensi ketentraman, kemandirian dan kebahagiaan dengan rata-rata aritmetik sebagai berikut:

Rumus :

$$i\text{Bangga} = \frac{\text{Indeks Ketentraman} + \text{Indeks Kemandirian} + \text{Indeks Kebahagiaan}}{3}$$

Tahapan penghitungan iBangga dilakukan untuk setiap keluarga, sedangkan agregat wilayah dihitung dengan rata-rata aritmetik dari iBangga semua keluarga dalam wilayah bersangkutan.

Nilai iBangga berkisar antara 0-100 dengan kategori sebagai berikut:

- iBangga yang kurang baik (rentan) apabila nilainya di bawah 40.
- iBangga yang cukup baik (berkembang) apabila nilainya antara 40–70.
- iBangga yang baik (tangguh) apabila nilainya di atas 70.

Manfaat

Indikator iBangga diperlukan sebagai dasar dalam merumuskan kebijakan/program/kegiatan pembangunan keluarga di Indonesia. Hasil iBangga dengan *metode scoring* dapat dimanfaatkan untuk pemetaan keluarga sampai pada satuan unit terkecil, yaitu sampai level keluarga. Metode ini juga memberikan ruang perumusan kebijakan yang berbeda sesuai kategori keluarga.

Disagregasi

1. Wilayah administrasi: nasional, provinsi dan kabupaten/kota.
2. Perdesaan dan perkotaan.

INDIKATOR 9

Persentase Masyarakat yang Terjangkau Program Bangga Kencana

Target

Persentase masyarakat yang terjangkau Program Bangga Kencana ditargetkan menjadi 60 persen pada tahun 2021 dan 75 persen pada tahun 2024.

Definisi

Masyarakat (Keluarga) yang memperoleh informasi program Bangga Kencana dengan cara memperoleh/mendengar/melihat pesan/ informasi Program Kependudukan, Keluarga Berencana, dan Pembangunan Keluarga (Bangga Kencana) melalui media dan Petugas.

- a) Sumber Media: Media Cetak (koran/majalah/tabloid), Media Elektronik (televisi/radio/videotron), Media Online/Media Sosial (facebook/instagram/twitter/whatsapp/youtube/blog/website), Media Promosi Cetak (leaflet/lembar balik/poster/spanduk/banner/umbul-umbul/billboard/baliho/mural/sovenir), Media Tatap Muka (seminar/pengajian/ibadat/workshop/diseminasi/pertemuan kelompok kegiatan/konseling/pameran), Media Tradisional (wayang/tarian/pentas budaya lokal).
- b) Sumber Petugas: Pejabat Pemerintah, Petugas Keluarga Berencana (PKB/PLKB/Petugas lapangan KB lainnya), Guru/Dosen, Tokoh Agama, Tokoh Masyarakat, Dokter, Bidan/Perawat, Perangkat Desa/Kelurahan,

Kader/Institusi Masyarakat Perdesaan (IMP) dan lainnya.

Metode Penghitungan

Tahap pertama; menghitung persentase keluarga yang memperoleh informasi Bangga Kencana dari media (% media) :

Rumus :

$$\% \text{ Media} = \frac{\text{Jumlah keluarga yang memperoleh informasi dari media}}{\text{Jumlah semua keluarga}} \times 100$$

dan persentase keluarga yang memperoleh informasi Program Bangga Kencana dari petugas (% Petugas) :

Rumus :

$$\% \text{ Petugas} = \frac{\text{Jumlah keluarga yang memperoleh informasi dari petugas}}{\text{Jumlah semua keluarga}} \times 100$$

Tahap kedua; menghitung rata-rata persentase keluarga yang terjangkau Program Bangga Kencana yang diperoleh dari media dan petugas.

Rumus:

$$\% \text{ Keluarga terjangkau Program Bangga Kencana} = \frac{(\% \text{Media} + \% \text{Petugas})}{2}$$

Persentase keluarga yang terjangkau Program Bangga Kencana dihitung berdasarkan dua variabel dari pertanyaan PK 2021 yaitu:

Blok III. Pembangunan Keluarga

Media

1. Keluarga pernah memperoleh/mendengar/melihat pesan/informasi program kependudukan, keluarga

berencana dan pembangunan keluarga dari media. (P.29=1).

Petugas

1. Apakah keluarga pernah memperoleh/mendengar/melihat pesan/informasi program kependudukan, keluarga berencana dan pembangunan keluarga dari petugas. (P.31=1).

Manfaat

Indikator ini diperlukan untuk mengukur preferensi sumber informasi masyarakat terkait Program Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana (Bangga Kencana).

Disagregasi

1. Wilayah administrasi: nasional, provinsi dan kabupaten/kota.
2. Perdesaan dan perkotaan.



KEPUTUSAN DEPUTI BIDANG PELATIHAN, PENELITIAN
DAN PENGEMBANGAN
BADAN KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA
BERENCANA NASIONAL
NOMOR 4/KEP.LAT/H4/2021

TENTANG
METADATA
INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU) TAHUN 2021
BADAN KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA
BERENCANA NASIONAL

DEPUTI BIDANG PELATIHAN, PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN
BADAN KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA
NASIONAL,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka evaluasi capaian IKU pelaksanaan program Bangga Kencana tahun 2021 berdasarkan target Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional 2020-2024;
 - b. bahwa diperlukan keseragaman tata cara perhitungan capaian IKU antara nasional dan daerah yang datanya bersumber dari Pendataan Keluarga (PK) tahun 2021;
 - c. bahwa menimbang sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu disusun Metadata Indikator Kinerja Utama (IKU) Tahun 2021 Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional yang ditetapkan dengan Keputusan Deputi Bidang

Pelatihan, Penelitian dan Pengembangan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.

- Mengingat :
- a. Undang Undang Nomor 16 Tahun 1997 tentang Statistik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 39, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3683);
 - b. 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);
 - c. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587);
 - d. Peraturan Pemerintah Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana dan Sistem Informasi Keluarga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 319, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5614);
 - e. Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 11 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional;

- f. Surat Edaran Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 21/SE/B1/2020 Tentang Pokok Pokok Kebijakan Program dan Penganggaran terhadap Pagu Anggaran Tahun Anggaran 2021;
- g. Surat Keputusan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 43/KEP/H4/2021 tentang Penetapan Tim Pelaksana Pengukuran Indikator Kinerja Utama Rencana Strategis Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2021.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : KEPUTUSAN DEPUTI BIDANG PELATIHAN, PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN BADAN KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL TENTANG METADATA INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU) TAHUN 2021 BADAN KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL.
- PERTAMA : Keputusan Deputi Bidang Pelatihan, Penelitian dan Pengembangan ini bertujuan untuk menetapkan Metadata Indikator Kinerja Utama (IKU) Tahun 2021 Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional yang bersumber dari Pendataan Keluarga tahun 2021 sebagai acuan perhitungan capaian target IKU tahun 2021.
- KEDUA : Metadata Indikator Kinerja Utama (IKU) Tahun 2021 Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional menjadi lampiran yang tidak terpisahkan dalam Surat Keputusan ini.

- KETIGA : Metadata sebagaimana dimaksud pada diktum KEDUA sebelumnya telah melalui persetujuan para Pejabat Pimpinan Tinggi Madya terkait.
- KEEMPAT : Jika dikemudian hari terdapat hal yang belum diputuskan atau terdapat perubahan akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.
- KELIMA : Surat Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta

Pada tanggal 16 Juli 2021

DEPUTI BIDANG PELATIHAN,
PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN,



MUHAMMAD RIZAL MARTUA
DAMANIK

METADATA

INDIKATOR KINERJA UTAMA (IKU) BKKBN TAHUN 2021

Pengukuran IKU BKKBN tahun 2021 bersumber dari hasil Pendataan Keluarga (PK 2021). Pendataan Keluarga adalah sensus terhadap keluarga Indonesia yang dilakukan setiap 5 (lima) tahun. Dikarenakan pandemi covid-19, Pendataan Keluarga yang sejojjanya dilakukan pada tahun 2020 ditunda pelaksanaannya menjadi tahun 2021. Target Pendataan Keluarga 2021 berjumlah 71.482.499 keluarga. Sebelumnya BKKBN melakukan penghitungan IKU setiap tahun melalui survei. Metadata IKU merupakan dokumen acuan atas pengukuran 9 (sembilan) indikator kinerja utama BKKBN sebagaimana tertera dalam Peraturan BKKBN nomor 6 tahun 2020 tentang Rencana Strategis BKKBN tahun 2020-2024. Metadata IKU disusun untuk memberikan pengertian dan pemahaman atas sembilan IKU dimaksud kepada setiap pemangku kepentingan, stakeholder dan mitra kerja sehingga dapat digunakan sebagai rujukan untuk perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi baik di tingkat pusat, provinsi maupun kabupaten dan kota.



Diterbitkan oleh: UIKA PRESS
Universitas Ibn Khaldun Bogor
Jalan Kah. Sholeh Iskandar Km.2
Kota Bogor 16162, Jawa Barat-Indonesia
Email: uikapress@uika-bogor.ac.id
Website: www.uikapress.uika-bogor.ac.id

