

Pendidikan Kependudukan dalam Perspektif Idiologi, Politik, Ekonomi, Sosial, Budaya (IPOLEKSOSBUD)



**Pendidikan Kependudukan dalam Perspektif
Idiologi, Politik, Ekonomi, Sosial, Budaya
(IPOLEKSOSBUD)**

**Oleh
Sukamdi
Sumini**

**Pusat Studi Kependudukan dan Kebijakan UGM
Badan Kependudukan dan Keluarga
Berencana Nasional
2017**

Perpustakaan Nasional R.I. : Data Katalog Dalam Terbitan (KTD)

**Buku Pendidikan Kependudukan dalam Perspektif Idiologi,
Politik, Ekonomi, Sosial, Budaya (IPOLEKSOSBUD)**

Ukuran 21 x 15 Cm

Cetakan Ke-1 Tahun 2017

ISBN: 978-602-316-108-9

Diterbitkanoleh : Direktorat Kerjasama Pendidikan
Kependudukan, BKKBN

PenanggungJawab : H. Nofrijal, S.P.,MA
Plt. Deputi Pengendalian Penduduk BKKBN

Penulis : 1. Sukamdi
2. Sumini

Editor : 1. Ahmad Taufik
2. Sofyan Zakaria
3. Rose Amelia
4. Ade Isyanah
5. Tim DITPENDUK

Buku ini dapat diunduh di <https://cis.bkkbn.go.id/dalduk> dan dapatdiperbanyak pihak lain dengan seizin DITPENDUK, Direktorat Kerjasama Pendidikan Kependudukan, BKKBN

Telp. 021-8004929 EXT. 711, email: ditpenduk@bkkbn.go.id

KATA PENGANTAR



Puji Syukur kehadiran Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya, penyusunan Buku Pendidikan Pendidikan Kependudukan dalam Perspektif Idiologi, Politik, Ekonomi, Sosial, Budaya (IPOLEKSOSBUD) merupakan salah satu buku jalur informal dapat diselesaikan dengan baik.

Pendidikan kependudukan merupakan upaya terencana dan sistematis untuk membantu masyarakat agar memiliki pengetahuan, pemahaman dan kesadaran tentang kondisi kependudukan serta keterkaitan timbal balik antara perkembangan kependudukan yaitu kelahiran, kematian, perpindahan serta kualitas penduduk dengan kehidupan sosial, ekonomi, politik, budaya, kemasyarakatan dan lingkungan hidup sehingga mampu meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku yang berwawasan kependudukan.

Buku kependudukan dalam perspektif Ideologi, Politik, Ekonomi, Sosial dan Budaya ini disusun sebagai sumber referensi dan dapat dimanfaatkan bagi semua golongan maupun semua lapisan masyarakat dalam memahami dan mempelajari ilmu kependudukan.

Ucapan terima kasih dan penghargaan yang tinggi kami sampaikan kepada tim penulis dan pihak-pihak yang telah membantu penyusunan buku ini. Semoga buku ini dapat memberikan manfaat bagi kemajuan pembangunan kependudukan Indonesia dimasa yang akan datang.

Jakarta, 22 Desember 2017

Direktur Kerjasama

Pendidikan Kependudukan,


Ahmad Taufik

KATA SAMBUTAN



Sesuai Peraturan Kepala BKKBN nomor 72/PER/B5/2011 tentang organisasi dan tata kerja BKKBN, Direktorat Kerjasama Pendidikan Kependudukan yang bernaung dibawah Kedeputian Bidang Pengendalian Penduduk dan salah satu tugasnya adalah meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku pejabat/pegawai pemerintah tentang pembangunan berwawasan kependudukan.

Hubungan antara kemiskinan dan pertumbuhan penduduk dikaitkan dengan sumber daya alam dan sumber daya manusia. Suatu daerah memiliki keterbatasan untuk menyediakan kebutuhan bagi manusia, untuk memaksimalkan penyediaan kebutuhan manusia maka manusia memerlukan kemampuan sumber daya manusia yang lebih selain untuk menjaga keberlangsungan sumber daya alam tersebut. Ketika jumlah manusia meningkat dan tidak diiringi dengan peningkatan sumber daya manusia maka yang terjadi adalah manusia kekurangan sumber daya alam untuk pemenuhan kebutuhan manusia. Sehingga timbullah pengangguran dan kemiskinan. Berdasarkan hal tersebut maka jumlah penduduk yang besar akan menghambat pembangunan. Penduduk yang besar tidak berkualitas akan berdampak pada terjadinya konflik sosial, kemiskinan dan kumuh, dan sebagainya.

Pembangunan dan kependudukan merupakan hal yang tak terpisahkan. Dimana penduduk adalah pusat pembangunan, baik sebagai penerima manfaat pembangunan maupun pelaku pembangunan. Dengan demikian aspek-aspek IPOLEKSOSBUD menjadi pertimbangan dalam pembangunan dan kependudukan. Untuk itu buku ini disusun sebagai salah satu rujukan pendidikan kependudukan yang didalamnya

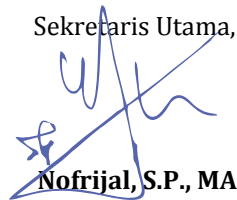
memuat beberapa perspektif Ideologi, Politik, Ekonomi, Sosial dan Budaya (IPOLEKSOSBUD).

Pendidikan kependudukan bukan hanya sekedar ilmu, namun masalah kependudukan adalah masalah sikap dan perilaku yang berawal dari individu, generasi muda, keluarga dan masyarakat. Keberhasilan pendidikan kependudukan pada jalur informal akan berdampak pada meningkatnya pengetahuan, pemahaman serta kesadaran para semua golongan masyarakat tentang kondisi kependudukan.

Semoga dengan diterbitkannya buku pendidikan kependudukan ini dapat membuka wawasan kepada semua golongan masyarakat, dan diharapkan mampu berpikir secara rasional dan bertanggung jawab atas perilaku dan situasi-situasi kependudukan yang ada.

Jakarta, 22 Desember 2017

Sekretaris Utama,

A handwritten signature in blue ink, consisting of stylized cursive letters, positioned above the printed name.

Nofrijal, S.P., MA

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
KATA SAMBUTAN.....	ii
DAFTAR ISI.....	iv
PENGANTAR.....	vi

Bagian 1 Kependudukan dan Pembangunan	1
1. Pendahuluan	1
2. Politik Kependudukan.....	4
3. Paradigma Pembangunan Kependudukan	11

Bagian 2 Dampak Kependudukan.....	15
1. Pendahuluan	15
2. Perubahan Kuantitas.....	15
3. Perkembangan Kualitas	31
4. Distribusi.....	34

Bagian 3 Implikasi Persoalan Kependudukan	39
1. Politik.....	39
2. Sosial Budaya	40

DAFTAR REFERENSI	43
-------------------------------	-----------

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Pencapaian Target MDGS di Indonesia.....	9
Tabel 2. Jumlah Penduduk Indonesia Tahun 1960-2017.....	16
Tabel 3. TFR Beberapa Negara di Asia Tenggara Tahun 1960-2014	20
Tabel 4. Rata-rata Kelahiran pada Remaja Umur 10-14 dan 15-19 Tahun (Per 100 Perempuan) di Beberapa Negara di Asia Tenggara.....	24
Tabel 5. Prevalensi HIV Pada Penduduk Usia 15-49 Tahun dan Jumlah Penderita HIV Baru di Beberapa Negara di Asia Tenggara.....	27

Tabel 6. Rata-rata Kematian Bayi di Beberapa Negara di Asia Tenggara, 1960-2015	28
Tabel 7. Indeks Pembangunan Manusia di Beberapa Negara di Asia Tenggara, 1980-2015	31
Tabel 8. Persentase Penduduk yang Hidup di bawah Garis Kemiskinan.....	32
Tabel 9. Persentase Penduduk yang Tinggal di Wilayah Perkotaan di Beberapa Negara di Asia Tenggara, 1970-2016.....	36

Pengantar

Pendidikan kependudukan bukanlah hal yang baru. Sejak dicetuskan pada workshop di Asia tahun 1970 oleh UNESCO, hingga saat ini masih konsisten diterapkan di beberapa negara termasuk Indonesia. Pemerintah Indonesia melalui Menteri Pendidikan dan Kebudayaan dibawah koordinasi BKKBN pada tahun 1974 telah memasukkan aspek-aspek kependudukan dalam pendidikan formal sejak tingkat dasar hingga menengah pertama. Dengan fokus ilmu alam, agama dan ilmu sosial di tingkat dasar dan fokus pada kegeografian, agama, olahraga dan kesehatan di tingkat sekolah pertama. Tujuan yang ingin dicapai adalah menciptakan siswa-siswa yang memahami situasi kependudukan di dalam keluarga, komunitas, negara dan dunia.

Di awal, pendidikan kependudukan merupakan bentuk respons terhadap persoalan kependudukan, yaitu jumlah kelahiran yang tinggi dan menurunkan angka kematian sebagai dampak kemajuan dibidang kesehatan, sehingga menciptakan jumlah dan laju pertumbuhan penduduk yang tinggi. Kekhawatiran terjadinya ledakan penduduk tidak hanya sekedar jumlah yang besar ataupun proporsi yang tidak seimbang antar wilayah, namun pengaruhnya terhadap pemenuhan kebutuhan dasar di tingkat keluarga. Kekhawatiran itu sangat wajar mengingat kegagalan pemenuhan kebutuhan dasar di tingkat keluarga akan berakumulasi, sehingga menciptakan persoalan yang sama di tingkat yang lebih luas, seperti desa, kecamatan, kabupaten bahkan nasional. Pada kondisi seperti ini, tentu solusi dan penanganan yang dibutuhkan jauh lebih kompleks.

Seiring dengan perkembangan kebijakan kependudukan yang ada saat ini, persoalan kependudukan tidak cukup hanya dimaknai dari sisi jumlah, struktur, proporsi dan distribusi. Ada hal lain yang juga perlu

diperhatikan dalam memahami persoalan kependudukan, diantaranya adalah hasil konferensi ICPD Kairo tahun 1994 yang mengusung pentingnya hak kesehatan reproduksi, kebijakan pencapaian tujuan pembangunan millenium dan tujuan pembangunan berkelanjutan yang didalamnya membuat tujuan-tujuan berperspektif ekomoni, sosial dan lingkungan. Oleh karenanya, penting bagi pengembangan pendidikan kependudukan di Indonesia untuk mengadopsi isu dan kebijakan-kebijakan yang ada di dunia.

Buku ini disusun sebagai salah satu rujukan pendidikan kependudukan, yang didalamnya memuat beberapa perspektif seperti idiologi, politik, ekonomi dan sosial budaya. Tulisan ini dikemas secara sederhana, sehingga diharapkan dapat dimanfaatkan oleh semua golongan dan tidak terbatas hanya pada siswa atau pelajar sekolah dasar dan menengah. Ada keyakinan bahwa informasi kependudukan penting bagi setiap individu karena setiap individu adalah bagian dari penduduk. Mereka adalah subyek atau pelaku, sehingga setiap perilakunya akan memberikan pengaruh terhadap situasi kependudukan yang ada. Melalui pendidikan kependudukan yang memadai, pengetahuan dan pemahaman individu tentang kependudukan juga akan semakin baik, sehingga akan menciptakan individu yang mampu berfikir rasional dan bertanggung jawab atas perilaku dan situasi-situasi kependudukan yang ada.

Bagian 1.

Kependudukan dan Pembangunan

1. Pendahuluan

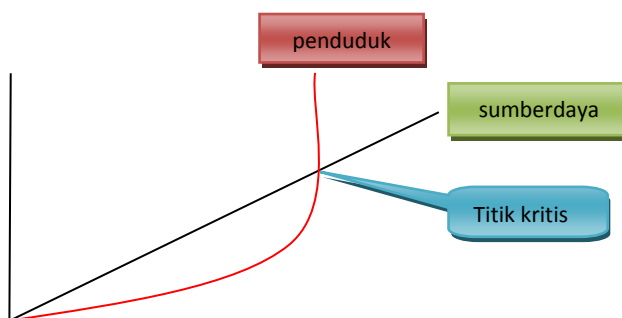
Dalam berbagai kesempatan muncul pertanyaan, mengapa kependudukan memiliki posisi strategis dalam pembangunan. Pertanyaan tersebut penting untuk dijawab, karena dua hal. Pertama, untuk menegaskan kepada publik bahwa kependudukan merupakan bagian integral dari pembangunan. Kedua, bagi pengambil keputusan, pemahaman bagaimana sebenarnya kaitan antara penduduk dan pembangunan dapat dijadikan sebagai dasar untuk menentukan kebijakan pembangunan maupun kebijakan kependudukan. Istilah atau konsep *people centered development* atau pembangunan berwawasan kependudukan merupakan ilustrasi kedua hal tersebut. Konsep tersebut menunjukkan bahwa penduduk dan pembangunan adalah dua hal yang tidak terpisahkan dan pada bersamaan konsep tersebut mengandung mandat bahwa kebijakan pembangunan harus menjadikan penduduk sebagai titik sentralnya

Pemahaman terhadap hubungan antara penduduk dan pembangunan dapat dilacak dari perspektif atau cara pandang para ahli yang berkembang sampai saat ini. Setidaknya ada tiga perspektif yang dapat menjelaskan hubungan antara penduduk dan pembangunan, yaitu pesimis, optimis, dan netral. Perspektif pertama yaitu pesimis, memandang bahwa jumlah penduduk yang besar akan menghambat pembangunan. Pandangan ini dilandasi oleh pemikiran Malthus¹ yang mengatakan bahwa jika tidak dikontrol, jumlah penduduk akan tumbuh

¹ Pemikiran Malthus dapat dibaca pada tulisannya yang berjudul *Principle of Population* yang terbit pada tahun 1798 dan terbit lagi pada tahun 1803 dengan beberapa modifikasi

mengikuti deret ukur dan bahan pangan meningkat mengikuti deret hitung (lihat gambar). Akibatnya adalah terjadi jumlah penduduk yang berlebih (*over population*) yang akan menyebabkan terjadinya permasalahan (lihat `Gambar 1). Masalah ini, dalam teorinya Malthus disebut dengan *positive check*, yaitu semua hal yang menyebabkan kematian berupa kelaparan, perang/konflik, kemiskinan dan lain-lainnya yang akan memperpendek harapan hidup. Kondisi tersebut yang kemudian menghasilkan apa yang disebut sebagai *Mathusian Castathrope* yang memaksa penduduk kembali ke basic survival atau bertahan hidup yang paling dasar.

Teori Malthus tersebut kemudian diikuti oleh para ahli yang lain dengan mencoba mengkritisi beberapa argumen yang dikemukakan oleh Malthus. Salah satu hal yang dikemukakan oleh Malthus adalah tentang *preventive check*, yaitu usaha untuk mencegah agar tidak terjadi penduduk berlebih dengan apa yang dia sebut sebagai *moral restraint*. Pada prinsipnya konsep tersebut menjelaskan bahwa usaha yang dapat dilakukan untuk mencegah ledakan penduduk adalah dengan menunda perkawinan. Para ahli kemudian menambahkan tentang penggunaan kontrasepsi sebagai upaya untuk mengatur kelahiran. Aliran yang percaya penggunaan kontrasepsi sebagai usaha untuk mengatur kelahiran tersebut disebut dengan *neo malthusian*.



Gambar 1. Ilustrasi Teori Malthus

Perspektif yang kedua adalah perspektif yang memandang jumlah penduduk akan menguntungkan pembangunan ekonomi. Seorang ahli ekonomi, Julian P.Simon (1977,1980, dan 1981) membantah teorinya Malthus dan mengatakan bahwa ketika sumber daya menjadi terbatas, maka harga akan mahal, sehingga mendorong penduduk untuk mencari sumber daya alternatif. Ketika sumber daya alternatif ditemukan maka harga sumber daya yang pada awalnya harganya mahal akan mengalami penurunan harga. Dalam hal ini peran teknologi sangat penting. Bagi Simon, apa yang dikhawatirkan oleh Malthus tentang dampak negatif dari over population bersifat jangka pendek. Dalam jangka panjang, jumlah penduduk yang besar akan menjadi pendorong pembangunan ekonomi.

Perspektif ketiga adalah perspektif yang dikemukakan oleh Karl Marx. Karl Marx melangkah lebih jauh dan berpendapat bahwa kelaparan disebabkan oleh distribusi kekayaan yang tidak merata dan akumulasi ekonominya. Ini tidak ada hubungannya dengan penduduk. Populasi tergantung pada organisasi ekonomi dan sosial. Masalah kelebihan populasi dan keterbatasan sumber daya, seperti yang dikemukakan oleh Malthus, adalah ciri inheren dan tak terelakkan yang terkait dengan sistem produksi kapitalis.

Argumen Marx bahwa produksi pangan tidak dapat meningkat dengan cepat juga diperdebatkan ketika teknologi baru mulai memberi petani hasil yang lebih besar. Isu yang muncul berkaitan hal tersebut adalah bahwa populasi yang meningkat akan memacu inovasi dan pengembangan yang cepat untuk memecahkan masalah, sementara jumlah penduduk yang stabil akan membuat terlena dan cenderung tidak maju.

Secara generik, model hubungan penduduk dan pembangunan dapat dilihat pada Gambar 2. Bentuk hubungan antara penduduk dan

pembangunan bersifat siklis. Struktur penduduk dipengaruhi oleh proses yang terdiri dari kelahiran, kematian dan migrasi. Sementara itu perubahan struktur akan mempengaruhi pembangunan dan pembangunan akan mempengaruhi proses.



Gambar 2. Hubungan antara variabel kependudukan dengan pembangunan

2. Politik Kependudukan

Ada dua cara untuk memahami konsep politik kependudukan. Pertama adalah memahami bagaimana kependudukan mempengaruhi politik. Kedua, pemahaman lebih diarahkan pada bagaimana pemerintah memiliki *concern* terhadap isu kependudukan. Dalam pembahasan ini fokus perhatian lebih diarahkan pada konsep yang kedua, yaitu bagaimana pemerintah memiliki *concern* terhadap isu kependudukan. Implikasinya adalah bahwa dengan konsep tersebut, cara yang paling mudah untuk mengkaji politik kependudukan adalah dengan melihat kebijakan kependudukan. Tetapi hal tersebut bukan berarti menafikan pembahasan tentang bagaimana kependudukan mempengaruhi politik atau tepatnya kebijakan pembangunan.

Dalam diskusi berikut ini cakupan pembahasan akan dibatasi terhadap kebijakan kependudukan yang bersifat umum/generik.

Pertanyaan pokok yang diajukan adalah (1) apakah Indonesia memiliki kebijakan kependudukan yang bersifat langsung ?, dan (2) perspektif apa yang digunakan oleh pemerintah dalam menyusun kebijakan (kependudukan) ? Untuk menjawab pertanyaan kedua, ketiga perspektif yang telah disebutkan sebelumnya akan digunakan sebagai dasar untuk melihat sikap negara/pemerintah terhadap isu kependudukan.

Ketika membahas tentang bagaimana seharusnya kebijakan kependudukan dilakukan dalam kerangka kebijakan pembangunan pada umumnya, maka hal tersebut dapat dilacak dari konvensi internasional. Mengapa konvensi internasional ? sebab konvensi internasional harus menjadi dasar bagi setiap negara untuk merumuskan apa yang harus dilakukan dan apa yang tidak harus dilakukan.

Isu tentang kebijakan kependudukan dalam pembangunan dapat diamati sejak konferensi Kependudukan Dunia yang kedua dilaksanakan tahun 1965 di Belgrade. Pada saat itu, perhatian utama adalah pada analisis fertilitas sebagai bagian dari kebijakan perencanaan pembangunan. Meskipun aspek yang dibicarakan masih terbatas pada isu fertilitas, tetapi dapat dikatakan bahwa konferensi ini mulai meletakkan fondasi bagi pengembangan lebih lanjut tentang integrasi kependudukan dalam pembangunan.

Hubungan antara kependudukan dan pembangunan memperoleh perhatian yang lebih besar pada Konferensi Kependudukan Dunia yang ketiga, yaitu diselenggarakan oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa di Bucharest, Rumania, pada tahun 1974. Perhatian terhadap isu kependudukan menjadi lebih besar sebab konferensi ini merupakan konferensi yang pertama kali bersifat antar pemerintah, dihadiri oleh perwakilan 135 negara. Perdebatan tersebut berfokus pada hubungan

antara masalah kependudukan dan pembangunan. Hasil Konferensi, yaitu *the World Population Plan of Action*, menyatakan, di antara prinsip-prinsip lain, (1) bahwa tujuan utama pembangunan adalah pembangunan sosial, ekonomi dan budaya, (2) bahwa variabel penduduk dan pembangunan bersifat saling bergantung dan (3) bahwa kebijakan kependudukan merupakan bagian integral dari kebijakan pembangunan sosio-ekonomi. Terminologi integrasi kebijakan kependudukan dalam pembangunan muncul pada konferensi ini.

Konferensi keempat, yang diadakan pada bulan Agustus 1984 di Mexico City, mengkaji dan mendukung sebagian besar aspek kesepakatan Konferensi Bucharest tahun 1974 dan memperluas *the World Population Plan of Action* untuk menggabungkan hasil penelitian dan data terbaru yang disediakan oleh Pemerintah. Hak asasi manusia individu dan keluarga, kondisi kesehatan dan kesejahteraan, pekerjaan dan pendidikan adalah beberapa isu yang disorot dalam Deklarasi yang ditandatangani di Konferensi tersebut. Isu penting lainnya adalah intensifikasi kerjasama internasional dan upaya efisiensi yang lebih besar dalam mengadopsi kebijakan kependudukan.

Konferensi Internasional Kependudukan dan Pembangunan yang kelima diselenggarakan pada tahun 1994 di Kairo, merupakan kelanjutan dari konferensi sebelumnya di Mexico City. Lebih dari 180 negara berpartisipasi dalam acara ini, di mana Program Aksi baru diadopsi sebagai panduan untuk tindakan nasional dan internasional di bidang kependudukan dan pembangunan untuk 20 tahun ke depan. Program Aksi baru ini menekankan pada hubungan yang tak terpisahkan antara penduduk dan pembangunan dan berfokus pada pemenuhan kebutuhan individu-individu dalam kerangka pemenuhan hak asasi manusia yang diakui secara universal dan bukan hanya memenuhi tujuan demografis. Konferensi ini menandai fase baru dari komitmen dan tekad untuk secara efektif mengintegrasikan masalah

kependudukan ke dalam pembangunan sosial ekonomi dan untuk mencapai kualitas hidup yang lebih baik bagi semua individu, termasuk generasi penerus di masa depan.

Perlu juga untuk dicatat bahwa konferensi kependudukan dan pembangunan di Kairo memiliki nilai strategis, sebab *plan of action* hasil konferensi ini memberikan pondasi yang kokoh dalam penyusunan kebijakan kependudukan maupun pembangunan. Di samping itu cakupan isu yang luas serta pergeseran paradigmatik jika dibandingkan dengan konferensi sebelumnya, membuat hasil konferensi ini juga mampu mengubah arah kebijakan kependudukan di banyak negara. Prinsip *right based approach* yang disandangnya menjadikan hak asasi manusia sebagai dasar pertimbangan bagi kebijakan kependudukan di semua negara.

UNFPA menyebutkan bahwa ICPD merupakan milestone bagi isu kependudukan dan pembangunan dan untuk peningkatan hak perempuan (<http://indonesia.unfpa.org/icpd-and-mdgs>)³. Menurut UNFPA, terdapat empat tujuan pokok ICPD, yaitu:

- Menyediakan akses universal untuk keluarga berencana (KB), kesehatan seksual dan kesehatan reproduksi (SRH), serta hak reproduksi;
- Meningkatkan kesetaraan gender, pemberdayaan perempuan dan akses yang sama terhadap pendidikan untuk anak perempuan;
- Mengatasi dampak individual, sosial dan ekonomi dari urbanisasi dan migrasi;

² ICPD and MDGs <http://indonesia.unfpa.org/icpd-and-mdgs>.

³ ICPD and MDGs <http://indonesia.unfpa.org/icpd-and-mdgs>.

- Mendukung pembangunan berkelanjutan, termasuk isu-isu lingkungan yang terkait dengan perubahan penduduk.

Konvensi tersebut di atas memiliki arahan yang jelas bagi negara di dunia bahwa diperlukan integrasi kebijakan kependudukan dalam pembangunan. Bahkan dalam konferensi yang terakhir telah ditetapkan target pencapaian untuk variabel kependudukan yang dapat dijadikan dasar untuk melakukan monitoring dan evaluasi terhadap kinerja pembangunan kependudukan di masing-masing negara. Hal ini kemudian dilanjutkan dengan disepakatinya Millenium Development Goal (MDG). *Millennium Development Goals* atau disingkat dalam bahasa Inggris *MDGs*) adalah **Deklarasi Milenium** hasil kesepakatan kepala negara dan perwakilan dari 189 negara Perserikatan Bangsa-bangsa (PBB) yang mulai dijalankan pada September 2000, berupa delapan butir tujuan untuk dicapai pada tahun 2015. Targetnya adalah tercapai kesejahteraan rakyat dan pembangunan masyarakat pada 2015 (https://id.wikipedia.org/wiki/Tujuan_Pembangunan_Milenium).

Adapun target MDGS mencakup 8 aspek, yaitu :

1. Menangulangi kemiskinan dan kelaparan
2. Mencapai pendidikan dasar secara universal
3. Mendorong kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan
4. Menurunkan angka kematian anak
5. Meningkatkan kesehatan ibu
6. Memerangi HIV/AIDS, Malaria, dan penyakit menular lainnya
7. Menjamin daya dukung lingkungan hidup
8. Mengembangkan kemitraan global untuk pembangunan

Target MDGs merupakan landasan yang kuat bagi setiap negara untuk merumuskan kebijakan pembangunan, termasuk di dalamnya

pembangunan kependudukan. Indonesia telah melakukan berbagai upaya untuk mencapai target MDGs, dengan salah satunya adalah mengintegrasikan MDGs ke dalam perencanaan pembangunan nasional maupun daerah. Akan tetapi berdasarkan data yang ada nampaknya masih ada beberapa target yang belum tercapai. Kaitannya dengan indikator kependudukan dan atau kesehatan target yang belum dapat tercapai sampai dengan tahun 2015 adalah target 4a, yang mencakup Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup; Angka Kematian Balita per 1000 kelahiran hidup serta target 5a, yaitu Angka Kematian Ibu per 100.000 kelahiran hidup (Bappenas 2015). Sementara itu untuk target 5b terkait dengan keluarga berencana dan fertilitas diperkirakan akan tercapai ketika MDGs berakhir tahun 2015 (lihat Tabel 1).

Berdasarkan data tersebut kesimpulan umum yang dapat diambil adalah bahwa Indonesia masih memiliki agenda yang belum terselesaikan yang menuntut perhatian khusus pemerintah. Dengan berakhirnya MDGs, PBB kemudian menyusun tujuan pembangunan global yang baru, yaitu SDGs (Sustainable Development Goals/ Tujuan Pembangunan Berkelanjutan), yang akan berlangsung sampai dengan 2030.

Tabel 1. Pencapaian Target MDGS di Indonesia

TARGET 4A		MENURUNKAN ANGKA KEMATIAN BALITA (AKBA) HINGGA DUA PER TIGA DALAM KURUN WAKTU 1990-2015				
	Indikator	Acuan dasar	Saat ini	Target MDGs 2015	Status	Sumber
4.1	Angka Kematian Balita (AKBa) per 1000 kelahiran hidup	97 (1991)	40 (2012)	32	▼	BPS, SDKI
4.2	Angka Kematian Bayi (AKB) per 1000 kelahiran hidup	68 (1991)	32 (2012)	23	▼	
4.2a	Angka Kematian Neonatal per 1000 kelahiran hidup	32 (1991)	19 (2012)	Menurun	►	
4.3	Persentase anak usia 1 tahun yang diimunisasi campak	44,50% (1991)*	89,42 % (2014)*	Meningkat	►	*BPS, Susenas

	Indikator	Acuan dasar	Saat ini	Target MDGs 2015	Status	Sumber
Target 5A: Menurunkan Angka Kematian Ibu hingga tiga per empat dalam kurun waktu 1990-2015						
5.1	Angka Kematian Ibu per 100,000 kelahiran hidup	390 (1991)	359 (2012)	102	▼	BPS, SDKI *BPS, Susenas
5.2	Proporsi kelahiran yang ditolong tenaga kesehatan terlatih	40,70% (1992)*	86,89% (2014)*	Meningkat	►	
Target 5B: Mewujudkan akses kesehatan reproduksi bagi semua pada tahun 2015						
5.3	Angka pemakaian kontrasepsi (CPR) bagi perempuan menikah usia 15-49, semua cara	49,70% (1991)	61,17 % (2014)*	Meningkat	►	BPS, SDKI * BPS, Susenas ** Kemenkes RI
5.3a	Angka pemakaian kontrasepsi (CPR) pada perempuan menikah usia 15-49 tahun, cara modern	47,10% (1991)	60,18 % (2014)*	Meningkat	►	
5.4	Angka kelahiran remaja (perempuan usia 15-19 tahun) per 1000 perempuan usia 15-19 tahun	67 (1991)	48 (2012)	Menurun	►	
5.5	Cakupan pelayanan <i>Antenatal</i> (sedikitnya 1 kali kunjungan dan 4 kali kunjungan)					
	- 1 kunjungan:	75,00% (1991)	93,76 % (2014) **	Meningkat	►	
	- 4 kunjungan:	56,00% (1991)	85,72 % (2014) **		►	
5.6	<i>Unmet Need</i> (kebutuhan keluarga berencana/KB yang tidak terpenuhi)	12,70% (1991)	11,4% (2012)	Menurun	►	

Status : ● Sudah Tercapai ► Akan Tercapai ▼ Perlu Perhatian Khusus

Sumber : Bappenas, 2015. Hal 23 dan 31

Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) mensepakati 17 goals dengan 169 target. Berdasarkan 169 target tersebut, telah tersusun 240 indikator yang akan menjadi rujukan bagi pelaksanaan pembangunan di seluruh dunia, tidak terkecuali di Indonesia. Meskipun 17 sasaran yang telah disepakati merupakan kesatuan dan saling terkait, paling tidak ada dua tujuan yang secara langsung ataupun tidak terkait dengan aspek kependudukan (lihat UNFPA, 2016). Tujuan tersebut adalah Tujuan No 3 (*good health and well being*), khususnya target 3.1 (penurunan *maternal mortality ratio*); dan 3.7 (universal access to sexual and reproductive health-care services). Tujuan yang lain adalah tujuan no 5 (*Achieve gender equality and empower all women and girls*)

khususnya target 5.3 (*Eliminate all harmful practices, such as child, early, and forced marriage and female genital mutilation*) dan 5.6 (*Ensure universal access to sexual and reproductive health and reproductive rights as agreed in accordance with the Programme of Action of the International Conference on Population and Development and the Beijing Platform for Action and the outcome documents of their review conferences including for family planning, information and education, and the integration of reproductive health into national strategies and programmes*).

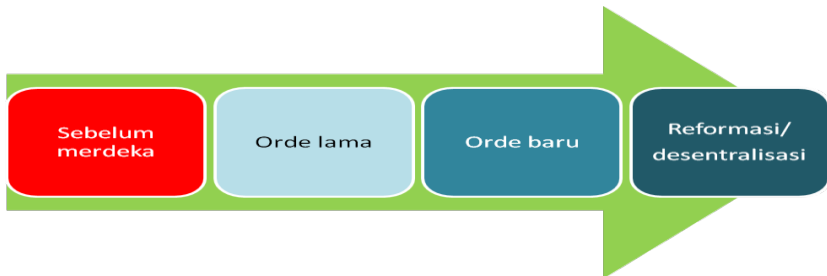
Dengan penjelasan tersebut jika kemudian ada pertanyaan apakah sikap pemerintah Indonesia dalam hal kependudukan dipengaruhi oleh faktor eksternal (luar negeri) ? Maka jawabannya adalah “ya”, dengan pemahaman bahwa sebagai anggota PBB dan ikut menandatangani konvensi internasional di bidang kependudukan, maka Indonesia terikat untuk mengimplementasikan apa yang sudah menjadi kesepakatan. Sikap pemerintah tersebut dapat diterima karena ada argumen yang cukup dengan mengacu apa yang terjadi di Indonesia dan kemudian dimanfaatkan sebagai basis penyusunan kebijakan dan program kependudukan

3. Paradigma Pembangunan Kependudukan

Dengan mengacu kepada penjelasan tersebut, maka ada beberapa hal penting yang harus diperhatikan dalam memahami pembangunan kependudukan di Indonesia. Pertama, pembangunan kependudukan di Indonesia merupakan bagian integral dari pembangunan sosial ekonomi, lingkungan dan politik. Sebagai bagian dari kebijakan publik, pembangunan kependudukan diharapkan memberikan kontribusi terhadap tujuan pembangunan pada umumnya, yaitu kesejahteraan masyarakat. Kedua, muncul pertanyaan, bagaimana kebijakan

kependudukan dikaitkan dengan pencapaian kesejahteraan masyarakat ? jawaban terhadap pertanyaan ini membawa kita ke dalam diskusi tentang paradigma pembangunan dan juga ideologi pembangunan (kependudukan). Untuk itu perlu memahami secara historis sikap pemerintah terhadap hubungan penduduk dan pembangunan.

Secara historis, kebijakan kependudukan di Indonesia ditandai dengan tiga pola, Pola pertama adalah usaha untuk menurunkan angka kematian yang konsisten sejak zaman kolonial sampai saat ini. Pola kedua adalah kebijakan yang sama tetapi dengan tujuan dan arah yang berubah. Pola ini dapat diamati pada kebijakan migrasi. Sejak zaman kolonial, pemerintah secara konsisten melaksanakan kebijakan transmigrasi tetapi dengan paradigma dan arah yang berbeda sesuai dengan perubahan pemerintahan. Ketiga, kebijakan yang berubah khususnya pada periode orde lama dan orde baru sampai saat ini.



Gambar 3. Periodisasi kebijakan kependudukan di Indonesia

Gambar 3 adalah penyederhanaan periodisasi kebijakan kependudukan di Indonesia. Pada zaman sebelum merdeka, kebijakan yang menonjol adalah kebijakan migrasi, yaitu dengan program koloniasasi. Program tersebut dimulai pada tahun 1905 dengan memindahkan 155 kepala keluarga dari Bagelen Karisidenan Kedu ke Gedongtataan, Lampung. Program yang dilakukan oleh Pemerintah Kolonial tersebut merupakan bagian dari program “ethiesche politiek”

(politik etis), yaitu emigrasi untuk mengurangi jumlah penduduk pulau Jawa dan memperbaiki taraf kehidupan yang masih rendah. Dua lainnya adalah Irigasi dan edukasi (Setelah kemerdekaan, program koloniasasi diteruskan dengan nama transmigrasi sejak kemerdekaan sampai dengan saat ini. Tujuan demografis program transmigrasi adalah melakukan redistribusi penduduk dari Jawa ke Luar Jawa, tetapi tujuan ini semakin kurang memperoleh perhatian, khususnya sejak orde reformasi. Secara faktual jumlah yang dikirim melalui program ini relatif kecil dibandingkan dengan jumlah penduduk Jawa secara keseluruhan.

Kebijakan di bidang fertilitas menarik untuk dibahas. Pada zaman orde lama, pemerintah Indonsia mengambil posisi untuk mengikuti paradigma pro natalis, dengan pemikiran bahwa jumlah penduduk Indonesia (pada waktu itu) dipandang masih sedikit. Orientasi ini berubah menjadi anti natalis setelah Orde Baru berkuasa. Tetapi perlu diingat bahwa selama orde baru, khususnya periode 1950an-1966 inisiatif atau embrio program keluarga berencana telah muncul, yaitu dengan dibentuknya PKBI (Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia). Pada tahun 1970, pemerintah Orde Baru membentuk sebuah badan yang secara spesifik dan khusus bertanggung jawab terhadap pengendalian pertumbuhan penduduk di Indonesia, yaitu BKKBN yang resmi berdiri melalui Keputusan Presiden RI No. 8 Tahun 1970.

Pembentukan BKKBN merupakan salah satu tonggak yang meletakkan dasar bagi program pengaturan kelahiran dalam rangka pengendalian jumlah penduduk. Secara kelembagaan, hal ini sekaligus menunjukkan komitmen dan keterpihakan pemerintah terhadap alira neo-malthusian yang menjadikan program keluarga berencana sebagai usaha untuk menghindari *over population* dan juga apa yang disebut oleh Malthus sebagai *positive check*.

Meskipun mengalami pasang surut dalam hal kelembagaan tetapi pemerintah tetap konsisten untuk melaksanakan program keluarga berencana, sebagai bagian dari kebijakan kependudukan, sampai dengan saat ini. Bahkan bukan hanya dari sisi kelembagaan, pada tahun 1992 pemerintah mengeluarkan Undang-undang No 10 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga yang menjadi legal basis bagi pelaksanaan kebijakan kependudukan. Sejalan dengan perubahan lingkungan global, khususnya Konferensi Internasional Penduduk dan Pembangunan (ICPD) tahun 1994, undang undang tersebut kemudian direvisi menjadi UU No 52/2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga. Hal tersebut kemudian ditindak lanjuti dengan keluarnya Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga serta Peraturan Presiden Republik Indonesia nomor 153 Tahun 2014 tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan.

Pertanyaan yang muncul kemudian adalah apa dampak dari kebijakan kependudukan tersebut ? Bagaimana cara memberikan justifikasi bahwa hasil dari kebijakan kependudukan tersebut memberikan kontribusi terhadap kesejahteraan masyarakat sebagaimana tujuan pembangunan pada umumnya ?

Bagian 2.

Dampak Kependudukan

1. Pendahuluan

Untuk menghindari kesalahan persepsi, perlu dijelaskan bahwa yang dimaksud tentang dampak kependudukan adalah dampak kebijakan kependudukan terhadap variabel kependudukannya sendiri dan implikasinya terhadap kondisi non kependudukan. Adapun mekanisme yang akan digunakan dalam pembahasan pada bagian ini adalah sebagaimana dapat dilihat pada Gambar 2. Kebijakan kependudukan akan dilihat pada proses demografi, yaitu fertilitas, mortalitas dan migrasi, dengan perhatian yang lebih khusus pada fertilitas. Berikutnya adalah pembahasan terhadap dampak perubahan proses demografi sebagai akibat adanya kebijakan kependudukan terhadap variabel struktur yang terkait dengan jumlah, distribusi dan komposisi. Di akhir pembahasan akan dianalisis implikasi dari perubahan struktur penduduk tersebut terhadap variabel non kependudukan.

2. Perubahan Kuantitas

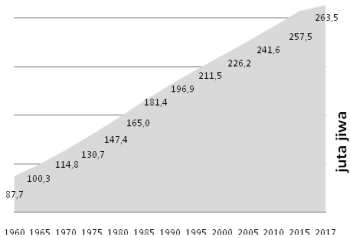
Profil kependudukan Indonesia tidak mengalami banyak perubahan selama periode 1960-1975. Tidak banyak berubah karena hasil pendataan tetap menempatkan Indonesia pada urutan ke lima di dunia, sebagai negara dengan jumlah penduduk terbanyak. Tingginya jumlah penduduk pada periode itu tidak terlepas dari kebijakan pronatalis yang dianut oleh Pemerintah Indonesia di era 1960-an. Selama periode itu, Indonesia menginginkan jumlah penduduknya sekitar 250 juta jiwa. Pertimbangan jumlah tersebut adalah untuk

mengolah dan mengelola sumberdaya alam yang ada dan pada tahun 1975 Indonesia baru memiliki penduduk sekitar 130,7 juta. Namun sejak Indonesia mengikuti Konferensi Kependudukan Dunia di Bukarest pada 1974, Indonesia menyadari adanya permasalahan-permasalahan kependudukan yang semakin rumit dan multidimensional. Kebijakan pronatalis yang selama periode tersebut dianut Indonesia, akhirnya dianggap sudah tidak relevan lagi. Indonesia mulai mengubah arah kebijakannya dari pro natalis menjadi antinatalis, sehingga jumlah dan laju pertumbuhan penduduk yang tinggi harus dikendalikan.

Tabel 2. Jumlah Penduduk Indonesia Tahun 1960-2017

Tahun	Jumlah penduduk	Peringkat Dunia
1960	87.792.511	5
1965	100.308.896	5
1970	114.834.781	5
1975	130.724.118	5
1980	147.490.366	4
1985	165.012.195	4
1990	196.957.845	4
2000	211.540.428	4
2005	226.254.703	4
2010	241.613.126	4
2015	257.563.815	4
2017	263.510.146	4

Sumber: World Population Review, 2017



Sumber: World Population Review, 2017

Gambar 3. Jumlah Penduduk Indonesia Tahun 1960-2017

Kebijakan antinatalis tidak secara langsung mampu menahan jumlah penduduk Indonesia yang terlanjur besar. Upaya pengendalian fertilitas melalui program keluarga berencana hanya mampu mengendalikan penduduk yang akan dilahirkan, tetapi tidak mampu mengendalikan penduduk yang sudah terlanjur lahir. Sejalan dengan itu, pembangunan di bidang kesehatan semakin baik dan mampu memperpanjang usia harapan hidup penduduk, sehingga penduduk yang sudah lahir akan terus bertahan hidup hingga usia lanjut. Pola ini dapat diketahui dari tingkat pertumbuhan balita pada tahun 1980-1990 dan 1990-2000 yang menunjukkan angka negatif (-0,10 persen), sedangkan pertumbuhan penduduk untuk kelompok usia yang lebih tua menunjukkan angka positif (5-9 tahun 0,9 persen, 10-19 tahun 2,08 persen, 20-29 tahun 2,69 persen dan 60+ tahun 3,49 persen). Artinya bahwa jumlah penduduk masih akan bertambah terus karena modal awal jumlah penduduknya sangat besar, sehingga perlu waktu yang lama untuk mencapai keadaan penduduk tanpa pertumbuhan. Oleh karenanya, apabila diperhatikan meski kebijakan antinatalis diterapkan di Indonesia, namun tidak mampu membuat peringkat Indonesia membaik. Justru jumlah penduduk Indonesia meningkat ke posisi empat teratas di dunia sejak tahun 1980 hingga 2017. Meski jumlahnya terus meningkat, ada perubahan yang terjadi pada laju pertumbuhan penduduk. Pada periode 1971-1980, laju pertumbuhan penduduk Indonesia sekitar 2,32 persen per tahun. Angka tersebut kemudian mengalami penurunan pada periode 1990-2000 menjadi 1,45 persen per tahun.

Penurunan laju pertumbuhan penduduk tidak terlepas dari penurunan angka kelahiran total (TFR). Dalam lima puluh tahun terakhir, angka kelahiran total Indonesia mengalami penurunan. Pada tahun 1960, rata-rata anak yang dilahirkan oleh seorang ibu selama usia subur adalah 5,6. Angka itu terus menurun menjadi 4,4 pada

tahun 1980 dan kembali menurun menjadi 2,4 di tahun 2000. Penurunan angka kelahiran nampaknya tidak hanya terjadi di Indonesia saja, tetapi juga negara-negara di Asia Tenggara. Penurunan angka kelahiran itu diduga berkaitan dengan perubahan struktur ekonomi masyarakat dari agraris ke industri. Masyarakat menjadi lebih berdaya, memiliki kesempatan lebih luas dan kemampuan untuk memperbaiki kehidupan sosial ekonominya, termasuk kemampuan untuk membeli dan mengakses layanan kontrasepsi. Selain itu juga berkaitan dengan konsistensi kebijakan pengendalian penduduk yang diterapkan di masing-masing negara. Seperti Pemerintah Singapura, selain menerapkan kebijakan pengendalian penduduk melalui program keluarga berencana juga mengkampanyekan *one child policy*. Kebijakan pengendalian penduduk yang dijalankan secara konsisten itu berhasil menurunkan rata-rata kelahiran perempuan dari 5,4 di tahun 1960 menjadi 1,7 di tahun 1980.

Dalam konteks beberapa negara di Asia Tenggara, sejak tahun 1960 hingga 2014 telah terjadi penurunan angka kelahiran. Dari rata-rata lebih dari lima anak di tahun 1960 menjadi berkisar antara satu hingga dua anak di tahun 2014. Hal itu merupakan kemajuan yang patut diapresiasi karena penurunan angka kelahiran total tersebut cukup berpengaruh terhadap laju pertumbuhan penduduk, baik di Asia Tenggara maupun di dunia. Namun, hal menarik yang perlu dicermati adalah tingkat penurunan angka kelahiran total di Indonesia relatif lambat dibandingkan dengan Thailand, Brunai Darussalam, dan Vietnam. Pada tahun 1960, negara-negara tersebut memiliki angka kelahiran total lebih tinggi dibandingkan Indonesia, yaitu rata-rata enam anak per perempuan selama masa reproduksinya. Pada tahun 2010, angka kelahiran total di negara-negara tersebut telah mencapai satu, sedangkan Indonesia masih berada dikisaran angka dua. Hal ini dapat berkaitan dengan banyak hal, salah satunya adalah transisi

kebijakan di bidang kependudukan dari orde baru (yang berakhir pada tahun 1998/1999) ke era reformasi. Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) yang dibentuk secara khusus dan memiliki tanggung jawab terhadap program kependudukan dan keluarga berencana mengalami perubahan di era reformasi. Di era sebelumnya, BKKBN mendorong terjadinya perubahan perilaku masyarakat, seperti diterimanya norma keluarga kecil, kesediaan untuk menunda usia kawin, dan melakukan pengendalian fertilitas melalui penggunaan kontrasepsi. Tujuan dari semua upaya tersebut adalah terjadinya penurunan angka fertilitas.

Pada empat dekade pertama (1960-2000) pelaksanaan program kependudukan dan keluarga berencana, terdapat bukti penurunan fertilitas secara signifikan, yaitu dari 5,6 di tahun 1960 menjadi 2,4 pada 2000. Akan tetapi, setelah itu tren fertilitas bergerak ke arah yang sebaliknya. Dari data yang dikeluarkan oleh Bank Dunia, angka fertilitas Indonesia sejak tahun 2000 hingga 2014 stagnan pada angka 2,4, sedangkan dari sumber lain, SDKI menyebutkan fertilitas stagnan di angka 2,7 sejak 2002/2003 hingga 2012. Menariknya perubahan tren tersebut berlangsung setelah Indonesia mengalami transformasi politik yang cukup besar, yaitu dari sistem pemerintahan sentralistik ke sistem pemerintahan desentralistik.

Di era reformasi yang mengedepankan prinsip demokrasi dan bersifat desentralisasi (sejak 1999/2000), institusi yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan program keluarga berencana mengalami perubahan struktural yang justru membuat lembaga ini lemah dalam menangani masalah keluarga berencana. BKKBN yang sebelumnya mempunyai kantor perwakilan di tingkat provinsi dan kabupaten harus rela melepaskannya. BKKBN Kabupaten/kota dihilangkan dan pelaksanaan keluarga berencana menjadi tanggung jawab Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) kabupaten/kota. Bahkan dalam banyak

kasus urusan keluarga berencana hanya didudukkan pada status subbadan yang tentunya mempunyai kapasitas yang lebih rendah dibandingkan jika urusan tersebut menjadi mandat pokok dari suatu SKPD. Anggaran untuk mendukung program dari bidang urusan itupun lebih terbatas jumlahnya. Hal demikian tentunya berpengaruh cukup besar terhadap penurunan fertilitas.

Tabel 3. TFR Beberapa Negara di Asia Tenggara, Tahun 1960-2014

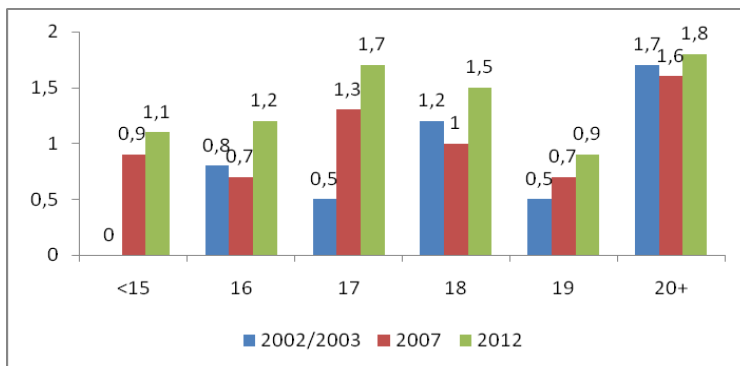
No	Negara	TFR						
		1960	1970	1980	1990	2000	2010	2014
1	Singapura	5,454	3,086	1,737	1,865	NA	1,15	1,25
2	Thailand	6,147	5,595	3,392	2,113	1,671	1,547	1,512
3	Brunai Darussalam	6,487	5,751	4,246	3,532	2,278	1,953	1,874
4	Malaysia	6,194	4,872	3,789	3,515	2,825	1,998	1,944
5	Vietnam	6,348	6,465	5,046	3,553	2,01	1,946	1,961
6	Myanmar	6,051	5,96	4,983	3,451	2,903	2,386	2,204
7	Indonesia	5,666	5,474	4,43	3,122	2,483	2,473	2,463
8	Filipina	7,148	6,264	5,183	4,32	3,814	3,133	2,977
	Dunia	4,984	4,782	3,718	3,277	2,662	2,500	2,453

Sumber: The World Bank, World Development Indicators, 2017

Terlepas dari perubahan kebijakan dan implikasinya, hal penting yang perlu dicatat adalah bahwasanya dinamika fertilitas tidak hanya terkait dengan penurunan jumlah anak yang dilahirkan. Fertilitas terkait dengan banyak hal, salah satunya adalah kesehatan reproduksi. Isu kesehatan reproduksi muncul dan telah ditegaskan dalam konferensi kependudukan tahun 1994 di Kairo. Dalam studi-studi tentang kependudukan, isu kesehatan reproduksi banyak dikaitkan dengan

perilaku seksual di kalangan remaja yang berujung pada HIV/AIDS serta kehamilan yang tidak diinginkan yang berujung pada aborsi.

Beberapa isu, diantaranya, adalah pernikahan usia dini. Dewasa ini anak-anak mengalami pubertas pada usia yang lebih dini. Usia hubungan seks pertama pun cenderung semakin rendah. Data yang dihimpun oleh Survei Kesehatan Reproduksi Remaja di Indonesia menunjukkan kecenderungan peningkatan persentase Remaja umur 15-24 tahun yang melakukan hubungan seksual sebelum nikah pada usia dini. Tahun 2002/2003 tidak ditemukan remaja yang melakukan hubungan seksual pra nikah di usia kurang dari 15 tahun, namun pada tahun 2007 ada sekitar 0,9 persen dan kemudian meningkat menjadi 1,1 persen. Demikian juga pada umur 16 tahun, 17 tahun, 18 tahun, 19 dan 20+ tahun yang trennya mengalami peningkatan (gambar 2). Beberapa riset tentang perilaku seksual pra nikah di usia dini yang pernah dilakukan, menunjukkan faktor-faktor pendorong atau yang mempengaruhi, salah satunya adalah keterbatasan informasi dan pelayanan tentang kesehatan seksual dan reproduksi yang memadai.



Sumber: BPS, dkk, SKRRI, 2002/2003, 2007 dan 2012

Gambar 4. Persentase Remaja Usia 15-24 Tahun Menurut Umur Melakukan Hubungan Seksual Pertama Kali

Remaja-remaja di Indonesia terus dihadapkan pada perkembangan teknologi dan informasi yang semakin canggih. Remaja dapat mengakses segala informasi dengan mudah dan cepat, termasuk materi-materi yang kental dengan seksualitas melalui internet dan media massa. Media mendorong remaja untuk mencari tahu tentang seks untuk tujuan rekreasi, sedangkan akses untuk mendapatkan informasi tentang kesehatan seksual dan kesehatan reproduksi sangat terbatas. Holzner dan Oetomo pernah melakukan penelitian di Jawa Timur pada 2004 tentang tema serupa. Hasilnya menunjukkan bahwa dalam diskusi tentang seksualitas di kalangan remaja ada kecenderungan untuk melarang hal-hal yang berbau seksualitas dan ada kecenderungan untuk menggambarkan seksualitas remaja sebagai sesuatu hal yang tidak sehat. Sebagai contoh adalah seks bebas sebelum nikah dapat menyebabkan kehamilan yang tidak diinginkan. Bahaya lain yang terkait dengan kesehatan reproduksi tidak banyak diungkap, sehingga yang muncul di kalangan remaja adalah intimidasi yang sama sekali tidak membuat remaja teredukasi. Meskipun demikian, terbatasnya akses informasi tentang seksualitas tidak membuat remaja berhenti mencari informasi. Mereka terus mencari tahu informasi tentang seksualitas dengan cara mereka sendiri, seperti bertanya kepada teman, saudara, keluarga, mengunjungi tempat-tempat hiburan. Beberapa di antara mereka berhasil memperoleh informasi yang tepat dan memperluas pengetahuan mereka tentang kesehatan seksual dan reproduksi (Holzner dan Oetomo, 2004). Namun ada juga yang tidak berhasil memperoleh informasi secara tepat.

Studi terpisah yang dilakukan oleh Moeliono di daerah Duri Utara Jakarta menggambarkan tentang remaja-remaja yang gagal untuk memperoleh informasi kesehatan seksual dan kesehatan reproduksi secara tepat. Sebuah kelompok dukungan sebaya membuka kesempatan bagi remaja miskin yang tinggal di permukiman kumuh

Duri Utara, Jakarta untuk memperoleh informasi seputar kesehatan reproduksi. Para remaja dapat bertemu di sebuah tempat *tongkrongan* untuk berbagi wawasan tentang seksualitas yang tidak sehat. Pengetahuan seksualitas yang disampaikan tidak membuat remaja menjadi teredukasi secara benar, tetapi justru memunculkan pemahaman yang salah tentang seksulitas. Bagi mereka, seksualitas adalah upaya untuk menunjukkan maskulinitas dengan cara melakukan hal-hal yang berisiko seperti memakai narkoba, melakukan hubungan seks dengan lebih dari satu pasangan dan melakukan hubungan seks dengan pekerja seks komersial secara tidak aman. Sebagai akibatnya, infeksi dan kehamilan di luar nikah sangat umum di kalangan mereka.

Risiko sebagai sumber pembawa infeksi penyakit seksual menular dan penyebab kehamilan di luar nikah tidak membuat remaja di kawasan kumuh Duri Utara, Jakarta merasa malu, sebaliknya, mereka merasa bangga. Bahkan terkadang kehamilan di luar nikah sengaja digunakan sebagai strategi untuk memaksa orang tua yang tidak setuju dengan pilihan anak laki-laki mereka untuk menikahkan dengan pacarnya, yang pada akhirnya memunculkan persoalan pernikahan dini. Pada kasus yang berbeda, apabila laki-laki ini tidak ingin menikahi perempuan yang hamil di luar nikah, maka aborsi merupakan jalan keluar yang diterima secara luas di kalangan mereka. Pemerintah sebenarnya mempunyai beberapa program untuk orang muda yang mencakup informasi tentang kesehatan reproduksi. Akan tetapi, program yang ada mencerminkan kesenjangan antara informasi apa yang harus diketahui oleh orang muda dan apa yang sebenarnya diberikan dalam program-program ini. Kesenjangan ini mencerminkan pemikiran yang berbasis kultural dan pembatasan secara legal dalam hal pemberian akses dan informasi yang berkaitan dengan keluarga berencana kepada mereka yang tidak menikah. Ada keengganan yang sangat besar di kalangan berbagai pemangku kepentingan untuk

memberikan informasi mengenai alat dan obat kontrasepsi, misalnya kondom, kepada remaja yang belum menikah, karena ada kekhawatiran bahwa hal ini akan dilihat sebagai promosi seks bebas (Utomo et. al., 2012).

Tabel 4. Rata-rata Kelahiran pada Remaja Umur 10-14 dan 15-19 Tahun (per 100 perempuan) di Beberapa Negara di Asia Tenggara

Negara	Rata-rata Kelahiran Remaja	
	2000	2013
Brunai Darussalam	31,8	16,6 (2008)*
Cambodia	52,0 (2003)*	57,0
Indonesia	54,0	48,0 (2010)*
Laos	96,0	94,0 (2010)*
Malaysia	12,0	12,7 (2012)
Myanmar	22,7	22,0
Philipina	55,0 (2001)*	57,0 (2012)*
Singapura	7,7	2,7
Thailand	33,1	60,0 (2012)
Vietnam	25,0	32,0

Sumber: The World Bank, World Development Indicators, 2017

Keterangan: *) sesuai data terakhir yang tersedia

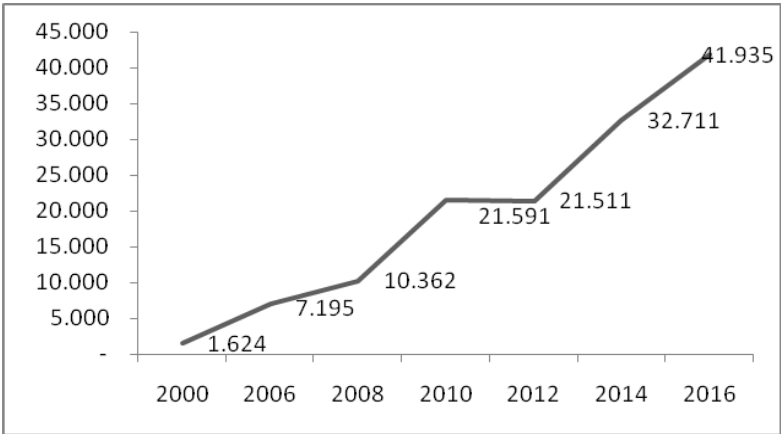
Dalam hal kehamilan tidak diinginkan di kalangan remaja, belum tersedia data valid yang dapat dijadikan rujukan untuk menggambarkan persoalan remaja. Kalaupun ada, data kehamilan tidak diinginkan sifatnya parsial dan skalanya kecil. Namun hal penting yang perlu dicatat bahwa kehamilan tidak diinginkan yang terjadi pada remaja memiliki risiko besar terhadap aspek biologis dan non biologis. Secara biologis, organ-organ reproduksi remaja belum siap untuk menjalankan fungsi-fungsi reproduksi seperti kehamilan dan persalinan, sehingga kehamilan ataupun persalinan yang terjadi pada

usia remaja sangat rentan terhadap pendarahan, keguguran, bayi lahir dengan berat badan kurang bahkan persoalan kematian bayi dan ibu. Secara psikis, kehamilan pada remaja dapat menimbulkan situasi yang serba salah dan memberikan tekanan batin atau stres. Remaja menghadapi kenyataan dikucilkan dari lingkungan sosialnya karena dianggap melanggar norma-norma sosial, tidak diterima oleh masyarakat bahkan harus berhenti sekolah. Penelitian yang dilakukan oleh Husaeni pada 2010 menunjukkan bahwa remaja yang hasil di luar nikah mengalami gejala depresi seperti emosional yang meliputi perasaan terpuruk, sedih, dan cemas. Remaja yang mengalami kehamilan di luar nikah juga mengalami gangguan pola tidur, nafsu makan yang semakin menurun dan interaksi sosial yang semakin lemah. Husaeni menegaskan bahwa depresi dan tekanan psikis yang dialami remaja karena kehamilan di luar nikah, pada akhirnya membuat mereka memilih jalan menggugurkan kandungannya atau aborsi daripada terus melanjutkan kehamilan dan merawat bayi setelah melahirkan.

Sementara itu, kehamilan di usia remaja diharapkan terus menurun di negara-negara di Asia Tenggara. Negara-negara tersebut berkepentingan terhadap penurunan kehamilan di usia remaja dalam rangka mewujudkan kesehatan reproduksi remaja yang berkualitas sesuai amanat konferensi kependudukan di Kairo 1994. Data dari bank dunia menunjukkan adanya penurunan rata-rata kelahiran pada remaja umur 10-19 tahun selama periode 2000-2013 di beberapa negara, khususnya Brunai Darusalam, Indonesia, Laos, Malaysia, Myanmar, Singapura (Tabel 3). Penurunan tertinggi terjadi di Singapura dari rata-rata 7,2 per 100 perempuan di tahun 2000 menjadi 2,7 per 100 perempuan di tahun 2013. Di Indonesia, rata-rata kelahiran pada usia remaja juga menurun, yaitu dari 54 per 100 perempuan di tahun 2000 menjadi 48 per 100 perempuan di tahun 2010. Walaupun penurunannya tidak terlalu signifikan, tetapi setidaknya dapat menggambarkan adanya upaya perbaikan dalam hal kesehatan

reproduksi remaja. Tidak seperti di negara Kambodja, Filipina, Thailand maupun Vietnam yang justru mengalami peningkatan. Rata-rata kelahiran pada umur remaja 10-19 tahun terus meningkat dari tahun 2000 hingga tahun 2013 (Lihat tabel 3).

Persoalan lainnya adalah menyangkut penyebaran HIV. Publikasi Yayasan Spiritia yang dihimpun dari laporan khusus HIV-AIDS Kementerian Kesehatan menyebutkan bahwa persoalan HIV di Indonesia cukup mengkhawatirkan. Jumlah penderita HIV dilaporkan terus bertambah sejak tahun 2000 hingga 2016. Tahun 2000 jumlah penderita HIV tercatat sebanyak 1.624. Angka ini meningkat cukup pesat di tahun 2006 hingga mencapai 7.195. Sementara itu, apabila dilihat tambahan kasus baru setiap dwi tahunan ada kecenderungan terjadi peningkatan sejak 2008. Sebagai contoh, pada 2008 tercatat 10.362 kasus HIV baru kemudian meningkat menjadi 21.591 di tahun 2010. Jumlah kasus HIV baru tersebut terus meningkat dan tercatat sebanyak 41.250 di tahun 2016. Angka tersebut belum menggambarkan kondisi yang sebenarnya mengingat kasus HIV belum dilaporkan secara terbuka.



Sumber: Kemenkes, 2017

Gambar 5. Perkembangan Kasus Penderita HIV 2000-2016

HIV juga menjadi persoalan di Asia Tenggara. Upaya memutus mata rantai penyebaran kasus HIV nampaknya cukup sulit dilakukan, sehingga banyak pihak mengatakan bahwa HIV merupakan fenomena puncak gunung es. Prevalensi HIV di beberapa negara di Asia Tenggara terlihat meningkat sejak tahun 1990. Sebagai contoh di Cambodia prevalensi HIV meningkat dari 0,1 di tahun 1990 menjadi 0,6 di tahun 2015, kemudian di Laos juga meningkat dari 0,1 di tahun 1990 menjadi 0,7 di tahun 2015. Di Indonesia sendiri, prevalensi HIV juga mengalami peningkatan dari 0,1 pada 1990 menjadi 0,5 pada 2005. Peningkatan tersebut cenderung sama dengan yang terjadi di Vietnam. Sejalan dengan itu, jumlah penderita HIV baru juga mengalami peningkatan, khususnya di Indonesia. Tahun 2000 jumlah penderita HIV baru di Indonesia adalah 70 per 1000 kemudian meningkat menjadi 290 per 1000 di tahun 2015. Ini menjadi signal yang harus segera direspon dengan penanganan serius, terlebih apabila dibandingkan dengan negara-negara lain seperti Cambodia, Malaysia, Myanmar, Thailand dan Vietnam yang mampu menurunkan jumlah penderita HIV baru selama periode 2000-2015.

Tab 5. Prevalensi HIV Pada Penduduk Usia 15-49 Tahun dan Jumlah Penderita HIV Baru di Beberapa Negara di Asia Tenggara

	Prevalensi HIV		Jumlah Penderita HIV baru per 1,000	
	Tahun 1990	Tahun 2015	Tahun 2000	Tahun 2015
Cambodia	0,1	0,6	0,82	0,05
Indonesia	0,1	0,5	0,07	0,29
Laos	0,1	0,7	NA	NA
Malaysia	0,1	0,4	0,55	0,17
Myanmar	0,1	0,8	0,84	0,24
Philipina	0,1	0,1	0,01	0,06
Thailand	0,5	1,1	0,52	0,11
Vietnam	0,1	0,5	0,34	0,16

Sumber: The World Bank, World Development Indicators, 2017

Persoalan lainnya yang cukup menarik untuk dilihat adalah perubahan angka kematian bayi. Data dari bank dunia untuk indikator pembangunan menunjukkan bahwa pada 1960 angka kematian bayi di Indonesia sangat tinggi, yaitu 148 per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini menurun drastis menjadi 62,2 per 1.000 kelahiran hidup pada tiga dekade berikutnya. Ada hal menarik berkaitan dengan penurunan angka kematian bayi, yaitu fakta bahwa penurunan angka kematian bayi di Indonesia mengalami percepatan selama tiga dasawarsa ini. Pada periode 1960-1970 atau sepuluh tahun pertama, angka kematian bayi mengalami penurunan rata-rata 1,9 persen per tahun. Penurunan ini menjadi lebih cepat pada periode berikutnya 1970-1980 yaitu sekitar 2 persen per tahun. Periode berikutnya 1980—1990 penurunan menjadi lebih cepat, yaitu sekitar 3 per tahun. Pada periode-periode berikutnya, rata-rata kematian bayi terus mengalami penurunan, tetapi tidak secepat periode sebelumnya. Ini menjadi kemajuan yang berarti bagi pembangunan di Indonesia. Namun demikian, apabila dibandingkan dengan negara tetangga, angka kematian bayi di Indonesia masih relatif tinggi. Tahun 2015 angka kematian bayi di Indonesia menunjukkan 23 per 1.000 kelahiran hidup, sedangkan di beberapa negara seperti Thailand adalah 11 per 1.000 kelahiran hidup, di Malaysia 6 per 1.000 kelahiran hidup, Singapura 2 per 1.000 kelahiran hidup.

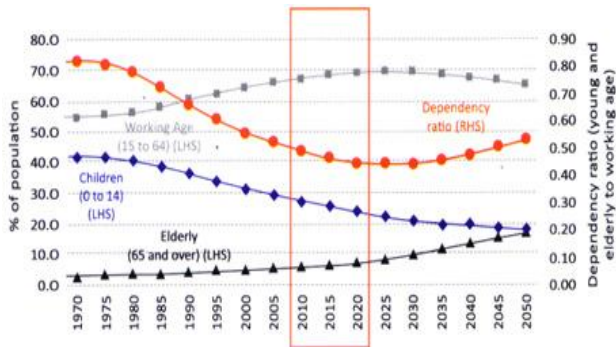
Tabel 6. Rata-rata Kematian Bayi di Beberapa Negara di Asia Tenggara, 1960-2015

Negara	Rata-rata Kematian Bayi						
	1960	1970	1980	1990	2000	2010	2015
Brunei Darussalam	NA	NA	NA	9,4	7,6	7,7	9
Indonesia	148	113,1	85,4	62,2	41,1	27,4	23

Negara	Rata-rata Kematian Bayi						
	1960	1970	1980	1990	2000	2010	2015
Laos	NA	NA	134,7	111,1	83,2	59	51
Malaysia	67	43,5	25,4	14,3	8,7	6,8	6
Myanmar	NA	121,4	97,3	78,3	60,7	45,8	40
Philippines	68	55,4	53,2	40,8	29,9	24,9	22
Singapore	36	22	12	6,2	3,1	2,2	2
Thailand	102	71,8	47	30,3	19,1	12,5	11
Vietnam	NA	56,4	46,8	36,6	26,1	19,8	17

Sumber: The World Bank, World Development Indicators, 2017

Aspek lain yang penting adalah perubahan komposisi penduduk menurut umur. Penurunan angka fertilitas telah mampu menurunkan jumlah dan proporsi penduduk usia muda (<15 tahun). Pada waktu yang bersamaan, penurunan angka kematian yang paralel dengan peningkatan angka harapan hidup telah memacu jumlah dan proporsi penduduk usia lansia (60+). Jumlah penduduk usia produktif (15-59) juga mengalami peningkatan yang sangat cepat. Akibatnya, angka ketergantungan (dependency ratio) mengalami penurunan. Sejak Indonesia mengalami penurunan angka fertilitas secara signifikan pada tahun 1990an, angka ketergantungan juga mengalami penurunan drastis. Diperkirakan pada periode 2020-2030, angka ketergantungan akan mencapai titik terendah sebagai indikasi munculnya jendela kesempatan (*windows of opportunity*).



Source: The World Bank

Gambar 6. Perubahan komposisi penduduk menurut umur dan angka ketergantungan

Fase ini penting untuk dimanfaatkan agar perubahan struktur demografi tersebut benar-benar dapat memberikan dampak terhadap peningkatan kesejahteraan rakyat. Kuncinya adalah dengan menciptakan lapangan pekerjaan agar semua penduduk usia produktif memperoleh pekerjaan dengan upah yang layak. Jika pemerintah gagal untuk menciptakan kesempatan kerja yang memadai, maka akan terjadi malapetaka akibat negara terperangkap pada kondisi demografi yang tidak menguntungkan (demographic trap).

Gambar 6 juga memberikan ilustrasi bahwa setelah mencapai windows of opportunity, angka ketergantungan akan merangka naik sebagai akibat dari menurunnya jumlah penduduk usia produkti, dan meningkatnya penduduk lanjut usia. Hal ini akan membawa konsekuensi terhadap persoalan perawatan lansia. Jika pemerintah dapat menyusun program untuk menciptakan lansia yang sehat, produktif dan mandiri, maka persoalan akan dapat diminimalisasi. Seperti halnya juga jika semua penduduk usia produktif memperoleh pekerjaan yang layak, maka hal tersebut akan mengurangi beban negara dalam perawatan lansia.

3. Perkembangan Kualitas

Selama periode 1980-2015 indeks pembangunan manusia di Indonesia terus mengalami perbaikan. Tahun 1980 IPM Indonesia adalah 0,526. Angka ini kemudian meningkat menjadi 0,619 di tahun 1990 dan kembali mengalami peningkatan menjadi 0,662 di tahun 2010 hingga mencapai 0,689 di tahun 2015. Meskipun IPM Indonesia terus membaik, namun dalam berbagai kesempatan seringkali dikatakan bahwa IPM Indonesia masih tertinggal dibandingkan dengan negara-negara di Asia Tenggara. Sebagaimana nampak pada tabel 5 IPM Indonesia memang tertinggal dibandingkan dengan Singapura, Brunei Darussalam, Malaysia dan Thailand. IPM Indonesia nampak beriringan atau tidak berbeda jauh dengan Vietnam dan Filipina, khususnya di tahun 2015. Meski pada periode-periode tertentu IPM Filipina nampak lebih unggul seperti pada periode 2000-2010.

Tabel 7. Indeks Pembangunan Manusia di Beberapa Negara di Asia Tenggara, 1980-2015

Negara	Indeks Pembangunan Manusia				
	1980	1990	2000	2010	2015
Singapore	0,755	0,718	0,82	0,11	0,925
Brunei Darussalam	NA	0,782	0,819	0,846	0,865
Malaysia	0,658	0,643	0,725	0,774	0,789
Thailand	0,65	0,574	0,649	0,72	0,74
Indonesia	0,526	0,619	0,604	0,662	0,689
Vietnam	NA	0,603	0,576	0,655	0,682
Myanmar	NA	0,353	0,427	0,526	0,556
Philipines	NA	0,586	0,622	0,669	0,682

Sumber: World Development Indicators, 2017

Pada indikator lainnya yang dapat menunjukkan kualitas pendudukan, seperti kemiskinan juga masih menjadi persoalan di Indonesia. Memang angka kemiskinan di Indonesia mengalami penurunan sejak tahun 1970an hingga saat ini. Data BPS menunjukkan angka kemiskinan pada tahun 1976 adalah 40,1 persen kemudian menurun menjadi sekitar 10 persen di tahun 2016. Secara terpisah, *Asian Development Bank* (ADB) melakukan analisis dan pengelompokan tingkat pembangunan ekonomi negara-negara di Asia berdasarkan pada persentase penduduk yang hidup di bawah garis kemiskinan. Hasilnya menempatkan Indonesia bersama-sama dengan beberapa negara lainnya seperti Vietnam, Thailand, Cambodia, Filipina, Laos dan Myanmar sebagai negara dengan perkembangan ekonomi menengah - rendah. Hal ini menandakan bahwa pembangunan ekonomi yang terjadi di negara-negara itu ditengarai belum memberikan efek signifikan terhadap kemampuan daya beli masyarakat. Berbeda dengan Brunai Darussalam, Singapura, Malaysia yang masuk dalam kategori negara dengan perekonomian maju karena persentase penduduk yang hidup dibawah garis kemiskinan sangat rendah.

Tabel 8. Persentase Penduduk yang Hidup Dibawah Garis Kemiskinan

Negara	Persentase Penduduk Miskin		Tahun	
	Initial Year	Last Year	Initial Year	Last Year
Vietnam	28,9	7,0	2002	2015
Thailand	42,3	10,5	2000	2014
Indonesia	19,1	10,9	2000	2016
Cambodia	50,2	14,0	2004	2014

Negara	Persentase Penduduk Miskin		Tahun	
	Initial Year	Last Year	Initial Year	Last Year
Filipina	24,9	21,6	2003	2015
Laos	33,5	23,2	2002	2012
Myanmar	32,1	25,6	2005	2010

Sumber : ADB, Key Indicators, 2016

Kemiskinan di Indonesia diidentifikasi dengan banyak hal, diantaranya faktor struktural, budaya dan kesenjangan wilayah. Dalam konteks kependudukan, kemiskinan itu dipengaruhi oleh jumlah penduduk berlebih. Hal itu sebagaimana diungkapkan dalam teori Malthus yang menyebutkan bahwa sumberdaya pangan akan sulit mendukung kehidupan penduduk apabila jumlah penduduk melampaui batas atau berlebih. Sisi lain, Aristoteles juga mengungkapkan bahwa jumlah penduduk berlebih akan menghambat jalannya sistem pemerintahan, terutama dalam upaya penyediaan layanan publik. Upaya-upaya untuk meningkatkan kesejahteraan penduduk menjadi lebih berat apabila jumlah penduduk yang diurusi jumlahnya cukup banyak. Menilik kembali kondisi kependudukan Indonesia dengan jumlah penduduk mencapai 263 juta jiwa dan sekitar sepuluh persennya hidup dibawah garis kemiskinan, tentu dibutuhkan langkah-langkah strategis dalam rangka mengurangi tingkat kemiskinan. Secara relatif, angka sepuluh persen memang lebih rendah jika dibandingkan dengan di Laos, Filipina dan Myanmar yang persentase penduduk miskinnya masih di atas 20 persen. Namun mengingat jumlah penduduk Indonesia yang cukup besar, maka sepuluh persen itu berarti ada sekitar 26,3 juta penduduk Indonesia yang hidup dibawah garis kemiskinan. Oleh karenanya, kebijakan pengendalian penduduk

diyakini sebagai langkah strategis untuk menekan dan mengurangi jumlah penduduk miskin. Hal ini sejalan dengan konsep dasar kebijakan kependudukan bahwa meskipun sasaran penting kebijakan tersebut adalah untuk mempengaruhi dinamika penduduk, output akhirnya adalah peningkatan kesejahteraan penduduk. Dengan menggunakan pemahaman tersebut, kebijakan kependudukan di Indonesia selama ini secara tidak langsung telah ikut mempengaruhi perubahan tingkat kemiskinan. Akan tetapi, perlu diingat bahwa meskipun jumlah penduduk dapat ditekan, kemiskinan akan tetap ada apabila kondisi ekonomi tidak mengalami perbaikan.

Pada berbagai kesempatan seringkali disampaikan adanya kemajuan-kemajuan indikator ekonomi. Salah satunya adalah pertumbuhan ekonomi yang menandakan perbaikan pembangunan. Ekonomi Indonesia tercatat tumbuh positif setiap tahunnya selama periode 1980-1990 dan 1990-1995, bahkan pada 1995 pertumbuhan ekonomi Indonesia mencapai 8,4 persen. Namun pada 1998, ekonomi Indonesia menurun drastis hingga minus (-13,0 persen). Pada saat bersamaan, Indonesia berhasil menekan laju pertumbuhan penduduk, sehingga jumlah penduduknya sekitar 197 juta jiwa, tetapi karena kondisi ekonominya terpuruk maka tidak sedikit pula penduduk yang jatuh miskin. Tercatat ada sekitar 39 persen penduduk Indonesia saat itu yang hidup dibawah garis kemiskinan.

4. Distribusi

Persoalan kependudukan yang erat kaitannya dengan migrasi adalah distribusi penduduk, yaitu adanya kecenderungan distribusi penduduk tidak merata dan terkonsentrasi di daerah perkotaan. Konsentrasi itu tidak terlepas dari fungsi kota sebagai pusat ekonomi, perdagangan, jasa serta pemerintahan. Sebagai pusat ekonomi, perdagangan dan jasa, kota menawarkan banyak keuntungan berupa

kesempatan dan peluang kerja serta penghasilan yang lebih baik. Oleh karenanya penduduk yang tinggal di daerah pinggiran serta daerah perdesaan terdorong untuk melakukan mobilitas. Mereka meninggalkan daerah asalnya untuk menuju ke kota dan hidup di sana. Mobilitas penduduk itu semakin berjalan lancar karena didukung oleh sarana prasarana transportasi yang memadai.

Kota juga menjadi tujuan bagi mobilitas penduduk dari daerah perdesaan karena alasan pendidikan. Di Kota sarana prasarana pendidikan tersedia secara memadai, lebih lengkap dan sebagian menganggap kualitas pendidikan di kota jauh lebih bagus. Penduduk yang ingin melanjutkan sekolah ke jenjang yang lebih tinggi biasanya akan meninggalkan daerah asalnya dan pindah ke kota. Di kota hampir semua jenjang pendidikan tersedia, mulai dari tingkat dasar hingga perguruan tinggi. Mereka akan menetap di kota selama masa studinya. Sebagian dari mereka ada yang kembali ke daerah masing-masing setelah studinya selesai dan ada sebagian yang tetap tinggal di kota karena alasan pekerjaan, kenyamanan atau enggan kembali ke daerah asal. Bahkan ada juga yang memutuskan untuk menetap di daerah kota. Kondisi seperti ini menyebabkan jumlah penduduk di daerah kota terus bertambah. Di Indonesia persentase penduduk yang tinggal di daerah perkotaan tercatat terus mengalami peningkatan. Tahun 1970 ada sekitar 17 persen penduduk di daerah perkotaan. Tahun 1980 jumlahnya meningkat menjadi 22,1 persen. Pada dua dasawarsa berikutnya, terjadi peningkatan jumlah penduduk di daerah perkotaan secara signifikan. Ada sekitar 30,58 persen penduduk di daerah perkotaan pada tahun 1990 dan sekitar 42 persen di tahun 2000. Peningkatan jumlah penduduk yang tinggal di daerah perkotaan itu diduga berkaitan dengan industrialisasi.

Pemerintah Indonesia memang memasukkan industrialisasi dalam agenda pembangunan pada era 1980-1990an. Industrialisasi dianggap

sebagai jalan untuk mempercepat pembangunan dan pertumbuhan ekonomi Indonesia. Industri banyak berkembang kala itu, khususnya di daerah-daerah perkotaan, seperti industri garmen dan tekstil, industri makanan dan minuman, industri besi dan baja, industri pengalengan. Industri-industri itu bersifat padat karya, sehingga kebutuhan tenaga kerja cukup tinggi. Momen itulah yang kemudian ditangkap oleh penduduk usia produktif dari desa yang mendorong mereka untuk pindah ke kota.

Nampaknya mobilitas penduduk ke kota tidak hanya terjadi di Indonesia saja, tetapi di hampir semua negara-negara di dunia, termasuk di wilayah Asia Tenggara. Data dari Bank Dunia menunjukkan sejak 1970 hingga sekarang, persentase penduduk yang tinggal di daerah perkotaan di negara-negara di Asia Tenggara terus mengalami peningkatan. Sebagai contoh di Malaysia, jumlah penduduk perkotaan pada 1970 hanya 33,45 persen. Tahun 1980 jumlah tersebut meningkat menjadi 42 persen dan terus merangkak naik di tahun-tahun berikutnya hingga mencapai 75,37 persen di tahun 2016.

Tabel 9. Persentase Penduduk yang Tinggal di Wilayah Perkotaan di Beberapa Negara di Asia Tenggara, 1970-2016

Negara	1970	1980	1990	2000	2010	2016
Brunai Darussalam	61,67	59,89	65,83	71,16	75,51	77,50
Cambodia	15,97	5,9	15,5	18,6	19,81	20,9
Indonesia	17,07	22,1	30,58	42,0	49,9	54,46
Laos	9,6	12,38	15,4	21,97	33,12	39,65
Malaysia	33,45	42,04	49,79	61,97	70,9	75,37
Myanmar	22,83	23,97	24,5	26,96	31,40	34,65
Filipina	32,97	37,48	48,59	47,95	45,25	44,28
Singapura	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Negara	1970	1980	1990	2000	2010	2016
Thailand	20,88	26,79	29,42	31,39	44,08	51,54
Vietnam	18,3	19,17	20,25	24,37	30,39	34,24

Sumber: World Development Indicators, 2017

Tingginya jumlah penduduk yang tinggal di daerah perkotaan di beberapa negara ditengarai menjadi sumber masalah baru. Berdasarkan studi yang pernah dilakukan, perpindahan penduduk ke kota menimbulkan dampak negatif baik di daerah yang ditinggalkan maupun di daerah yang dituju. Di daerah asal, perpindahan penduduk ke kota salah satunya menyebabkan terbengkalainya pembangunan pertanian. Banyak tenaga kerja produktif yang meninggalkan desa, sehingga di desa kekurangan tenaga kerja untuk menggarap sawah. Untuk menjaga proses produksi pertanian, petani terpaksa harus membayar tenaga kerja dari luar desa yang terkadang harganya lebih mahal. Hal ini tentu dapat mengurangi keuntungan petani, terlebih biasanya tenaga kerja produktif yang pindah ke kota, dulunya terbiasa membantu mengerjakan sawah tanpa di bayar. Petani kehilangan faktor produksi penting untuk menggarap sawahnya.

Sementara di daerah kota yang menjadi tujuan migran juga tidak terlepas dari persoalan, seperti ketenagakerjaan, kemiskinan dan lingkungan. Dalam hal ketenagakerjaan, tidak semua penduduk yang datang ke kota memiliki modal pendidikan dan keterampilan yang memadai. Pada kondisi seperti ini, mereka tidak dapat terserab di sektor-sektor formal. Sebagian dari mereka masuk ke sektor-sektor informal agar tetap dapat bertahan hidup di wilayah kota dan sebagian dari mereka tidak bekerja atau menganggur. Untuk tetap dapat bertahan hidup, mereka dapat melakukan kegiatan ekonomi apapun seperti mengamen dan mengemis. Penghasilannya tentu tidak seberapa dan pastinya tidak akan cukup untuk memenuhi kebutuhan dasar secara layak dengan standar biaya hidup di kota yang lebih tinggi.

Kebutuhan dasar berupa tempat tinggal misalnya, karena keterbatasan ekonomi, tidak jarang mereka mendirikan rumah-rumah di atas tanah tidak bertuan, seperti di tepi rel kereta api dan di bantaran sungai. Rumah-rumah di daerah bantaran sungai ataupun di tepi rel kereta api lambat laun jumlahnya dapat terus meningkat seiring dengan semakin banyaknya mobilitas penduduk dari desa ke kota. Persoalan yang muncul adalah terbentuknya permukiman kumuh (*slum*) di daerah perkotaan. Rumah-rumah tersebut dicirikan dengan bangunan seadanya, tidak memiliki saluran drainase dan pembuangan limbah memadai, tidak memiliki sarana MCK memadai serta bangunannya padat. Jalan-jalan di kawasan kumuh cukup sempit atau berupa gang (*rat alley*), sehingga seringkali menjadi kendala dalam proses evakuasi apabila terjadi kebakaran, banjir atau bencana lainnya.

Persoalan berikutnya yang muncul dari permukiman kumuh adalah kemiskinan dan persoalan lingkungan. Studi yang pernah dilakukan oleh PSKK UGM, 2016 tentang kawasan permukiman kumuh di bantaran Sungai Code, Sungai Winongo dan Sungai Gajah Wong menunjukkan bahwa hampir semua penduduk yang tinggal kawasan kumuh hidup dibawah garis kemiskinan. Mereka tidak memiliki pekerjaan tetap dan penghasilan dibawah rata-rata upah minimum daerah. Penelitian PSKK juga menemukan adanya komunitas preman yang tinggal di dalam kawasan permukiman kumuh. Diduga komunitas preman itu muncul sebagai akibat dari kemiskinan yang mereka alami. Selain itu, kawasan permukiman kumuh memiliki beban lingkungan yang tinggi. Bangunan yang berdiri cukup banyak, sehingga menurunkan kemampuan daya dukung lingkungan.

Bagian 3

Implikasi Persoalan Kependudukan

1. Politik

Dalam sejumlah kesempatan dan diskusi tentang geopolitik seringkali dikemukakan kaitan antara penduduk dan politik. Setidaknya ada dua hal bentuk keberkaitannya. Pertama, penduduk merupakan subyek penting dalam menentukan pemimpin baru baik di tingkat daerah maupun nasional. Melalui hak pilih yang dimiliki, penduduk memiliki peran penting untuk menentukan pemimpin di masa depan. Sayangnya, peran penting masing-masing penduduk dalam dunia politik selama ini masih terkendala administrasi. Sistem administrasi kependudukan di Indonesia belum berjalan lancar, baik karena alasan sistem, organisasi dan kelembagaan, teknologi maupun kesadaran penduduk. Kendala-kendala tersebut menyebabkan tidak semua penduduk terekam datanya dalam database pemilih atau sebaliknya ada penduduk yang terekam ganda dalam database pemilih. Kedua, penduduk sebagai subyek penting untuk mempertahankan kedaulatan negara. Dalam konteks Indonesia, penduduk harus terdistribusi secara merata di seluruh wilayah Indonesia. Sayangnya, saat ini Indonesia menghadapi tantangan berupa distribusi penduduk yang tidak merata. Penduduk sebagian besar terdistribusi di daerah perkotaan. Konsentrasi penduduk yang tinggi di kota diduga menjadi penyebab lambatnya pembangunan di desa.

Sisi lain, Indonesia juga merupakan daerah kepulauan yang terdiri dari pulau-pulau besar dan kecil. Untuk pulau besar seperti Jawa, Sumatera, Kalimantan, Sulawesi dan Papua telah berpenghuni, namun masih ada pulau-pulau kecil di Indonesia yang belum berpenghuni. Pulau-pulau kecil tersebut umumnya terletak di bagian

terluar Indonesia dan jauh dari pantauan kontrol pemerintah. Pulau-pulau ini sangat rentan diambil oleh negara lain yang kebetulan jaraknya lebih dekat.

2. Sosial Budaya

Jumlah penduduk berlebih memberikan dampak signifikan pada perkembangan sosial masyarakat. Dalam buku-buku sosiologi perkembangan sosial memiliki kesamaan arti dengan perubahan sosial, yaitu perubahan dalam suatu masyarakat memengaruhi sistem sosialnya, termasuk nilai-nilai, sikap dan pola perilaku dalam masyarakat. Beberapa perkembangan sosial yang terjadi dalam kehidupan masyarakat akibat bertambahnya penduduk diantaranya adalah.

- a. Meningkatnya permintaan terhadap kebutuhan sandang, pangan dan papan

Sandang, pangan dan papan adalah sebagian dari kebutuhan dasar manusia yang harus dipenuhi. Dengan semakin bertambahnya jumlah penduduk, maka pemenuhan kebutuhan hak dasar tersebut juga akan meningkat. Untuk mendukung hal itu, industri tekstil, industri pertanian dan industri bahan bangunan harus berproduksi. Namun dalam perkembangannya, industri-industri yang ada belum mampu mendukung pemenuhan kebutuhan dasar penduduk. Banyak penduduk yang belum mampu memenuhi kebutuhan pangan sesuai dengan standar mutu gizi atau minimal tiga kali sehari. Sebagian penduduk juga masih belum memiliki tempat tinggal yang layak. Mereka kesulitan memenuhi kebutuhan rumah tinggal karena harganya cukup mahal, terutama yang disediakan oleh pengembang. Sementara rumah tinggal yang disediakan oleh pemerintah masih terbatas jumlahnya dan

penyediaannya masih difokuskan pada Pegawai Negeri Sipil (PNS).

b. Berkurangnya lahan tempat tinggal

Bertambahnya jumlah penduduk berarti bertambah pula kebutuhan lahan untuk tempat tinggal. Sementara itu, lahan di muka bumi tidak bertambah luasannya. Pada saat bersamaan, perebutan penggunaan lahan untuk kegiatan ekonomi, pembangunan sarana prasarana publik, ruang usaha dan tempat tinggal semakin ketat. Dengan kondisi ini, nilai lahan menjadi semakin tinggi. Bagi masyarakat menengah ke bawah membeli lahan untuk memenuhi kebutuhan tempat tinggal akan semakin sulit diwujudkan.

Upaya konsolidasi lahan atau mendirikan bangunan secara vertikal nampaknya juga belum mampu menyelesaikan persoalan yang ada. Bangunan rumah bertingkat yang dikembangkan oleh swasta, yang umum dikenal sebagai apartemen ataupun kondominium hanya mampu diakses oleh masyarakat golongan atas. Sementara kemampuan pemerintah untuk menyediakan rumah bertingkat murah bagi masyarakat golongan menengah bawah masih terbatas.

c. Banyaknya investor

Jumlah penduduk yang besar juga menjadi faktor penentu para investor untuk menanamkan modal. Kondisi ini semakin kondusif apabila didukung oleh kebijakan atau regulasi yang dapat memberikan rasa aman bagi para investor. Di satu sisi, keberadaan investor cukup menguntungkan karena mendorong perkembangan ekonomi melalui pembangunan *mall*, kompleks perumahan, dan kompleks pertokoan. Namun disisi lain juga menimbulkan implikasi kurang baik berupa perubahan nilai dan perilaku masyarakat. Pada contoh

keberadaan *mall* atau pusat perbelanjaan diyakini telah merubah masyarakat menjadi lebih konsumtif, disamping mematikan industri kecil dan industri rumah tangga yang ada di sekitarnya. Sementara kompleks perumahan, utamanya yang berdiri di sekitar atau di tengah-tengah perkampungan, di daerah perdesaan atau pinggiran dapat menciptakan segregasi sosial dan juga konflik sosial.

d. Munculnya pengangguran

Jumlah penduduk yang besar dan tidak didukung oleh pembangunan ekonomi yang memadai dapat menyebabkan persoalan ketenagakerjaan. Salah satunya adalah munculnya pengangguran. Hal ini berkaitan dengan keterbatasan sektor-sektor ekonomi dalam menyerap angkatan kerja yang ada. Terlebih apabila dalam proses produksi sektor ekonomi tertentu telah mengedepankan unsur teknologi, informasi dan komunikasi. Tantangan angkatan kerja berikutnya tidak sekedar rasio ketersediaan kesempatan kerja, tetapi juga persaingan dengan angkatan kerja lain yang lebih terampil, terdidik dan melek teknologi, informasi dan komunikasi.

Pada kondisi tertentu, apabila angkatan kerja tidak terserap pada lapangan kerja yang dikehendaki dapat memunculkan persoalan baru. Dalam kasus tenaga kerja yang bekerja pada sektor ekonomi yang tidak dikehendaki dapat menyebabkan menurunnya motivasi dan etos kerja hingga menimbulkan stress. Pada kasus angkatan kerja yang benar-benar tidak dapat terserap pada sektor ekonomi tertentu dan harus menganggur, dapat mendorong munculnya persoalan sosial baru seperti, pencurian, penjambratan, perampokan, gelandangan, dan pengemis.

Daftar Referensi

- Anonim. 1982. *Population Reports*. "Population Education in the Schools". Maryland USA: The Johns Hopkins University
- Asian Development Bank. 2016. **Key Indicators for Asia and The Pasific 2016**. Manila : ADB
- Bappenas, 2015. **Laporan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium di Indonesia Tahun 2014**. Jakarta : Bappenas
- BKKBN, BPS, Kementrian Kesehatan dan USAID. 2004. **Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia 2002/2003**. Jakarta: BPS.
- BKKBN, BPS, Kementrian Kesehatan dan USAID. 2008. **Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia 2007**. Jakarta: BPS
- BKKBN, BPS, Kementrian Kesehatan dan USAID. 2013. **Survei Kesehatan Reproduksi Remaja Indonesia 2012**. Jakarta: BPS
- Holzner, Brigitte M dan Dede Oetome. 2004. *Youth, Sexuality and Sex Education Messages in Indonesia: Issues of Desire and Control*. **Reproductive Health Matters** 2004;12(23):40-49
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. **Indonesia Health Profile 2014**. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. *Data Perkembangan HIV di Indonesia* diakses dari www.depkes.go.id
- Nitisastro, Widjojo (2010), *Pengalaman pembangunan Indonesia: Kumpulan tulisan dan uraian* Widjojo Nitisastro, Jakarta: Kompas Penerbit Buku.

- PSKK UGM. 2016. *Kajian Ekonomi, Sosial dan Budaya Masyarakat Kawasan Permukiman Kumuh di Bantaran Sungai Code, Winongo dan Gajah Wong*. **Laporan Penelitian**. Yogyakarta: PSKK UGM.
- Simon, Julian, P. 1977. **The Economics of Population Growth**. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Simon, Julian, P. 1980. *Resources, Population, Environment: An Oversupply of False Bad News*. **Science** **208** (June 27): 1431–37.
- Simon, Julian, P. 1981. **The Ultimate Resource**. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- The world bank. 2017. *World Development Indicators 1960-2016*. The World Bank. Accessed www.data.worldbank.org
- UN. 2017. *Sustainable Development Goal Indicators*. Accessed from Global databse. <http://unstats.un.org/sdgs/indicators/database>
- UNFPA. 2016. *For People, Planet, and Prosperity*. Jakarta : UNFPA
- Utomo, Iwu Dwisetyani Peter McDonald, Anna Reimondos, Terence Hull, and Ariane Utomo, 2012. *The 2010 Greater Jakarta Transition to Adulthood Study*, **Policy Brief No. 5** . Canberra : Australian National University



**DIREKTORAT KERJASAMA PENDIDIKAN KEPENDUDUKAN
BADAN KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL**