



SALINAN

WALI KOTA MAKASSAR
PROVINSI SULAWESI SELATAN

PERATURAN WALI KOTA MAKASSAR
NOMOR 10 TAHUN 2026

TENTANG

PETA JALAN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN TAHUN 2025-2029

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA MAKASSAR,

- Menimbang :
- a. bahwa permasalahan demografi penduduk di Kota Makassar apabila tidak ditangani secara baik, terintegrasi dan menyeluruh oleh seluruh perangkat daerah akan berdampak pada peningkatan jumlah penduduk dan ketidakseimbangan persebaran penduduk sebagai akibat dinamika kelahiran, kematian dan migrasi, sehingga diperlukan perencanaan pembangunan kependudukan;
 - b. bahwa Peta Jalan Pembangunan Kependudukan Nasional merupakan arah kebijakan yang dituangkan dalam program lima tahunan Pembangunan Kependudukan Indonesia untuk mewujudkan target pembangunan kependudukan;
 - c. bahwa untuk mewujudkan kualitas penduduk yang optimal sebagai faktor penting dalam kemajuan daerah, dan berdasarkan peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 tentang Peta Jalan Pembangunan Kependudukan, perlu ditetapkan kebijakan pembangunan kependudukan daerah;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Wali Kota Makassar tentang Peta Jalan Pembangunan Kependudukan Tahun 2025-2029;
- Mengingat :
- 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 - 2. Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 161, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5080);
 - 3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2026 tentang Penyesuaian Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2026 Nomor 1, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 7153);

4. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601), sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
5. Undang-Undang Nomor 134 Tahun 2024 tentang Kota Makassar di Provinsi Sulawesi Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 320, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 7071);
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);
7. Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 6 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Tahun 2025-2045 (Lembaran Daerah Kota Makassar Tahun 2024 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Kota Makassar Nomor 6);
8. Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 3 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2025-2029 (Lembaran Daerah Kota Makassar Tahun 2025 Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Kota Makassar Nomor 3);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALI KOTA TENTANG PETA JALAN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN TAHUN 2025-2029.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Wali Kota ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Makassar.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kota Makassar.
3. Wali Kota adalah Wali Kota Makassar.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Wali Kota dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan pemerintahan daerah yang terdiri atas sekretariat daerah, sekretariat DPRD, dinas daerah, dan badan daerah.
5. Peta Jalan Pembangunan Kependudukan yang selanjutnya disingkat PJPk adalah arah kebijakan yang dituangkan dalam program lima tahunan Pembangunan Kependudukan Daerah Tahun 2025 sampai dengan Tahun 2029.
6. APBD adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.

7. Pembangunan Kependudukan adalah upaya mewujudkan sinergi, sinkronisasi, dan harmonisasi pengendalian kuantitas, peningkatan kualitas, pembangunan keluarga, penataan persebaran dan pengarahannya mobilitas, serta penataan administrasi kependudukan.
8. Gender adalah konsep yang mengacu pada perbedaan peran dan tanggung jawab laki-laki dan perempuan yang terjadi akibat dari dan dapat berubah oleh keadaan sosial dan budaya masyarakat.
9. Kependudukan adalah hal ihwal yang berkaitan dengan jumlah, struktur, pertumbuhan, persebaran, mobilitas, kualitas, dan kondisi kesejahteraan yang menyangkut politik, ekonomi, sosial budaya, agama, serta lingkungan penduduk setempat.
10. Penduduk adalah warga Daerah dan orang asing atau pendatang yang bertempat tinggal di Daerah.
11. Kuantitas Penduduk adalah jumlah penduduk akibat dari perbedaan antara jumlah penduduk yang lahir, mati, dan pindah tempat tinggal.
12. Kualitas Penduduk adalah kondisi penduduk dalam aspek fisik dan non fisik yang meliputi derajat kesehatan, pendidikan, pekerjaan, produktivitas, tingkat sosial, ketahanan, kemandirian, kecerdasan, sebagai ukuran dasar untuk mengembangkan kemampuan dan menikmati kehidupan sebagai manusia yang bertakwa, berbudaya, berkepribadian, berkebangsaan dan hidup layak.
13. Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara.
14. Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami istri, suami istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya.
15. Pembangunan Keluarga adalah upaya mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat.
16. Persebaran Penduduk adalah sebaran penduduk secara keruangan.
17. Mobilitas Penduduk adalah gerak keruangan penduduk dengan melewati batas wilayah administrasi pemerintahan.
18. Pengarahannya Mobilitas Penduduk adalah upaya mengarahkan gerak keruangan penduduk agar serasi, selaras dan seimbang dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan.
19. Penataan Persebaran Penduduk adalah upaya menata persebaran penduduk agar serasi dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan serta sesuai dengan rencana tata ruang wilayah.

20. Administrasi Kependudukan adalah rangkaian kegiatan penataan dan penerbitan dokumen dan data kependudukan melalui pendaftaran penduduk, pencatatan sipil, pengelolaan informasi administrasi kependudukan serta pemberdayagunaan hasilnya untuk pelayanan publik dan pembangunan sektor lain.
21. Dokumen Kependudukan adalah dokumen resmi yang diterbitkan oleh instansi pelaksana yang mempunyai kekuatan hukum sebagai alat bukti autentik yang dihasilkan dari pelayanan pendaftaran penduduk dan pencatatan sipil.
22. Pencatatan Sipil adalah pencatatan peristiwa penting yang dialami oleh seseorang dalam register pencatatan sipil pada instansi pelaksana.
23. Pembangunan Berkelanjutan adalah pembangunan terencana di segala bidang untuk menciptakan perbandingan ideal antara perkembangan kependudukan dengan daya tampung alam dan daya tampung lingkungan serta memenuhi kebutuhan generasi sekarang tanpa harus mengurangi kemampuan dan kebutuhan generasi mendatang, sehingga menunjang kehidupan bangsa.

BAB II

MAKSUD, TUJUAN, DAN RUANG LINGKUP

Pasal 2

Maksud dibentuknya Peraturan Wali Kota ini untuk memberikan pedoman terhadap arah pembangunan kependudukan di Daerah agar terarah, efektif, efisien, terukur dan membawa manfaat terhadap peningkatan kesejahteraan masyarakat.

Pasal 3

a. PJPK ini bertujuan:

- a. mewujudkan kualitas penduduk dalam aspek kesehatan, pendidikan, sosial, dan budaya, sehingga mampu mandiri dan berdaya saing dalam menghadapi tantangan kemajuan;
- b. mewujudkan kuantitas penduduk yang ideal, serasi dan seimbang sesuai dengan daya dukung dan daya tampung lingkungan hidup;
- c. mewujudkan pembangunan berkelanjutan yang didasarkan pada wawasan kependudukan dan lingkungan;
- d. mewujudkan kesejahteraan penduduk melalui penanggulangan kemiskinan, perluasan kesempatan kerja dan penyediaan lapangan kerja;
- e. mengintegrasikan kegiatan ekonomi secara sinergis antara wilayah pengembangan dengan wilayah perdesaan menjadi suatu sistem wilayah pengembangan ekonomi yang mampu menarik gerak keruangan penduduk yang aman, nyaman, cepat, dan terjangkau;
- f. mewujudkan pengarahan mobilitas penduduk secara merata antar wilayah;

- g. mewujudkan keluarga yang berketahanan, sejahtera, sehat, maju, mandiri dan harmonis yang berkeadilan dan berkesetaraan gender serta mampu merencanakan sumber daya keluarga;
- h. mewujudkan bonus demografi yang optimal melalui pengendalian kuantitas dan peningkatan kualitas penduduk;
- i. mewujudkan data dan informasi kependudukan yang akurat dan dapat dipercaya serta terintegrasi melalui pengembangan sistem informasi data kependudukan; dan
- j. menciptakan sinkronisasi berbagai peraturan perundang-undangan dan kebijakan Pemerintah Daerah di bidang kependudukan.
 - b. menciptakan sinkronisasi antar berbagai peraturan perundangan dan kebijakan Pemerintah Daerah tentang kependudukan.

Pasal 4

Ruang lingkup Peraturan Wali Kota ini meliputi:

- a. Penetapan PJPK;
- b. Sistematika PJPK;
- c. Pelaksanaan PJPK;
- d. Tim Koordinasi; dan
- e. Pembiayaan.

BAB III

SISTEMATIKA PJPK

Pasal 5

- (1) PJPK ini disusun dengan sistematika sebagai berikut :
 - a. BAB I PENDAHULUAN;
 - b. BAB II SASARAN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN TAHUN 2025-2029;
 - c. BAB III RENCANA AKSI TAHUN 2025-2029;
 - d. BAB IV PENUTUP.
- (2) Sistematika lebih lanjut PJPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagaimana tersebut dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Wali Kota ini.

BAB IV

PELAKSANAAN PJPK

Pasal 6

- (1) Pelaksanaan PJPK diselenggarakan secara terkoordinasi, terintegrasi, dan terpadu oleh Pemerintah Daerah dengan melibatkan partisipasi masyarakat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Koordinasi PJPK dilaksanakan oleh tim koordinasi PJPK yang bersifat non-struktural.

BAB V TIM KOORDINASI

Pasal 7

- (1) Tim Koordinasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Wali Kota.
- (2) Tim Koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas koordinasi dan sinkronisasi kebijakan dan program, pelaksanaan, serta pengawasan terhadap pelaksanaan PJPk.
- (3) Tim Koordinasi memperhatikan kebijakan dan pelaksanaan PJPk Nasional dan Provinsi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 8

- (1) Untuk membantu pelaksanaan tugas Tim Koordinasi dibentuk Kelompok Kerja.
- (2) Kelompok Kerja terdiri atas:
 - a. Bidang Pengendalian Kuantitas;
 - b. Bidang Peningkatan Kualitas Penduduk;
 - c. Bidang Pembangunan Keluarga;
 - d. Bidang Penataan Persebaran dan Pengaturan Mobilitas Penduduk;
 - e. Bidang Administrasi Kependudukan.

BAB VI PENDANAAN

Pasal 9

Pendanaan atas pelaksanaan Peraturan Wali Kota ini bersumber dari:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah; dan
- b. Sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat.

BAB VII KETENTUAN PENUTUP

Pasal 10

Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Wali Kota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Makassar.

Ditetapkan di Makassar
pada tanggal 9 Juli 2026
WALI KOTA MAKASSAR,

Ttd.

MUNAFRI ARIFUDDIN

Diundangkan di Makassar
pada tanggal 9 Juli 2026

SEKRETARIS DAERAH KOTA MAKASSAR,

Ttd.

A. ZULKIFLY

BERITA DAERAH KOTA MAKASSAR TAHUN 2025 NOMOR 10

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR..... 2

DAFTAR ISI..... 3

BAB I PENDAHULUAN 4

 A. Latar Belakang 4

 B. Tujuan..... 5

 C. Sasaran 6

 D. Dasar Hukum 7

 E. Batasan Pengertian..... 9

 F. Analisis Situasi Kependudukan 11

 G. Isu Strategis Pembangunan Kependudukan 27

BAB II SASARAN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN TAHUN 2025 – 2029 40

 A. Arah Kebijakan, Strategi dan Target Pengelolaan Kuantitas Penduduk 40

 B. Arah Kebijakan, Strategi dan Target Peningkatan Kualitas Penduduk..... 56

 C. Arah Kebijakan, Strategi dan Target Strategi Pembangunan Keluarga..... 74

 D. Arah Kebijakan, Strategi dan Target Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk 93

 E. Arah Kebijakan, Strategi dan Target Penataan Administrasi Data Kependudukan..... 101

BAB III RENCANA AKSI TAHUN 2025 – 2029 112

 A. Tata Kelola Pembangunan Kependudukan 112

 B. Rencana Aksi Tahun 2025 – 2029 119

BAB IV PENUTUP 128

 A. Monitoring 128

 B. Evaluasi 128

 C. Pelaporan 128

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sejarah kebijakan kependudukan di Indonesia tak lepas dari upaya negara untuk mengelola populasi dalam kaitannya dengan pertumbuhan ekonomi, perbaikan kualitas hidup penduduk, dan pelestarian lingkungan. Isu ledakan penduduk, ketimpangan distribusi, serta transisi demografi yakni pergeseran struktur usia produktif memengaruhi bagaimana kebijakan dirumuskan. Negara tengah siap menyongsong bonus demografi (periode saat proporsi penduduk usia produktif mencapai puncak) dan menghadapi resiko aging population jika tidak diantisipasi secara tepat.

Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga mengamanatkan kepada pemerintah daerah untuk mengatur konteks perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga dalam memberikan perhatian khusus dalam rangka pembangunan nasional yang berkelanjutan. Penempatan penduduk sebagai titik sentral pembangunan tidak saja merupakan program nasional namun juga komitmen hampir seluruh bangsa di dunia yang tergabung dalam Perserikatan Bangsa-Bangsa. Perkembangan penduduk dan pembangunan Keluarga pada dasarnya ditujukan untuk menjamin keberlangsungan hidup seluruh manusia tidak lagi hanya berdimensi lokal atau nasional, akan tetapi juga internasional. Untuk melaksanakan perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga diperlukan suatu Lembaga yang kuat. Oleh karenanya dibutuhkan bentuk koordinasi dan pemahaman mengenai konsep perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga secara tepat.

Pembangunan kependudukan adalah pendekatan pembangunan yang menempatkan manusia sebagai subjek dan objek utama pembangunan yang artinya setiap kebijakan pembangunan harus memperhatikan kondisi, dinamika, dan kualitas penduduk sebagai faktor penentu keberhasilan pembangunan.

Kebijakan kependudukan di Indonesia dirancang sebagai respons terhadap dinamika demografi dan bertujuan mewujudkan pembangunan berkelanjutan serta target Indonesia Emas 2045. Reformasi kebijakan terus dilakukan sejak orde baru hingga masa reformasi kini diperkuat melalui Peta Jalan Pembangunan Kependudukan hingga tahun 2045. Kebijakan kependudukan Indonesia adalah pilar penting dalam mendukung pembangunan ekonomi, sosial, dan lingkungan yang berkelanjutan. Dari masa ke masa kebijakan bergeser dari paradigma control populasi menuju pembangunan SDM unggul dan keluarga berkualitas. Implementasi

kebijakan yang efektif memberikan dampak luas antara lain terwujudnya penurunan TFR, optimalisasi bonus demografi, peningkatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga, perbaikan tata ruang, serta penguatan lingkungan hidup.

Sesuai Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014, Pemerintah Daerah Kota Makassar telah menyusun Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK) sebagai kerangka perencanaan pembangunan kependudukan jangka Panjang sesuai dengan Peraturan Wali Kota Makassar Nomor 58 Tahun 2023 tentang Penetapan Grand Design Pembangunan Kependudukan Tahun 2023-2031 sebagai operasional dari GDPK, disusun Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK) yang berfungsi menjabarkan target-target pembangunan dalam periode lima tahunan. Peta jalan ini juga disusun untuk memberikan arah yang jelas dan terukur terhadap capaian yang harus diraih pada setiap tahapan pembangunan kependudukan. Dengan demikian kebijakan kependudukan bukan sekedar urusan statistic populasional melainkan investasi strategis bangsa dalam membangun manusia unggul dan negeri yang berdaya saing di tengah perubahan dunia.

Dokumen Peta Jalan Pembangunan Kependudukan Kota Makassar ini berfungsi sebagai pedoman dan petunjuk penyelenggara pembangunan kependudukan secara konseptual baik dari segi kuantitas penduduk, kualitas penduduk, mobilitas penduduk, persebaran penduduk, dan data informasi kependudukan Kota Makassar dalam melaksanakan Program/Kegiatan Pembangunan sesuai dengan indikator termuat dalam dokumen yang akan dicapai selama periode lima tahun kedepan.

Dengan disusunnya Peta Jalan Pembangunan Kependudukan Kota Makassar Tahun 2025 – 2029 maka Kota Makassar diharapkan mampu melaksanakan tugas dan fungsi dari keseluruhan indikator untuk meningkatkan kualitas kebijakan perencanaan pembangunan kependudukan dan pembangunan keluarga.

B. Tujuan

Dalam menyongsong Indonesia Emas 2045, Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga (Kemendukbangga/BKKBN) terus berbenah, salah satu Langkah strategisnya adalah penyusunan Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK) 2025-2029 yang akan menjadi pedoman pelaksanaan dari Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK). Oleh karena itu tujuan dari Penyusunan Dokumen Grand Design Peta Jalan Pembangunan Kependudukan dirancang sebagai langkah konkret untuk mewujudkan Indonesia Emas 2045 dan juga panduan untuk menyelesaikan persoalan kependudukan secara terencana, sistematis, dan berkesinambungan yang merupakan rancang induk kependudukan jangka panjang, dengan memastikan bahwa pertumbuhan

penduduk berjalan seiring dengan pembangunan manusia dan keluarga yang berkualitas dengan berfokus pada:

1. Disparitas Kependudukan antar wilayah,
2. Pertumbuhan dan jumlah penduduk,
3. Tingkat fertilitas total (TFR),
4. Urbanisasi, dan
5. Perubahan perilaku keluarga serta remaja.

Lebih dari 284 juta jiwa penduduk Indonesia kini tercatat dalam sistem kependudukan nasional, tapi angka bukan segalanya yang terpenting adalah bagaimana setiap individu tumbuh dalam lingkungan keluarga yang sehat, aman, dan mendukung karena investasi terbaik adalah pada manusia dan keluarga dari sanalah masa depan bangsa dibangun. Melalui Grand Design Penyusunan Peta Jalan Pembangunan Kependudukan 2025-2029 Indonesia pada umumnya dan Kota Makassar pada khususnya tidak hanya menyiapkan strategi, tetapi juga membangun optimisme bahwa dengan kalaborasi pemerintah, akademisi, dan masyarakat Indonesia bisa menjadi bangsa unggul yang siap menyambut 2045 dengan pondasi demografi yang kuat dimulai dari keluarga.

C. Sasaran

Kota Makassar, sebagai ibu kota Provinsi Sulawesi Selatan, mengalami pertumbuhan penduduk yang pesat seiring dengan perkembangan ekonomi, sosial, dan infrastruktur. Untuk itu, diperlukan perencanaan kependudukan yang strategis guna mengelola dinamika penduduk dan menciptakan pembangunan yang inklusif, berkelanjutan, serta berpihak pada kesejahteraan masyarakat.

Peta Jalan Pembangunan Kependudukan Kota Makassar Tahun 2025-2029 menjadi turunan dari Grand Design Pembangunan Kependudukan sehingga penyusunannya untuk menyelaraskan kebijakan daerah dengan Visi Nasional serta mendorong komitmen lintas sektor dan lintas Perangkat Daerah dalam pelaksanaan Program Kependudukan dan Pembangunan Keluarga secara berkelanjutan secara responsif terhadap perubahan demografis, serta mengoptimalkan potensi penduduk dalam mendukung pembangunan kota yang menasar pada fokus utama sebagai berikut:

1. Pengelolaan Kuantitas Penduduk.

Pengelolaan kuantitas penduduk adalah upaya mewujudkan keserasian jumlah penduduk dengan daya dukung dan daya tampung lingkungan, yang melibatkan pengendalian angka kelahiran, penurunan angka kematian, serta penataan persebaran dan mobilitas penduduk melalui kebijakan dan program terencana seperti keluarga berencana dan transmigrasi. Tujuannya adalah

agar penduduk bisa hidup selaras dan seimbang dengan sumber daya yang ada, mendukung pembangunan nasional, serta menciptakan masyarakat yang maju, mandiri, dan sejahtera

2. Peningkatan Kualitas Penduduk.

Peningkatan kualitas penduduk adalah untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui perbaikan akses dan kualitas pendidikan serta kesehatan, pengembangan keterampilan, dan penciptaan lapangan kerja yang memadai.

3. Pembangunan Keluarga.

Pembangunan keluarga adalah upaya mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan sehat dan sejahtera, di mana keluarga mampu mencapai ketentraman, kemandirian, dan kebahagiaan lahir batin.

4. Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk.

Penataan persebaran dan pengarahannya mobilitas penduduk adalah upaya strategis untuk mencapai persebaran penduduk yang merata dan mengarahkan perpindahan penduduk agar sesuai dengan kebutuhan pembangunan, misalnya dengan mengelola urbanisasi agar tidak terpusat di kota besar dan memanfaatkan program transmigrasi.

5. Penataan Administrasi Data Kependudukan.

Penataan administrasi data kependudukan adalah serangkaian kegiatan sistematis untuk mengumpulkan, mengelola, dan menertibkan data serta dokumen kependudukan, meliputi pendaftaran penduduk, pencatatan sipil, dan pengelolaan basis data kependudukan.

D. Dasar Hukum

Dasar Hukum penyusunan Dokumen Peta Jalan Pembangunan Kependudukan Kota Makassar adalah:

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
2. Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 161, Tambahan Lembaran Negara Indonesia Nomor 5080);
3. Undang-Undang nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244);
4. Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025-2045;

5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia 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);
6. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
7. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025-2029;
8. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 153 Tahun 2014 tentang GDPK;
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2012 tentang Pedoman Penyusunan Proyeksi Penduduk di Daerah;
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2017 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 Tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah;
12. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 900.1.15.5-3406 Tahun 2024 tentang Perubahan Kedua Atas Keputusan Menteri dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Intervensi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
13. Peraturan Kepala Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 459 Tahun 2016 tentang pedoman pembentukan dan klasifikasi Unit Pelaksanaan Teknis Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga berencana di Daerah Kabupaten/Kota;
14. Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 3 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Makassar Tahun 2025-2029 (Lembaran Daerah Kota Makassar Tahun 2025 Nomor 30);
15. Peraturan Wali kota Makassar Nomor 64 Tahun 2019 Tentang Pendewasaan Usia Perkawinan;

16. Peraturan Wali Kota Makassar Nomor 58 Tahun 2023 Tentang Penetapan Grand Design Pembangunan Kependudukan Tahun 2023-2031 (Berita Daerah Kota Makassar Tahun 2023 nomor 59);
17. Peraturan Wali Kota Makassar Nomor Tahun 2025 Tentang Penyusunan Grand Design Penyusunan Dokumen Peta Jalan Pembangunan Kependudukan;
18. Keputusan Wali Kota Makassar nomor 879/188.4.45/Tahun 2024 tentang Pembentukan Tim Koordinasi Pelaksanaan Grand Design Pembangunan Kependudukan Kota Makassar.

E. Batasan Pengertian

Dalam rangka menjamin keselarasan pemahaman dan konsistensi penggunaan istilah dalam dokumen ini, diperlukan batasan pengertian terhadap konsep-konsep kunci yang digunakan. Batasan pengertian dimaksudkan untuk memberikan definisi operasional yang jelas, kontekstual, dan relevan dengan tujuan penyusunan dokumen, sehingga dapat menghindari multitafsir dan memperkuat akurasi analisis.

Batasan pengertian disusun berdasarkan referensi teoritis, regulasi nasional, serta praktik kebijakan yang berlaku di tingkat daerah. Setiap istilah yang digunakan, seperti “pembangunan kependudukan”, “ketahanan keluarga”, “bonus demografi”, dan “pengendalian penduduk”, dijelaskan secara sistematis agar dapat menjadi acuan bersama bagi seluruh pemangku kepentingan.

Dengan adanya batasan pengertian ini, diharapkan seluruh proses perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program dapat berjalan secara terarah, terukur, dan berbasis pada pemahaman yang seragam. Hal ini juga penting untuk mendukung integrasi lintas sektor dan memperkuat akuntabilitas dalam pelaksanaan kebijakan kependudukan dan keluarga berencana di daerah. Adapun konsep atau istilah-istilah dalam dokumen PJPK yang perlu didefinisikan Adalah sebagai berikut:

1. Kependudukan adalah hal ihwal yang berkaitan dengan jumlah, struktur, pertumbuhan, persebaran, mobilitas, penyebaran, kualitas dan kondisi kesejahteraan yang menyangkut politik, ekonomi, sosial budaya, agama, serta lingkungan penduduk setempat.
2. Pembangunan Kependudukan adalah upaya mewujudkan sinergi, sinkronisasi dan harmonisasi pengendalian kuantitas, peningkatan kualitas, pembangunan keluarga, penataan persebaran dan pengarahan mobilitas, serta penataan administrasi kependudukan.

3. Perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga adalah upaya terencana untuk mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dan mengembangkan kualitas penduduk pada seluruh dimensi penduduk.
4. Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami istri, atau suami istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya.
5. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
6. Pemerintah Daerah adalah gubernur, bupati, atau walikota dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.
7. Perangkat Daerah adalah organisasi atau lembaga pada Pemerintah Daerah yang bertanggung jawab kepada Kepala Daerah dalam rangka penyelenggaraan pemerintahan di daerah.
8. Kuantitas Penduduk adalah jumlah penduduk akibat dari perbedaan antara jumlah penduduk yang lahir, mati, dan pindah tempat tinggal.
9. Kualitas Penduduk adalah kondisi penduduk dalam aspek fisik dan nonfisik yang meliputi derajat kesehatan, pendidikan, pekerjaan, produktivitas, tingkat sosial, ketahanan, kemandirian, kecerdasan, sebagai ukuran dasar untuk mengembangkan kemampuan dan menikmati kehidupan sebagai manusia yang bertakwa, berbudaya, berkepribadian, berkebangsaan, dan hidup layak.
10. Pembangunan Keluarga adalah upaya mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat.
11. Penataan Persebaran Penduduk adalah upaya menata persebaran penduduk agar serasi dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan serta sesuai dengan rencana tata ruang wilayah.
12. Pengarahan mobilitas penduduk adalah upaya mengarahkan gerak keruangan penduduk agar serasi, selaras, dan seimbang dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan.
13. Mobilitas Penduduk adalah gerak keruangan penduduk dengan melewati batas wilayah administrasi pemerintahan.
14. Administrasi Kependudukan adalah rangkaian kegiatan penataan dan penertiban dalam penerbitan dokumen dan data kependudukan melalui pendaftaran penduduk, pencatatan sipil, pengelolaan informasi administrasi kependudukan serta pendayagunaan hasilnya untuk pelayanan publik dan pembangunan sektor lain.
15. Peta Jalan Pembangunan Kependudukan adalah dokumen operasionalisasi GDPK selama 5 tahun yang memuat analisis situasi kependudukan, kebijakan

dan strategi, sasaran, indikator, target per tahun, dan rencana aksi untuk mencapai target pembangunan kependudukan.

16. Rencana Aksi adalah langkah-langkah dan kegiatan operasional yang rinci untuk mencapai tujuan tertentu termasuk sasaran, indikator, program, kegiatan dan penanggung jawab.

F. Analisis Situasi Kependudukan

Kota Makassar sebagai pusat pertumbuhan ekonomi dan pemerintahan di Kawasan Timur Indonesia menghadapi dinamika kependudukan yang kompleks dan multidimensional. Berdasarkan tren demografi dan hasil analisis data kependudukan, terdapat situasi yang perlu mendapat perhatian dalam perencanaan pembangunan kependudukan periode 2025–2029.

Laju pertumbuhan penduduk Kota Makassar menunjukkan kecenderungan meningkat, didorong oleh arus urbanisasi, migrasi masuk, dan konsentrasi aktivitas ekonomi. Hal ini berimplikasi pada meningkatnya kebutuhan layanan dasar, perumahan, transportasi, dan lapangan kerja, serta potensi tekanan terhadap daya dukung lingkungan dan infrastruktur kota. Struktur umur penduduk menunjukkan peluang dan tantangan terkait bonus demografi. Proporsi penduduk usia produktif yang tinggi membuka ruang bagi peningkatan produktivitas dan pertumbuhan ekonomi, namun juga menuntut kebijakan yang adaptif dalam bidang pendidikan, keterampilan kerja, dan ketenagakerjaan agar potensi tersebut dapat dimanfaatkan secara optimal.

Kualitas sumber daya manusia masih menghadapi tantangan dalam hal akses pendidikan, kesehatan reproduksi, dan ketahanan keluarga. Ketimpangan antarwilayah dan antar kelompok sosial dalam hal capaian indikator pembangunan manusia perlu diatasi melalui pendekatan yang inklusif dan berbasis data.

Persebaran dan konsentrasi penduduk menunjukkan ketimpangan spasial, di mana sebagian besar penduduk terkonsentrasi di wilayah perkotaan inti, sementara wilayah pinggiran dan pesisir menghadapi keterbatasan akses layanan publik. Hal ini menuntut kebijakan redistribusi dan penguatan pembangunan wilayah berbasis potensi lokal.

Perubahan perilaku dan nilai keluarga sebagai dampak dari globalisasi dan digitalisasi mempengaruhi pola pengasuhan, pernikahan, dan reproduksi. Diperlukan strategi komunikasi dan edukasi yang relevan untuk memperkuat ketahanan keluarga dan mendorong partisipasi masyarakat dalam program Bangga Kencana.

Analisis situasi ini menjadi landasan dalam merumuskan arah kebijakan pembangunan kependudukan Kota Makassar yang terintegrasi, berkelanjutan, dan

responsif terhadap tantangan lokal serta selaras dengan Grand Design Pembangunan Kependudukan Nasional dan Visi Indonesia Emas 2045.

1. Jumlah dan Proyeksi Penduduk Lima Tahun ke depan

Penduduk Kota Makassar pada tahun 2024 sebanyak 1.567.890 jiwa. Dalam 5 tahun mendatang diproyeksikan akan terus mengalami peningkatan sejalan dengan proses alami yang terjadi, seperti kelahiran dan kematian. Namun dengan tren kelahiran yang semakin menurun, peningkatan jumlah penduduk tidak akan terjadi dalam jumlah besar. Berikut proyeksi penduduk Kota Makassar tahun 2025 – 2029 sebagai berikut:

Tahun	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Jumlah Penduduk	1.473.910	1.481.832	1.489.754	1.497.676	1.505.598	1.513.520

Sumber: Data Badan Pusat Statistik.

2. Matriks analisis situasi kependudukan Kota Makassar untuk seluruh indikator PJPk sesuai matriks indikator Kota Makassar dengan pendekatan PSRI (Pressure, State, Respon dan Impact) atau pendekatan lainnya yang dikelompokkan berdasarkan lima sasaran Pembangunan kependudukan sebagai berikut:

a. Pengelolaan Kuantitas Penduduk

No	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
1.	Total Fertility Rate (TFR)	- Ketersediaan kontrasepsi yang mudah diakses mempengaruhi kemampuan pasangan dalam merencanakan anak. - Adanya Pasangan Usia Subur (PUS) yang tidak menginginkan adanya anak (free child) dengan alasan karir, kesehatan mental (trauma) dan sosial ekonomi. - Preferensi Budaya terhadap Keluarga Besar. Beberapa penelitian menunjukkan adanya perbedaan antara jumlah anak ideal yang diinginkan oleh perempuan sebelum menikah dan jumlah anak yang sebenarnya dimiliki setelah menikah. Hal ini mengindikasikan bahwa norma sosial dan budaya yang mendukung keluarga besar masih kuat di masyarakat. - Keterbatasan Akses dan Efektivitas Program Keluarga Berencana (KB). Meskipun sekitar 80% masyarakat telah terpapar informasi program KB, efektivitas program ini dalam mempertahankan TFR masih perlu ditingkatkan, terutama di daerah padat penduduk dan kumuh serta kepulauan dengan akses terbatas terhadap layanan kesehatan reproduksi.	- TFR Kota Makassar tahun 2024 sebesar 2,01 anak per wanita, mengalami penurunan sebesar 0,01 dibanding TFR tahun 2023 yaitu sebesar 2,02 anak per wanita atau setiap 1.000 wanita usia subur antara umur 15-49 tahun melahirkan anak sebanyak 2.010 anak. - TFR Kota Makassar sudah berada di bawah rata-rata TFR Nasional dan TFR Provinsi Sulawesi Selatan sehingga perlu untuk mempertahankan.	- Peningkatan akses dan kualitas layanan kontrasepsi. Target MKJP 33% dari peserta KB aktif. - Peningkatan tenaga medis terlatih yang menangani pemasangan alat kontrasepsi. Target 100 orang. - Kampanye dan KIE Alat Kontrasepsi serta pembinaan pasca pelayanan KB bagi PUS. Target di 15 lokasi. - Peningkatan kesadaran bagi PUS terkait 2 anak lebih sehat. Target di 15 lokasi. - Melaksanakan pelatihan ulang/refreshing bagi 1.153 kader IMP/ Sub IMP di 15 kecamatan, dengan muatan promosi KB berbasis kearifan lokal dan pendekatan tokoh masyarakat.	Mempertahankan TFR untuk mencapai penduduk tumbuh seimbang.
2.	Age Spesific Fertility Rate (ASFR) 15-19 Tahun	- Angka Kelahiran Remaja yang Signifikan. Angka kelahiran pada kelompok usia 15–19 tahun (ASFR) di Kota Makassar tahun 2024 mencapai 23,80 per 1.000 perempuan. Tingginya angka ini menunjukkan bahwa kehamilan pada usia remaja masih menjadi	- ASFR usia 15-19 tahun Kota Makassar tahun 2024 sebesar 23,80 mengalami penurunan sebesar 5,29 dibanding ASFR tahun 2023 yaitu sebesar 29,09	- Pendewasaan usia kawin pertama melalui peningkatan pengetahuan terkait kesehatan reproduksi bagi remaja dan keluarga remaja. Target di 15 lokasi.	Penurunan ASFR menuju Replacement Level

		isu yang perlu mendapatkan perhatian khusus. - Preferensi Budaya terhadap Keluarga Besar. Masih banyaknya para orang tua yang menginginkan anaknya menikah di usia muda terutama keluarga yang memiliki anak perempuan. Hal ini dianggap dapat meringankan beban ekonomi keluarga dan menghindarkan anaknya dari pergaulan bebas yang banyak terjadi di kalangan remaja. Nilai tradisional keluarga besar dapat mempengaruhi perilaku reproduksi. - Masih kurangnya pemahaman masyarakat terkait kesehatan reproduksi.	atau setiap 1.000 wanita usia subur umur 15-19 tahun terdapat 23-24 wanita yang telah melahirkan. - ASFR usia 15-19 tahun Kota Makassar masih cukup tinggi dibandingkan ASFR Nasional sehingga perlu untuk diturunkan.	- Kampanye dan advokasi tentang pencegahan perkawinan anak. Target di 15 lokasi. - Penyediaan fasilitas dan akses ke layanan kesehatan ramah remaja. Target 15 fasilitas. - Pembatasan pemberian dispensasi nikah. Target usia di bawah 20 tahun.	
3.	Proporsi Kebutuhan KB yang Terpenuhi Menurut Alat/Cara Modern	- Masih kurangnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang pemakaian alat kontrasepsi modern. - Masih banyaknya PUS yang sebenarnya membutuhkan kontrasepsi tapi tidak menggunakannya yang disebut dengan Unmeet Need. - Kualitas KIE dan pelayanan kesehatan reproduksi dan KB dapat mempengaruhi keputusan masyarakat untuk menggunakan alat kontrasepsi modern. - Faktor budaya dan agama dapat mempengaruhi dan memiliki pandangan yang berbeda tentang keputusan menggunakan alat kontrasepsi modern.	- Peserta KB tahun 2024 capaian sebesar 70,20% sedangkan pada tahun 2023 sebesar 68,48% terjadi peningkatan sebesar 1,72%, meningkatnya capaian peserta kb aktif disebabkan meningkatnya KIE dan pelayanan kb di tingkat lini lapangan. - Cakupan PUS yang ingin ber KB tidak terpenuhi (Unmeet Need) berdasarkan capaian tahun 2024 sebesar 5,25% dibandingkan tahun 2023 sebesar 9,06% terjadi Penurunan capaian 3,81% capaian ini merupakan target menurun, dari data yang ada terjadi peningkatan dari tahun	- Peningkatan akses dan kualitas layanan kontrasepsi. Target di 154 fasilitas pelayanan kesehatan. - Peningkatan tenaga medis terlatih yang menangani pemasangan kontrasepsi. Target 100 orang. - Kampanye dan KIE Alat Kontrasepsi bagi PUS. Target di 15 lokasi. - Pelayan KB di daerah kumuh dan kepulauan – Penurunan Unmet need KB. Target 10 lokasi.	Mempertahankan m-CPR dan Unmeet Need

			sebelumnya. Hal ini di sebabkan meningkatnya peserta kb aktif.		
--	--	--	--	--	--

b. Peningkatan Kualitas Penduduk

No	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
1.	Rata-Rata Lama Sekolah Penduduk Usia 15 Tahun Keatas	- Faktor ekonomi keluarga, seperti kemiskinan dan rendahnya pendapatan sehingga anak harus putus sekolah dan bekerja untuk memenuhi kebutuhan keluarga. - Ketersediaan dan kualitas infrastruktur pendidikan yang masih kurang menjadi kendala untuk mencapai pendidikan yang lebih tinggi.	Rata-rata lama sekolah penduduk usia 15 Tahun ke atas di Kota Makassar adalah 11.57 tahun berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) Indonesia tahun 2024, angka ini menunjukkan bahwa masyarakat Kota Makassar rata-rata menempuh pendidikan yang setara dengan kelas II Sekolah Menengah Atas (SMA).	- Pemberian beasiswa untuk peserta didik yang berprestasi maupun kurang mampu. - Pemberian perlengkapan sekolah untuk mengurangi beban pengeluaran. - Pembangunan dan rehabilitasi sarana dan prasarana pendidikan.	- Pemberian beasiswa kepada peserta didik secara signifikan mengurangi anak putus sekolah dan meningkatkan angka melanjutkan pendidikan dengan mengurangi hambatan finansial sehingga memicu meningkatnya rata-rata lama sekolah. - Pembangunan sarana dan prasarana sekolah memberikan dampak positif signifikan terhadap aksesibilitas pendidikan, terutama bagi siswa berkebutuhan khusus dan siswa di daerah terpencil serta mendukung pelaksanaan kegiatan belajar mengajar yang efektif.
2.	Angka Partisipasi Kasar (APK) Pendidikan Tinggi (%)	<i>*Tidak ada Satuan Kerja Perangkat Daerah sebagai pengampu untuk indikator Angka Partisipasi Kasar (APK) Pendidikan Tinggi (%)</i>			

3.	Jumlah Tenaga Kerja Tersertifikasi Kompetensi Kerja	- Kota Makassar mempunyai kedudukan yang strategis di Kawasan Indonesia Timur tentu menarik bagi Pencari kerja untuk mengadu peruntungan. - Sektor ekonomi yang membutuhkan tenaga kerja yang memiliki keahlian khusus mengingat mulai bermunculan gejala transformasi ekonomi kearah otomatisasi atau digital. - Kesenjangan antara keterampilan yang dibutuhkan oleh pemberi kerja dan kompetensi yang dimiliki oleh tenaga kerja.	Tenaga kerja tersertifikasi kompetensi Kota Makassar tahun 2024 menunjukkan angka sebesar 9040 orang dari jumlah 629.183 tenaga kerja yang tersedia.	- Pengembangan program pendidikan dan pelatihan berbasis kompetensi, dan pengembangan sertifikasi kompetensi melalui uji kompetensi oleh LSP. - Peningkatan tata kelola penyelenggaraan program pelatihan untuk mempercepat sertifikasi pekerja melalui pengelolaan program pelatihan yang komprehensif.	Meningkatnya tenaga kerja yang memiliki sertifikasi kompetensi sehingga sertifikasi memastikan bahwa para profesional tetap kompetitif dan relevan.
4.	Prevalensi Stunting (Pendek dan Sangat Pendek) pada Balita (%)	Berdasarkan hasil survey Prevalensi stunting terjadi penurunan sebesar 2,7% dari Tahun 2023 ke Tahun 2024 (SSGI). Meskipun masih tergolong tinggi prevalensinya, karena banyaknya faktor penyebabnya, diantaranya tingkat pola asuh, pemahaman dan kesadaran masyarakat kurang, pemberian ASI eksklusif masih kurang kebiasaan merokok tingkat keluarga,dan infeksi penyakit.	Prevalensi stunting, Hasil SSGI Tahun 2022 : 18,4%, Tahun 2023 (SKI) : 25,6% dan Tahun 2024 (SSGI) : 22,9%.	- PMT Lokal pada Balita bermaslah gizi dan Bumil KEK pada 47 puskesmas. - Pendampingan kader pada ibu hamil KEK dan Ibu Menyusui. - Kelas ibu hamil dan iKelas ibu balita yang dilakukan oleh puskesmas.	Terjadi perubahan status gizi yang telah memperoleh PMT Lokal dan terjadi peningkatan pemahaman pada beberapa ibu hamil dan ibu menyusui yang didampingi.
5.	Angka Kematian Bayi (AKB)	Kualitas pelayanan kesehatan yang belum maksimal disebabkan belum semua masyarakat melakukan skrining pemeriksaan sejak awal, perencanaan kehamilan,status ekonomi dan budaya patriarkhi, kompetensi petugas kesehatan, Pernikahan usia anak	127 Kasus sampai saat ini disebabkan karena terlambat ke fasilitas kesehatan, skrining kesehatan pada ibu hamil, sosial ekonomi, penyakit.	- Peningkatan kualitas persalinan dan nifas, skrining kehamilan dan bayi, serta pemberdayaan masyarakat melalui pendampingan dan edukasi. - Peningkatan sistem rujukan, penggunaan teknologi dan informasi, serta kolaborasi lintas sektor untuk pelayanan kesehatan yang komprehensif dan terintegrasi.	Menurunnya Angka Kematian Bayi.

6.	Angka Kematian Ibu (AKI)	Kualitas pelayanan kesehatan yang belum maksimal disebabkan belum semua masyarakat melakukan skrining pemeriksaan sejak awal, perencanaan kehamilan, status ekonomi dan budaya patriarkhi, kompetensi petugas kesehatan, Pernikahan usia anak.	11 Kasus sampai saat ini disebabkan karena terlambat mengenali tanda bahaya (Skrining layak hamil pada catin, ibu hamil), konsumsi TTD, sosial ekonomi, penyakit penyerta.	- Peningkatan kualitas persalinan dan nifas, skrining kehamilan dan bayi, serta pemberdayaan masyarakat melalui pendampingan dan edukasi. - Peningkatan sistem rujukan, penggunaan teknologi dan informasi, serta kolaborasi lintas sektor untuk pelayanan kesehatan yang komprehensif dan terintegrasi. - Pokja PPT Kespro.	Menurunnya Angka Kematian Ibu.
7.	Tingkat Kemiskinan	Kota Makassar memiliki tingkat kemiskinan terendah se-Sulawesi Selatan, namun dari segi jumlah penduduk miskin tetap berada pada urutan pertama terbesar di Sulawesi Selatan.	Tingkat kemiskinan Kota Makassar tahun 2024 berdasarkan publikasi BPS yaitu sebesar 4,97% atau mengalami penurunan sebesar 0,1% dari tahun 2023 dengan jumlah penduduk miskin sebanyak 79,53 ribu jiwa.	- Penetapan regulasi dan wilayah prioritas penanggulangan kemiskinan. - Konvergensi program, anggaran dan sasaran melalui penguatan kapasitas kelembagaan, dan penguatan kemitraan pemerintah daerah dengan non pemerintah serta adanya inovasi program komplementer. - Pemantauan dan evaluasi secara berkala untuk setiap program yang dilaksanakan dalam upaya pengentasan kemiskinan.	
8.	Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Perempuan	- Budaya patriarki, norma sosial, pendidikan, serta kebijakan yang kurang inklusif menjadi faktor utama yang menyebabkan rendahnya partisipasi perempuan dalam angkatan kerja dibandingkan laki-laki. - Diskriminasi dalam bentuk kesenjangan upah, akses terbatas terhadap pendidikan	- TPT Kota Makassar tahun 2024 menunjukkan angka sebesar 9,71 persen, mengalami penurunan sebesar 0,89 persen dibanding tahun 2023 yaitu sebesar 10,60 persen.	- Pemberdayaan perempuan melalui perluasan kesempatan kerja. - Pemberian pelatihan kewirausahaan/tenaga kerja perempuan.	Meningkatnya TPAK Perempuan.

		dan pelatihan kerja, serta anggapan sosial yang membatasi peluang mereka di dunia kerja.	- Peningkatan partisipasi perempuan pekerja tidak lepas dari adanya peran ganda (double burden).	- Penyediaan fasilitas kerja yang ramah gender, kebijakan cuti yang adil, serta peningkatan akses perempuan terhadap pasar kerja.	
9.	Persentase Pekerja Informal	- Angkatan kerja (terutama yg berusia muda) lebih memilih bekerja di sektor formal dibandingkan informal (faktor mindset). - Perluasan kesempatan kerja di sektor informal belum berkembang secara optimal. - Masih rendahnya minat kewirausahaan.	Persentase Pekerja Formal Kota Makassar tahun 2024 menunjukkan angka sebesar 40,30 persen, mengalami kenaikan sebesar 1,70 persen dibanding tahun 2023 yaitu sebesar 38,60 persen.	- Pemberdayaan melalui perluasan kesempatan kerja. - Pemberian pelatihan kewirausahaan/tenaga kerja mandiri. - Pemberian pelatihan padat karya, Teknologi tepat guna. - Menumbuhkan minat/kesadaran kewirausahaan.	Tumbuhnya kewirausahaan baru.
10.	Persentase Penyandang Disabilitas Bekerja di Sektor Formal	- Belum terpenuhinya kuota tenaga kerja disabilitas sebesar 2 persen di sektor pemerintahan dan 1 persen di perusahaan. - Masih rendahnya keterampilan/kompetensi tenaga kerja disabilitas. - Masih tingginya diskriminasi bagi penyandang disabilitas.	- Persentase Penyandang Disabilitas Bekerja di Sektor Formal Kota Makassar tahun 2024 menunjukkan angka sebesar 0,048 persen. - Persentase Penyandang Disabilitas Bekerja di Sektor Formal Kota Makassar masih perlu ditingkatkan.	- Penguatan Unit Layanan Disabilitas (ULD) bidang Ketenagakerjaan. - Fasilitasi kemudahan bagi tenaga kerja disabilitas dalam mengakses peluang kerja. - Peningkatan keterampilan bagi penyandang disabilitas. - Pendataan penyandang disabilitas di Kota Makassar.	Meningkatnya penyandang disabilitas bekerja di sektor formal.
11.	Gini Ratio	Adanya ketidakmerataan akses terhadap layanan dasar dan infrastruktur, kesenjangan ekonomi antarwilayah dalam kota, serta keterbatasan dana dan sumber daya manusia untuk program pengentasan kemiskinan yang menyasar kelompok rentan secara efektif.	Gini rasio Kota Makassar tahun 2024 berada di angka 0,372 yang tergolong kategori ketimpangan rendah, yang berarti distribusi pendapatan tidak terlalu timpang.	- Perlu peningkatan kesejahteraan sosial karena ketimpangan yang tinggi dapat memicu permasalahan sosial dan mengurangi kesejahteraan secara keseluruhan. - Pertumbuhan ekonomi yang	- Jika gini rasio meningkat maka ini menandakan bahwa ketimpangan antar kelompok penduduk kaya dan miskin semakin besar.

				berkelanjutan dan pemberdayaan ekonomi masyarakat. ketimpangan ekonomi yang parah dapat menghambat pertumbuhan ekonomi yang inklusif dan berkelanjutan. - Peningkatan akses pendidikan dan kesejahteraan. Memastikan akses yang merata terhadap pendidikan yang berkelanjutan di lapisan masyarakat, karena pendidikan merupakan kunci mobilitas sosial dan ekonomi. - Melakukan inovasi dan pemanfaatan teknologi. memanfaatkan teknologi untuk meningkatkan efisiensi dan akses sumber daya, serta menciptakan peluang ekonomi baru yang bisa meningkatkan kesejahteraan masyarakat secara luas. - Evaluasi dan perbaikan berkelanjutan. melakukan kajian dan evaluasi rutin terhadap dampak kebijakan yang sudah ada dan program-program yang berjalan untuk memastikan efektivitasnya dalam mengurangi ketimpangan, serta menggunakan data dan analisis yang akurat untuk merancang dan menyempurnakan strategi penanganan ketimpangan di masa mendatang.	- Jika gini rasio menurun maka ini menunjukkan bahwa distribusi pendapatan atau pengeluaran menjadi lebih merata di Makassar sehingga mengurangi ketimpangan.
12.	PDRB Perkapita	- Pertumbuhan penduduk perkotaan Makassar yang tinggi menuntut penciptaan	PDRB Per Kapita Kota Makassar tahun 2024 berada	- Dimensi kuantitas: mengendalikan laju pertumbuhan	Positif: bila PDRB per kapita terus meningkat sejalan

		lapangan kerja dan peningkatan produktivitas. - Ketimpangan antar wilayah ada risiko migrasi penduduk besar-besaran ke Makassar yang bisa menekan layanan dasar (perumahan, kesehatan, pendidikan). - Tingkat ketergantungan ekonomi pada sektor jasa bila tidak diimbangi peningkatan kualitas tenaga kerja, produktivitas per kapita bisa stagnan.	di angka Rp. 165,95 juta, meningkat dari tahun sebelumnya yang sebesar Rp. 155,95 juta, yang berarti Pertumbuhan ini lebih tinggi dari Sulsel dan nasional, menunjukkan daya saing ekonomi kota. Namun, kualitas SDM dan distribusi pendapatan masih jadi tantangan, terutama jika dibandingkan dengan kabupaten industri ekstraktif (Luwu Timur, Pangkep).	penduduk agar sejalan dengan kapasitas ekonomi kota (misalnya melalui program KB, pengendalian migrasi). - Dimensi kualitas: meningkatkan kompetensi SDM melalui pendidikan, pelatihan vokasi, dan peningkatan kesehatan agar produktivitas per kapita meningkat. - Dimensi mobilitas: mengelola migrasi masuk ke Makassar dengan pemerataan pembangunan di daerah sekitar, sehingga beban kota tidak terlalu berat. - Dimensi data & tata kelola: memperkuat integrasi data kependudukan dengan data ekonomi untuk perencanaan berbasis evidence (misalnya, PDRB per kapita dikaitkan dengan IPM, tingkat kemiskinan, dan struktur usia produktif).	dengan peningkatan kualitas SDM, maka kesejahteraan rata-rata penduduk akan naik dan bonus demografi dapat dimanfaatkan. Negatif: bila kenaikan PDRB per kapita hanya ditopang sektor tertentu tanpa pemerataan, maka ketimpangan antarpenduduk akan membesar dan bisa menghambat pencapaian target pembangunan kependudukan (seperti kualitas keluarga dan distribusi penduduk yang seimbang).
13.	Tingkat Pengangguran Terbuka	- Angkatan kerja di kota Makassar belum memiliki keterampilan yang sesuai dengan tuntutan pasar kerja yang terus berkembang - Pertumbuhan angkatan kerja lebih tinggi dibandingkan dengan pertumbuhan lapangan kerja baru - -Permintaan tenaga kerja menurun yang disebabkan oleh efek robotisasi dan investasi lebih ke padat modal dari pada padat karya	- TPT Kota Makassar tahun 2024 menunjukkan angka sebesar 9,71 persen, mengalami penurunan sebesar 0,89 persen dibanding tahun 2023 yaitu sebesar 10,60 persen. - TPT Kota Makassar berada di atas rata-rata TPT Nasional dan Provinsi Sulawesi Selatan, untuk	- Pengembangan sistem pelatihan dan sertifikasi kompetensi. - Pengembangan produktivitas pekerja di sektor prioritas. - Pengembangan sistem pemagangan dalam dan luar negeri. - Meningkatkan Akreditasi LPKS.	Menurunkan angka pengangguran terbuka.

		- Angkatan kerja (terutama yg berusia muda) lebih memilih bekerja di sektor formal dibandingkan informal (faktor mindset) - Pemutusan Hubungan kerja yang masih tinggi.	diketahui bahwa sektor prioritas penunjang Kota Makassar adalah sektor jasa sehingga penduduk yang bekerja lebih besar pada sektor perkantoran.	- Pengembangan sistem penempatan tenaga kerja dan pemberdayaan melalui perluasan kesempatan kerja. - Pengembangan sistem perlindungan pekerja migran Indonesia dan tenaga kerja disabilitas. - Meningkatkan kuantitas/kualitas kelembagaan hubungan industrial. - Efektifitas pencegahan dan penyelesaian perselisihan hubungan industrial. - Perlindungan hak bagi pekerja/buruh dan pengusaha melalui pengaturan syarat kerja. - Meningkatkan program, manfaat, dan cakupan perlindungan jaminan sosial ketenagakerjaan.	
14.	Persentase Penambahan Wajib Pajak Hasil Ekstensifikasi	<i>*Tidak ada Satuan Kerja Perangkat Daerah sebagai pengampu untuk indikator Persentase Penambahan Wajib Pajak Hasil Ekstensifikasi</i>			

c. Pembangunan Keluarga

No	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
1.	Indeks Pembangunan Keluarga (i-bangga)	- Keterbatasan sumber daya, termasuk tenaga lapangan dan anggaran, dapat menghambat pelaksanaan program. - Diperlukan kolaborasi efektif antara berbagai sektor pemerintah dan masyarakat untuk meningkatkan kualitas keluarga - Perlunya evaluasi dan monitoring yang efektif untuk mengukur keberhasilan program dan mengidentifikasi area perbaikan - Ketersediaan data yang akurat dan terkini sangat penting untuk perencanaan dan evaluasi program pembangunan keluarga.	Indeks Pembangunan Keluarga Kota Makassar tahun 2024 sebanyak 63,13 sedangkan untuk tahun 2023 sebanyak 63,46 terjadi penurunan 0,33 dari dimensi ketentraman, kemandirian, dan kebahagiaan.	- Peningkatan kualitas kesehatan keluarga. - Penguatan pendapatan ekonomi keluarga. - Penguatan ketahanan sosial dan psikologis keluarga. - Penguatan dan pembinaan keagamaan keluarga. - Fasilitasi lingkungan hunian yang layak dan berkelanjutan. - Kepemilikan kartu jaminan kesehatan.	Peningkatan Indeks Pembangunan Keluarga.
2.	Indeks Perlindungan Anak	Tingginya angka kekerasan terhadap anak, eksploitasi anak, masih ada pernikahan usia anak, dan kurangnya edukasi hak anak.	Indeks Perlindungan Anak di atas standar nasional; namun masih banyak kasus kekerasan anak yang belum tertangani secara optimal untuk itu diperlukannya penguatan.	- Penguatan UPTD PPA dan layanan pengaduan. - Sosialisasi dan edukasi hak anak ke sekolah dan masyarakat. - Meningkatkan kolaborasi lintas sektor.	- Meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap perlindungan anak. - Penurunan jumlah kasus kekerasan. - Peningkatan skor Indeks Perlindungan Anak.
3.	Rumah Tangga dengan Akses Hunian Layak, Terjangkau, dan Berkelanjutan (%)	- Keterbatasan akses pembiayaan. - Keterbatasan pasokan hunian layak. - Keterbatasan infrastruktur.	- Banyak masyarakat yang tidak memiliki akses ke pembiayaan yang memadai untuk membeli / menyewa hunian layak. - Jumlah hunian layak yang tersedia tidak cukup untuk	- Menyiapkan program perumahan : pemerintah telah menargetkan pembangunan 362.000 rumah layak huni yang terjangkau dan berkelanjutan. - Program pembiayaan : Pemerintah juga telah	- Meningkatkan kualitas hidup masyarakat dengan hunian yang layak dan sehat. - Mengurangi kesenjangan sosial dan ekonomi dengan memberikan

			memenuhi kebutuhan Masyarakat. - Keterbatasan infrastruktur seperti jalan dan listrik juga dapat mempengaruhi akses hunian layak.	menyediakan Program Pembiayaan Perumahan yang terjangkau bagi masyarakat.	akses hunian yang terjangkau bagi masyarakat berpenghasilan rendah. - Meningkatkan keamanan dan kenyamanan masyarakat dengan hunian yang berkelanjutan.
4.	Rumah Tangga dengan Akses Sanitasi Aman (%)	- Masih rendahnya pemahaman masyarakat akan pentingnya Program Layanan Lumpur Tinja Terjadwal (L2T2) yang dimana prioritas ekonomi masyarakat yang lebih memilih mengalokasikan anggarannya pada kebutuhan yang lebih mendesak. - Kondisi IPLT Nipa-Nipa yang sudah over kapasitas. - Jumlah armada penyedotan tinja yang terbatas. - Masih terdapat beberapa sarana dan prasarana IPAL Komunal yang memerlukan pemeliharaan. - Masih rendahnya minat masyarakat untuk menyambung ke IPAL Losari disebabkan ketidakjelasan tarif yang dikenakan.	Capaian akses sanitasi aman hingga tahun 2024 mencapai 8,45% dengan jumlah rumah yang telah mengakses sanitasi aman sebanyak 23.690 dan jumlah armada sebanyak 4 Unit. IPLT Nipa-Nipa dengan kapasitas eksisting 50 M3/Hari.	- Peningkatan sosialisasi dan edukasi pada masyarakat akan pentingnya melakukan penyedotan lumpur tinja terjadwal minimal sekali dalam 3 tahun. - Dilakukan peningkatan kapasitas IPLT Nipa-Nipa sesuai desainnya yakni 100 m3/Hari. - Penambahan jumlah armada penyedotan. - Dilakukan pemeliharaan sarana dan prasarana IPAL Komunal. - Perlu dibuatkan regulasi terkait tarif IPAL Losari, sehingga menarik jumlah peminat sambungan IPAL Losari.	- Meningkatnya capaian sanitasi aman Kota Makassar. - Mengurangi pencemaran lingkungan.
5.	Indeks Lansia Berdaya	- Dari aspek psikologis berupa lansia mengalami depresi dan kesepian, mengalami penurunan kognitif (demensia). - Dari aspek sosial seperti berkurangnya interaksi sosial yang dapat mempengaruhi kesejahteraan lansia, lansia yang	Indeks Lansia Berdaya Kota Makassar tahun 2024 sebesar 58,00.	- Melakukan pendataan komprehensif lansia, termasuk status kesehatan, penghidupan, keterampilan, dan kondisi sosial. - Memfungsikan atau memperluas Posyandu Lansia untuk layanan	Peningkatan Indeks Lansia Berdaya.

		kehilangan pasangan hidup, serta perubahan peran dalam keluarga atau masyarakat dapat mempengaruhi lansia. - Dari aspek ekonomi, adanya ketergantungan finansial dimana beberapa lansia bergantung pada anak atau bantuan lain untuk finansial. Biaya kesehatan lansia memerlukan perawatan kesehatan yang berdampak pada beban lansia itu sendiri.		kesehatan rutin (pemeriksaan tensi, gula darah, gizi) dan layanan homecare. - Memberikan pelatihan kader lansia (misalnya, pelatihan caregiving atau deteksi dini penyakit degeneratif). - Lansia rentan mendapat manfaat bansos lansia (PKH, sembako, dan bantuan disabilitas). - Integrasi layanan jaminan kesehatan (BPJS) dan kepesertaan lansia dalam program pensiun informal. - Melakukan edukasi gizi seimbang dan olahraga ringan. - Membuat program pemberdayaan ekonomi lansia.	
6.	Indeks Pengasuhan Keluarga yang Memiliki Remaja	- Tekanan Ekonomi berpengaruh pada keluarga sehingga berisiko memberikan pengasuhan yang kurang baik, seperti pengasuhan yang lebih bersifat menghukum. Keterbatasan sumber daya ekonomi juga dapat membatasi akses remaja terhadap pendidikan yang lebih baik, jaminan kesehatan, dan kegiatan sosial yang dapat mendukung perkembangan mereka. - Kesenjangan dalam Jaminan Kesehatan muncul ketika banyak keluarga tidak mampu atau tidak memiliki akses yang memadai terhadap asuransi kesehatan, baik dari pemerintah maupun swasta. Ini	Indeks Pengasuhan Keluarga yang Memiliki Remaja Kota Makassar tahun 2024 sebesar 87,80.	- Pelatihan Orang Tua (Parenting Class) Berbasis Komunitas. - Penguatan Peran Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R). - Kampanye “Keluarga Peduli Remaja”	Peningkatan Indeks Pengasuhan Keluarga yang Memiliki Remaja.

		menjadi tantangan besar dalam memastikan kesehatan fisik dan mental remaja terlindungi. - Tantangan dalam Keterlibatan Sosial bagaimana mendorong lebih banyak keluarga dan remaja untuk aktif terlibat dalam kegiatan-kegiatan yang positif. - Kendala komunikasi antara orang tua dan remaja dapat menyebabkan kesalahpahaman dan kurangnya keterbukaan dalam komunikasi dapat memperburuk hubungan orang tua dan remaja.			
7.	Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (%)	Belum meratanya akses terhadap layanan kesehatan khususnya bagi penduduk kurang mampu.	Masih terdapat masyarakat yang belum memiliki Jaminan Kesehatan Masyarakat/ JKN atau tidak menjadi peserta JKN/KIS.	Penganggaran iuran jaminan kesehatan masyarakat berdasarkan data dari Dinas Sosial maupun BPJS Kesehatan.	Meningkatnya cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Masyarakat.

d. Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk

No	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
1.	Persentase Kampung Keluarga Berkualitas Mandiri	- Kurangnya kesadaran dan partisipasi aktif masyarakat dalam program kampung KB. - Keterbatasan sumber daya, termasuk anggaran, tenaga penyuluh KB, dan infrastruktur. - Masih kurangnya dukungan dari lintas sektor.	Persentase Kampung Keluarga Berkualitas Mandiri dan Berkelanjutan Kota Makassar tahun 2024 sebesar 22,88% sedangkan untuk tahun 2023 sebesar 3,27%, terjadi peningkatan sebesar 19,61%.	- Peningkatan Integrasi dan Konvergensi Program & Kegiatan di Kampung KB. - Optimalisasi Pelaksanaan Pencatatan dan Pelaporan Program di Kampung Keluarga Berkualitas. - Penguatan dan Pembinaan kepada OPD, PKB/PLKB dan Kader.	Peningkatan Klasifikasi Kampung Keluarga Berkualitas Mandiri.

				- Penguatan Ketahanan sosial keluarga.	
2.	Kepadatan Penduduk (orang/km ²)	Pertumbuhan penduduk perkotaan tinggi, urbanisasi tanpa kendali.	Ketimpangan kepadatan antara wilayah pusat kota dan pinggiran.	Pendataan penduduk non permanen.	Pemerataan pelayanan publik sampai ke daerah marginal.

e. Administrasi Data Kependudukan

No	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
1.	Cakupan (Persentase) Kepemilikan Akta Kelahiran Balita (0 - 4 tahun)	Masih ada orang tua yang belum menyadari pentingnya akta kelahiran.	Persentase kepemilikan akta balita belum 100%.	Sosialisasi masif, pelayanan langsung akte kelahiran dan kerjasama dengan puskesmas dan rumah sakit bersalin dengan penggunaan aplikasi KUCATAKI.	Peningkatan kepastian hukum anak serta akses layanan pendidikan & Kesehatan.
2.	Cakupan (Persentase) Kepemilikan Akta Cerai	Rendahnya kesadaran pasangan bercerai untuk mencatatkan peristiwa perceraian.	Masih banyak perceraian tanpa akta resmi.	Kolaborasi dengan Pengadilan Agama, percepatan penerbitan akta cerai pasca putusan dengan aplikasi PABAJIKI.	Kepastian hukum status pernikahan, perlindungan hak anak dan istri.
3.	Cakupan (Persentase) Kepemilikan Akta Nikah	Masih adanya pernikahan tidak tercatat (nikah siri).	Data kepemilikan akta nikah belum menyeluruh.	Kerja sama dengan KUA.	Kepastian hukum keluarga, penguatan hak-hak perdata pasangan & anak.
4.	Jumlah Kepemilikan Akta Kematian	Masih rendah pelaporan kematian oleh keluarga.	Banyak data penduduk yang belum dimutakhirkan (orang meninggal masih tercatat hidup).	Sosialisasi pentingnya akta kematian, integrasi data dengan rumah sakit & kelurahan dengan aplikasi KUCATAKI.	Validitas database kependudukan meningkat, ketepatan data penerima bantuan sosial.

G. Isu Strategis Pembangunan Kependudukan

Berdasarkan hasil analisis situasi kependudukan yang tertuang dalam matriks PSRI, terdapat sejumlah isu strategis yang menjadi dasar perumusan arah kebijakan pembangunan kependudukan Kota Makassar periode 2025–2029. Isu-isu ini mencerminkan tantangan dan peluang yang bersifat lintas sektor, serta menuntut intervensi yang terintegrasi dan berbasis bukti, Adapun isu stretegis dirumusan dari kolom *state* pada matriks PSRI setiap masing-masing sasaran sebagai berikut:

1. Pengendalian Kuantitas Penduduk

a. Total Fertility Rate (TFR)

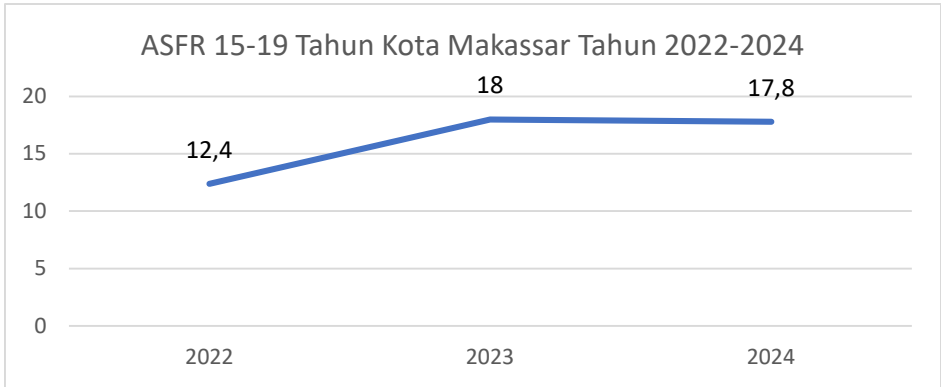
Berdasarkan Matriks PSRI yang menjadi isu strategis terkait TFR Adalah TFR Kota Makassar tahun 2024 sebesar 2,01 anak per wanita, mengalami penurunan sebesar 0,01 dibanding TFR tahun 2023 yaitu sebesar 2,02 anak per wanita atau setiap 1.000 wanita usia subur antara umur 15-49 tahun melahirkan anak sebanyak 2.010 anak. TFR Kota Makassar sudah berada di bawah rata-rata TFR Nasional dan TFR Provinsi Sulawesi Selatan sehingga perlu untuk mempertahankan, berikut trend data 3 tahun terakhir TFR Kota Makassar dilihat dari grafik di bawah ini:



Sumber: Dinas Pengendalian Penduduk dan KB Kota Makassar

b. Age Spesific Fertility Rate (ASFR) 15-19 Tahun

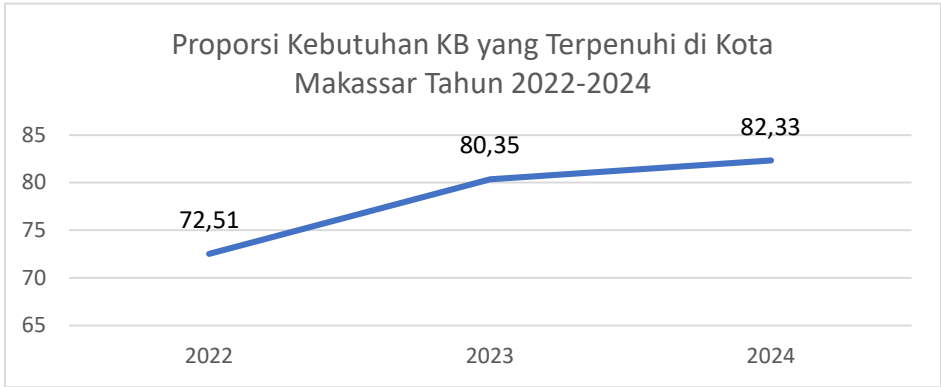
Berdasarkan Matriks PSRI yang menjadi isu strategis terkait ASFR Adalah ASFR usia 15-19 tahun Kota Makassar tahun 2024 sebesar 23,80 mengalami penurunan sebesar 5,29 dibanding ASFR tahun 2023 yaitu sebesar 29,09 atau setiap 1.000 wanita usia subur umur 15-19 tahun terdapat 23-24 wanita yang telah melahirkan. ASFR usia 15-19 tahun Kota Makassar masih cukup tinggi dibandingkan ASFR Nasional sehingga perlu untuk diturunkan. berikut trend data 3 tahun terakhir ASFR Kota Makassar dilihat dari grafik di bawah ini:



Sumber: Dinas Pengendalian Penduduk dan KB Kota Makassar

c. Proporsi Kebutuhan KB yang terpenuhi menurut Alat/Cara Modern

Berdasarkan Matriks PSRI yang menjadi isu strategis terkait Proporsi Keptuhan KB yang terpenuhi menurut alat/cara modern Peserta KB tahun 2024 capaian sebesar 70,20 % sedangkan pada tahun 2023 sebesar 68,48 % terjadi peningkatan sebesar 1,72 %, meningkatatnya capaian peserta kb aktif disebabkan meningkatnya KIE dan pelayanan kb di tingkat lini lapangan. Cakupan PUS yang ingin ber KB tidak terpenuhi (Unmeet Need) berasarkan capaian tahun 2024 sebesar 5,25% dibandingkan tahun 2023 sebesar 9,06% terjadi Penurunan capaian 3,81% capaian ini merupakan target menurun, dari data yang ada terjadi peningkatan dari tahun sebelumnya. Hal ini di sebabkan meningkatnya peserta kb aktif. berikut trend data 3 tahun terakhir Proporsi Keptuhan KB yang terpenuhi menurut Alat/Cara modern di Kota Makassar dilihat dari grafik di bawah ini:



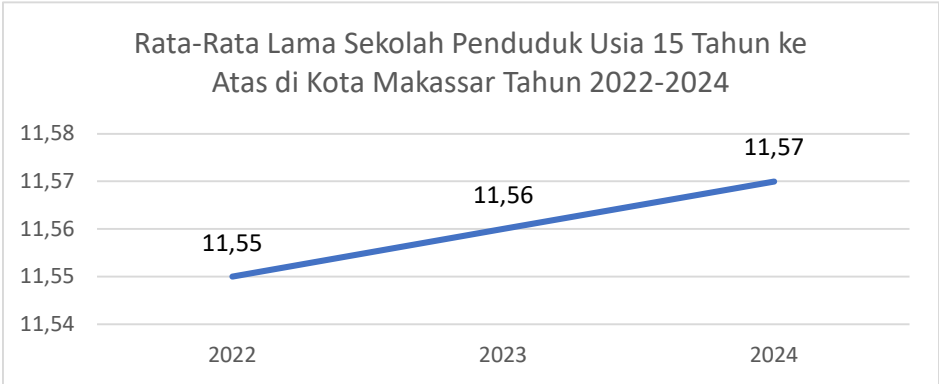
Sumber: Dinas Pengendalian Penduduk dan KB Kota Makassar

2. Peningkatan Kualitas Penduduk

a. Rata-Rata Lama Sekolah Penduduk Usia 15 Tahun ke Atas

Berdasarkan Matriks PSRI yang menjadi isu strategis rata-rata lama sekolah penduduk usia 15 tahun ke atas di Kota Makassar adalah 11.57 tahun berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) Indonesia tahun 2024, angka ini menunjukkan bahwa masyarakat Kota Makassar rata-rata menempuh pendidikan yang setara dengan kelas II Sekolah Menengah Atas (SMA).

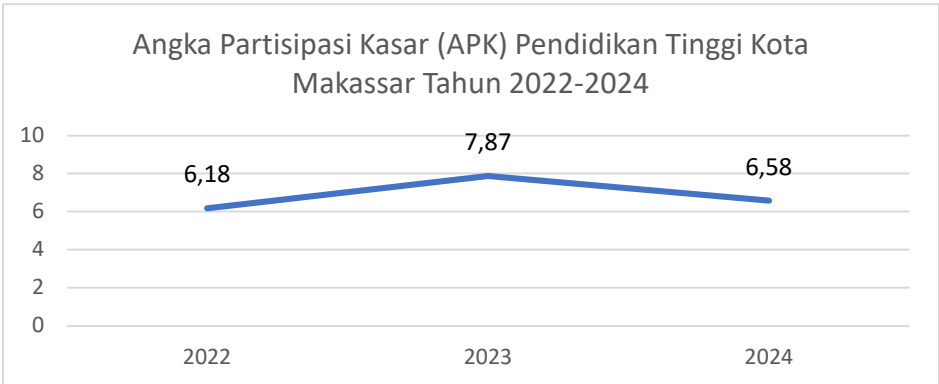
Berikut trend data 3 tahun terakhir Proporsi Keptuhan KB yang terpenuhi menurut Alat/Cara moderen Kota Makassar dilihat dari grafik di bawah ini:



Sumber: Dinas Pendidikan Kota Makassar

b. Angka Partisipasi Kasar (APK) Pendidikan Tinggi

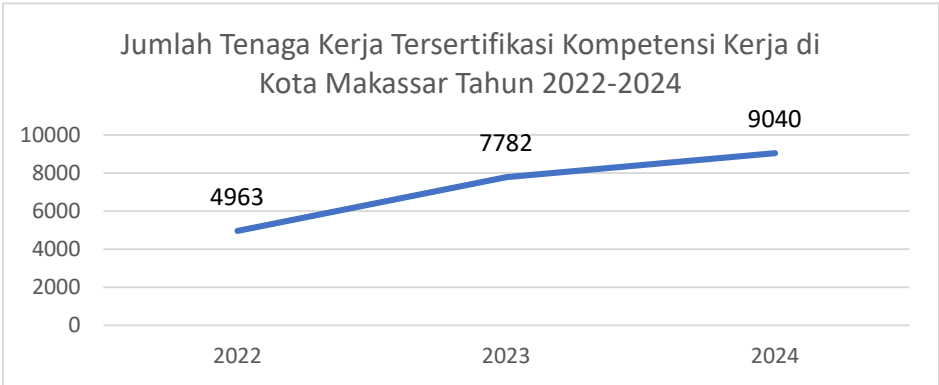
Berdasarkan Matriks PSRI yang menjadi isu strategis Angka Partisipasi Kasar (APK) Pendidikan Tinggi dalam lampiran tersebut kosong dikarenakan bukan menjadi kewenangan Pemerintah Kota Makassar dalam melakukan intervensi namun untuk data trend 3 tahun terakhir Angka Partisipasi Kasar (APK) Pendidikan Tinggi dapat dilihat dari grafik di bawah ini:



Sumber: Susenas KOR, BPS

c. Jumlah Tenaga Kerja Tersertifikasi Kompetensi Kerja

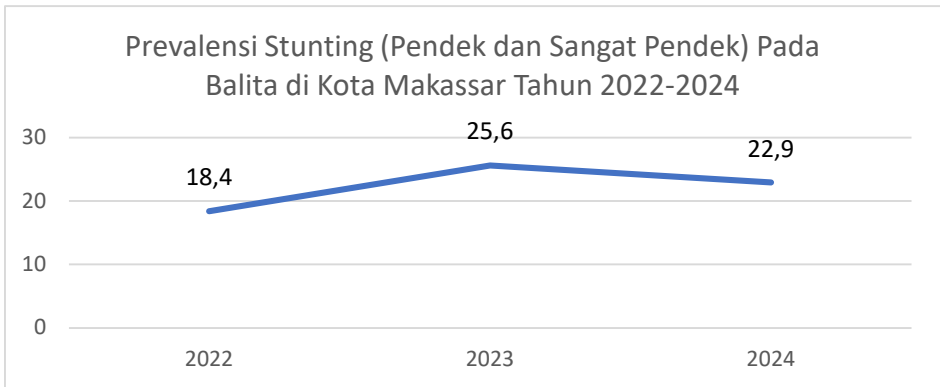
Berdasarkan Matriks PSRI yang menjadi isu strategis tenaga kerja tersertifikasi kompetensi Kota Makassar tahun 2024 menunjukkan angka sebesar 9040 orang dari jumlah 629.183 tenaga kerja yang tersedia. untuk data trend 3 tahun terakhir Angka Jumlah Tenaga Kerja Tersertifikasi Kompetensi Kerja dapat dilihat dari grafik di bawah ini:



Sumber: Dinas Ketenagakerjaan Kota Makassar

d. Prevalensi Stunting (Pendek dan Sangat Pendek) pada Balita

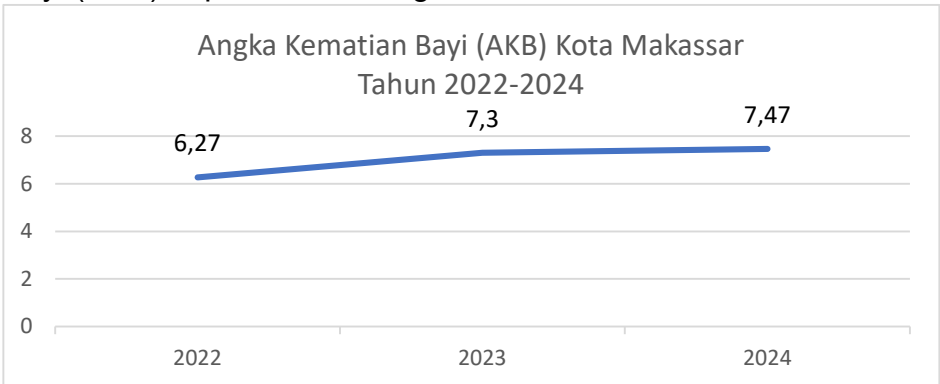
Berdasarkan Matriks PSRI yang menjadi Isu Strategis Prevalensi Stunting (Pendek dan Sangat Pendek) pada Bayi Kota Makassar tahun 2024 menunjukkan capaian sebesar 22,9%, sedangkan pada tahun 2023 menunjukkan capaian 25,6%, terjadi penurunan sebesar 2,7% pada tahun 2024. Untuk data trend 3 tahun terakhir Prevalensi Stunting (Pendek dan Sangat Pendek) pada Balita dapat dilihat dari grafik di bawah ini:



Sumber: SSGL, Dinas Kesehatan Kota Makassar

e. Angka Kematian Bayi (AKB)

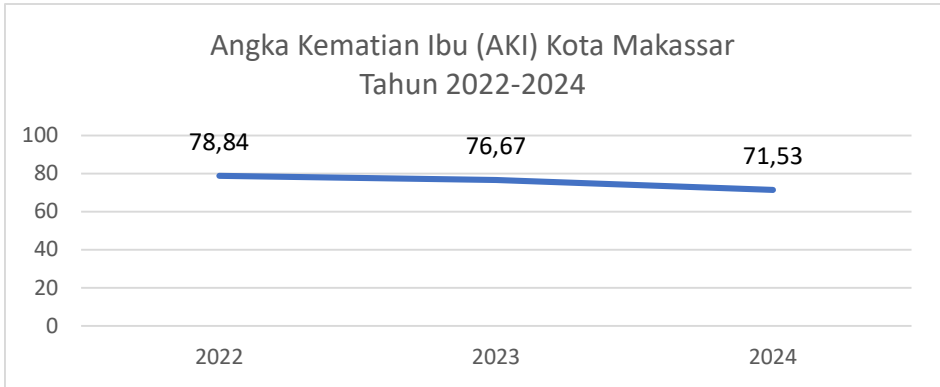
Berdasarkan Matriks PSRI yang menjadi Isu Strategis Angka Kematian Bayi (AKB) Kota Makassar tahun 2024 menunjukkan angka 7,47%, sedangkan pada tahun 2023 menunjukkan angka 7,3%, angka ini menunjukkan terjadinya kenaikan sebesar 0,17% pada tahun 2024 terhadap Angka Kematian Bayi di Kota Makassar. Untuk data trend 3 tahun terakhir Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) dapat dilihat dari grafik di bawah ini:



Sumber: Dinas Kesehatan Kota Makassar

f. Angka Kematian Ibu (AKI)

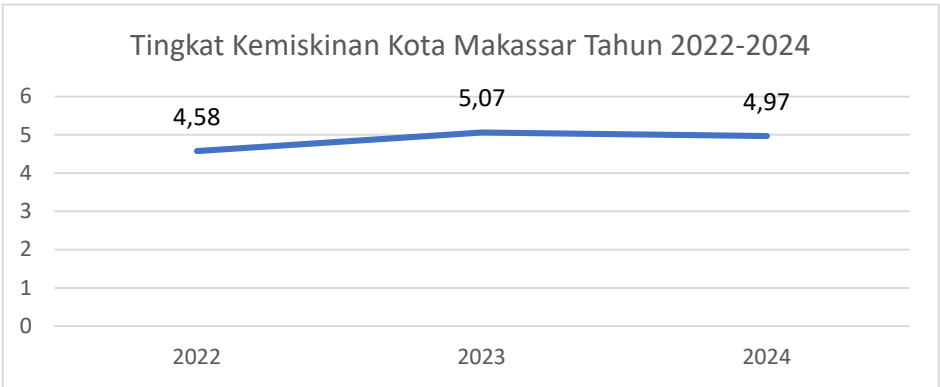
Berdasarkan Matriks PSRI yang menjadi Isu Strategis Angka Kematian Ibu (AKI) Kota Makassar tahun 2024 menunjukkan angka 71,53%, sedangkan pada tahun 2023 menunjukkan angka 76,67%, angka ini menunjukkan terjadinya penurunan sebesar 5,14% pada tahun 2024 terhadap Angka Kematian Ibu di Kota Makassar. Untuk data trend 3 tahun terakhir Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) dapat dilihat dari grafik di bawah ini:



Sumber: Dinas Kesehatan Kota Makassar

g. Tingkat Kemiskinan

Berdasarkan Matriks PSRI yang menjadi Isu Strategis Tingkat Kemiskinan Kota Makassar tahun 2024 menunjukkan angka 4,97%, sedangkan pada tahun 2023 menunjukkan angka 5,07%, angka ini menunjukkan terjadinya penurunan sebesar 0,1% pada tahun 2024 terhadap Tingkat Kemiskinan di Kota Makassar. Untuk data trend 3 tahun terakhir Tingkat Kemiskinan dapat dilihat dari grafik di bawah ini:



Sumber: Dinas Sosial Kota Makassar

h. Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Perempuan

Berdasarkan Matriks PSRI yang menjadi Isu Strategis Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Perempuan Kota Makassar tahun 2024 menunjukkan angka 47,06%, sedangkan pada tahun 2023 menunjukkan angka 42,06%, angka ini menunjukkan terjadinya peningkatan sebesar 5% pada tahun 2024 terhadap Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Perempuan di Kota Makassar. Untuk data trend 3 tahun terakhir Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Perempuan dapat dilihat dari grafik di bawah ini:



Sumber: Dinas Ketenagakerjaan Kota Makassar

i. Persentase Pekerja Informal

Berdasarkan Matriks PSRI yang menjadi Isu Strategis Persentase Pekerja Informal Kota Makassar tahun 2024 menunjukkan angka 40,30%, sedangkan pada tahun 2023 menunjukkan angka 38,60%, angka ini menunjukkan terjadinya penigkatan sebesar 1,7% pada tahun 2024 terhadap Persentase Pekerja Informal di Kota Makassar. Untuk data trend 3 tahun terakhir Persentase Pekerja Informal dapat dilihat dari Grafik di bawah ini:



Sumber: Dinas Ketenagakerjaan Kota Makassar

j. Persentase Penyandang Disabilitas Bekerja di Sektor Formal

Berdasarkan Matriks PSRI yang menjadi Isu Strategis Persentase Penyandang Disabilitas Bekerja di Sektor Formal Kota Makassar tahun 2024 menunjukkan angka 0,048%, namun data tahun 2022 dan tahun 2023 tidak tersedia. Data trend 3 tahun terakhir Persentase Penyandang Disabilitas Bekerja di Sektor Formal dapat dilihat dari grafik di bawah ini:



Sumber: Dinas Ketenagakerjaan Kota Makassar

k. Gini Rasio

Berdasarkan Matriks PSRI yang menjadi Isu Strategis Gini Rasio Kota Makassar tahun 2024 menunjukkan angka 0,372%, sedangkan pada tahun 2023 menunjukkan angka 0,387%, angka ini menunjukkan terjadinya penurunan sebesar 0,015% pada tahun 2024 terhadap Gini Rasio di Kota Makassar. Untuk data trend 3 tahun terakhir Gini Rasio dapat dilihat dari grafik di bawah ini:



Sumber: Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah Kota Makassar

I. PDRB Perkapita

Berdasarkan Matriks PSRI yang menjadi Isu Strategis PDRB Perkapita Kota Makassar tahun 2024 menunjukkan angka 165,95%, sedangkan pada tahun 2023 menunjukkan angka 155,95%, angka ini menunjukkan terjadinya peningkatan sebesar 10% pada tahun 2024 terhadap PDRB Perkapita di Kota Makassar. Untuk data trend 3 tahun terakhir PDRB Perkapita dapat dilihat dari grafik di bawah ini:



Sumber: Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah Kota Makassar

m. Tingkat Pengangguran Terbuka

Berdasarkan Matriks PSRI yang menjadi Isu Strategis Tingkat Pengangguran Terbuka Kota Makassar tahun 2024 menunjukkan angka 9,71%, sedangkan pada tahun 2023 menunjukkan angka 10,60%, angka ini menunjukkan terjadinya penurunan sebesar 0,89% pada tahun 2024 terhadap Tingkat Pengangguran Terbuka di Kota Makassar. Untuk data trend 3 tahun terakhir Tingkat Pengangguran Terbuka dapat dilihat dari grafik di bawah ini:



Sumber: Dinas Ketenagakerjaan Kota Makassar

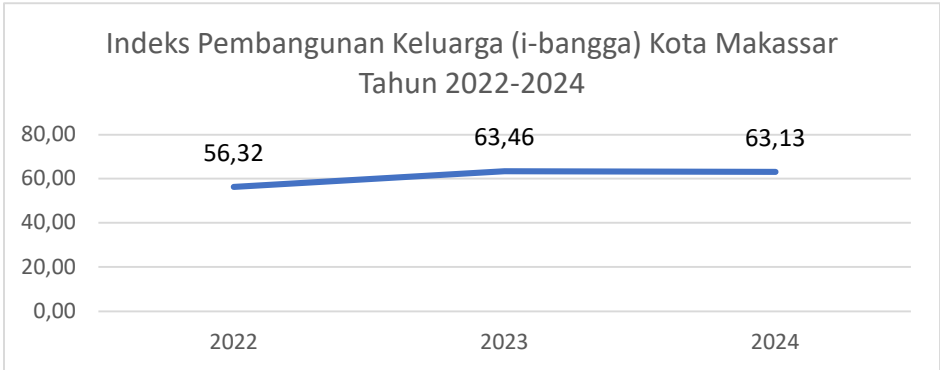
n. Persentase Penambahan Wajib Pajak Hasil Ekstensifikasi

Indikator “Persentase Penambahan Wajib Pajak Hasil Ekstensifikasi” merupakan salah satu indikator penting dalam mengukur efektivitas perluasan basis pajak daerah sebagai bagian dari strategi peningkatan pendapatan asli daerah (PAD). Meskipun indikator ini memiliki relevansi terhadap pembangunan kependudukan, khususnya dalam aspek ekonomi dan tata kelola fiskal, perlu dicatat bahwa tidak terdapat Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) di lingkungan Pemerintah Kota Makassar yang secara eksplisit memiliki kewenangan sebagai pengampu langsung terhadap indikator ini. Namun demikian, data terkait indikator ini tidak secara spesifik tersedia dan dapat dimanfaatkan sebagai bahan analisis dalam penyusunan peta jalan pembangunan kependudukan. Berdasarkan data tahun 2022 hingga 2024, Kota Makassar menunjukkan tren positif dalam penambahan jumlah penduduk. namun hal ini tidak bisa dipakai untuk menyimpulkan indikator yang di maksud dikarenakan tidak tersedianya data yang akurat baik berbasis mikro maupun makro di lingkup Satuan Kerja Perangkat Daerah Kota Makassar. Ke depan, diperlukan mekanisme koordinasi dan integrasi data antar perangkat daerah, khususnya antara Badan Pendapatan Daerah dan Dinas Pengendalian Penduduk dan Catatan Sipil dan Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, agar indikator-indikator fiskal seperti ini dapat dimanfaatkan secara optimal dalam perencanaan grand disign peta jalan pembangunan kependudukan.

3. Pembangunan Keluarga

a. Indeks Pembangunan Keluarga (i-bangga)

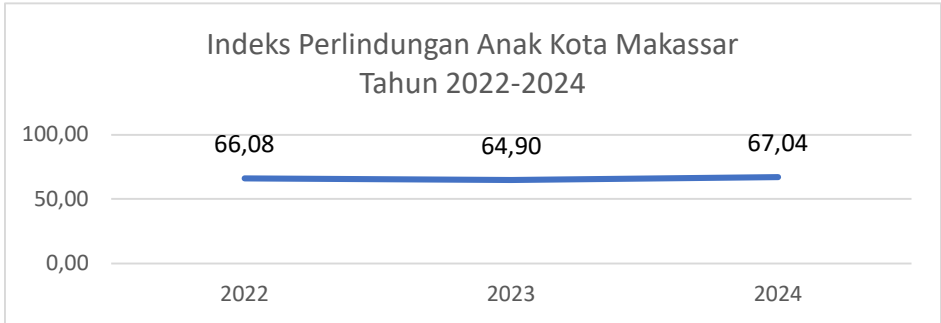
Berdasarkan Matriks PSRI yang menjadi Isu Strategis Indeks Pembangunan Keluarga (i-bangga) Kota Makassar tahun 2024 menunjukkan angka 63,13%, sedangkan pada tahun 2023 menunjukkan angka 63,46%, angka ini menunjukkan terjadinya penurunan pada tahun 2024 terhadap Indeks Pembangunan Keluarga (i-Bangga) di Kota Makassar. Untuk data trend 3 tahun terakhir Indeks Pembangunan Keluarga (i-bangga) dapat dilihat dari grafik di bawah ini:



Sumber: Dinas Pengendalian Penduduk dan KB Kota Makassar

b. Indeks Perlindungan Anak

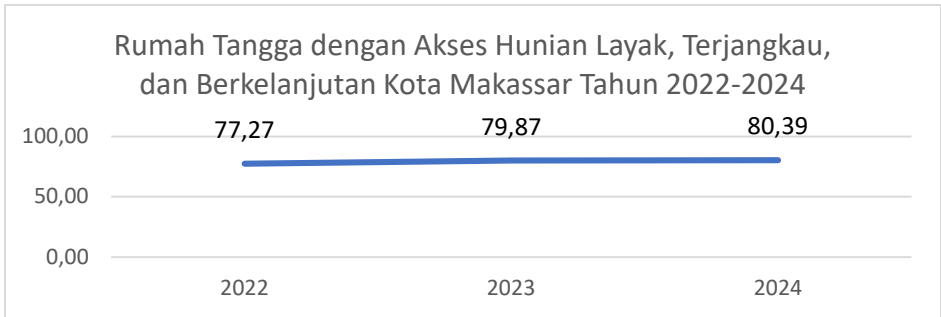
Berdasarkan Matriks PSRI yang menjadi Isu Strategis Indeks Perlindungan Anak Kota Makassar tahun 2024 menunjukkan angka 67,04%, sedangkan pada tahun 2023 menunjukkan angka 64,90% angka ini menunjukkan terjadinya peningkatan pada tahun 2024 sebesar 2,14% terhadap Indeks Perlindungan Anak Kota Makassar. Untuk data trend 3 tahun terakhir Indeks Perlindungan Anak dapat dilihat dari grafik di bawah ini:



Sumber: Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kota Makassar

c. Rumah Tangga dengan Akses Hunian Layak, Terjangkau, dan Berkelanjutan

Berdasarkan Matriks PSRI yang menjadi Isu Strategis Rumah Tangga dengan Akses Hunian Layak, Terjangkau, dan Berkelanjutan Kota Makassar tahun 2024 menunjukkan angka 80,39% sedangkan pada tahun 2023 menunjukkan angka 79,87%, angka ini menunjukkan peningkatan pada tahun 2024 sebesar 1,12% pada Rumah Tangga dengan Akses Hunian Layak, Terjangkau, dan Berkelanjutan Kota Makassar. Untuk data trend 3 tahun terakhir Rumah Tangga dengan Akses Hunian Layak, Terjangkau, dan Berkelanjutan dapat dilihat dari grafik di bawah ini:



Sumber: Dinas Perumahan dan Kawasan Pemukiman Kota Makassar

d. Rumah Tangga dengan Akses Sanitasi Aman

Berdasarkan Matriks PSRI yang menjadi Isu Strategis Rumah Tangga dengan Akses Sanitasi Aman Kota Makassar tahun 2024 menunjukkan angka 8,45%, sedangkan pada tahun 2023 menunjukkan angka 4,56%, angka ini menunjukkan terjadinya peningkatan 3,89% pada tahun 2024 terhadap Rumah Tangga dengan Akses Sanitasi Aman di Kota Makassar. Untuk data trend 3 tahun terakhir Rumah Tangga dengan Akses Sanitasi Aman dapat dilihat dari grafik di bawah ini:



Sumber: Dinas Pekerjaan Umum Kota Makassar

e. Indeks Lansia Berdaya

Berdasarkan Matriks PSRI yang menjadi Isu Strategis Indeks Lansia Berdaya Kota Makassar tahun 2024 menunjukkan angka 57,81%. Untuk data trend Indeks Lansia Berdaya dapat dilihat dari grafik di bawah ini:



Sumber: Dinas Pengendalian Penduduk dan KB Kota Makassar

f. Indeks Pengasuhan Keluarga yang Memiliki Remaja

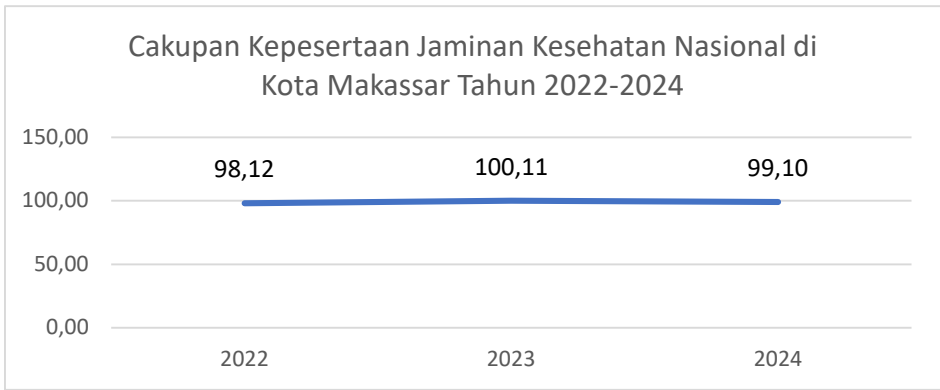
Berdasarkan Matriks PSRI yang menjadi Isu Strategis Indeks Pengasuhan Keluarga yang Memiliki Remaja Kota Makassar tahun 2024 menunjukkan angka 87,84%. Untuk data trend Indeks Pengasuhan Keluarga yang Memiliki Remaja dapat dilihat dari grafik di bawah ini:



Sumber: Dinas Pengendalian Penduduk dan KB Kota Makassar

g. Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional

Berdasarkan Matriks PSRI yang menjadi Isu Strategis Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional Kota Makassar tahun 2024 menunjukkan angka 99,10%, sedangkan pada tahun 2023 menunjukkan angka 100,11%, angka ini menunjukkan terjadinya penurunan 1,01% pada tahun 2024. Untuk data trend 3 tahun terakhir Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional dapat dilihat dari grafik di bawah ini:



Sumber: Dinas Kesehatan Kota Makassar

4. Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk

a. Persentase Kampung Keluarga Berkualitas Mandiri

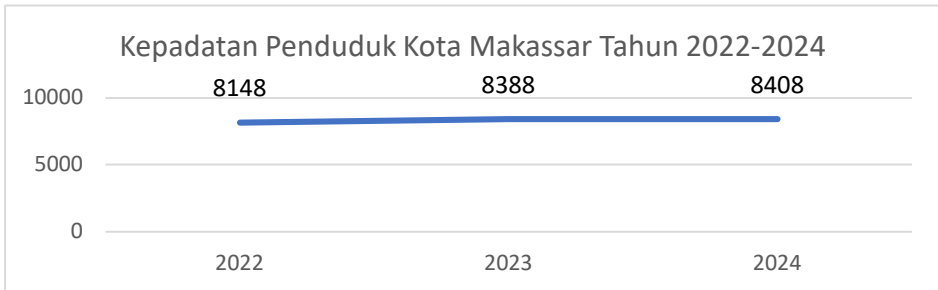
Berdasarkan Matriks PSRI yang menjadi Isu Strategis Persentase Kampung KB Berkualitas Mandiri Kota Makassar tahun 2024 menunjukkan angka 22,88%. Untuk data trend Persentase Kampung Keluarga Berkualitas Mandiri dapat dilihat dari grafik di bawah ini:



Sumber: Dinas Pengendalian Penduduk dan KB Kota Makassar

b. Kepadatan Penduduk

Berdasarkan Matriks PSRI yang menjadi Isu Strategis Persentase Kampung KB Berkualitas Mandiri Kota Makassar tahun 2024 menunjukkan angka 8408. Untuk data trend Kepadatan Penduduk dapat dilihat dari grafik di bawah ini:

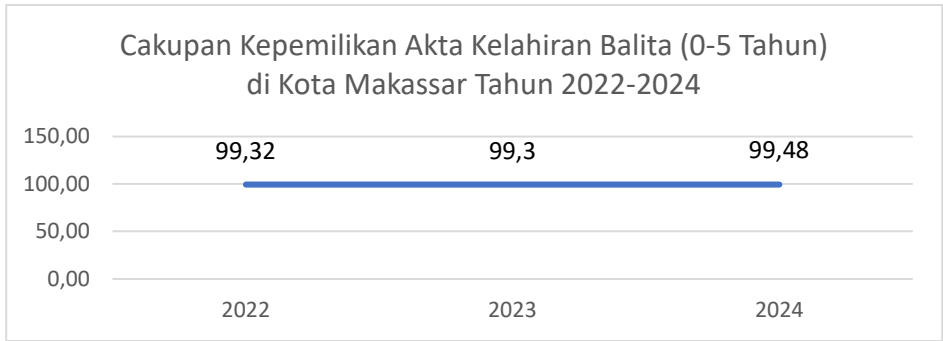


Sumber: BPS

5. Administrasi Data Kependudukan

a. Cakupan (Persentase) Kepemilikan Akta Kelahiran Balita (0 - 5 tahun)

Berdasarkan Matriks PSRI yang menjadi Isu Strategis Cakupan Kepemilikan Akta Kelahiran Balita (0-5 Tahun) Kota Makassar tahun 2024 menunjukkan angka 99,48%, sedangkan pada tahun 2023 menunjukkan angka 99,3%, angka ini menunjukkan terjadinya penurunan 0,15% pada tahun 2024. Untuk data trend 3 tahun terakhir Cakupan Kepemilikan Akta Kelahiran Balita (0-5 Tahun) dapat dilihat dari grafik di bawah ini:



Sumber: Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Makassar

b. Cakupan (Persentase) Kepemilikan Akta Cerai

Berdasarkan Matriks PSRI yang menjadi Isu Strategis Cakupan (Persentase) Kepemilikan Akta Cerai Kota Makassar tahun 2024 menunjukkan angka 63,62%, sedangkan pada tahun 2023 menunjukkan angka 59,45%, angka ini menunjukkan terjadinya peningkatan 4,17% pada tahun 2024 terhadap Cakupan (Persentase) Kepemilikan Akta Cerai. Untuk data trend 3 tahun terakhir Cakupan (Persentase) Kepemilikan Akta Cerai dapat dilihat dari grafik di bawah ini:



Sumber: Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Makassar

c. Cakupan (Persentase) Kepemilikan Akta Nikah

Berdasarkan Matriks PSRI yang menjadi Isu Strategis Cakupan (Persentase) Kepemilikan Akta Nikah Kota Makassar tahun 2024 menunjukkan angka 59,03%, sedangkan pada tahun 2023 menunjukkan angka 56,23%, angka ini menunjukkan terjadinya peningkatan 2,18% pada tahun 2024 terhadap Cakupan (Persentase) Kepemilikan Akta Nikah. Untuk data trend 3 tahun terakhir Cakupan (Persentase) Kepemilikan Akta Nikah dapat dilihat dari grafik di bawah ini:



Sumber: Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Makassar

d. Jumlah Kepemilikan Akta Kematian

Berdasarkan Matriks PSRI yang menjadi Isu Strategis Jumlah Kepemilikan Akta Kematian Kota Makassar tahun 2024 menunjukkan angka 34.210 Orang, sedangkan pada tahun 2023 menunjukkan angka 25.243 Orang, angka ini menunjukkan terjadinya peningkatan 8967 Orang pada tahun 2024 terhadap Jumlah Kepemilikan Akta Kematian. Untuk data trend 3 tahun terakhir Jumlah Kepemilikan Akta Kematian dapat dilihat dari grafik di bawah ini:



Sumber: Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Makassar

BAB II

SASARAN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN

TAHUN 2025 – 2029

A. Arah Kebijakan, Strategi dan Target Pengelolaan Kuantitas Penduduk

1. Arah Kebijakan Pengelolaan Kuantitas Penduduk

Pengelolaan kuantitas penduduk merupakan salah satu pilar utama dalam pembangunan kependudukan nasional. Dalam perspektif demografi, kuantitas penduduk berkaitan erat dengan jumlah, pertumbuhan, dan distribusi penduduk yang secara langsung memengaruhi daya dukung lingkungan serta kapasitas pembangunan. Ketidakseimbangan antara jumlah penduduk dengan ketersediaan sumber daya dapat menimbulkan masalah multidimensi, mulai dari meningkatnya kemiskinan, pengangguran, rendahnya kualitas pendidikan, hingga degradasi lingkungan. Oleh karena itu, arah kebijakan pengelolaan kuantitas penduduk menitikberatkan pada penguatan efektivitas program pengelolaan jumlah penduduk melalui layanan keluarga berencana (KB) dan kesehatan reproduksi yang berkualitas, inklusif, dan terjangkau.

Secara konseptual, kebijakan ini sejalan dengan teori transisi demografi yang menjelaskan bahwa pertumbuhan penduduk dapat dikendalikan melalui penurunan angka kelahiran (fertilitas) dan angka kematian (mortalitas). Indonesia sendiri saat ini berada pada fase transisi demografi, di mana angka kelahiran cenderung menurun, tetapi jumlah penduduk masih terus bertambah akibat adanya *population momentum* (momentum pertumbuhan penduduk). Dalam konteks inilah, penguatan program KB dan kesehatan reproduksi menjadi instrumen strategis untuk mempercepat tercapainya keseimbangan antara jumlah penduduk dengan daya dukung pembangunan.

Landasan hukum dari kebijakan ini dapat ditemukan dalam Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, yang menegaskan bahwa pengendalian kuantitas penduduk merupakan bagian integral dari pembangunan nasional. Selain itu, Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 tentang Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK) 2010–2035 memberikan kerangka makro mengenai bagaimana pengendalian jumlah penduduk harus dilakukan secara terarah, menyeluruh, dan berkesinambungan. Secara operasional, strategi ini dijalankan melalui program *Bangga Kencana* yang dikoordinasikan oleh BKKBN, dengan dukungan pemerintah daerah.

Dalam implementasinya, kebijakan ini diwujudkan melalui penguatan program keluarga berencana yang adaptif dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat. Layanan KB diposisikan bukan semata sebagai instrumen pengendalian kelahiran, tetapi juga sebagai bentuk pemenuhan hak dasar setiap pasangan usia subur (PUS) untuk merencanakan kehidupan keluarga secara sehat dan bertanggung jawab. Melalui penyediaan berbagai metode kontrasepsi yang aman, efektif, dan sesuai kebutuhan, pasangan dapat mengatur jumlah, jarak, dan waktu kelahiran anak sesuai dengan kesiapan fisik, mental, serta kondisi sosial ekonomi mereka. Partisipasi laki-laki juga diperkuat sehingga pengelolaan kelahiran menjadi tanggung jawab bersama, bukan hanya perempuan.

Selain itu, layanan kesehatan reproduksi menjadi pilar yang tidak terpisahkan. Kesehatan reproduksi mencakup aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, dimulai sejak usia remaja hingga dewasa. Edukasi reproduksi bagi remaja diarahkan untuk mencegah pernikahan usia dini, kehamilan yang tidak diinginkan, serta penyakit menular seksual. Sedangkan bagi pasangan menikah, layanan ini bertujuan meningkatkan kesehatan ibu hamil, menurunkan angka kematian ibu dan bayi, serta menjamin proses reproduksi yang sehat dan aman. Dengan demikian, kebijakan pengelolaan jumlah penduduk bukan hanya menasar pengendalian kelahiran, tetapi juga peningkatan kualitas sumber daya manusia.

Prinsip berkualitas, inklusif, dan terjangkau menjadi fondasi utama. Berkualitas berarti layanan diberikan oleh tenaga kesehatan profesional dengan sarana yang memadai, berbasis bukti (evidence-based). Inklusif berarti layanan dapat diakses seluruh lapisan masyarakat, termasuk keluarga miskin, masyarakat di daerah padat dan terpencil, serta kelompok rentan seperti penyandang disabilitas. Sedangkan terjangkau menegaskan pentingnya subsidi pemerintah dan skema pembiayaan yang memungkinkan masyarakat tetap bisa mengakses layanan KB dan kesehatan reproduksi tanpa terbebani biaya.

Kebijakan ini dioperasionalkan melalui berbagai strategi, antara lain:

- a. Penguatan layanan dasar di Puskesmas, Posyandu, dan klinik KB dengan ketersediaan kontrasepsi yang berkesinambungan.
- b. Mobilisasi layanan keliling (mobile clinic) untuk menjangkau masyarakat di wilayah terpencil.
- c. Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan agar lebih profesional, ramah, dan mampu melayani kelompok masyarakat yang beragam.

- d. Advokasi dan edukasi publik melalui media massa, penyuluhan, serta integrasi pendidikan kependudukan dalam sekolah.
- e. Integrasi layanan KB dengan pembangunan keluarga untuk memperkuat ketahanan keluarga.

Dalam konteks Kota Makassar, kebijakan ini dijalankan secara kolaboratif dengan melibatkan berbagai Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD). Dinas Pengendalian Penduduk dan KB berperan sebagai koordinator utama, Dinas Kesehatan memperkuat pelayanan kesehatan reproduksi, Dinas Pendidikan berkontribusi melalui edukasi kependudukan di sekolah, dan Dinas Sosial mendukung keluarga miskin agar tetap mendapat akses layanan KB. Kolaborasi lintas sektor ini menjadikan pengelolaan kuantitas penduduk sebagai agenda bersama, bukan hanya domain satu instansi.

Dengan sinergi ini, Makassar menargetkan peningkatan Contraceptive Prevalence Rate (CPR), penurunan unmet need, serta pencapaian Total Fertility Rate (TFR) yang lebih seimbang. Selain itu, Pemerintah Kota juga memastikan ketersediaan layanan melalui [jumlah Puskesmas] Puskesmas, [jumlah Posyandu] Posyandu, dan [jumlah tenaga kesehatan] tenaga kesehatan yang siap memberikan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi.

Lebih jauh, dukungan kelembagaan diperkuat melalui keberadaan 15 UPT KB sebagai ujung tombak pelayanan di lapangan. Keberadaan 110 Penyuluh KB menjadi kunci dalam menggerakkan advokasi, komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) terkait pentingnya perencanaan keluarga yang sehat dan bertanggung jawab. Selain itu, 1015 kader KB yang tersebar hingga ke tingkat kelurahan dan RT/RW berperan aktif sebagai mitra strategis dalam memberikan informasi, mendampingi masyarakat, serta memfasilitasi akses layanan KB terutama bagi keluarga miskin dan kelompok rentan.

Dengan kombinasi dukungan layanan kesehatan formal, struktur kelembagaan, dan jejaring kader masyarakat, kebijakan pengelolaan kuantitas penduduk di Kota Makassar diharapkan semakin efektif, adaptif, dan menjangkau seluruh lapisan masyarakat.

Tujuan akhir dari arah kebijakan ini adalah menciptakan pertumbuhan penduduk yang seimbang di Kota Makassar, di mana jumlah penduduk sejalan dengan kapasitas pembangunan kota, serta menghasilkan generasi yang sehat, cerdas, produktif, dan berdaya saing tinggi. Dengan begitu, pengendalian kuantitas penduduk tidak hanya menekan laju pertumbuhan, tetapi juga menjadi fondasi bagi terwujudnya pembangunan berkelanjutan dan kesejahteraan masyarakat kota.

2. Strategi Pengelolaan Kuantitas Penduduk

- a. Meningkatkan cakupan dan kualitas edukasi kesehatan reproduksi dan seksualitas bagi remaja.

Berikut ini disajikan strategi dari berbagai OPD di Kota Makassar yang berkaitan dengan Pengelolaan Kuantitas Penduduk, dengan fokus pada pemerataan akses serta peningkatan mutu pendidikan dasar dan menengah:

1) Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

- Strategi ini diarahkan untuk membentuk pengetahuan, sikap, dan perilaku positif remaja terhadap kesehatan reproduksi, serta mendorong penundaan usia kawin pertama. Secara teknis, pelaksanaannya dilakukan melalui advokasi, sosialisasi, dan fasilitasi pendidikan kependudukan pada jalur formal dan nonformal di tingkat SD, SMP, dan SMA. Kolaborasi antara DPPKB, Dinas Pendidikan, dan sekolah menjadi kunci utama agar materi kependudukan dan kesehatan reproduksi dapat terintegrasi dalam kegiatan belajar dan ekstrakurikuler.
- Selain itu, dilaksanakan sarasehan hasil pemutakhiran data keluarga sebagai dasar penyusunan kebijakan berbasis bukti untuk mencegah perkawinan usia dini dan kehamilan tidak diinginkan. Kegiatan ini memperkuat koordinasi lintas sektor antara pemerintah, guru, penyuluh, dan tokoh masyarakat.

2) Dinas Kesehatan

Program Kesehatan Masyarakat. Kegiatan yang dilakukan mencakup penyuluhan tentang kesehatan reproduksi dan seksualitas di sekolah-sekolah serta komunitas remaja, pelatihan bagi guru dan tokoh masyarakat sebagai agen edukasi, serta pengembangan materi edukasi yang menarik dan sesuai dengan karakter remaja. Pendekatan ini diharapkan mampu menunda usia perkawinan pertama dan mencegah kehamilan yang tidak diinginkan. Keberhasilannya diukur melalui persentase sekolah yang telah mengintegrasikan pendidikan kesehatan reproduksi dalam kurikulum, serta peningkatan partisipasi remaja dan tokoh masyarakat dalam kegiatan edukasi tersebut.

3) Dinas Sosial

Pelaksanaan dilakukan melalui kegiatan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) serta advokasi perlindungan anak dan remaja. Pekerja Sosial dan Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) dilibatkan sebagai kader edukator yang menyebarkan pesan perilaku sehat dan

perlindungan diri kepada remaja di komunitas. Integrasi pesan SRHR juga dilakukan dalam kegiatan pembinaan keluarga dan penguatan SDM lini lapangan.

4) Bappeda

- Bappeda mengarahkan agar muatan pendidikan kesehatan reproduksi dan seksualitas dimasukkan dalam dokumen perencanaan sektor pendidikan, khususnya melalui sinkronisasi antara Bidang Perencanaan Pemerintahan dan Pembangunan Manusia dengan Dinas Pendidikan.
- Secara teknis, pelaksanaannya diwujudkan melalui penetapan indikator cakupan edukasi remaja dalam RKPD, pelaksanaan forum koordinasi lintas OPD (seperti workshop dan musrenbang tematik remaja), serta pemantauan capaian melalui sistem e-Monev daerah. Dinas pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak

5) Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak

- DP3A berperan penting dalam meningkatkan kesadaran remaja mengenai kesehatan reproduksi, kesetaraan gender, dan pencegahan kekerasan.
- Pelaksanaan teknis dilakukan melalui program edukasi publik berupa penyuluhan, diseminasi informasi, dan kampanye kesetaraan gender di sekolah, keluarga, dan komunitas. Sosialisasi hak-hak anak dilakukan di satuan pendidikan dan forum anak difungsikan sebagai pelopor dan pelapor isu kekerasan serta perkawinan anak.
- Kolaborasi lintas sektor dengan Dinas Kesehatan dan Dinas Pendidikan memastikan edukasi kesehatan reproduksi diberikan secara berkesinambungan dan kontekstual sesuai kebutuhan remaja di wilayah Kota Makassar. sekolah maupun komunitas.

6) Dinas Pendidikan

- Renstra Dinas Pendidikan belum menggunakan istilah spesifik “kesehatan reproduksi” atau “seksualitas”, namun telah mengatur penguatan Unit Kesehatan Sekolah (UKS), integrasi program edukasi gizi dan sanitasi bersama Dinas Kesehatan, serta pengembangan kurikulum berbasis karakter dan life skills. Semua komponen ini menjadi pintu masuk untuk integrasi edukasi reproduksi remaja secara kontekstual.
- Pelaksanaan teknisnya meliputi integrasi materi kesehatan reproduksi ke dalam Pendidikan Pancasila dan Kewarganegaraan

(PPK) dan kurikulum “deep learning” di SMP, pemanfaatan UKS sebagai pusat informasi dan rujukan kesehatan remaja, serta pelibatan komunitas, tokoh agama, dan organisasi masyarakat dalam sosialisasi dan advokasi.

7) Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil

- Dalam Renstra Dukcapil, isu ini memang tidak diuraikan secara eksplisit dalam bentuk program edukasi kesehatan reproduksi, karena fungsi utama Dukcapil berfokus pada administrasi data kependudukan. Namun, peran penting Dukcapil tampak pada dukungannya terhadap penyediaan data kependudukan yang akurat untuk mendukung perencanaan dan pelaksanaan program kesehatan reproduksi oleh Dinas Kesehatan dan Dinas Pendidikan.
- Melalui ketersediaan data seperti usia kawin pertama, kelompok usia ibu melahirkan, dan data remaja yang belum memiliki KTP, Dukcapil memberikan dasar yang kuat bagi pemetaan sasaran edukasi reproduksi dan seksualitas remaja secara lebih tepat dan terukur.

8) Dinas Pekerjaan Umum

- Pelaksanaan strategi ini di lingkungan Dinas Pekerjaan Umum diwujudkan melalui Program Penataan Bangunan dan Lingkungan, yang mencakup pembangunan dan penyesuaian gedung strategis serta penyediaan fasilitas publik yang ramah anak dan memiliki ruang laktasi. Dalam dokumen Renstra, kegiatan ini ditargetkan melalui pembangunan, pemeliharaan, serta pengubahan bangunan gedung strategis untuk kepentingan publik, dengan capaian 11–16 bangunan per tahun.
- Peran teknis DPU adalah menyediakan dan menata ruang publik yang mendukung edukasi dan sosialisasi kesehatan reproduksi, seperti penyiapan ruang aman, ruang remaja, atau ruang laktasi di fasilitas publik (puskesmas, kantor kelurahan, dan pusat layanan masyarakat). Upaya ini memastikan tersedianya sarana fisik yang layak dan mudah diakses bagi pelaksanaan kegiatan edukatif yang diinisiasi lintas-OPD.

9) Dinas Ketenagakerjaan

Rencana Strategis Disnaker menekankan pelatihan berbasis kompetensi dan kewirausahaan bagi remaja serta angkatan kerja muda. Kegiatan seperti pelatihan vokasi, job fair, dan aplikasi pasar kerja online (Karir Hub) menjadi sarana potensial untuk

mengintegrasikan edukasi kesehatan reproduksi dan literasi seksual. Edukasi ini dapat diberikan dalam bentuk modul singkat atau sesi informasi selama kegiatan pelatihan dan bursa kerja, sehingga mendukung upaya menunda usia perkawinan dan mencegah kehamilan tidak diinginkan.

- b. Mengurangi beban biaya pengasuhan dan pendidikan anak melalui insentif dan program perlindungan sosial.

Berikut ini disajikan strategi dari berbagai OPD di Kota Makassar yang berkaitan dengan Pengelolaan Kuantitas penduduk, dengan fokus pada Mengurangi beban biaya pengasuhan dan pendidikan anak melalui insentif dan program perlindungan sosial:

- 1) Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

- Pelaksanaan teknis strategi ini dilakukan melalui advokasi dan fasilitasi Program Bangga Kencana, dengan mengaitkan pengendalian penduduk pada kebijakan perlindungan sosial keluarga. DPPKB berperan dalam menyinergikan program KB dengan intervensi kesejahteraan sosial.
- Selain itu, kerja sama lintas sektor dengan Dinas Sosial dan dunia usaha diwujudkan dalam bentuk pemberdayaan ekonomi keluarga prasejahtera melalui kegiatan Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Akseptor (UPPKA). Tujuan teknisnya adalah mengurangi beban pengasuhan melalui peningkatan pendapatan keluarga serta akses terhadap bantuan pendidikan dan sosial.

- 2) Dinas Kesehatan

Dinas Kesehatan mengimplementasikan Program Kesehatan Keluarga melalui pemberian insentif bagi keluarga yang mengikuti program Keluarga Berencana (KB), subsidi biaya pemeriksaan kehamilan dan persalinan, serta peningkatan akses terhadap layanan kesehatan ibu dan anak yang berkualitas dan terjangkau. Pelaksanaan program ini tidak hanya meningkatkan kesehatan ibu dan anak, tetapi juga membantu keluarga dalam perencanaan kehamilan yang lebih baik dan pengelolaan ekonomi rumah tangga. Indikator keberhasilan meliputi jumlah keluarga penerima manfaat program KB, serta persentase ibu hamil dan persalinan yang ditangani oleh tenaga kesehatan terlatih.

3) Dinas Sosial

Intervensi dilakukan melalui bantuan sosial terarah berbasis data terpadu (DTKS/DTSEN), mencakup bantuan pangan, subsidi layanan anak, atau bantuan pendidikan bagi rumah tangga miskin. Tujuannya untuk mengurangi tekanan ekonomi keluarga, sehingga anak-anak tetap dapat mengakses layanan dasar tanpa beban finansial berlebih.

4) Bappeda

- Dalam rangka mengurangi beban ekonomi keluarga, Bappeda mengintegrasikan kebijakan perlindungan sosial seperti subsidi pendidikan, bantuan childcare, dan insentif keluarga ke dalam prioritas RPJMD dan pagu indikatif RKPD.
- Pelaksanaan teknisnya mencakup pemetaan kelompok rumah tangga rentan, penyusunan paket intervensi terpadu berbasis wilayah, serta penetapan indikator pengurangan beban biaya pengasuhan dalam dokumen Renja.

5) Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak

- DP3A berupaya menekan beban ekonomi keluarga melalui pemberdayaan perempuan dan penguatan kesejahteraan keluarga.
- Pelaksanaan teknis meliputi pelatihan kewirausahaan bagi perempuan kepala keluarga, kerja sama dengan BUMD dan dunia usaha untuk membuka akses pemasaran produk UMKM perempuan, serta program peningkatan kualitas hidup keluarga berbasis ekonomi dan sosial.
- Selain itu, tersedia layanan dukungan psikososial bagi anak dan keluarga rentan melalui pusat layanan dan kolaborasi lintas lembaga, yang memastikan keluarga memperoleh perlindungan dan kesejahteraan sosial yang memadai.

6) Dinas Pendidikan

- Renstra mencakup berbagai program afirmasi, seperti Beasiswa Anak Lorong, Penyediaan Biaya Personil Peserta Didik, serta bantuan transportasi dan program kejar paket untuk anak tidak sekolah (ATS). Kolaborasi dengan Dinas Sosial juga menjadi bagian integral dari sistem perlindungan pendidikan.
- Pelaksanaan teknisnya dilakukan dengan memperluas cakupan penerima beasiswa afirmasi, menyasar keluarga miskin dan daerah prioritas, serta mengoptimalkan sistem pendataan peserta didik berbasis Dapodik agar bantuan lebih tepat sasaran.

7) Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil

- Dukcapil berperan sebagai lembaga yang memastikan keakuratan data penerima manfaat dalam berbagai program bantuan sosial dan pendidikan. Validasi data kependudukan menjadi faktor penting agar bantuan benar-benar tepat sasaran.
- Program seperti penerbitan Kartu Identitas Anak (KIA) dan verifikasi data penerima bansos (PKH, BPNT) secara langsung mendukung efisiensi pelaksanaan kebijakan perlindungan sosial serta meringankan beban ekonomi keluarga.

8) Dinas Pekerjaan Umum

- DPU berkontribusi pada strategi ini melalui program pengembangan dan pemeliharaan infrastruktur dasar seperti SPAM (Sistem Penyediaan Air Minum) dan SPALD (Sistem Pengelolaan Air Limbah Domestik) yang ditujukan bagi Masyarakat Berpenghasilan Rendah (MBR). Melalui program tersebut, Renstra menargetkan perluasan sambungan rumah SPAM sekitar 200 sambungan per tahun dan peningkatan akses rumah tangga terhadap layanan sanitasi yang layak.
- Pelaksanaan teknisnya berfokus pada penyediaan infrastruktur yang dapat mengurangi beban biaya rumah tangga, khususnya pengeluaran untuk air bersih dan sanitasi. Dengan demikian, keluarga dapat mengalihkan alokasi pengeluaran mereka untuk kebutuhan pendidikan dan pengasuhan anak. DPU juga berperan dalam pembangunan dan pemeliharaan fasilitas publik seperti PAUD dan ruang bermain anak yang secara tidak langsung mengurangi biaya komunitas dalam penyediaan layanan tersebut.

9) Dinas Ketenagakerjaan

Disnaker menjalankan program perluasan cakupan jaminan sosial ketenagakerjaan, terutama bagi pekerja rentan. Program ini relevan untuk mengurangi beban biaya pengasuhan keluarga pekerja miskin melalui subsidi iuran jaminan sosial atau prioritas perlindungan bagi keluarga dengan anak kecil. Dengan demikian, RENSTRA Disnakertrans mendukung penguatan ketahanan ekonomi keluarga dan kesejahteraan anak secara tidak langsung.

- c. Memperkuat sosialisasi dan kampanye program keluarga berencana berbasis budaya lokal.

Berikut ini disajikan strategi dari berbagai OPD di Kota Makassar yang berkaitan dengan Pengelolaan Kuantitas Penduduk, dengan fokus pada memperkuat sosialisasi dan kampanye program keluarga berencana berbasis budaya lokal:

1) Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

- Pendekatan teknis strategi ini menggunakan Advokasi Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) yang disesuaikan dengan kearifan lokal masyarakat Makassar.
- Kegiatan di lapangan melibatkan tokoh agama, tokoh adat, PKK, dan pemuda sebagai duta KB di wilayah kelurahan dan Kampung KB. Mereka berperan aktif dalam menyebarkan pesan pengendalian penduduk dan pentingnya keluarga kecil bahagia sejahtera dengan bahasa dan simbol budaya yang mudah diterima masyarakat.

2) Dinas Kesehatan

Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat. Pendekatan yang digunakan mengedepankan nilai-nilai sosial dan kearifan lokal dengan melibatkan tokoh agama, tokoh adat, dan pemuda sebagai agen perubahan. Kegiatan ini mencakup penyusunan materi promosi KB berbasis budaya, kampanye publik di tingkat kelurahan, serta penyediaan informasi yang mudah diakses oleh masyarakat. Diharapkan melalui pendekatan ini, tingkat pengetahuan masyarakat tentang KB meningkat, diikuti oleh perubahan perilaku menuju keluarga kecil yang sejahtera.

3) Dinas Sosial

Pendekatan sosial-budaya dikembangkan dengan menggandeng kader PKK, LKS, serta tokoh adat dan agama sebagai duta kampanye keluarga berencana. Kegiatan ini difasilitasi melalui forum lintas sektor untuk menyampaikan pesan-pesan pengendalian penduduk yang kontekstual, sejalan dengan penguatan modal sosial masyarakat.

4) Bappeda

- Bappeda menetapkan wilayah prioritas berdasarkan hasil pemetaan daerah dengan tingkat fertilitas tinggi, untuk memastikan kegiatan KIE dan kampanye KB berfokus pada kawasan tersebut.
- Secara teknis, Bappeda memfasilitasi forum lintas sektor dalam penyusunan pesan KIE yang sensitif terhadap budaya lokal,

mengintegrasikan kegiatan tersebut ke dalam program komunikasi daerah, dan menetapkan indikator capaian berupa cakupan kegiatan KIE di wilayah prioritas.

5) Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak

- DP3A mengintegrasikan nilai-nilai budaya lokal dalam upaya pengendalian penduduk dan pembangunan keluarga.
- Secara teknis, kegiatan dilaksanakan melalui kampanye publik anti-kekerasan dan kesetaraan gender dengan melibatkan tokoh agama, tokoh adat, dan komunitas lokal. Program “Kota Layak Anak” menjadi media untuk menanamkan nilai-nilai budaya dalam pengasuhan dan perencanaan keluarga.
- Sinergi dengan lembaga adat dan organisasi masyarakat memperkuat ketahanan keluarga dan membangun kesadaran berkeluarga yang sehat serta bertanggung jawab sesuai karakter sosial budaya masyarakat Makassar.

6) Dinas Pendidikan

- Meskipun program KB bukan domain utama pendidikan, Renstra memuat strategi penguatan peran komunitas, lembaga keagamaan, dan tokoh masyarakat sebagai mitra sosialisasi.
- Pelaksanaan teknisnya dapat berupa integrasi pesan-pesan edukasi kependudukan dan keluarga berencana ke dalam kegiatan sekolah dan komunitas (forum literasi, kegiatan keagamaan sekolah, atau kampanye siswa), bekerja sama dengan Dinas Kesehatan dan DPPKB

7) Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil

- Meskipun Dukcapil tidak menjadi pelaksana utama program KB, lembaga ini memiliki peran strategis dalam penyediaan data demografis wilayah dengan tingkat kelahiran tinggi. Data ini dapat digunakan oleh BKKBN atau Dinas Kesehatan untuk melakukan intervensi yang lebih terarah.
- Selain itu, Disdukcapil dapat berkolaborasi dengan tokoh masyarakat, tokoh agama, dan lembaga adat dalam mendorong pencatatan kelahiran dan perkawinan sebagai bagian dari kampanye budaya tertib administrasi kependudukan yang sejalan dengan nilai keluarga berencana.

8) Dinas Pekerjaan Umum

- Meskipun bukan pelaksana langsung kegiatan KB, DPU memiliki peran strategis dalam menyediakan fasilitas fisik dan ruang publik yang mendukung kegiatan sosialisasi dan kampanye KB berbasis komunitas. Melalui kegiatan penataan bangunan dan lingkungan, serta pembinaan masyarakat dalam program pengelolaan air dan drainase, DPU turut memfasilitasi ruang pertemuan publik, balai kelurahan, dan ruang komunitas yang digunakan sebagai lokasi kampanye dan penyuluhan KB.
- Renstra mencatat kegiatan fasilitasi dan penguatan kapasitas kelembagaan lokal seperti KPSPAM yang dapat berperan sebagai wadah pembinaan komunitas. Pelaksanaan teknis DPU dalam konteks ini adalah menyediakan sarana pendukung dan memastikan aksesibilitas infrastruktur agar kegiatan sosialisasi dapat berjalan secara efektif di tingkat komunitas.

9) Dinas Ketenagakerjaan

Walau tidak secara langsung mengatur layanan KB, Disnakertrans memiliki jaringan sosial seperti LPK, Job Fair, dan komunitas pekerja yang dapat dimanfaatkan untuk menyampaikan pesan keluarga berencana. Kerja sama lintas sektor dengan DPPKB dan Dinas Kesehatan dapat menghadirkan sesi kampanye KB atau layanan rujukan kesehatan reproduksi dalam kegiatan ketenagakerjaan berbasis masyarakat.

- d. Memperluas akses terhadap layanan kesehatan reproduksi dan kontrasepsi yang berkualitas, inklusif, dan menyeluruh di seluruh wilayah, termasuk daerah tertinggal, terdepan, dan terluar.

Berikut ini disajikan strategi dari berbagai OPD di Kota Makassar yang berkaitan dengan Pengelolaan Kuantitas penduduk, dengan fokus Memperluas akses terhadap layanan kesehatan reproduksi dan kontrasepsi yang berkualitas, inklusif, dan menyeluruh di seluruh wilayah, termasuk daerah tertinggal, terdepan, dan terluar:

1) Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

- Secara teknis, strategi ini dilaksanakan melalui program pelayanan Keluarga Berencana (KB) yang menargetkan peningkatan Angka Prevalensi Kontrasepsi Modern (mCPR).
- Langkah-langkah operasionalnya mencakup pelatihan tenaga penyuluh, PKB/PLKB, dan kader KB untuk meningkatkan kualitas

pelayanan, serta pemanfaatan teknologi digital seperti SIGA, Rumah Data Kependudukan, dan iBangga untuk memperluas jangkauan layanan, terutama di wilayah dengan akses terbatas.

- Pendekatan digital ini juga memungkinkan pengawasan dan evaluasi berbasis data real-time terhadap capaian program KB di setiap wilayah.

2) Dinas Kesehatan

Program Pelayanan Kesehatan. Fokus utamanya adalah peningkatan jumlah dan kualitas fasilitas pelayanan KB, pelatihan tenaga kesehatan untuk memberikan layanan yang aman dan efektif, serta pengembangan sistem mobile clinic dan kunjungan rumah bagi masyarakat di wilayah dengan akses terbatas. Dengan demikian, pasangan usia subur memiliki kesempatan yang lebih luas untuk memperoleh layanan kontrasepsi sesuai kebutuhan, yang diukur melalui peningkatan prevalensi penggunaan alat kontrasepsi modern.

3) Dinas Sosial

Dinas Sosial berkolaborasi dengan Dinas Kesehatan dan DPPKB dalam sistem rujukan cepat bagi PPKS dan kelompok rentan menuju layanan kontrasepsi dan konseling remaja. Layanan mobile disiapkan untuk menjangkau wilayah terpencil melalui koordinasi UPTD dan jejaring kelurahan.

4) Bappeda

- Bappeda memetakan kesenjangan akses fasilitas layanan KB di wilayah tertinggal dan memasukkan hasilnya ke dalam perencanaan infrastruktur kesehatan.
- Implementasinya dilakukan melalui pemetaan fasilitas kesehatan, pengalokasian investasi untuk layanan bergerak, dan penetapan indikator kinerja berupa proporsi puskesmas yang menyediakan layanan KB lengkap.

5) Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak

- DP3A bersama Dinas Kesehatan berupaya memperluas akses terhadap layanan kesehatan reproduksi dan perlindungan perempuan.
- Pelaksanaan teknis dilakukan melalui penyediaan layanan kesehatan ibu dan anak, penanganan kasus kekerasan seksual, serta penguatan kapasitas UPTD PPA sebagai pusat layanan perlindungan perempuan dan anak.

- Selain itu, dikembangkan sistem layanan berbasis digital untuk mempercepat penanganan kasus dan memperluas jangkauan layanan, sehingga seluruh masyarakat dapat mengakses informasi dan pendampingan dengan mudah, cepat, dan aman.
- 6) Dinas Pendidikan
- Renstra menempatkan UKS sebagai sarana layanan dasar kesehatan di sekolah dan menjalin kerja sama dengan Dinas Kesehatan.
 - Pelaksanaan teknisnya dilakukan melalui penguatan UKS sebagai youth-friendly health corner yang berfungsi memberi edukasi dan rujukan layanan reproduksi remaja ke fasilitas kesehatan, bukan sebagai penyedia langsung layanan kontrasepsi.
- 7) Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil
- Dukcapil mendukung perluasan akses layanan kesehatan dengan memastikan setiap warga memiliki dokumen kependudukan lengkap, seperti akta kelahiran dan KTP-el. Dokumen ini merupakan prasyarat utama bagi masyarakat untuk memperoleh layanan kesehatan, termasuk layanan reproduksi.
 - Kegiatan seperti perekaman KTP-el bagi penduduk yang belum memiliki dan pencatatan kelahiran anak menjadi bentuk kontribusi Dukcapil dalam menjamin akses yang adil dan inklusif terhadap layanan dasar kesehatan.
- 8) Dinas Pekerjaan Umum
- Strategi ini diimplementasikan DPU melalui berbagai program infrastruktur dasar, termasuk penyelenggaraan jalan dan jembatan, pengelolaan SPAM dan SPALD, serta pembangunan infrastruktur sumber daya air seperti sumur air tanah di daerah pesisir dan kepulauan. Target yang ditetapkan meliputi pembangunan 150 titik sumur air tanah, 200 sambungan rumah SPAM per tahun, serta peningkatan akses sanitasi di wilayah permukiman.
 - Secara teknis, DPU memperluas konektivitas dan aksesibilitas wilayah melalui pembangunan jaringan jalan dan jembatan, sehingga memperpendek jarak dan waktu tempuh masyarakat menuju fasilitas kesehatan. Upaya ini berkontribusi langsung terhadap pemerataan akses layanan KB dan kesehatan reproduksi, terutama di wilayah tertinggal dan kepulauan.

9) Dinas Ketenagakerjaan

RENSTRA memuat koordinasi dengan berbagai pihak dalam perlindungan sosial tenaga kerja, yang bisa diperluas dengan penyediaan informasi kesehatan reproduksi bagi pekerja muda dan perempuan. Disnaker dapat menjadi jembatan antara pekerja dan layanan kesehatan melalui sistem informasi kerja dan kegiatan pelatihan berbasis komunitas.

3. Target Pengelolaan Kuantitas Penduduk 2025–2029

No	Tujuan Strategis	Indikator	Baseline (2024)	Sumber Data	Target				
					2025	2026	2027	2028	2029
1	Mengarahkan pertumbuhan penduduk agar tetap seimbang	Total Fertility Rate (TFR)	2,01	Pemutakhiran PK, Dinkes	2,009	2,008	2,003	2,002	2
2		Age Spesific Fertility Rate (ASFR) 15-19 Tahun	18	DPPKB, Kemterian Agama, Dinkes, Diknas	17,67	17,34	17,01	16,68	16
3		Proporsi Kebutuhan KB yang terpenuhi	82,30	DPPKB & Dinkes	84,90	87,50	90,10	92,70	95,30

Berdasarkan tabel di atas dapat dijelaskan bahwa:

- a. Pertama, indikator TFR. Baseline 2024 menunjukkan TFR Makassar sebesar 2,01, angka yang relatif sudah mendekati *replacement level fertility* (2,1). Target penurunan secara bertahap hingga 2,00 pada tahun 2029 menunjukkan konsistensi kebijakan untuk menjaga pertumbuhan penduduk tetap seimbang. Secara konseptual, pencapaian angka ini dapat dipahami melalui *Replacement Theory* yang menekankan pentingnya keseimbangan antara jumlah kelahiran dan jumlah kematian untuk menjamin stabilitas populasi. Dengan mempertahankan TFR di sekitar angka 2, Kota Makassar akan mampu mencegah terjadinya *population momentum* yang dapat memicu tekanan terhadap penyediaan lapangan kerja, layanan pendidikan, kesehatan, dan perumahan. Hal ini juga sesuai dengan prinsip *sustainable development*, di mana jumlah penduduk yang terkendali akan mendukung pembangunan ekonomi, pemerataan sosial, dan kelestarian lingkungan.

- b. Indikator ASFR remaja 15–19 tahun. Pada 2024, angka kelahiran remaja tercatat 18 per 1.000 perempuan remaja. Kondisi ini mencerminkan masih adanya kerentanan terhadap praktik perkawinan usia dini dan kehamilan remaja, yang secara teoritis dapat dijelaskan melalui pendekatan *Life Course Theory*. Teori ini menekankan bahwa peristiwa penting dalam siklus kehidupan, seperti perkawinan dan kelahiran anak, idealnya terjadi pada fase di mana individu telah matang secara fisik, psikologis, dan sosial. Penurunan target ASFR dari 17,67 pada 2025 hingga 16,00 pada 2029 mencerminkan transformasi menuju pola kehidupan yang lebih rasional, di mana remaja semakin memiliki kapasitas untuk menunda perkawinan. Strategi yang digunakan, seperti integrasi pendidikan kesehatan reproduksi dalam kurikulum dan penguatan peran PIK-R, berfungsi sebagai instrumen sosialisasi yang dapat mengubah norma sosial dan perilaku remaja. Jika target ini tercapai, maka implikasinya adalah penurunan risiko kesehatan ibu dan bayi, peningkatan kesempatan pendidikan, serta peningkatan produktivitas jangka panjang generasi muda.
- c. Indikator *met need* atau proporsi kebutuhan KB yang terpenuhi. Pada 2024, angka *met need* Makassar baru mencapai 82,30%, yang menunjukkan masih terdapat *unmet need* cukup tinggi. Secara konseptual, *met need* merupakan refleksi dari keberhasilan sistem pelayanan kesehatan dalam menyediakan akses kontrasepsi yang berkualitas, merata, dan sesuai preferensi masyarakat. Target peningkatan yang signifikan hingga 95,30% pada 2029 sejalan dengan *Health Belief Model dan Theory of Planned Behavior*, di mana pemenuhan kebutuhan kontrasepsi tidak hanya bergantung pada ketersediaan layanan, tetapi juga pada faktor persepsi risiko, norma sosial, serta kemampuan individu mengambil keputusan reproduktif. Peningkatan tahunan, mulai dari 84,90% di 2025 hingga 95,30% di 2029, menunjukkan adanya upaya sistematis memperluas cakupan layanan melalui puskesmas, UPT KB, kader, serta *mobile clinic*. Jika target ini tercapai, angka *unmet need* akan semakin kecil, yang berarti keluarga di Makassar semakin mampu merencanakan jumlah anak secara rasional sesuai kapasitas ekonomi dan sosial mereka.

Ketiga indikator tersebut, ketika dicapai secara simultan, akan menciptakan kondisi demografi yang stabil dan mendukung pembangunan berkelanjutan. Dengan TFR yang terkendali, ASFR remaja yang menurun, serta *met need* yang hampir maksimal, Kota Makassar berpotensi mengalami apa yang disebut bonus demografi, yaitu kondisi di mana proporsi penduduk usia produktif meningkat signifikan. Dalam perspektif ekonomi pembangunan, bonus demografi dapat

menjadi modal penting untuk meningkatkan pertumbuhan ekonomi, asalkan disertai investasi pada pendidikan, kesehatan, dan penciptaan lapangan kerja.

Dengan demikian, strategi dan target indikator kependudukan Kota Makassar 2025–2029 bukan hanya berfungsi sebagai instrumen teknis pengendalian populasi, melainkan juga sebagai kerangka konseptual yang menegaskan keterkaitan erat antara pengelolaan jumlah penduduk, pembangunan manusia, dan keberlanjutan pembangunan kota.

B. Arah Kebijakan, Strategi dan Target Peningkatan Kualitas Penduduk

1. Arah Kebijakan Peningkatan Kualitas Penduduk

Arah kebijakan pembangunan kependudukan Kota Makassar pada periode 2025–2029 menekankan pada pentingnya transformasi sistem pendidikan, kesehatan, dan ketenagakerjaan sebagai instrumen utama dalam mengoptimalkan bonus demografi. Secara teoritis, bonus demografi merupakan kondisi ketika proporsi penduduk usia produktif (15–64 tahun) lebih besar dibandingkan dengan penduduk usia non-produktif (0–14 tahun dan 65 tahun ke atas). Kondisi ini, menurut Bloom, Canning, dan Malaney (2000), dapat menjadi peluang besar bagi pertumbuhan ekonomi apabila ditopang dengan kualitas sumber daya manusia (SDM) yang unggul, sehat, dan produktif. Namun, tanpa transformasi yang inklusif, bonus demografi justru berpotensi menjadi beban demografi akibat tingginya angka pengangguran, rendahnya kualitas tenaga kerja, dan meningkatnya ketimpangan sosial.

Di Kota Makassar, arah kebijakan ini menjadi sangat relevan karena struktur penduduknya saat ini menunjukkan proporsi usia produktif yang tinggi. Hal ini memberi peluang besar bagi pemerintah daerah untuk mendorong pertumbuhan ekonomi berbasis SDM. Akan tetapi, tantangan yang masih dihadapi meliputi tingkat pendidikan yang belum merata, permasalahan kesehatan seperti stunting, serta keterbatasan akses kerja formal terutama bagi kelompok muda dan pekerja informal. Oleh karena itu, transformasi pendidikan, kesehatan, dan ketenagakerjaan menjadi pondasi strategis agar penduduk usia produktif tidak hanya besar secara kuantitas, tetapi juga berkualitas dan berdaya saing.

Dalam bidang pendidikan, transformasi diarahkan pada peningkatan akses dan kualitas. Pemerintah Kota Makassar, melalui program Sekolah Gratis dan Beasiswa Anak Kurang Mampu, berupaya memastikan bahwa anak-anak dari keluarga miskin tetap memiliki kesempatan untuk mengenyam pendidikan. Program seragam sekolah gratis juga menjadi bentuk intervensi nyata untuk mengurangi beban biaya keluarga. Langkah ini konsisten dengan teori human

capital yang menekankan bahwa pendidikan berkualitas merupakan investasi jangka panjang untuk meningkatkan produktivitas tenaga kerja. Dengan demikian, setiap anak, terlepas dari latar belakang sosial-ekonominya, diharapkan dapat menjadi generasi produktif yang siap menghadapi pasar kerja di masa depan.

Dalam bidang kesehatan, kebijakan diarahkan pada peningkatan kualitas layanan dasar serta penurunan prevalensi masalah gizi. Program Home Care dan Dottorota, yang menjadi inovasi khas Kota Makassar, memungkinkan masyarakat mengakses layanan kesehatan langsung dari rumah, termasuk pemeriksaan ibu hamil, pelayanan bagi lansia, dan layanan darurat medis. Selain itu, upaya percepatan penurunan stunting melalui integrasi program gizi, sanitasi, dan edukasi kesehatan keluarga juga menjadi bagian penting dari agenda kebijakan. Sejalan dengan target nasional, transformasi sektor kesehatan di Makassar ditujukan untuk menghasilkan generasi yang sehat, kuat, dan memiliki kapasitas kognitif yang baik sebagai modal produktivitas.

Sementara dalam bidang ketenagakerjaan, arah kebijakan ditekankan pada penciptaan lapangan kerja yang layak dan peningkatan keterampilan tenaga kerja. Pemerintah Kota Makassar melalui program Mulia Berjasa telah memberikan subsidi BPJS Ketenagakerjaan bagi pekerja informal, pekerja rentan, dan keluarga miskin. Selain memberikan perlindungan sosial, program ini juga berfungsi sebagai instrumen untuk mengurangi kerentanan ekonomi akibat risiko kerja. Di sisi lain, kerja sama dengan dunia usaha dan dunia industri (DUDI) terus diperkuat untuk memperluas kesempatan kerja, terutama bagi generasi muda. Hal ini sangat penting, mengingat data BPS menunjukkan bahwa tingkat pengangguran terbuka lebih banyak didominasi oleh lulusan muda dengan keterampilan yang belum sepenuhnya sesuai kebutuhan pasar.

Kebijakan transformasi ini juga menekankan sifat inklusif, yaitu memastikan bahwa semua kelompok masyarakat, termasuk perempuan, penyandang disabilitas, kelompok miskin, dan pekerja nonformal, memperoleh manfaat dari pembangunan. Inklusivitas menjadi kunci agar bonus demografi tidak hanya dinikmati oleh kelompok menengah ke atas, tetapi juga menjadi kesempatan mobilitas sosial bagi kelompok rentan. Dengan kata lain, arah kebijakan ini tidak hanya mengejar pertumbuhan ekonomi secara agregat, tetapi juga peningkatan kualitas hidup masyarakat secara merata.

Dengan basis kebijakan yang menyinergikan sektor pendidikan, kesehatan, dan ketenagakerjaan, Kota Makassar menargetkan peningkatan kualitas SDM yang mampu bersaing di tingkat regional, nasional, bahkan global.

Melalui kombinasi program nasional (seperti Program Indonesia Pintar, Jaminan Kesehatan Nasional, dan strategi penurunan stunting) dengan inovasi daerah (Sekolah Gratis, Beasiswa Anak Lorong, Home Care, Dottorota, dan Mulia Berjasa), arah kebijakan ini diharapkan tidak hanya mengoptimalkan bonus demografi, tetapi juga membangun fondasi bagi terciptanya masyarakat yang lebih sejahtera, berdaya, dan berkeadilan.

2. Strategi Peningkatan Kualitas Penduduk

a. Pemerataan akses dan peningkatan kualitas pendidikan dasar dan menengah.

Pendidikan dasar dan menengah merupakan fondasi pembangunan manusia yang menentukan kualitas sumber daya manusia di masa depan. Dalam teori pembangunan manusia (*human development approach*), pendidikan tidak sekadar proses transfer pengetahuan, tetapi merupakan sarana memperluas *capabilities*—yakni kebebasan dan kemampuan seseorang untuk memilih dan menjalani kehidupan yang ia nilai berharga. Oleh karena itu, memastikan pemerataan akses pendidikan adalah prasyarat mutlak agar semua lapisan masyarakat dapat berpartisipasi dalam pembangunan, tanpa ada yang tertinggal (*no one left behind*).

Namun, pemerataan akses saja tidak cukup. Kualitas pendidikan juga harus ditingkatkan agar anak-anak tidak hanya hadir di sekolah, tetapi juga memperoleh pengalaman belajar yang bermakna. Dalam konteks transisi demografi, pendidikan yang berkualitas berperan ganda: pertama, menunda usia perkawinan dan kelahiran dini karena semakin lama seseorang bersekolah, semakin rendah kecenderungan menikah muda; kedua, mencetak tenaga kerja yang lebih produktif dan mampu beradaptasi dengan perubahan struktur ekonomi.

Dari sisi kualitas, peningkatan pendidikan di Makassar didukung oleh penyediaan sarana pembelajaran yang lebih baik, penguatan kapasitas guru, serta upaya integrasi kurikulum dengan perkembangan keterampilan abad 21. Hal ini sejalan dengan arah kebijakan nasional yang menekankan pada *Merdeka Belajar*—di mana pembelajaran diarahkan agar lebih kontekstual, inovatif, dan sesuai dengan kebutuhan peserta didik.

Dengan demikian, strategi pemerataan akses dan peningkatan kualitas pendidikan dasar dan menengah di Makassar tidak hanya menjawab persoalan jangka pendek berupa hambatan biaya sekolah, tetapi juga membangun pondasi jangka panjang. Pendidikan yang merata dan berkualitas akan menghasilkan generasi muda yang lebih siap

menghadapi tantangan global, meningkatkan produktivitas kerja, serta menjadi motor penggerak keberhasilan bonus demografi di Kota Makassar.

Berikut ini disajikan strategi dari berbagai OPD di Kota Makassar yang berkaitan dengan peningkatan kualitas penduduk, dengan fokus pada pemerataan akses serta peningkatan mutu pendidikan dasar dan menengah:

1) Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

- Strategi ini menekankan pentingnya pemerataan kesempatan pendidikan bagi seluruh penduduk usia sekolah.
- Secara teknis, dilakukan melalui advokasi pendidikan kependudukan jalur formal, dengan memasukkan muatan kependudukan ke dalam kurikulum sekolah serta memperkuat kemitraan antara DPPKB dan Dinas Pendidikan.
- Selain itu, dilakukan kerja sama dengan universitas untuk pengembangan riset dan peningkatan SDM bidang kependudukan dan keluarga, guna memperluas pemahaman akademik dan inovasi kebijakan.

2) Dinas Kesehatan

Program Peningkatan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Dinas Kesehatan melaksanakan pelatihan bagi guru UKS, menyediakan fasilitas Unit Kesehatan Sekolah (UKS), serta melaksanakan pemeriksaan kesehatan rutin bagi siswa. Langkah ini memastikan tumbuh kembang anak berlangsung optimal dan lingkungan sekolah menjadi tempat yang mendukung kesehatan dan pembelajaran.

3) Dinas Sosial

Program ini meliputi pembinaan anak terlantar, pendampingan reintegrasi ke sekolah, serta pemberian dukungan psikososial dan rujukan ke layanan pendidikan. Tujuannya memastikan setiap anak memperoleh kesempatan pendidikan yang berkelanjutan.

4) Bappeda

- Bappeda memfokuskan perencanaan pada pemerataan layanan pendidikan dasar dan menengah melalui penataan wilayah layanan pendidikan, serta penguatan indikator mutu seperti rasio murid-guru dan lama sekolah.
- Pelaksanaan teknisnya dilakukan melalui sinkronisasi data sekolah (Satu Data), usulan investasi peningkatan sarana sekolah di wilayah tertinggal, dan koordinasi integrasi muatan pendidikan kependudukan ke kurikulum.

- 5) Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak
 - DP3A berperan dalam memastikan anak-anak, khususnya perempuan, memperoleh akses pendidikan yang adil dan berkualitas.
 - Pelaksanaan teknis mencakup sosialisasi hak-hak anak di sekolah, pembentukan sekolah ramah anak, serta kampanye kesetaraan gender untuk menghapus diskriminasi di lingkungan pendidikan.
 - Kegiatan ini juga diintegrasikan dengan program Kota Layak Anak agar setiap anak terlindungi dan memiliki kesempatan belajar tanpa hambatan sosial maupun ekonomi.
- 6) Dinas Pendidikan
 - Renstra mengatur pembangunan dan rehabilitasi ruang kelas, laboratorium, perpustakaan, serta program beasiswa afirmasi dan pendidikan kesetaraan (PKBM/Kejar Paket).
 - Pelaksanaan teknisnya adalah percepatan pemerataan sarana-prasarana pendidikan dan peningkatan mutu pembelajaran melalui sistem zonasi, penguatan kapasitas guru, serta digitalisasi sekolah di wilayah tertinggal.
- 7) Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil

Disdukcapil mendukung sektor pendidikan melalui penyediaan data kependudukan yang terverifikasi sebagai dasar perencanaan pendidikan yang merata. Dokumen seperti akta kelahiran menjadi syarat administratif untuk masuk sekolah, sedangkan integrasi data Disdukcapil dengan Dapodik (Data Pokok Pendidikan) memastikan keakuratan data peserta didik di Kota Makassar.
- 8) Dinas Pekerjaan Umum
 - Dinas Pekerjaan Umum berperan mendukung strategi peningkatan kualitas pendidikan melalui Program Penataan Bangunan dan Lingkungan serta Penyelenggaraan Jalan. Program ini meliputi pembangunan dan pemeliharaan gedung strategis seperti sekolah, kantor layanan publik, dan sarana pendidikan lainnya, serta perbaikan aksesibilitas menuju lokasi pendidikan.
 - Indikator kinerjanya mencakup jumlah bangunan yang direhabilitasi atau diubah sesuai standar pelayanan minimal dan peningkatan persentase jalan dalam kondisi baik yang ditargetkan naik dari 88% menjadi 97% selama periode Renstra. Pelaksanaan teknis dilakukan dengan membangun dan memelihara fasilitas pendidikan, memperbaiki jalan penghubung antar permukiman dan sekolah,

serta penyediaan infrastruktur air minum dan sanitasi di sekolah untuk mendukung lingkungan belajar yang sehat dan aman.

9) Dinas Ketenagakerjaan

Program pelatihan vokasi dan penyelarasan kurikulum dengan kebutuhan industri yang diatur dalam RENSTRA mendukung pemerataan akses pendidikan berbasis keterampilan. Melalui pelatihan yang relevan dengan dunia kerja, lulusan menengah memperoleh kesempatan belajar yang setara dan berorientasi pada peningkatan kualitas SDM.

b. Peningkatan keselarasan antara pendidikan dan pelatihan dengan kebutuhan pasar kerja.

Secara nasional, arah pembangunan sumber daya manusia di Indonesia menekankan pentingnya peningkatan kualitas pendidikan yang sejalan dengan kebutuhan dunia kerja. Hal ini tercermin dalam kebijakan strategis pemerintah pusat, seperti revitalisasi pendidikan vokasi, program *Merdeka Belajar–Kampus Merdeka*, serta penguatan hubungan (*link and match*) antara lembaga pendidikan dan dunia usaha maupun dunia industri (DUDI). Pendekatan ini tidak hanya melihat pendidikan sebagai proses transfer pengetahuan, tetapi juga sebagai instrumen penguatan *human capital* yang berkontribusi langsung terhadap produktivitas tenaga kerja dan daya saing ekonomi.

Dalam kerangka teori pembangunan kependudukan, keselarasan antara pendidikan dan pasar kerja merupakan upaya mengurangi terjadinya *mismatch*—yaitu ketidaksesuaian antara keterampilan lulusan dengan kebutuhan riil dunia kerja. Fenomena ini masih menjadi tantangan di Indonesia, termasuk di kota-kota besar seperti Makassar, di mana angka lulusan pendidikan menengah dan tinggi tidak selalu sejalan dengan ketersediaan lapangan kerja formal. Akibatnya, sebagian angkatan kerja masuk ke sektor informal dengan produktivitas rendah. Oleh karena itu, strategi nasional menekankan penyelarasan kurikulum, peningkatan kualitas pendidikan vokasi, dan pelatihan berbasis keterampilan praktis agar lulusan lebih siap kerja.

Kebijakan ini kemudian diadopsi dalam konteks lokal, di mana Kota Makassar sebagai pusat pertumbuhan ekonomi di kawasan timur Indonesia memiliki dinamika tersendiri. Struktur ekonomi Makassar sangat ditopang oleh sektor perdagangan, jasa, transportasi-logistik, maritim, pariwisata, dan ekonomi kreatif. Dengan komposisi penduduk usia

produktif yang semakin dominan akibat bonus demografi, kebutuhan akan tenaga kerja yang terampil pada sektor-sektor tersebut menjadi semakin mendesak.

Berikut ini disajikan strategi dari berbagai OPD di Kota Makassar yang berkaitan dengan peningkatan kualitas penduduk, dengan fokus pada Peningkatan keselarasan antara pendidikan dan pelatihan dengan kebutuhan pasar kerja:

1) Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

- Implementasi teknisnya berfokus pada program pemberdayaan ekonomi keluarga (UPPKA) yang meningkatkan keterampilan keluarga muda agar produktif secara ekonomi.
- Kegiatan pelatihan disesuaikan dengan kebutuhan sektor kerja lokal dan dilakukan secara kolaboratif lintas OPD seperti Dinas Ketenagakerjaan, Dinas Perindustrian, dan Dinas Koperasi.
- Pendekatan ini bertujuan membangun keluarga produktif yang mampu berdaya saing di pasar kerja sekaligus mendukung kesejahteraan sosial.

2) Dinas Kesehatan

Dilaksanakan melalui pelatihan keterampilan dan sertifikasi kompetensi bagi tenaga kesehatan. Kegiatan ini memperkuat kapasitas tenaga medis agar adaptif terhadap perkembangan dunia kerja dan kebutuhan masyarakat. Dinas Kesehatan juga menjalin kerja sama dengan institusi pendidikan kesehatan untuk menyesuaikan kurikulum dengan kebutuhan lapangan

3) Dinas Sosial

Pelatihan keterampilan dan fasilitasi akses permodalan diberikan untuk meningkatkan kemandirian ekonomi keluarga. Dinas Sosial bekerja sama dengan dunia usaha dan CSR untuk memperluas kesempatan kerja bagi keluarga penerima manfaat.

4) Bappeda

- Bappeda mengintegrasikan program pelatihan vokasi dan link-and-match ke dalam perencanaan ekonomi daerah agar lebih relevan dengan kebutuhan industri lokal.
- Secara teknis, dilakukan pemetaan jurusan vokasi sesuai potensi wilayah serta pelaksanaan forum sinkronisasi antara Dinas Pendidikan, Disnaker, dan pelaku industry.

5) Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak

- DP3A berkontribusi dalam peningkatan keterampilan ekonomi keluarga melalui pelatihan kewirausahaan dan ekonomi kreatif bagi perempuan rentan.
- Pelaksanaan teknis difokuskan pada peningkatan daya saing dan kemandirian ekonomi keluarga, serta kolaborasi dengan dunia usaha dalam membuka peluang kerja ramah perempuan dan ramah keluarga.
- Dengan demikian, perempuan memiliki kesempatan berkontribusi pada ekonomi tanpa meninggalkan peran pentingnya dalam keluarga.

6) Dinas Pendidikan

- Renstra menekankan keterkaitan pendidikan dengan Dunia Usaha dan Dunia Industri (DUDI) melalui pendidikan kewirausahaan, magang, dan pelatihan vokasional dini.
- Pelaksanaan teknisnya mencakup perluasan program link and match antara sekolah dengan DUDI, penyesuaian kurikulum kewirausahaan berbasis potensi lokal, dan pengembangan sekolah berorientasi vokasional.

7) Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil

- Dukcapil menyediakan data penduduk usia produktif, tingkat pendidikan, dan kondisi pekerjaan yang dapat dimanfaatkan Dinas Tenaga Kerja dalam merancang kebijakan pelatihan dan penempatan kerja.
- Selain itu, kerja sama antar-OPD memungkinkan validasi data pekerja untuk mendukung kebijakan ketenagakerjaan yang berbasis bukti.

8) Dinas Pekerjaan Umum

- Melalui Program Pengembangan Jasa Konstruksi, DPU secara langsung berkontribusi dalam peningkatan kompetensi tenaga kerja, khususnya di sektor konstruksi. Program ini mencakup fasilitasi pelatihan tenaga kerja konstruksi, sertifikasi keahlian, penyusunan Training Needs Analysis (TNA), serta penguatan Sistem Informasi Jasa Konstruksi (SIPJAKI) sebagai pusat data tenaga terlatih.
- Pelaksanaan teknis diarahkan untuk menghubungkan lulusan pelatihan dengan proyek-proyek pekerjaan umum di daerah, sehingga terjadi kesesuaian antara pelatihan vokasi dan kebutuhan

riil pasar kerja. Langkah ini mendukung peningkatan kualitas sumber daya manusia di bidang konstruksi sekaligus membuka lapangan kerja lokal yang lebih luas.

9) Dinas Ketenagakerjaan

Strategi revitalisasi vokasi dan link-and-match dengan industri yang termuat dalam RENSTRA memastikan tenaga kerja memiliki kompetensi sesuai kebutuhan pasar. Peningkatan sertifikasi dan pelatihan berbasis kompetensi memperkuat daya saing tenaga kerja lokal, sehingga kualitas penduduk meningkat melalui peningkatan produktivitas dan kemandirian ekonomi.

c. Percepatan penurunan stunting melalui intervensi gizi, sanitasi layak, dan edukasi kesehatan masyarakat.

Stunting bukan hanya persoalan kesehatan, tetapi masalah pembangunan manusia yang kompleks karena berimplikasi pada kualitas sumber daya manusia di masa depan. Secara nasional, strategi percepatan penurunan stunting menekankan tiga aspek utama, yakni pemenuhan gizi seimbang, ketersediaan sanitasi dan air bersih yang layak, serta edukasi kesehatan masyarakat yang berkelanjutan. Ketiga aspek ini saling terhubung dan membutuhkan intervensi simultan agar hasilnya signifikan.

Pertama, intervensi gizi dilakukan tidak hanya pada masa seribu hari pertama kehidupan (HPK), tetapi juga mencakup upaya penyediaan akses pangan bergizi yang terjangkau bagi keluarga miskin. Di tingkat nasional, intervensi ini diarahkan melalui program bantuan pangan, fortifikasi makanan, serta perbaikan pola konsumsi. Di Kota Makassar, intervensi gizi dapat diperkuat dengan menggandeng hotel, restoran, dan UMKM kuliner melalui program CSR untuk menyalurkan makanan bergizi siap konsumsi kepada keluarga berisiko stunting. Strategi ini mengubah pola bantuan menjadi lebih kontekstual, sekaligus mengoptimalkan potensi sektor jasa di kota besar.

Kedua, sanitasi layak dan air bersih merupakan faktor determinan yang sering kali diabaikan. Tanpa sanitasi yang baik, intervensi gizi tidak akan optimal karena penyakit infeksi dan diare masih mengancam anak-anak. Pemerintah Kota Makassar melalui program Lorong Sehat berupaya menyediakan sarana sanitasi yang layak di lingkungan padat penduduk. Kolaborasi dengan dunia usaha dapat diarahkan pada pembangunan

fasilitas sanitasi komunal, penyediaan instalasi air bersih, atau penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

Ketiga, edukasi kesehatan masyarakat menjadi fondasi perubahan perilaku. Kesadaran keluarga mengenai pentingnya pola asuh, pola makan, dan kebersihan lingkungan adalah kunci pencegahan stunting jangka panjang. Strategi nasional menekankan penguatan kader posyandu dan tenaga kesehatan, sementara di Kota Makassar, edukasi ini bisa diperluas melalui kerja sama dengan hotel, lembaga CSR, dan komunitas lorong untuk menyelenggarakan *kelas gizi* atau kampanye kesehatan berbasis komunitas.

Dengan demikian, percepatan penurunan stunting bukan hanya tanggung jawab pemerintah, tetapi juga hasil dari orkestrasi multipihak. Sinergi antara kebijakan nasional, program lokal seperti Lorong Sehat, serta kontribusi dunia usaha melalui CSR, menjadikan upaya ini lebih inklusif dan berkelanjutan. Pada akhirnya, langkah ini akan memastikan bahwa generasi Makassar tumbuh lebih sehat, cerdas, dan produktif, sehingga bonus demografi dapat benar-benar dioptimalkan.

Berikut ini disajikan strategi dari berbagai OPD di Kota Makassar yang berkaitan dengan peningkatan kualitas penduduk, dengan fokus pada Percepatan penurunan stunting melalui intervensi gizi, sanitasi layak, dan edukasi kesehatan Masyarakat:

1) Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

- Pelaksanaan teknis dilakukan melalui integrasi data stunting dan data keluarga dalam dashboard Bangga Kencana.
- Edukasi gizi dan pola asuh berbasis keluarga dilakukan oleh kelompok Bina Keluarga Balita (BKB), dengan pendampingan intensif terhadap keluarga berisiko stunting.
- Pendekatan teknis ini memperkuat koordinasi antara DPPKB, Dinas Kesehatan, dan Posyandu melalui intervensi gizi, edukasi, serta pemantauan tumbuh kembang anak berbasis data.

2) Dinas Kesehatan

Dinas Kesehatan melalui Program Gizi Masyarakat melaksanakan pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil dan balita kurang gizi, memperluas akses terhadap air bersih dan sanitasi layak, serta melakukan edukasi tentang gizi seimbang dan praktik pemberian makan yang benar. Upaya ini ditujukan untuk menurunkan prevalensi stunting secara signifikan melalui intervensi gizi sensitif dan spesifik.

3) Dinas Sosial

Dinas Sosial berperan dalam pemberian bantuan pangan, penguatan lumbung sosial, dan pendampingan keluarga 1.000 HPK. Kegiatan dilakukan secara terpadu dengan Dinas Kesehatan dan DPPKB dalam kerangka Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS). Program Pilot Kampung Siaga Sosial Menjadi contoh integrasi program konvergensi gizi, layanan sosial, dan pemberdayaan ekonomi keluarga untuk mendukung penurunan stunting dan peningkatan kesejahteraan masyarakat.

4) Bappeda

- Bappeda menetapkan isu stunting sebagai prioritas lintas sektor dan memperkuat peran TPPS (Tim Percepatan Penurunan Stunting) dalam perencanaan daerah.
- Implementasi teknisnya meliputi integrasi data tumbuh kembang anak ke dalam Satu Data Perencanaan, audit kasus stunting secara terlokalisir, serta penetapan indikator penurunan prevalensi per kelurahan.

5) Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak

- DP3A berpartisipasi aktif dalam upaya percepatan penurunan stunting melalui pendekatan berbasis keluarga.
- Pelaksanaan teknis dilakukan dengan berkolaborasi bersama Dinas Kesehatan dalam kampanye gizi seimbang, edukasi pola asuh, dan perilaku hidup bersih dan sehat.
- DP3A juga mendukung pendampingan keluarga berisiko stunting melalui kegiatan edukatif dan pembinaan keluarga, terutama bagi ibu hamil dan keluarga prasejahtera

6) Dinas Pendidikan

- Renstra menjabarkan kerja sama dengan Dinas Kesehatan untuk edukasi gizi, sanitasi, dan pembangunan UKS.
- Pelaksanaan teknisnya meliputi peningkatan edukasi gizi di sekolah, penyediaan fasilitas sanitasi layak, dan kegiatan kampanye pola hidup sehat yang terintegrasi dengan program sekolah sehat.

7) Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil

Melalui penyediaan data by name by address (BNBA), Dukcapil mendukung intervensi stunting agar lebih tepat sasaran. Data kependudukan yang terintegrasi dengan data kesehatan anak dan data sosial ekonomi keluarga menjadi dasar penting bagi kolaborasi lintas sektor antara Disukcapil, Dinas Kesehatan, dan Dinas Sosial.

8) Dinas Pekerjaan Umum

- Program SPAM dan SPALD yang dilaksanakan DPU berperan penting dalam mendukung upaya penurunan stunting melalui peningkatan akses air minum aman dan sanitasi layak. Target peningkatan cakupan layanan SPALD-S (dari baseline 8,45% menjadi sekitar 17,38%) serta peningkatan SPALD-T menjadi indikator penting dalam peningkatan kesehatan lingkungan masyarakat.
- Secara teknis, DPU melaksanakan pembangunan dan rehabilitasi jaringan air bersih, memperluas sambungan rumah, serta menata drainase dan sistem pengelolaan air limbah untuk mengurangi risiko genangan dan penyakit. Infrastruktur ini memperkuat intervensi gizi dan kesehatan masyarakat, khususnya bagi kelompok rentan dan MBR (Masyarakat Berpenghasilan Rendah).

9) Dinas Ketenagakerjaan

Meskipun isu gizi bukan tanggung jawab utama Disnaker, program perlindungan pekerja rentan dan jaminan sosial dapat dikaitkan dengan dukungan bagi keluarga miskin dan ibu pekerja. Edukasi gizi dan kesehatan keluarga dapat dimasukkan dalam sesi penyuluhan tenaga kerja, bekerja sama dengan Dinas Kesehatan dan DPPKB.

d. Peningkatan jangkauan dan kualitas layanan perlindungan sosial di bidang pendidikan, kesehatan, dan ketenagakerjaan.

Peningkatan jangkauan dan kualitas layanan perlindungan sosial di bidang pendidikan, kesehatan, dan ketenagakerjaan merupakan salah satu strategi kunci dalam pembangunan kependudukan. Secara konseptual, perlindungan sosial tidak hanya dipahami sebagai instrumen penanggulangan kemiskinan, melainkan juga sebagai mekanisme pembangunan manusia yang memungkinkan setiap individu memperoleh kesempatan yang adil untuk mengembangkan potensinya. Dengan kata lain, perlindungan sosial berfungsi ganda: sebagai *safety net* untuk melindungi kelompok rentan dari guncangan ekonomi, serta sebagai social ladder yang memungkinkan mobilitas sosial ke arah yang lebih baik.

Berikut ini disajikan strategi dari berbagai OPD di Kota Makassar yang berkaitan dengan peningkatan kualitas penduduk, dengan fokus pada Peningkatan jangkauan dan kualitas layanan perlindungan sosial di bidang pendidikan, kesehatan, dan ketenagakerjaan:

- 1) Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana
 - Secara teknis, dilakukan integrasi data keluarga dengan sistem perlindungan sosial, seperti DTKS dan SIGA, agar intervensi tepat sasaran.
 - Selain itu, kelompok BKB, BKR, dan BKL diperkuat untuk menangani isu sosial dan kesehatan keluarga di tingkat komunitas.
 - Pendekatan berbasis keluarga ini memungkinkan terbangunnya sistem perlindungan sosial yang lebih adaptif terhadap dinamika kebutuhan masyarakat.
- 2) Dinas Kesehatan

Diwujudkan melalui Program Jaminan Kesehatan Masyarakat. Dinas Kesehatan berupaya meningkatkan cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan memastikan layanan kesehatan gratis bagi masyarakat miskin dan rentan. Kolaborasi dengan dinas sosial dan dinas tenaga kerja dilakukan untuk memperkuat intervensi sosial yang komprehensif, sehingga seluruh lapisan masyarakat mendapatkan perlindungan yang memadai.
- 3) Dinas Sosial

Pemutakhiran DTKS/DTSEN secara rutin dilakukan untuk memastikan keluarga miskin dan PPKS menerima layanan sosial, pendidikan, dan kesehatan tanpa terputus. Pelayanan juga diperkuat melalui RPTC dan layanan darurat sosial.
- 4) Bappeda
 - Bappeda menyelaraskan berbagai program perlindungan sosial (DTKS, BLT, subsidi pendidikan, layanan ketenagakerjaan) agar target dan indikatornya konsisten antar-OPD.
 - Secara teknis, dilakukan sinkronisasi data penerima bantuan lintas sektor, pembenahan sistem basis data terpadu, dan penguatan sistem pemantauan berbasis data keluarga.
- 5) Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak
 - DP3A memperkuat sistem perlindungan sosial bagi perempuan dan anak untuk mengurangi kerentanan sosial.
 - Pelaksanaan teknis mencakup layanan perlindungan dari kekerasan, eksploitasi, dan penelantaran; pendampingan hukum dan psikologis; serta reintegrasi sosial bagi korban kekerasan dan anak jalanan.

- Kegiatan ini memastikan setiap individu, terutama perempuan dan anak, mendapatkan jaminan rasa aman dan hak-hak dasar sosialnya secara utuh.

6) Dinas Pendidikan

- Renstra menegaskan perlindungan sosial pendidikan melalui beasiswa, afirmasi bagi keluarga miskin, serta layanan inklusif bagi anak berkebutuhan khusus.
- Pelaksanaan teknisnya mencakup penguatan koordinasi dengan Dinas Sosial dan Bappeda dalam integrasi data penerima manfaat, serta pengembangan kebijakan perlindungan anak di satuan pendidikan.

7) Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil

Disdukcapil berperan dalam verifikasi dan validasi data penerima manfaat berbagai program perlindungan sosial di bidang pendidikan, kesehatan, dan ketenagakerjaan. Data yang valid mencegah tumpang tindih penerima bantuan dan memastikan keadilan distribusi program pemerintah.

8) Dinas Pekerjaan Umum

- Renstra DPU mendukung penguatan layanan sosial melalui penyediaan dan pemeliharaan gedung publik, perluasan layanan air bersih dan sanitasi untuk MBR, serta pelatihan tenaga kerja konstruksi. Pelaksanaan teknisnya mencakup pembangunan fasilitas sosial seperti balai, kantor layanan publik, dan fasilitas kesehatan dasar yang menjadi infrastruktur penopang pelayanan sosial masyarakat.
- Selain itu, program pelatihan tenaga kerja di sektor konstruksi membantu meningkatkan kemandirian ekonomi keluarga, terutama bagi kelompok miskin dan rentan. Dengan demikian, DPU berperan dalam memperluas akses terhadap layanan sosial dasar sekaligus meningkatkan kualitas kesejahteraan masyarakat.

9) Dinas Ketenagakerjaan

RENSTRA memuat upaya memperluas cakupan Jamsostek, membentuk Tim Kepatuhan Jaminan Sosial, dan memperkuat pemberdayaan tenaga kerja. Program-program ini berkontribusi langsung terhadap peningkatan perlindungan sosial, baik dalam aspek ekonomi maupun ketenagakerjaan, sehingga mengurangi risiko sosial penduduk usia produktif.

3. Target Peningkatan Kualitas Penduduk 2025–2029

No	Tujuan Strategis	Indikator	Baseline (2024)	Sumber Data	Target				
					2025	2026	2027	2028	2029
1		Rata-rata lama sekolah penduduk usia 15 tahun ke atas	11,57	Diknas & DP3A	11,58	11,59	11,60	11,61	11,62
2		Angka Partisipasi Kasar Perguruan Tinggi (PT)	-	DP3A, Kesra, Diknas	-	-	-	-	-
3		Persentase Penduduk (Usia kerja) Bersertifikat Keahlian	-	Disnaker, Diknas, Badan Dilat Daerah	25	30-	-	-	-
4		Angka Prevalensi Stunting pada Balita (%)	22,9	DPPKB, Dinkes, BGN, PUPR, dll	20,88	20,16	19,44	18,72	18,00
5		Angka Kematian Bayi (AKB)	7	Dinkes, DPPKB	7	7	7	7	7
6		Angka Kematian Ibu (AKI)	71,33	Dinkes, DPPKB	75,51	75,66	75,81	75,96	76,12
7		Tingkat Kemiskinan	4,97	Lintas Sektor/OPD	3,62	3,78	3,40	3,28	3,15
8		Tingkat Partisipasi Angkatan	212.904	DP3A,	213.204	213.504	214.804	214.104	214.404

		Kerja Wanita							
9		Persentase Pekerja Informal	5,78%	Disnaker	5,79 %	5,80 %	5,81 %	5,82 %	5,83 %
10		Persentase Penyandang Disabilitas Bekerja di Sektor Formal	39,08	Disnaker	40,14	40,22	40,31	40,39	40,58
11		Gini Ratio	0.372	Lintas Sector/OPD	0,366	0,359	0,353	0,347	0,341
12		PDBR Perkapita	165,95	Disnaker	175,46	186,75	200,62	216,13	233,71
13		Tingkat Pengangguran terbuka	9,71	Disnaker	9,62	9,53	9,44	9,35	9,26
14		Persentase Penambahan Wajib Pajak Hasil Ekstensifikasi (Persentase Kepemilikan NPWP)	-	Disnaker, Bidang ekonomi	75	85	90	95	100

Berdasarkan tabel di atas, dapat dijelaskan:

- a. Rata-rata Lama Sekolah (RLS) Penduduk Usia 15 Tahun ke Atas

RLS adalah salah satu indikator utama kualitas pendidikan suatu daerah. Dengan baseline 11,57 tahun pada 2024 dan target peningkatan bertahap hingga 11,62 tahun pada 2029, terlihat adanya upaya berkesinambungan untuk memperluas akses pendidikan menengah dan mengurangi angka putus sekolah. Kebijakan ini sejalan dengan strategi nasional peningkatan kualitas SDM melalui pendidikan berkualitas, serta dengan program Pemerintah Kota Makassar seperti penyediaan beasiswa, peningkatan sarana prasarana sekolah, dan program literasi berbasis komunitas. Meskipun peningkatannya

tampak kecil, akumulasi jangka panjang akan berdampak signifikan dalam membentuk generasi muda yang lebih kompetitif.

2. Angka Partisipasi Kasar Perguruan Tinggi (APK-PT)

Indikator ini menggambarkan proporsi penduduk usia 19–23 tahun yang melanjutkan pendidikan ke perguruan tinggi. Walaupun baseline masih kosong, keberadaan APK-PT sangat penting dalam menilai keterjangkauan pendidikan tinggi dan peranannya dalam menyiapkan tenaga kerja terampil. Pemerintah Kota Makassar dapat mendukung pencapaian indikator ini melalui kerja sama dengan universitas negeri dan swasta, penyediaan beasiswa mahasiswa berprestasi maupun kurang mampu, serta peningkatan akses pendidikan vokasi. Hal ini sejalan dengan strategi nasional dalam membangun link and match antara pendidikan tinggi dengan kebutuhan dunia industri.

3. Persentase Penduduk Usia Kerja Bersertifikat Keahlian

Sertifikasi keahlian menandakan kemampuan tenaga kerja untuk memenuhi standar kompetensi yang dibutuhkan industri. Indikator ini, meski baseline belum tersedia, sangat relevan untuk meningkatkan daya saing tenaga kerja lokal. Kota Makassar dapat berkolaborasi dengan Balai Latihan Kerja (BLK), lembaga pelatihan swasta, dan dunia industri dalam memperluas sertifikasi keahlian. Hal ini sejalan dengan program nasional peningkatan kompetensi tenaga kerja melalui sertifikasi profesi yang mendorong keselarasan antara pendidikan, pelatihan, dan kebutuhan pasar kerja.

4. Angka Prevalensi Stunting pada Balita

Dengan baseline 22,9% pada 2024 dan target penurunan hingga 18,0% di 2029, indikator ini menegaskan komitmen pemerintah untuk mengatasi salah satu persoalan fundamental pembangunan SDM. Penurunan stunting membutuhkan pendekatan multisektor: perbaikan gizi, sanitasi aman, layanan kesehatan ibu dan anak, serta edukasi bagi keluarga. Di Kota Makassar, program seperti Lorong Sehat dan kolaborasi CSR dengan hotel/restoran untuk penyaluran makanan bergizi menjadi contoh praktik baik dalam mendukung target nasional penurunan stunting hingga 14% pada 2024.

5. Angka Kematian Bayi (AKB)

Baseline AKB pada 2024 adalah 7 per 1.000 kelahiran hidup dan ditargetkan tetap stabil hingga 2029. Indikator ini menunjukkan pentingnya mempertahankan kualitas layanan kesehatan dasar, seperti imunisasi lengkap, gizi seimbang, serta akses persalinan yang aman dengan tenaga medis terampil. Pemerintah daerah perlu terus memperkuat jaringan Puskesmas dan layanan kesehatan keliling agar intervensi kesehatan bayi dapat menjangkau semua lapisan masyarakat.

6) Angka Kematian Ibu (AKI)

AKI memiliki baseline 71,33 pada 2024, dengan sedikit peningkatan angka target hingga 76,12 di 2029. Hal ini menandakan adanya tantangan besar dalam meningkatkan layanan kesehatan maternal. Faktor risiko seperti komplikasi persalinan, keterlambatan penanganan, dan akses ke fasilitas kesehatan menjadi penyebab utama. Pemerintah Kota Makassar dapat memperkuat program kesehatan ibu, meningkatkan kapasitas bidan desa, serta memperluas layanan rujukan darurat maternal.

7) Tingkat Kemiskinan

Dari baseline 4,97% pada 2024, target penurunan ditetapkan hingga 3,15% pada 2029. Penurunan ini mencerminkan kebijakan afirmatif dalam mengurangi kesenjangan dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Di Makassar, penguatan UMKM, pemberian akses permodalan, program padat karya, serta jaminan sosial seperti PKH dan BPNT akan menjadi kunci keberhasilan menurunkan angka kemiskinan.

8) Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Wanita

Baseline jumlah partisipasi angkatan kerja wanita adalah 212.904 orang pada 2024 dan ditargetkan meningkat tipis menjadi 214.404 pada 2029. Angka ini menunjukkan pentingnya peran perempuan dalam pembangunan ekonomi. Program pemberdayaan perempuan, pelatihan keterampilan, serta penciptaan lingkungan kerja yang ramah gender dapat menjadi strategi efektif.

9) Persentase Pekerja Informal

Dengan baseline 5,78% dan peningkatan kecil hingga 5,83% di 2029, indikator ini menunjukkan masih kuatnya dominasi sektor informal. Tantangan ke depan adalah bagaimana mendorong pekerja informal menuju sektor formal melalui dukungan regulasi, akses pembiayaan, dan program asuransi tenaga kerja.

10) Persentase Penyandang Disabilitas Bekerja di Sektor Formal

Baseline 39,08% pada 2024 dengan target naik menjadi 40,58% pada 2029 menunjukkan adanya dorongan kebijakan inklusif. Pemerintah Kota Makassar dapat mendukung dengan memberikan insentif kepada perusahaan yang mempekerjakan penyandang disabilitas, penyediaan pelatihan khusus, dan peningkatan aksesibilitas fasilitas publik.

11) Gini Ratio

Dengan baseline 0,372 pada 2024 dan target turun menjadi 0,341 pada 2029, indikator ini menandakan upaya menurunkan ketimpangan pendapatan. Program redistribusi aset, peningkatan akses pendidikan, serta kebijakan afirmatif untuk kelompok rentan perlu diprioritaskan.

- 12) PDRB Per Kapita dari Rp165,95 juta pada 2024, ditargetkan naik signifikan menjadi Rp233,71 juta di 2029. Pertumbuhan ini tidak hanya mencerminkan peningkatan produktivitas, tetapi juga harus diiringi dengan pemerataan manfaat ekonomi bagi seluruh lapisan masyarakat. Peningkatan investasi, inovasi teknologi, serta pengembangan sektor unggulan di Makassar akan menjadi pendorong utama.
- 13) Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT)
Dari baseline 9,71% pada 2024, ditarget turun menjadi 9,26% pada 2029. Pengurangan ini memerlukan penciptaan lapangan kerja baru, peningkatan keterampilan tenaga kerja, serta dukungan terhadap sektor padat karya dan ekonomi kreatif.
- 14) Persentase Penambahan Wajib Pajak Hasil Ekstensifikasi (Kepemilikan NPWP)
Walaupun baseline dan target belum tersedia, indikator ini sangat strategis untuk memperkuat kemandirian fiskal daerah. Peningkatan jumlah wajib pajak akan memperbesar ruang fiskal pemerintah daerah dalam membiayai program pembangunan, termasuk pendidikan, kesehatan, dan infrastruktur sosial.

C. Arah Kebijakan, Strategi dan Target Strategi Pembangunan Keluarga

1. Arah Kebijakan Strategi Pembangunan Keluarga

Pembangunan keluarga merupakan salah satu pilar penting dalam agenda pembangunan manusia di Indonesia. Keluarga adalah fondasi utama pembentukan kualitas sumber daya manusia, karena di dalam keluargalah proses pertama pendidikan, pengasuhan, pembentukan karakter, serta pembiasaan nilai-nilai kehidupan berlangsung. Oleh sebab itu, arah kebijakan pembangunan keluarga tidak dapat dipandang sebatas program sektoral, melainkan sebagai strategi komprehensif untuk memperkuat ketahanan keluarga dan fungsi-fungsi dasar keluarga, sehingga keluarga mampu menjadi wadah yang kokoh bagi lahirnya generasi berkualitas.

Dalam konteks pembangunan di Kota Makassar, arah kebijakan pembangunan keluarga berorientasi pada peningkatan kualitas hidup seluruh anggota keluarga secara menyeluruh. Hal ini tercermin dari berbagai indikator yang digunakan untuk mengukur keberhasilan pembangunan keluarga, antara lain Indeks Pembangunan Keluarga, Indeks Perlindungan Anak, pemenuhan akses hunian layak dan berkelanjutan, akses sanitasi aman, Indeks Lansia Berdaya, Indeks Pengasuhan Keluarga dengan remaja, serta cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional. Seluruh indikator ini menggambarkan bahwa pembangunan keluarga tidak hanya berbicara soal

aspek demografi atau kependudukan, tetapi juga mencakup kesehatan, pendidikan, perlindungan sosial, lingkungan, hingga keberdayaan kelompok rentan.

Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga) menjadi instrumen utama untuk menilai kualitas keluarga secara menyeluruh. Peningkatan iBangga menunjukkan bahwa keluarga di Kota Makassar semakin tangguh, harmonis, dan mampu memenuhi fungsi dasarnya baik dalam aspek ekonomi, sosial, maupun psikologis. Arah kebijakan diarahkan pada penguatan ketahanan ekonomi keluarga melalui program pemberdayaan, fasilitasi akses permodalan, dan perlindungan sosial. Di sisi lain, penguatan fungsi pengasuhan dan pendidikan keluarga dilakukan melalui pembinaan berkelanjutan, terutama untuk keluarga muda, keluarga yang memiliki anak, hingga keluarga dengan remaja. Dengan demikian, iBangga menjadi cermin nyata bahwa keluarga adalah pusat pembangunan kualitas manusia.

Selanjutnya, perlindungan anak menjadi salah satu perhatian utama dalam kebijakan pembangunan keluarga. Indeks Perlindungan Anak mengukur sejauh mana anak-anak tumbuh dalam lingkungan yang aman, terlindungi, dan bebas dari kekerasan. Kota Makassar, sebagai kota besar dengan kompleksitas sosial tinggi, menghadapi tantangan berupa risiko pernikahan dini, kekerasan anak, hingga eksploitasi. Karena itu, kebijakan diarahkan pada pencegahan perkawinan usia anak, penguatan ruang ramah anak di tingkat komunitas, serta peningkatan layanan perlindungan bagi anak korban kekerasan. Upaya ini bukan hanya melindungi hak-hak anak, tetapi juga menyiapkan generasi muda yang sehat, percaya diri, dan mampu berkontribusi positif di masa depan.

Kebijakan pembangunan keluarga juga mencakup dimensi pemenuhan kebutuhan dasar, salah satunya adalah akses hunian layak, terjangkau, dan berkelanjutan. Rumah yang layak bukan hanya atap pelindung, melainkan juga tempat pembentukan perilaku sehat, interaksi keluarga, serta sarana belajar dan bekerja. Di Kota Makassar, penyediaan hunian layak diwujudkan melalui pembangunan rumah susun sederhana sewa (Rusunawa), program bedah rumah, hingga pengembangan permukiman berbasis lingkungan sehat. Dengan adanya hunian layak, keluarga dapat hidup lebih sehat, aman, dan produktif, yang pada gilirannya akan memperkuat ketahanan keluarga.

Selain hunian, akses sanitasi aman menjadi indikator penting dalam menjaga kesehatan keluarga. Arah kebijakan diarahkan pada peningkatan fasilitas sanitasi yang layak, pengelolaan limbah rumah tangga, serta edukasi perilaku hidup bersih dan sehat. Dengan meningkatnya cakupan sanitasi aman,

keluarga terlindungi dari risiko penyakit menular, angka stunting dapat ditekan, dan kualitas kesehatan generasi muda dapat ditingkatkan. Hal ini menunjukkan bahwa kebijakan pembangunan keluarga harus menyentuh aspek lingkungan hidup sebagai bagian integral dari kualitas hidup keluarga.

Kebijakan juga memperhatikan kelompok usia lanjut melalui penguatan Indeks Lansia Berdaya. Lansia bukan hanya dipandang sebagai kelompok yang membutuhkan perlindungan, tetapi juga sebagai sumber daya yang berharga karena pengalaman, pengetahuan, dan kearifan yang dimilikinya. Program Bina Keluarga Lansia, penyediaan layanan kesehatan khusus lansia, serta fasilitasi aktivitas sosial dan ekonomi bagi lansia menjadi bagian dari strategi untuk meningkatkan keberdayaan mereka. Dengan demikian, lansia tetap dapat berperan aktif dalam keluarga maupun masyarakat, sekaligus menjaga keharmonisan antar generasi.

Sementara itu, remaja sebagai generasi penerus bangsa juga menjadi fokus pembangunan keluarga. Indeks Pengasuhan Keluarga yang memiliki remaja mencerminkan sejauh mana keluarga mampu memberikan pola asuh yang tepat, komunikasi yang sehat, serta pengawasan yang memadai. Arah kebijakan diarahkan pada penguatan pendidikan kesehatan reproduksi, pengembangan pusat informasi dan konseling remaja, serta peningkatan peran orang tua dalam parenting remaja. Dengan pengasuhan yang baik, remaja akan tumbuh menjadi pribadi yang tangguh, bebas dari perilaku berisiko, serta siap memasuki dunia kerja dengan keterampilan yang relevan.

Terakhir, cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) menjadi instrumen penting dalam menjamin perlindungan kesehatan keluarga. Dengan adanya kepesertaan JKN, keluarga tidak lagi terbebani biaya kesehatan yang tinggi, dan dapat mengakses layanan kesehatan yang layak. Arah kebijakan diarahkan pada perluasan cakupan JKN, integrasi layanan kesehatan di tingkat kelurahan, serta peningkatan kesadaran masyarakat akan pentingnya perlindungan kesehatan. Peningkatan kepesertaan JKN juga memperkuat aspek keadilan sosial, karena seluruh lapisan masyarakat, termasuk keluarga miskin, memiliki kesempatan yang sama dalam mengakses layanan kesehatan.

Secara keseluruhan, arah kebijakan pembangunan keluarga dalam penguatan ketahanan dan fungsi keluarga di Kota Makassar bersifat multidimensi. Keluarga diposisikan sebagai fondasi utama pembangunan sumber daya manusia, sehingga seluruh intervensi pembangunan—baik di bidang ekonomi, kesehatan, pendidikan, lingkungan, maupun perlindungan sosial—harus berorientasi pada penguatan keluarga. Dengan memperhatikan

indikator-indikator strategis seperti iBangga, Indeks Perlindungan Anak, hunian layak, sanitasi aman, keberdayaan lansia, pengasuhan remaja, dan kepesertaan JKN, maka diharapkan kualitas keluarga di Kota Makassar semakin meningkat.

Keluarga yang kuat, sehat, dan berdaya akan melahirkan generasi yang produktif, berdaya saing, serta mampu menghadapi tantangan global. Dengan demikian, arah kebijakan pembangunan keluarga bukan hanya menjawab kebutuhan jangka pendek, tetapi juga menjadi strategi jangka panjang dalam mewujudkan SDM berkualitas menuju Indonesia Emas 2045.

2. Strategi Pembangunan Keluarga

Pembangunan keluarga tidak hanya dipahami sebagai urusan internal rumah tangga, melainkan sebagai bagian integral dari pembangunan nasional dan daerah. Keluarga yang tangguh, harmonis, dan berdaya akan melahirkan sumber daya manusia yang berkualitas, sekaligus menjadi benteng pertama dalam menghadapi dinamika sosial, ekonomi, dan budaya. Untuk itu, strategi pembangunan keluarga diarahkan pada lima ranah utama berikut:

- a. Edukasi pranikah, literasi keuangan rumah tangga, dan layanan konseling keluarga.

Dalam kerangka pembangunan keluarga, edukasi pranikah menjadi salah satu instrumen kunci yang menyiapkan generasi muda memasuki kehidupan berumah tangga. Secara nasional, Kementerian Agama melalui Bimbingan Perkawinan Calon Pengantin (Bimwin Catin) telah mengarusutamakan pendidikan pranikah dengan muatan materi kesehatan reproduksi, pengelolaan emosi, komunikasi efektif, hingga kesiapan ekonomi keluarga. Hal ini sejalan dengan semangat BKKBN yang mendorong ketahanan keluarga sebagai fondasi pembangunan manusia.

Di tingkat daerah, khususnya Kota Makassar, strategi ini dipertegas melalui kolaborasi antara Dinas Pengendalian Penduduk dan KB, KUA, serta lembaga pendidikan dan komunitas remaja. Edukasi pranikah tidak hanya terbatas pada calon pengantin, tetapi juga diarahkan kepada remaja dalam kerangka Generasi Berencana (Genre) untuk memastikan transisi kehidupan yang lebih sehat, produktif, dan terarah.

Selanjutnya, literasi keuangan rumah tangga dipandang sebagai dimensi penting dalam memperkuat kemandirian keluarga. Pemerintah Kota Makassar mengintegrasikan pendekatan ini melalui pelatihan kewirausahaan, pemberdayaan ekonomi keluarga lewat UPPKA (Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Akseptor), serta pelatihan manajemen

keuangan berbasis komunitas. Dengan demikian, keluarga tidak hanya memiliki kemampuan memenuhi kebutuhan dasar, tetapi juga mampu beradaptasi terhadap dinamika ekonomi perkotaan. Program ini beririsan dengan kebijakan Wali Kota Makassar yang menekankan penguatan ekonomi kerakyatan berbasis keluarga.

Adapun layanan konseling keluarga diposisikan sebagai upaya preventif maupun kuratif terhadap potensi kerentanan keluarga. Di tingkat nasional, fungsi ini diperkuat oleh Pusat Pembelajaran Keluarga (Puspaga) yang hadir di berbagai daerah, termasuk Makassar. Melalui Puspaga, masyarakat dapat mengakses layanan konseling psikologis, pendampingan pengasuhan anak, serta mediasi konflik keluarga. Kehadiran konseling berbasis komunitas ini menjawab kebutuhan keluarga perkotaan yang sering menghadapi tekanan sosial, ekonomi, maupun budaya.

Dengan sinergi antara edukasi pranikah, literasi keuangan, dan konseling keluarga, strategi pembangunan keluarga tidak hanya bersifat normatif, melainkan aplikatif dan kontekstual. Implementasi di Makassar menjadi contoh konkret bagaimana kebijakan nasional diterjemahkan ke dalam program daerah yang menyentuh langsung kebutuhan masyarakat. Pada akhirnya, penguatan kapasitas keluarga melalui ketiga instrumen ini akan memperkuat ketahanan keluarga, mengurangi angka perceraian, meningkatkan kesejahteraan ekonomi, serta mempersiapkan generasi yang lebih berkualitas sebagai modal utama pembangunan.

Berikut ini disajikan strategi dari berbagai OPD di Kota Makassar terkait pembangunan keluarga, dengan fokus pada penyediaan edukasi pranikah, peningkatan literasi keuangan rumah tangga, serta penyelenggaraan layanan konseling keluarga:

1) Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

- Pelaksanaan teknisnya mencakup kelas edukasi pranikah bagi calon pengantin serta Kelas Orang Tua Hebat yang dilaksanakan melalui kelompok BKB.
- Program UPPKA turut berperan dalam penguatan literasi keuangan dan kemandirian ekonomi keluarga, agar pasangan muda siap menghadapi kehidupan berkeluarga secara matang dan produktif.

2) Dinas Kesehatan

Dilaksanakan melalui Program Kesehatan Keluarga. Kegiatan meliputi pelatihan pranikah dengan materi kesehatan reproduksi, perencanaan keuangan, dan pengasuhan anak; penyediaan layanan konseling

keluarga di puskesmas; serta penyuluhan literasi keuangan rumah tangga. Upaya ini bertujuan mempersiapkan pasangan muda menghadapi kehidupan berkeluarga secara matang dan bertanggung jawab.

3) Dinas Sosial

Melalui kegiatan konseling keluarga dan lokakarya literasi keuangan rumah tangga, pasangan calon pengantin dibekali keterampilan pengelolaan keuangan dan kesiapan membangun keluarga sejahtera. Paket Layanan “PraNikah + Literasi Keuangan + KIE SRHR Remaja Diselenggarakan di tingkat kelurahan melalui kolaborasi antara Dinsos, Disdukcapil, DPPKB, dan KUA untuk membangun keluarga berkualitas sejak dini.

4) Bappeda

- Bappeda mengintegrasikan kegiatan ini ke dalam program prioritas Renja melalui kerja sama lintas OPD (DPPKB, Dinsos, dan Dinas Pendidikan).
- Teknis pelaksanaannya berupa fasilitasi pelatihan pranikah, sosialisasi literasi keuangan keluarga, serta pemantauan cakupan layanan konseling keluarga melalui indikator khusus di RKPD.

5) Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak

- DP3A melaksanakan kegiatan pembinaan keluarga harmonis melalui layanan konseling keluarga dan kelas pranikah.
- Pelaksanaan teknis dilakukan lewat program “Peningkatan Kualitas Keluarga” yang mengajarkan manajemen konflik, komunikasi efektif, serta pengelolaan keuangan rumah tangga.
- Edukasi ini bertujuan membangun ketahanan keluarga sejak awal, mencegah KDRT, serta mendorong kesejahteraan ekonomi rumah tangga.

6) Dinas Pendidikan

- Renstra memuat integrasi literasi keuangan dan kewirausahaan dalam kurikulum SMP serta pembinaan guru dan tenaga kependidikan.
- Pelaksanaan teknisnya adalah penyusunan modul literasi keuangan keluarga bagi remaja, penguatan layanan Bimbingan Konseling (BK), dan kerja sama lintas sektor untuk layanan konseling keluarga dan pranikah.

7) Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil

Dukcapil dapat mendukung pelaksanaan edukasi pranikah dengan menyediakan data pasangan usia subur, usia perkawinan pertama, dan tingkat perceraian. Data ini menjadi dasar bagi lembaga lain dalam merancang program pembinaan keluarga dan literasi keuangan rumah tangga.

8) Dinas Pekerjaan Umum

- Pelaksanaan strategi ini didukung oleh kegiatan penataan bangunan dan lingkungan, khususnya penyediaan ruang publik yang dapat dimanfaatkan untuk kegiatan edukasi, konseling, dan pembinaan keluarga. Gedung kelurahan, balai warga, dan ruang pertemuan publik disiapkan agar dapat difungsikan sebagai pusat layanan pranikah dan edukasi keluarga.
- Secara teknis, DPU memastikan ketersediaan fasilitas publik yang layak, ramah keluarga, dan mudah diakses oleh masyarakat, sehingga kegiatan edukatif lintas sektor dapat berjalan efektif di tingkat kelurahan.

9) Dinas Ketenagakerjaan

Pelatihan kewirausahaan dan bimbingan jabatan dalam RENSTRA dapat diintegrasikan dengan modul literasi keuangan keluarga dan konseling pranikah. Pendekatan ini membantu calon pasangan dan keluarga muda memahami pengelolaan ekonomi rumah tangga secara berkelanjutan.

b. Sinergi antara pemerintah, dunia usaha, dan masyarakat dalam mendukung kebijakan ramah keluarga.

Penguatan pembangunan keluarga tidak dapat dilepaskan dari prinsip kolaborasi multipihak. Pendekatan ini sejalan dengan paradigma governance modern, di mana pembangunan tidak hanya menjadi domain pemerintah, tetapi juga merupakan hasil kerja bersama dengan sektor swasta dan masyarakat sipil. Dalam konteks kebijakan ramah keluarga, sinergi ini dibutuhkan agar intervensi yang dihasilkan bersifat berkelanjutan, inklusif, serta menjawab kebutuhan nyata keluarga di tingkat lokal.

Dari perspektif nasional, kebijakan ramah keluarga telah diurusutamakan melalui program Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga (Kemendukbangga), Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPPA), dan Kementerian Sosial.

Misalnya, KPPPA mendorong terciptanya Kota Layak Anak (KLA), sementara BKKBN memperkuat Indeks Pembangunan Keluarga (IPK). Kedua kerangka tersebut hanya dapat tercapai apabila seluruh pemangku kepentingan—pemerintah, dunia usaha, dan masyarakat—berkolaborasi secara erat.

Di tingkat daerah, khususnya Kota Makassar, sinergi ini diwujudkan dalam berbagai inisiatif. Pemerintah kota dengan menempatkan keluarga sebagai pusat pembangunan, antara lain dengan penyediaan akses pendidikan, kesehatan, dan perlindungan sosial yang berpihak pada keluarga miskin dan rentan. Dunia usaha berperan melalui Corporate Social Responsibility (CSR), misalnya dengan mendukung penyediaan makanan tambahan bagi keluarga berisiko stunting, pembangunan ruang publik ramah anak, atau beasiswa pendidikan untuk anak keluarga miskin.

Masyarakat sendiri menjadi aktor penting melalui partisipasi aktif dalam kelompok-kelompok berbasis komunitas, seperti Pusat Pembelajaran Keluarga (Puspaga), Poktan Bina Keluarga Balita (BKB), dan berbagai forum pengasuhan berbasis RT/RW. Kehadiran masyarakat sipil memperkuat fungsi sosial pembangunan, yaitu saling menguatkan di tengah keterbatasan sumber daya.

Kolaborasi tiga elemen ini menghasilkan kebijakan yang lebih ramah keluarga karena berbasis pada prinsip *shared responsibility* (tanggung jawab bersama). Pemerintah menyediakan regulasi dan fasilitasi, dunia usaha memperkuat aspek pendanaan dan inovasi, sedangkan masyarakat menghadirkan basis sosial yang berfungsi sebagai penopang implementasi. Dengan demikian, kebijakan ramah keluarga tidak berhenti pada tataran wacana, melainkan dapat terimplementasi secara nyata dalam kehidupan sehari-hari keluarga di Kota Makassar.

Berikut ini disajikan strategi dari berbagai OPD di Kota Makassar terkait pembangunan keluarga, dengan fokus pada Sinergi antara pemerintah, dunia usaha, dan Masyarakat dalam mendukung kebijakan ramah keluarga:

1) Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

Strategi ini diterapkan melalui kemitraan lintas sektor dan dukungan CSR dalam kegiatan *Bangga Kencana* dan program pemberdayaan keluarga. Pelaksanaan teknisnya mencakup pembentukan forum koordinasi antar pemangku kepentingan untuk mengintegrasikan dukungan sumber daya dan memperluas dampak program.

2) Dinas Kesehatan

Dijalankan melalui Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat. Dinas Kesehatan melakukan advokasi kepada perusahaan agar menerapkan kebijakan ramah keluarga, seperti cuti melahirkan yang memadai dan fasilitas penitipan anak. Pemberian penghargaan kepada perusahaan yang berkomitmen terhadap kebijakan ini menjadi langkah konkret untuk memperkuat budaya kerja yang sehat dan berorientasi pada kesejahteraan keluarga.

3) Dinas Sosial

Dinas Sosial memfasilitasi kemitraan lintas sektor antara pemerintah, dunia usaha (CSR), dan komunitas untuk mendukung program ramah keluarga dan penguatan ekonomi berbasis keluarga.

4) Bappeda

- Bappeda memfasilitasi penyusunan kebijakan insentif CSR untuk mendukung fasilitas ramah keluarga dan ramah anak.
- Implementasi dilakukan melalui forum koordinasi lintas sektor, penyusunan SOP kolaborasi, dan integrasi kebijakan ramah keluarga dalam RPJMD.

5) Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak

- Pelaksanaan teknis strategi ini dilakukan melalui kolaborasi lintas sektor, seperti dengan BUMD, dunia usaha, dan LSM, dalam mendukung program ramah keluarga dan anak.
- Bentuk konkret sinergi ini antara lain penyediaan ruang kerja ramah perempuan, dukungan CSR untuk kegiatan pemberdayaan keluarga, serta penyediaan fasilitas pendukung bagi ibu bekerja dan anak.

6) Dinas Pendidikan

- Renstra menekankan pendekatan pentahelix yang melibatkan DUDI, CSR, dan komunitas pendidikan.
- Pelaksanaan teknisnya adalah mendorong CSR pendidikan yang mendukung kegiatan keluarga dan anak, serta memperluas partisipasi masyarakat dalam pembinaan karakter keluarga.

7) Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil

Dukcapil berkolaborasi dengan dunia usaha melalui program tanggung jawab sosial (CSR), misalnya kampanye peningkatan cakupan Kartu Identitas Anak (KIA) dan pemberian insentif bagi keluarga yang aktif melakukan pencatatan kependudukan.

8) Dinas Pekerjaan Umum

- Melalui Program Pemberdayaan Jasa Konstruksi dan kemitraan dalam pengelolaan SPAM/SPALD, DPU membangun kolaborasi antara pemerintah, dunia usaha, dan masyarakat lokal. Kegiatan ini mencakup pembinaan mitra lokal seperti KPSPAM (Kelompok Pengelola Sistem Penyediaan Air Minum dan Sanitasi) dan fasilitasi kerja sama teknis dengan penyedia jasa.
- Pelaksanaan teknisnya berupa pelibatan sektor swasta dalam proyek padat karya, pembangunan fasilitas publik yang ramah keluarga, serta pemberdayaan masyarakat melalui kegiatan gotong royong dan partisipasi langsung dalam pembangunan infrastruktur.

9) Dinas Ketenagakerjaan

Program pembinaan hubungan industrial dan jaminan sosial memberi ruang untuk mendorong kebijakan ramah keluarga di tempat kerja, seperti pengaturan jam kerja fleksibel, cuti orang tua, dan fasilitas penitipan anak. Hal ini memperkuat peran dunia usaha dalam pembangunan keluarga berketahanan

c. Penyediaan layanan dukungan keluarga berbasis komunitas seperti ruang bermain anak dan pusat pembelajaran keluarga.

Keluarga merupakan unit sosial terkecil sekaligus pilar utama dalam pembangunan sumber daya manusia. Namun, keluarga tidak selalu memiliki kapasitas yang cukup untuk menjalankan fungsi pengasuhan, pendidikan, maupun perlindungan tanpa dukungan dari lingkungan sosialnya. Oleh karena itu, penyediaan layanan dukungan keluarga berbasis komunitas menjadi strategi penting untuk memperkuat ketahanan keluarga secara kolektif.

Konsep ini sejalan dengan teori ekologi perkembangan Bronfenbrenner, yang menekankan bahwa tumbuh kembang individu, terutama anak, dipengaruhi oleh berbagai lapisan lingkungan, mulai dari keluarga inti hingga komunitas dan masyarakat luas. Dalam konteks ini, komunitas berfungsi sebagai “lingkungan menengah” yang mampu menyediakan ruang aman, akses informasi, serta fasilitas penunjang tumbuh kembang keluarga.

Ruang bermain anak, misalnya, bukan hanya tempat rekreasi, tetapi juga sarana sosialisasi, pembelajaran informal, dan pembentukan karakter. Kehadiran ruang publik ramah anak dapat mengurangi risiko anak terpapar lingkungan negatif, sekaligus memperkuat interaksi sosial antar keluarga.

Demikian pula, Pusat Pembelajaran Keluarga (Puspaga) menjadi wahana strategis untuk memberikan konseling, edukasi pengasuhan, literasi keuangan, hingga peningkatan keterampilan hidup bagi orang tua maupun remaja.

Di tingkat nasional, kebijakan ini sejalan dengan program Kota Layak Anak (KLA) yang diinisiasi Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPPA), serta program Penguatan Ketahanan Keluarga oleh BKKBN. Kota Makassar sendiri telah berupaya mengintegrasikan program tersebut dengan visi walikota Makassar yang menempatkan keluarga sebagai pusat pembangunan. Salah satu implementasinya adalah pemanfaatan taman kota dan lorong wisata sebagai ruang ramah anak yang dapat berfungsi ganda: sarana rekreasi sekaligus pusat interaksi sosial keluarga.

Selain itu, kolaborasi dengan CSR dunia usaha dan organisasi masyarakat juga dapat memperkaya layanan dukungan ini, seperti pendanaan fasilitas bermain anak, penyediaan buku dan sarana literasi, hingga program pelatihan orang tua. Dengan demikian, layanan berbasis komunitas tidak hanya memperkuat fungsi keluarga, tetapi juga memperluas solidaritas sosial, sehingga pembangunan keluarga tidak berjalan secara individual, melainkan kolektif dan inklusif.

Berikut ini disajikan strategi dari berbagai OPD di Kota Makassar terkait pembangunan keluarga, dengan fokus pada Penyediaan layanan dukungan keluarga berbasis komunitas seperti ruang bermain anak dan pusat pembelajaran keluarga:

1) Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

- Secara teknis diwujudkan melalui pengembangan Pusat Pembelajaran Keluarga (Puspaga) dan Ruang Bermain Ramah Anak (RBRA) di berbagai wilayah.
- Kampung KB menjadi basis utama layanan dukungan keluarga dan pemberdayaan masyarakat, termasuk pendampingan sosial dan psikologis bagi keluarga rentan.

2) Dinas Kesehatan

Diwujudkan melalui pendirian pusat pembelajaran keluarga di setiap kelurahan dan penyediaan ruang bermain anak yang aman di ruang publik. Program ini mendorong partisipasi masyarakat dalam menciptakan lingkungan sosial yang ramah keluarga dan mendukung tumbuh kembang anak secara holistik.

3) Dinas Sosial

Pengembangan ruang bermain anak, pusat pembelajaran keluarga, dan rumah singgah menjadi sarana untuk memperkuat fungsi keluarga. Dinas Sosial juga memperkuat kapasitas UPTD agar mampu memberikan layanan terpadu di tingkat kelurahan.

4) Bappeda

- Bappeda mengarahkan pembangunan infrastruktur pendukung seperti ruang bermain anak dan pusat pembelajaran keluarga di kawasan prioritas.
- Pelaksanaannya dilakukan dengan memprioritaskan lokasi Kampung KB dan pusat kegiatan keluarga dalam rencana pola ruang dan rencana investasi kelurahan.

5) Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak

- DP3A mengembangkan layanan berbasis komunitas melalui pendirian pusat pembelajaran keluarga, ruang bermain ramah anak, dan pojok konsultasi keluarga di setiap kelurahan.
- Pelaksanaan teknisnya dilakukan dengan melibatkan kader masyarakat peduli perempuan dan anak yang memberikan pendampingan langsung kepada keluarga. Tujuannya untuk memperkuat peran komunitas dalam mendukung ketahanan keluarga dan pengasuhan anak yang positif.

6) Dinas Pendidikan

- Renstra memuat penguatan PKBM, perpustakaan komunitas, dan pojok baca digital sebagai bentuk pembelajaran sepanjang hayat.
- Pelaksanaan teknisnya yaitu pemanfaatan PKBM dan perpustakaan sebagai ruang interaksi keluarga, ruang bermain edukatif anak, serta pusat pembelajaran keluarga.

7) Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil

Melalui inovasi pelayanan publik, Dukcapil dapat membuka titik layanan administrasi kependudukan di area publik seperti pasar, mal, atau kelurahan. Langkah ini memudahkan keluarga dalam mengakses layanan dasar, sekaligus memperkuat inklusivitas pelayanan.

8) Dinas Pekerjaan Umum

- Strategi ini diwujudkan melalui kegiatan penataan lingkungan dan pembangunan kawasan strategis. DPU menargetkan satu kawasan per tahun untuk dilakukan penataan yang mencakup penyediaan fasilitas publik ramah anak, ruang bermain, dan pusat pembelajaran keluarga.

- Secara teknis, DPU merancang tata ruang kawasan permukiman agar mendukung interaksi sosial, pendidikan keluarga, dan pengasuhan anak. Fasilitas tersebut menjadi sarana penting dalam memperkuat ketahanan keluarga dan kualitas hidup masyarakat.

9) Dinas Ketenagakerjaan

Disnaker dapat memanfaatkan inisiatif seperti Makassar Creative Hub (MCH) untuk menghadirkan ruang pembelajaran keluarga dan anak di tingkat kecamatan. Layanan ini sekaligus mendukung pendidikan informal dan interaksi sosial yang sehat bagi keluarga pekerja.

d. Penguatan peran keluarga dalam pengasuhan dan pembentukan karakter anak.

Keluarga adalah lingkungan pertama dan utama bagi seorang anak dalam membentuk identitas, nilai moral, dan karakter. Proses pengasuhan yang dilakukan sejak usia dini akan menentukan kualitas sumber daya manusia di masa depan. Dalam kerangka pembangunan keluarga, penguatan peran keluarga dalam pengasuhan bukan sekadar tanggung jawab individu, melainkan juga agenda pembangunan sosial yang berdampak luas terhadap kualitas masyarakat.

Secara konseptual, teori sosialisasi primer Berger dan Luckmann menegaskan bahwa keluarga menjadi institusi pertama yang menanamkan nilai, norma, dan perilaku sosial. Artinya, keberhasilan keluarga dalam menjalankan fungsi pengasuhan sangat menentukan kualitas karakter generasi berikutnya. Keluarga yang mampu menanamkan nilai disiplin, etika, kerja keras, dan empati, akan melahirkan individu yang lebih produktif dan berdaya saing.

Dalam konteks kebijakan nasional, strategi ini selaras dengan program Penguatan Pendidikan Karakter (PPK) yang dicanangkan oleh Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi, serta program Bina Keluarga (Balita, Remaja, dan Lansia) oleh BKKBN. Sedangkan di tingkat daerah, Pemerintah Kota Makassar menekankan pentingnya ketahanan keluarga dengan memfasilitasi berbagai kegiatan komunitas, termasuk pembinaan kelompok Bina Keluarga Remaja (BKR), Bina Keluarga Balita (BKB), serta layanan konseling keluarga.

Program tersebut berupaya memastikan agar orang tua tidak hanya berperan sebagai penyedia kebutuhan ekonomi, tetapi juga sebagai pendidik utama bagi anak-anaknya. Penguatan kapasitas orang tua melalui literasi pengasuhan, konseling keluarga, hingga kampanye pola asuh

positif menjadi kunci dalam mencegah munculnya masalah sosial, seperti kekerasan anak, penyalahgunaan narkoba, atau degradasi moral remaja.

Selain itu, ruang komunitas yang ramah keluarga—seperti pusat pembelajaran keluarga (Puspaga) dan ruang publik ramah anak—dapat mendukung keluarga dalam berbagi pengalaman, memperkuat jejaring sosial, serta menambah wawasan orang tua dalam pola pengasuhan modern.

Dengan demikian, penguatan peran keluarga dalam pengasuhan dan pembentukan karakter anak tidak hanya mencetak individu yang sehat secara fisik dan cerdas secara intelektual, tetapi juga membangun generasi yang berkarakter, tangguh, dan memiliki daya saing tinggi di era global.

Berikut ini disajikan strategi dari berbagai OPD di Kota Makassar terkait pembangunan keluarga, dengan fokus pada Penguatan peran keluarga dalam pengasuhan dan pembentukan karakter anak:

1) Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

Kegiatan teknisnya meliputi pembinaan kelompok BKB dan BKR di tiap kelurahan, serta penyelenggaraan kelas parenting dan ketahanan keluarga. Pendekatan ini memperkuat kesetaraan peran ayah dan ibu dalam pengasuhan, serta meningkatkan kapasitas keluarga sebagai unit pertama dalam pembentukan karakter dan kualitas generasi muda.

2) Dinas Kesehatan

Dilaksanakan melalui pelatihan pengasuhan positif bagi orang tua, kampanye pentingnya peran keluarga dalam pembentukan karakter anak, serta penyediaan informasi mengenai tumbuh kembang anak. Program ini bertujuan meningkatkan kapasitas keluarga dalam menumbuhkan generasi yang sehat, berakhlak, dan berdaya saing.

3) Dinas Sosial

Melalui modul parenting, kegiatan home visit, dan kelompok orang tua, keluarga dibimbing untuk menanamkan nilai-nilai karakter positif serta memperkuat ikatan emosional antaranggota keluarga.

4) Bappeda

- Bappeda mengintegrasikan intervensi parenting (BKB, BKR) ke dalam perencanaan pembangunan manusia melalui indikator iBangga.
- Teknisnya mencakup penetapan indikator kinerja keluarga dan pengawasan pelaksanaan program parenting lintas OPD.

5) Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak

- Pelaksanaan teknis strategi ini dilakukan melalui kampanye nasional pengasuhan positif dan pendidikan karakter anak di lingkungan keluarga.
- DP3A juga mengintegrasikan nilai-nilai budaya lokal Makassar dalam kegiatan ketahanan keluarga, dengan menekankan keseimbangan peran ayah dan ibu dalam pengasuhan.
- Program ini membantu membangun keluarga yang seimbang secara emosional, sosial, dan spiritual.

6) Dinas Pendidikan

- Renstra menekankan pentingnya keterlibatan orang tua dalam kegiatan sekolah dan program karakter.
- Pelaksanaan teknisnya melalui pembentukan forum orang tua di sekolah, kegiatan parenting, dan kolaborasi keluarga dalam program sekolah ramah anak.

7) Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil

Dukcapil mendukung pembentukan identitas hukum anak melalui penerbitan akta kelahiran dan KIA, yang tidak hanya menjamin hak anak secara administratif, tetapi juga memperkuat peran keluarga dalam pengasuhan dan perlindungan anak.

8) Dinas Pekerjaan Umum

DPU mendukung ketahanan keluarga melalui penyediaan infrastruktur yang aman, tangguh, dan berkelanjutan. Program pengendalian banjir, pembangunan drainase, polder, dan breakwater berperan penting dalam mengurangi risiko bencana yang berpotensi menimbulkan tekanan psikososial pada keluarga.

9) Dinas Ketenagakerjaan

Program peningkatan penghasilan keluarga melalui pelatihan dan penempatan kerja berperan mengurangi tekanan ekonomi rumah tangga. Selain itu, dapat dikembangkan kegiatan pendampingan psikososial dan konseling keluarga dengan dukungan lintas sektor (Dinsos, DP3A).

e. Penguatan ketahanan psikososial keluarga dalam menghadapi tekanan sosial, ekonomi, dan budaya

Dalam era globalisasi dan perubahan sosial yang cepat, keluarga dihadapkan pada tekanan ekonomi, kompetisi kerja, serta pergeseran nilai budaya. Penguatan ketahanan psikososial keluarga menjadi strategi penting agar keluarga mampu bertahan dan beradaptasi dengan tantangan

tersebut. Program konseling psikologis, peningkatan keterampilan hidup, serta kampanye kesehatan mental keluarga merupakan langkah nyata untuk menciptakan keluarga yang resilien. Ketahanan psikososial yang baik menjadikan keluarga mampu menjaga keharmonisan internal sekaligus berperan aktif dalam masyarakat.

Keluarga di perkotaan seperti Makassar menghadapi tekanan berlapis akibat urbanisasi, tingginya biaya hidup, perubahan gaya hidup, serta arus budaya global. Kondisi ini menuntut keluarga memiliki ketahanan psikososial, yakni kemampuan menjaga komunikasi, mengelola stres, dan membangun solidaritas internal agar tetap harmonis.

Pemerintah daerah dapat memperkuat hal ini melalui layanan psikolog keluarga di puskesmas, pelatihan resilien keluarga, serta forum komunitas sebagai ruang berbagi pengalaman. Program Lorong Sehat dan Lorong Damai menjadi bentuk nyata dukungan lingkungan sosial, yang membantu keluarga memperoleh jejaring pendukung dalam menghadapi tekanan sosial-ekonomi.

Dengan ketahanan psikososial yang kuat, keluarga tidak hanya mampu bertahan, tetapi juga berfungsi optimal sebagai fondasi pembangunan sumber daya manusia yang sehat, tangguh, dan berkarakter.

Berikut ini disajikan strategi dari berbagai OPD di Kota Makassar terkait pembangunan keluarga, dengan fokus pada Penguatan ketahanan psikososial keluarga dalam menghadapi tekanan sosial, ekonomi, dan budaya:

1) Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

Dilaksanakan melalui konseling keluarga berbasis komunitas dan digital (telekonseling) serta pelatihan kader ketahanan keluarga di tingkat kelurahan. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan kemampuan keluarga dalam mendeteksi dini dan menangani masalah sosial serta psikologis secara preventif.

2) Dinas Kesehatan

Kegiatan meliputi layanan konseling psikologis bagi keluarga yang mengalami masalah sosial, pelatihan keterampilan mengatasi stres, dan peningkatan kesadaran tentang pentingnya kesehatan mental. Dengan demikian, keluarga mampu beradaptasi terhadap tekanan sosial dan ekonomi dengan lebih resilien.

3) Dinas Sosial

Dinas Sosial mengembangkan layanan dukungan psikososial dan trauma healing, terutama bagi keluarga terdampak bencana atau krisis sosial, serta memperkuat kapasitas pekerja sosial dan relawan Taruna Siaga Bencana (Tagana).

4) Bappeda

- Bappeda merencanakan pengembangan layanan konseling komunitas dan mekanisme rujukan ke layanan kesehatan jiwa.
- Pelaksanaan teknis dilakukan melalui kerja sama dengan Dinkes dan Dinsos, serta memasukkannya ke dalam program pembangunan manusia di RPJMD.

5) Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak

- DP3A memperkuat aspek ketahanan psikososial keluarga melalui layanan pemulihan trauma dan pendampingan psikologis bagi korban kekerasan.
- Pelaksanaan teknis melibatkan konselor profesional dan relawan sosial di tingkat kelurahan yang memberikan layanan konseling dan rujukan.
- Kegiatan ini membantu keluarga menghadapi tekanan sosial dan ekonomi, serta mencegah timbulnya masalah sosial baru di masyarakat.

6) Dinas Pendidikan

- Renstra mendorong sekolah ramah anak dan layanan inklusif yang bekerja sama dengan DP3A dan Dinas Sosial.
- Pelaksanaan teknisnya melalui pendampingan psikologis di sekolah, pelatihan guru dalam deteksi dini masalah anak, dan sistem rujukan kasus kekerasan/trauma keluarga

7) Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil

Melalui data sosial-ekonomi keluarga, Dukcapil dapat membantu OPD terkait dalam mengidentifikasi keluarga rentan yang memerlukan pendampingan psikososial, sehingga kebijakan intervensi dapat lebih terarah dan efektif.

8) Dinas Pekerjaan Umum

Secara teknis, DPU melaksanakan pembangunan tanggul, pintu air, dan perbaikan rumah publik serta penataan lingkungan yang kondusif bagi pengasuhan. Lingkungan yang aman, bebas genangan, dan memiliki ruang publik layak berkontribusi langsung terhadap stabilitas dan ketahanan keluarga.

3. Target Strategi Pembangunan Keluarga 2025–2029

No	Tujuan Strategis	Indikator	Baseline (2024)	Sumber Data	Target				
					2025	2026	2027	2028	2029
1	Meningkatkan Kualitas Keluarga untuk menciptakan rasa aman, tenteram, dan masa depan yang sejahtera dan bahagia	Indeks Pembangunan Keluarga (i-Bangga)	63,13	DPPKB	63,14	63,15	63,16	63,17	63,18
2		Indeks Perlindungan Anak	67,04	DP3A	69,44	70,60	71,78	72,98	74,20
3		Rumah Tangga dengan Akses Hunian Layak, terjangkau dan Berkelanjutan (%)	74,25	Dinas PUPR	78,69	79,46	80,23	81,00	81,77
4		Rumah Tangga dengan Akses Sanitasi Aman (%)	57	Dinas PUPR	43	43,5	44	44,5	45
5		Indeks Lansia Berdaya	58,00	DPPKB	61,25	61,50	61,75	62,00	62,25
6		Indeks Pengasuhan Keluarga yang Memiliki Remaja	87,80	DPPKB & DP3A	88,70	89,40	90,10	90,80	91,40
7		Cakupan (Persentase) Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (%)	99,10	Dinkes	100%	100%	100%	100%	100%

Berdasarkan tabel di atas dapat dijelaskan bahwa:

- a. Salah satu indikator utama dalam pembangunan keluarga adalah Indeks Pembangunan Keluarga (i-Bangga). Pada 2024, nilai i-Bangga Kota Makassar tercatat 63,13 dengan target peningkatan yang stabil hingga 63,18 pada 2029. Kenaikan ini mungkin tampak kecil, tetapi mencerminkan

upaya konsisten memperbaiki aspek ketahanan ekonomi, sosial, dan psikologis keluarga. Perbaikan i-Bangga menunjukkan adanya transformasi dalam pola pengasuhan, kualitas relasi dalam keluarga, serta kemampuan keluarga menghadapi tekanan eksternal.

- b. Selanjutnya, Indeks Perlindungan Anak juga menjadi fokus strategis. Dari baseline 67,04 pada 2024, ditargetkan naik menjadi 74,20 pada 2029. Peningkatan ini menegaskan pentingnya komitmen melindungi hak anak, termasuk dari kekerasan, eksploitasi, dan diskriminasi. Kota Makassar menekankan penguatan layanan ramah anak, perluasan sekolah aman, serta dukungan komunitas bagi anak-anak di lorong-lorong padat penduduk. Perlindungan anak bukan hanya urusan hukum, tetapi juga pembangunan karakter generasi masa depan.
- c. Indikator akses rumah tangga terhadap hunian layak, terjangkau, dan berkelanjutan. Pada 2024, capaian Makassar sebesar 74,25 persen, dengan target meningkat menjadi 81,77 persen pada 2029. Hunian yang layak adalah prasyarat bagi tumbuh kembang anak, kesehatan keluarga, dan stabilitas sosial. Sejalan dengan itu, akses terhadap sanitasi aman masih relatif rendah, yakni 57 persen pada 2024, dengan target 45 persen pada 2029.
- d. Pembangunan keluarga juga tidak melupakan kelompok rentan, khususnya lansia. Indeks Lansia Berdaya meningkat dari 58,00 pada 2024 menjadi 62,25 pada 2029, menandakan adanya pergeseran paradigma: lansia tidak lagi dipandang sebagai beban, melainkan aset keluarga dan masyarakat. Penguatan peran lansia dalam pengasuhan cucu, keterlibatan dalam komunitas sosial, dan pemberdayaan ekonomi kecil adalah contoh nyata bagaimana lansia diberdayakan.
- e. Indeks Pengasuhan Keluarga yang Memiliki Remaja menjadi indikator kunci untuk memastikan remaja memperoleh pengasuhan yang sehat, inklusif, dan mendukung tumbuh kembangnya. Dengan baseline 87,80 pada 2024, target 91,40 pada 2029 menunjukkan perbaikan pola komunikasi dan pendidikan keluarga. Remaja yang mendapatkan pengasuhan baik lebih siap menghadapi tantangan modernitas, sekaligus terhindar dari risiko pernikahan dini dan perilaku berisiko.
- f. Keberhasilan pembangunan keluarga juga ditopang oleh cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Dengan capaian hampir universal 99,10 persen pada 2024 dan target 100 persen hingga 2029, keluarga di Makassar memiliki jaminan dasar terhadap risiko kesehatan. Cakupan penuh JKN memastikan akses layanan kesehatan bagi seluruh

lapisan masyarakat, termasuk kelompok miskin dan rentan, sehingga tidak ada keluarga yang jatuh miskin akibat biaya kesehatan.

Secara keseluruhan, arah kebijakan pembangunan keluarga di Kota Makassar menekankan sinergi lintas sektor: pendidikan, kesehatan, perumahan, perlindungan anak, serta jaminan sosial. Melalui indikator-indikator tersebut, dapat dipetakan bahwa kebijakan pembangunan keluarga bukan sekadar program sektoral, tetapi sebuah pendekatan holistik yang menempatkan keluarga sebagai fondasi utama dalam membentuk sumber daya manusia yang tangguh, adaptif, dan berdaya saing di tengah dinamika perkotaan.

D. Arah Kebijakan, Strategi dan Target Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk

1. Arah Kebijakan Penataan Persebaran Penduduk dan Mobilitas Penduduk

Penataan persebaran dan pengarahannya mobilitas penduduk merupakan salah satu arah kebijakan penting dalam pembangunan kependudukan, sebagaimana tertuang dalam Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK) yang kemudian menjadi pedoman dalam Pedoman Jangka Panjang Pembangunan Kependudukan (PJPK) di tingkat daerah. Inti dari kebijakan ini adalah menciptakan keseimbangan antara jumlah, distribusi, dan kualitas penduduk dengan daya dukung serta daya tampung wilayah.

Dalam konteks kota besar seperti Makassar, tantangan kependudukan sangat kompleks. Sebagai pusat pertumbuhan di Kawasan Timur Indonesia, Makassar menjadi magnet urbanisasi dari daerah sekitarnya, seperti Gowa, Maros, dan Takalar. Mobilitas ini mendorong pertumbuhan ekonomi kota, tetapi sekaligus menimbulkan tekanan terhadap ketersediaan ruang, infrastruktur, dan layanan dasar. Oleh karena itu, arah kebijakan penataan persebaran dan mobilitas penduduk diarahkan pada beberapa aspek berikut:

a. Pemerataan Pembangunan Wilayah

Pembangunan tidak boleh terpusat hanya di inti kota. Pemerataan akses terhadap pendidikan, kesehatan, perumahan, dan lapangan kerja di seluruh kecamatan harus diperkuat. Program Kampung KB Berkualitas Mandiri di Kota Makassar menjadi salah satu strategi yang efektif untuk mendekatkan layanan dasar dan pemberdayaan ekonomi langsung ke masyarakat di tingkat lorong. Dengan demikian, ketimpangan antarwilayah dapat dikurangi.

b. Pengendalian Pertumbuhan Penduduk dan Penataan Distribusi

Pertumbuhan penduduk perlu diarahkan agar sejalan dengan daya dukung lingkungan. Target nasional berupa Net Reproduction Rate (NRR) = 1 dijadikan acuan, yang berarti setiap generasi mampu menggantikan dirinya

secara seimbang. Di Makassar, kebijakan ini diwujudkan melalui program keluarga berencana, konseling pranikah di KUA, serta integrasi layanan kesehatan reproduksi di puskesmas dan UPT KB. Penataan distribusi penduduk juga diperkuat dengan mengembangkan pusat-pusat pertumbuhan baru di pinggiran kota.

c. Tata Ruang Kota yang Berkelanjutan

Perkembangan Makassar yang pesat memerlukan tata ruang yang ramah lingkungan dan berpihak pada kualitas hidup masyarakat. Konsep Lorong Sehat, Lorong Damai, dan Lorong Wisata merupakan bagian dari strategi pemerintah kota dalam memperkuat ruang publik sekaligus meningkatkan jejaring sosial dan ekonomi warga. Dengan penataan tata ruang yang terintegrasi, kepadatan dapat dikendalikan, kawasan kumuh dapat direvitalisasi, dan lingkungan kota menjadi lebih layak huni.

d. Pengarahan Mobilitas Penduduk

Mobilitas penduduk yang tinggi harus diarahkan agar tidak menimbulkan beban berlebih pada pusat kota. Pemerintah Kota Makassar mendorong penciptaan lapangan kerja dan pusat ekonomi baru di kecamatan-kecamatan pinggiran agar masyarakat tidak selalu bergantung pada wilayah inti kota. Program berbasis komunitas seperti Lorong Wisata menjadi salah satu strategi dalam menghidupkan sektor ekonomi lokal, sekaligus mengurangi arus perpindahan menuju pusat kota.

2. Strategi Penataan Pesebaran Penduduk dan Mobilitas Penduduk

a. Revitalisasi kawasan perdesaan dengan penyediaan layanan dasar yang merata, pembangunan infrastruktur wilayah, dan pengembangan ekonomi lokal berbasis potensi desa.

Pemerintah Kota Makassar terus mendorong revitalisasi kawasan perkotaan sebagai upaya strategis untuk meningkatkan kualitas hidup warganya. Program ini meliputi penyediaan layanan dasar yang merata, pembangunan infrastruktur wilayah, dan pengembangan ekonomi lokal berbasis potensi daerah.

Penyediaan layanan dasar yang merata menjadi prioritas utama. Pemerintah Kota Makassar berkomitmen memastikan seluruh warga kota, baik di pusat kota maupun di pinggiran, dapat mengakses air bersih, listrik, sanitasi, pendidikan, dan layanan kesehatan secara adil. Misalnya, melalui peningkatan kapasitas Puskesmas, perluasan jaringan air bersih, dan penyediaan fasilitas pendidikan yang merata di setiap kecamatan.

Pembangunan infrastruktur wilayah juga menjadi fokus, dengan pembangunan dan perbaikan jalan, jembatan, sistem drainase, dan transportasi publik. Infrastruktur ini dirancang untuk meningkatkan mobilitas masyarakat, mengurangi kemacetan, dan meminimalkan risiko banjir di musim hujan. Contohnya, revitalisasi jalan protokol dan pengembangan sistem transportasi massal berbasis jalur bus atau transportasi ramah lingkungan di beberapa wilayah strategis kota.

Selain itu, pengembangan ekonomi lokal berbasis potensi desa atau wilayah menjadi strategi untuk menciptakan lapangan kerja dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Pemerintah Kota Makassar mendorong pemberdayaan UMKM, pengembangan ekonomi kreatif, dan penguatan sektor pariwisata lokal agar setiap kecamatan dapat memanfaatkan potensi lokalnya secara optimal.

Dengan langkah-langkah tersebut, revitalisasi kawasan perkotaan di Makassar tidak hanya memperbaiki fisik kota, tetapi juga meningkatkan kualitas hidup warganya secara berkelanjutan.

Berikut ini disajikan strategi dari berbagai OPD di Kota Makassar terkait pembangunan keluarga, dengan fokus pada Revitalisasi kawasan perdesaan dengan penyediaan layanan dasar yang merata, pembangunan infrastruktur wilayah, dan pengembangan ekonomi lokal berbasis potensi desa:

1) Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

- Secara teknis, strategi ini diwujudkan dengan pengembangan Kampung KB sebagai pusat pembangunan berbasis desa.
- Kegiatan meliputi pemetaan potensi wilayah, peningkatan kapasitas masyarakat desa, serta penguatan infrastruktur dasar yang menunjang aktivitas ekonomi lokal.
- Langkah ini bertujuan menekan arus urbanisasi dan mendorong pemerataan pembangunan antarwilayah.

2) Dinas Kesehatan

Dilaksanakan dengan peningkatan jumlah dan kualitas fasilitas pelayanan kesehatan, penempatan tenaga kesehatan yang kompeten, serta penyediaan akses terhadap air bersih, sanitasi, dan perumahan layak. Pendekatan ini mendorong kemandirian masyarakat desa melalui pembangunan yang berbasis potensi lokal.

3) Dinas Sosial

Melalui program pemberdayaan potensi lokal, Dinas Sosial mendorong terbentuknya kampung siaga sosial dengan dukungan layanan dasar, bantuan sosial, dan akses ekonomi mikro berbasis komunitas.

4) Bappeda

- Bappeda menetapkan arah pembangunan kawasan perdesaan melalui program peningkatan layanan dasar, infrastruktur, dan ekonomi lokal.
- Secara teknis, dilakukan pemetaan wilayah prioritas, penyusunan paket investasi infrastruktur dasar (air bersih, sanitasi, akses jalan), dan integrasi program pemberdayaan ekonomi keluarga dalam RKPD.

5) Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak

- DP3A berperan dalam meningkatkan akses layanan perlindungan perempuan dan anak di wilayah padat penduduk dan perdesaan.
- Pelaksanaan teknis dilakukan dengan mendampingi kelompok perempuan dan anak, membentuk forum anak di kelurahan, serta memperkuat lembaga perempuan agar mampu mengadvokasi hak-hak sosial mereka.
- Pendekatan ini membantu pemerataan pembangunan sosial di seluruh wilayah kota.

6) Dinas Pendidikan

- Renstra menetapkan lokus intervensi berbasis kecamatan untuk memastikan pemerataan pembangunan sarana pendidikan di wilayah tertinggal dan padat penduduk.
- Pelaksanaan teknisnya meliputi pembangunan sekolah baru di kawasan pinggiran, rehabilitasi sarpras prioritas, serta penguatan akses pendidikan jarak jauh di daerah sulit dijangkau.

7) Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil

Dukcapil menyediakan data demografi dan mobilitas penduduk desa, termasuk data usia, pendidikan, dan jenis pekerjaan. Data ini menjadi dasar bagi perencanaan pembangunan desa, penyediaan sarana dasar, serta penentuan lokasi prioritas revitalisasi kawasan perdesaan.

8) Dinas Pekerjaan Umum

- Strategi ini dilaksanakan melalui Program SPAM, pembangunan jalan dan jembatan, serta pengembangan sumber daya air seperti pembangunan 150 titik sumur air tanah dan lima unit kolam retensi atau polder. Target pembangunan 200 sambungan rumah SPAM per

tahun menunjukkan komitmen untuk memperkuat akses air bersih di wilayah non-perkotaan.

- Pelaksanaan teknis diarahkan pada peningkatan kualitas infrastruktur dasar di wilayah perdesaan dan kepulauan agar tercipta lingkungan yang layak huni dan produktif. Upaya ini berkontribusi pada pengurangan tekanan urbanisasi serta penguatan ekonomi lokal berbasis sumber daya dan infrastruktur kelurahan

9) Dinas Ketenagakerjaan

RENSTRA menggarisbawahi program pembinaan tenaga kerja dan kelompok usaha berbasis potensi lokal. Pelatihan kewirausahaan desa dan pendampingan UMKM berperan penting dalam menahan laju urbanisasi dan memperkuat ekonomi perdesaan.

10) Dinas Perumahan dan Kawasan Permukiman

Pemerintah juga berfokus pada peningkatan infrastruktur dasar permukiman, meliputi pembangunan dan perbaikan akses jalan, sistem drainase, serta jaringan listrik di kawasan permukiman baru maupun eksisting. Peningkatan infrastruktur ini diharapkan dapat menciptakan lingkungan hunian yang lebih nyaman, aman, dan mendukung keberlanjutan kehidupan sosial-ekonomi masyarakat.

- b. Penataan ruang perkotaan secara adaptif dan berkelanjutan melalui penyediaan ruang terbuka hijau, pengelolaan permukiman padat, serta mitigasi dan adaptasi terhadap perubahan iklim.

Pemerintah Kota Makassar juga menekankan pentingnya penataan ruang perkotaan secara adaptif dan berkelanjutan. Penataan ini bertujuan menciptakan kota yang nyaman, aman, dan ramah lingkungan sambil tetap responsif terhadap perubahan iklim dan pertumbuhan penduduk.

Penyediaan ruang terbuka hijau (RTH) menjadi salah satu program unggulan. Pemerintah Kota Makassar mengembangkan taman kota, jalur hijau, dan revitalisasi sungai sebagai ruang publik yang sehat dan ramah lingkungan. RTH berperan sebagai paru-paru kota, menyerap polusi udara, menahan air hujan, dan menyediakan area rekreasi bagi masyarakat.

Pengelolaan permukiman padat juga menjadi prioritas. Pemerintah melakukan pengaturan zonasi, pembangunan rusunawa, dan renovasi permukiman kumuh agar kawasan padat penduduk tetap layak huni. Hal ini termasuk penyediaan sanitasi yang memadai, akses air bersih, dan sistem transportasi yang efisien agar masyarakat tetap dapat menikmati kualitas hidup yang baik meski tinggal di area padat.

Selain itu, mitigasi dan adaptasi terhadap perubahan iklim menjadi fokus jangka panjang. Pemerintah Kota Makassar mengembangkan sistem drainase cerdas, menanam pohon secara masif, dan mendorong pembangunan berkelanjutan berbasis energi terbarukan. Langkah-langkah ini bertujuan mengurangi risiko banjir, gelombang panas, dan bencana alam lain yang dapat mengancam kota.

Dengan program penataan ruang yang adaptif dan berkelanjutan, Pemerintah Kota Makassar memastikan kota tetap menjadi tempat yang aman, nyaman, dan berdaya saing, sekaligus meningkatkan kualitas hidup warga secara menyeluruh.

Berikut ini disajikan strategi dari berbagai OPD di Kota Makassar terkait pembangunan keluarga, dengan fokus pada Penataan ruang perkotaan secara adaptif dan berkelanjutan melalui penyediaan ruang terbuka hijau, pengelolaan permukiman padat, serta mitigasi dan adaptasi terhadap perubahan iklim.

1) Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

- Pelaksanaan teknis dilakukan melalui koordinasi antara DPPKB, Bappeda, dan Dinas Perumahan Kawasan Permukiman dan Pertanahan (Disperkimtan) dalam penataan kawasan padat penduduk.
- Integrasi data mobilitas penduduk digunakan dalam penyusunan kebijakan tata ruang kota yang responsif terhadap perubahan iklim dan tekanan kependudukan.

2) Dinas Kesehatan

Dilaksanakan dengan peningkatan jumlah dan kualitas fasilitas pelayanan kesehatan, penempatan tenaga kesehatan yang kompeten, serta penyediaan akses terhadap air bersih, sanitasi, dan perumahan layak. Pendekatan ini mendorong kemandirian masyarakat desa melalui pembangunan yang berbasis potensi lokal.

3) Dinas Sosial

Di wilayah perkotaan padat penduduk, Dinas Sosial mengidentifikasi permukiman rentan untuk difokuskan pada layanan sosial, termasuk pembentukan Kampung Siaga Bencana dan mekanisme rujukan cepat bagi korban bencana sosial maupun lingkungan.

4) Bappeda

- Bappeda merancang tata ruang yang memperhatikan keberlanjutan lingkungan, mitigasi perubahan iklim, dan penataan permukiman padat.

- Teknis pelaksanaannya berupa integrasi rekomendasi tata ruang ke program perumahan dan infrastruktur, pengembangan kawasan strategis, serta pemantauan indikator kinerja seperti proporsi RTH terhadap luas kota.
- 5) Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak
- Pelaksanaan teknis strategi ini difokuskan pada advokasi pembangunan ruang publik ramah anak dan perempuan di kawasan perkotaan.
 - DP3A juga memperkuat peran perempuan dalam pengelolaan lingkungan dan mitigasi risiko sosial akibat urbanisasi.
 - Langkah ini memastikan bahwa tata ruang kota mendukung keberlanjutan sosial dan memperhatikan kebutuhan keluarga serta kelompok rentan.
- 6) Dinas Pendidikan
- Renstra menyelaraskan pembangunan sekolah dengan RTRW dan KLHS melalui kebijakan green school, pengelolaan sampah sekolah, serta edukasi mitigasi bencana.
 - Pelaksanaan teknisnya dilakukan dengan penerapan standar bangunan hijau, kurikulum lingkungan hidup, dan pengembangan sekolah sebagai agen perubahan perilaku ramah lingkungan.
- 7) Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil
- Melalui data kepadatan dan pertumbuhan penduduk, Dukcapil memberikan informasi penting untuk penataan ruang perkotaan, pengelolaan permukiman padat, dan perencanaan ruang terbuka hijau. Data migrasi juga membantu dalam mitigasi risiko sosial akibat urbanisasi.
- 8) Dinas Pekerjaan Umum
- Melalui program Penataan Bangunan dan Lingkungan, Pengelolaan Drainase dan Sumber Daya Air, serta Pengaman Pantai, DPU menjalankan kebijakan penataan ruang yang adaptif terhadap perubahan iklim. Target utama mencakup pembangunan breakwater sepanjang 1,25 km, tanggul sungai 5,3 km, serta peningkatan persentase drainase dalam kondisi baik setiap tahunnya.
 - Secara teknis, kegiatan ini mencakup penyediaan ruang terbuka hijau, peningkatan kapasitas drainase, serta perlindungan pantai untuk mengurangi risiko abrasi dan banjir. Penataan permukiman padat juga diarahkan agar lebih layak huni dan tahan terhadap

perubahan iklim, sehingga mendukung keseimbangan persebaran penduduk dan kualitas lingkungan perkotaan.

9) Dinas Ketenagakerjaan

Disnaker dapat mendukung pembangunan kota berkelanjutan melalui pengembangan green jobs dan pelatihan keterampilan tenaga kerja di sektor lingkungan dan adaptasi iklim. Inisiatif ini sejalan dengan upaya mitigasi risiko sosial akibat urbanisasi dan perubahan iklim.

10) Dinas Perumahan dan Kawasan Permukiman

- Pemerintah menargetkan pembangunan sebanyak 362.000 unit rumah layak huni yang dirancang agar terjangkau bagi berbagai lapisan masyarakat. Program ini tidak hanya berfokus pada penyediaan fisik rumah, tetapi juga pada pengembangan kawasan permukiman yang sehat, aman, dan ramah lingkungan.
- Dalam aspek pembiayaan, pemerintah menyediakan beragam skema pembiayaan perumahan yang inklusif dan mudah diakses, seperti program kredit bersubsidi dan bantuan pembiayaan bagi masyarakat berpenghasilan rendah. Langkah ini bertujuan untuk memperluas kesempatan bagi masyarakat yang selama ini terkendala dalam memperoleh akses terhadap perumahan yang layak.

3. Target Penataan Pesebaran Penduduk dan Mobilitas Penduduk 2025–2029

No	Tujuan Strategis	Indikator	Baseline (2024)	Sumber Data	Target				
					2025	2026	2027	2028	2029
1	Distribusi penduduk yang seimbang secara spasial, ekologis dan sosial	Persentase Kampung KB Berkualitas Mandiri	7,19	DPPKB	9,8	13,07	16,34	19,61	22,68
2		Rate Nett Recent	8.360	Disdukcapil, Disnaker	8.385	8.435	8.485	8.529	8.571

Berdasarkan data baseline tahun 2024, persentase Kampung KB Berkualitas Mandiri di Kota Makassar tercatat sebesar 7,19%. Pemerintah Kota Makassar menargetkan peningkatan yang signifikan setiap tahunnya sebagai

bagian dari strategi pembangunan jangka menengah hingga panjang. Target yang ditetapkan adalah sebagai berikut: pada tahun 2025 sebesar 9,8%, 2026 mencapai 13,07%, 2027 sebesar 16,34%, 2028 mencapai 19,61%, dan pada tahun 2029 diharapkan mencapai 22,68%. Peningkatan ini mencerminkan komitmen serius pemerintah kota dalam memperluas jangkauan Kampung KB, sekaligus memastikan setiap warga, terlepas dari lokasi geografisnya, dapat mengakses fasilitas, layanan, dan program yang mendukung kesejahteraan sosial.

Program ini dijalankan melalui pendataan, monitoring, dan evaluasi yang sistematis oleh Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB) Kota Makassar, sehingga setiap langkah pembangunan dapat diukur dan disesuaikan dengan kondisi lapangan. Pendekatan ini juga selaras dengan strategi kota dalam pemerataan pelayanan publik, pengembangan ekonomi lokal, dan pengelolaan sumber daya secara berkelanjutan, sehingga tercipta keseimbangan antara pertumbuhan kota dengan kualitas hidup penduduk.

Dengan target ini, Pemerintah Kota Makassar menegaskan bahwa pembangunan kota tidak hanya fokus pada pertumbuhan fisik atau ekonomi semata, tetapi juga pada pemberdayaan masyarakat, pemerataan kesejahteraan, dan penguatan kualitas sumber daya manusia. Pencapaian Kampung KB Berkualitas Mandiri yang terus meningkat diharapkan akan menjadi indikator nyata bahwa setiap warga kota memiliki kesempatan yang setara untuk hidup sehat, produktif, dan sejahtera, sekaligus mendukung Kota Makassar menjadi kota yang adaptif, inklusif, dan berdaya saing tinggi di tingkat nasional maupun regional

E. Arah Kebijakan, Strategi dan Target Penataan Administrasi Data Kependudukan

1. Arah Kebijakan Penataan Administrasi Kependudukan

Pemerintah Kota Makassar menetapkan penataan administrasi data kependudukan sebagai salah satu prioritas strategis untuk mendukung pembangunan berbasis data yang akurat, terpercaya, dan efektif. Arah kebijakan ini menekankan pentingnya pengelolaan informasi kependudukan yang terintegrasi, mudah diakses, dan dapat digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan di berbagai sektor pembangunan.

Salah satu langkah utama dalam kebijakan ini adalah mengembangkan database kependudukan yang memiliki akurasi tinggi dan tingkat kepercayaan yang kuat. Hal ini penting karena data kependudukan menjadi dasar bagi banyak kebijakan publik, mulai dari perencanaan pendidikan, kesehatan,

layanan sosial, hingga pembangunan infrastruktur. Data yang akurat memungkinkan pemerintah kota untuk mengidentifikasi kebutuhan warga secara tepat, mengalokasikan sumber daya dengan efisien, serta mengurangi kesalahan dan tumpang tindih program pembangunan.

Selain itu, database kependudukan yang dikembangkan dikelola dalam suatu sistem yang integratif. Sistem integratif ini menghubungkan seluruh data administrasi kependudukan, seperti akta kelahiran, akta nikah, akta cerai, Kartu Keluarga, dan dokumen kependudukan lainnya, sehingga setiap informasi dapat diperbarui secara real-time dan saling terhubung antarinstansi. Dengan integrasi ini, pemerintah dapat memastikan data yang digunakan lintas sektor selalu konsisten, valid, dan terpercaya.

Kebijakan ini juga menekankan aksesibilitas data bagi pemangku kepentingan. Sistem yang dibangun dirancang agar mudah diakses oleh pihak terkait, mulai dari pemerintah daerah, lembaga pendidikan, instansi kesehatan, hingga masyarakat sendiri, dengan tetap menjaga keamanan dan kerahasiaan data. Kemudahan akses ini memungkinkan pengambilan keputusan yang lebih cepat, pelayanan publik yang lebih efisien, dan koordinasi yang lebih baik antarinstansi dalam pelaksanaan program pembangunan.

Dengan arah kebijakan ini, Pemerintah Kota Makassar bertujuan menciptakan administrasi kependudukan yang modern, akurat, dan responsif, sehingga seluruh perencanaan dan program pembangunan dapat dilaksanakan secara tepat sasaran. Peningkatan kualitas data kependudukan juga diharapkan menjadi fondasi bagi kebijakan pembangunan inklusif, pelayanan publik yang prima, dan kesejahteraan masyarakat secara merata.

2. Strategi Penataan Administrasi Kependudukan

Pemerintah Kota Makassar menyusun strategi penataan administrasi data kependudukan sebagai bagian integral dari upaya membangun sistem kependudukan yang terpercaya, akurat, dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat. Strategi ini dirancang untuk memastikan data kependudukan dapat digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan yang tepat dalam perencanaan pembangunan dan penyelenggaraan layanan publik. Strategi tersebut meliputi empat pilar utama:

a. Pelayanan Prima Administrasi Kependudukan

Pemerintah Kota Makassar menekankan pentingnya pelayanan yang cepat, tepat, dan mudah diakses bagi seluruh warga. Upaya ini mencakup penyediaan layanan administrasi kependudukan berbasis digital, kemudahan akses dokumen seperti akta kelahiran, akta nikah, akta cerai, dan Kartu Keluarga, serta peningkatan kapasitas petugas pelayanan.

Dengan pelayanan prima, warga mendapatkan pengalaman yang nyaman, transparan, dan efisien, sekaligus meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap sistem administrasi kependudukan.

Berikut ini disajikan strategi dari berbagai OPD di Kota Makassar terkait Penataan Administrasi Data Kependudukan dengan fokus pada Penataan ruang perkotaan secara adaptif dan berkelanjutan melalui Pelayanan Prima Administrasi Kependudukan.

1) Dinas pengendalian penduduk dan keluarga berencana

- Secara teknis dilakukan melalui penyediaan dan pemanfaatan data kependudukan berbasis SIGA dan SIPD, disertai pelatihan SDM untuk pengelolaan data elektronik secara real-time.
- Tujuannya adalah meningkatkan efisiensi pelayanan dan akurasi informasi kependudukan di tingkat kota hingga kelurahan.

2) Dinas Kesehatan

Dilakukan melalui peningkatan kualitas pelayanan di Dinas Kesehatan dan fasilitas kesehatan, penyederhanaan prosedur administrasi, serta pemanfaatan teknologi informasi. Upaya ini diarahkan untuk meningkatkan efisiensi pelayanan dan kepuasan masyarakat.

3) Dinas Sosial

Dinas Sosial mengembangkan sistem digitalisasi layanan, menyediakan layanan mobile di kelurahan, serta memastikan pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) di bidang sosial.

4) Bappeda

- Bappeda memperkuat sistem database pembangunan dan monitoring berbasis indikator melalui pengembangan sistem informasi perencanaan daerah.
- Pelaksanaannya berupa penyelarasan pelaporan antar-OPD dengan sistem Satu Data dan integrasi indikator kependudukan ke dalam dashboard perencanaan.

5) Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak

- DP3A meningkatkan kualitas pelayanan publik melalui penguatan sistem layanan digital bagi korban kekerasan dan perlindungan anak.
- Pelaksanaan teknisnya mencakup pengoperasian sistem pengaduan dan pemulihan daring yang terintegrasi dengan SIMPONI PPA, sehingga masyarakat dapat mengakses layanan dengan mudah dan cepat.

6) Dinas Pendidikan

- Renstra memuat penguatan digitalisasi layanan pendidikan melalui sistem Dapodik dan pemutakhiran data peserta didik yang terhubung dengan Dukcapil.
- Pelaksanaan teknisnya adalah optimalisasi Dapodik sebagai basis layanan administrasi pendidikan yang cepat, akurat, dan ramah pengguna.

7) Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil

Renstra Dukcapil berfokus pada peningkatan kualitas pelayanan publik melalui digitalisasi proses administrasi, peningkatan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM), dan percepatan waktu penyelesaian dokumen. Prinsip pelayanan prima menjadi dasar utama reformasi birokrasi di bidang kependudukan.

8) Dinas Pekerjaan Umum

Dalam Renstra DPU, aspek penataan administrasi tercermin pada penguatan sistem data dan informasi, seperti leger jalan, inventaris aset infrastruktur, basis data penyedia jasa, dan Sistem Informasi Jasa Konstruksi (SIPJAKI). Selain itu, Renstra juga merujuk pada kebijakan nasional Satu Data Indonesia (Permendagri No.5 Tahun 2024) sebagai dasar integrasi data sektor publik.

9) Dinas Ketenagakerjaan

RENSTRA menekankan penguatan sistem informasi ketenagakerjaan, termasuk Karir Hub dan SIAPkerja. Sistem ini menyediakan basis data terintegrasi untuk pelayanan tenaga kerja yang cepat, transparan, dan efisien.

b. Tertib Administrasi Kependudukan

Strategi ini menekankan ketertiban dan konsistensi dalam pencatatan dan pendataan kependudukan. Setiap dokumen kependudukan dicatat dengan standar yang jelas, diperbarui secara berkala, dan diawasi secara ketat untuk menghindari duplikasi atau kekeliruan. Tertib administrasi memastikan bahwa seluruh data yang tercatat dapat dipertanggungjawabkan secara hukum, mendukung perlindungan hak warga, dan meminimalkan kesalahan dalam perencanaan dan pelaksanaan program pemerintah.

Berikut ini disajikan strategi dari berbagai OPD di Kota Makassar terkait Tertib Administrasi Kependudukan dengan fokus pada Penataan ruang perkotaan secara adaptif dan berkelanjutan melalui Pelayanan Prima Administrasi Kependudukan.

- 1) Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana
 - Pelaksanaan meliputi pembinaan dan pengawasan pencatatan pelaporan Program Bangga Kencana, serta peningkatan kepatuhan pelaporan data keluarga di tingkat kelurahan dan kecamatan.
 - Pendekatan ini memperkuat sistem pelaporan yang transparan, konsisten, dan terintegrasi.
- 2) Dinas Kesehatan

Diwujudkan dengan memperbaiki akurasi dan kelengkapan data di semua fasilitas kesehatan, disertai edukasi kepada masyarakat tentang pentingnya administrasi yang tertib. Penegakan aturan juga dilakukan untuk menjamin validitas data.
- 3) Dinas Sosial

Penerapan SOP pemutakhiran DTKS/DTSEN dilakukan secara berkala melalui verifikasi lapangan dan pelaporan yang transparan, didukung mekanisme pengaduan publik. Menjadi prioritas utama untuk memastikan ketepatan sasaran seluruh program bantuan dan kegiatan edukasi Masyarakat.
- 4) Bappeda
 - Bappeda memfasilitasi koordinasi antar-OPD untuk verifikasi data penduduk, memastikan data yang digunakan akurat dan mutakhir.
 - Secara teknis dilakukan validasi data lintas sektor antara Disdukcapil, Dinkes, dan DPPKB.
- 5) Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak
 - Pelaksanaan teknis difokuskan pada pengembangan database terpadu yang memuat data kasus kekerasan, perlindungan anak, dan pemantauan gender di Kota Makassar.
 - Data ini menjadi dasar dalam perencanaan program berbasis bukti dan memastikan setiap kegiatan tepat sasaran.
- 6) Dinas Pendidikan
 - Renstra mengatur koordinasi antara Dinas Pendidikan dan Dukcapil dalam verifikasi data peserta didik.
 - Pelaksanaan teknisnya yaitu pembaruan data peserta didik secara berkala, validasi NIK, serta penertiban data ganda.
- 7) Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil

Dukcapil menjamin ketepatan dan keabsahan data melalui validasi berlapis, pemutakhiran data, dan pengawasan terhadap potensi pemalsuan dokumen. Langkah ini memastikan tertib administrasi dan keandalan data kependudukan Kota Makassar.

8) Dinas Pekerjaan Umum

Pelayanan prima & tertib admin: perbaikan fisik kantor layanan (kelurahan/kecamatan), digitalisasi dokumen gedung/jalan, penyusunan SOP layanan publik (tercantum di tugas sekretariat).

9) Dinas Ketenagakerjaan

Kegiatan pemeliharaan dan penyediaan informasi pasar kerja online menjadi landasan bagi integrasi dengan Satu Data Nasional. Validasi identitas tenaga kerja dapat dikaitkan dengan data kependudukan Dukcapil untuk memastikan akurasi program.

c. Integrasi Data dan Informasi Kependudukan dari Berbagai Sumber

Pemerintah Kota Makassar mendorong pengembangan sistem integratif yang menghubungkan seluruh data kependudukan dari berbagai sumber, termasuk Dukcapil, Kemenag, Dinas Kesehatan, RSUD, dan lembaga terkait lainnya. Integrasi ini memungkinkan data yang tersimpan saling terhubung, diperbarui secara real-time, dan dapat diakses secara lintas sektor. Dengan integrasi data, pemerintah dapat memastikan informasi yang digunakan untuk perencanaan pembangunan akurat, konsisten, dan terpercaya.

Berikut ini disajikan strategi dari berbagai OPD di Kota Makassar terkait Penataan Administrasi Data Kependudukan dengan fokus pada Integrasi Data dan Informasi Kependudukan dari Berbagai Sumber.

1) Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

Teknisnya berupa pengembangan Rumah Data Kependudukan di Kampung KB, serta integrasi data keluarga, KB, dan stunting ke dalam dashboard Bangga Kencana dan SIPD. Langkah ini memastikan kebijakan pembangunan berbasis data terpadu antarinstansi.

2) Dinas Kesehatan

Dilaksanakan melalui pengembangan Sistem Informasi Kesehatan Terpadu yang terhubung dengan data kependudukan Dinas Dukcapil. Kolaborasi antarinstansi ini memastikan tersedianya data yang komprehensif bagi perencanaan kebijakan kesehatan.

3) Dinas Sosial

Interoperabilitas antara SIGA, DTSEN, iBangga, dan data NIK Disdukcapil diwujudkan untuk mendukung perencanaan berbasis bukti dan integrasi antar-OPD.

4) Bappeda

- Bappeda menargetkan pengembangan Sistem Informasi Satu Data Kota Makassar yang dapat diakses lintas OPD.
- Pelaksanaannya mencakup pengembangan database terpadu, harmonisasi metadata, serta penyusunan SOP berbagi data untuk perencanaan.

5) Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak

- DP3A mengembangkan Sistem Informasi Gender dan Anak (SIGA) sebagai instrumen utama perencanaan berbasis bukti.
- Pelaksanaan teknis mencakup pelatihan SDM, sinkronisasi data antar-OPD, dan pemanfaatan teknologi informasi agar data dapat dimanfaatkan lintas sektor untuk mendukung kebijakan yang inklusif dan berkeadilan

6) Dinas Pendidikan

- Renstra menekankan integrasi data dengan Bappeda, Dinas Sosial, dan Dukcapil untuk perencanaan berbasis data.
- Pelaksanaan teknisnya melalui interoperabilitas sistem data lintas OPD dan dashboard pemantauan pendidikan berbasis kependudukan.

7) Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil

Melalui kerja sama lintas OPD dan pengembangan sistem data terintegrasi, Dukcapil memastikan bahwa data kependudukan dapat digunakan secara sinkron untuk perencanaan pembangunan daerah. Sistem ini juga mendukung interoperabilitas data antar instansi.

8) Dinas Pekerjaan Umum

Pelaksanaan teknisnya meliputi digitalisasi dokumen infrastruktur, penyusunan SOP pelayanan publik, peningkatan fungsi Subbagian Perencanaan dan Pelaporan dalam pengelolaan data, serta operasionalisasi SIPJAKI sebagai sistem yang mengintegrasikan data aset jalan, SPAM, SPALD, dan jasa konstruksi.

9) Dinas Ketenagakerjaan

Penyusunan Rencana Tenaga Kerja mikro dan makro yang tercantum dalam RENSTRA dapat dikembangkan menjadi dashboard terpadu yang memantau indikator ketenagakerjaan, perlindungan sosial, dan pemerataan program.

d. Peningkatan Pendayagunaan Data dan Informasi Kependudukan

Strategi ini menitikberatkan pada pemanfaatan data kependudukan secara optimal untuk mendukung kebijakan publik, perencanaan

pembangunan, dan evaluasi program. Data yang dikelola dengan baik memungkinkan pemerintah untuk menganalisis kebutuhan masyarakat, merancang program yang tepat sasaran, dan melakukan monitoring serta evaluasi secara efektif. Pendayagunaan data yang maksimal juga mendukung inovasi layanan publik dan peningkatan kualitas pelayanan administratif secara keseluruhan.

Berikut ini disajikan strategi dari berbagai OPD di Kota Makassar terkait Penataan Administrasi Data Kependudukan dengan fokus pada Peningkatan Pendayagunaan Data dan Informasi Kependudukan:

1) Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

Pelaksanaan teknis mencakup pemanfaatan data SIGA untuk perumusan kebijakan berbasis bukti dan penyusunan Kajian Dampak Kependudukan serta Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK) tingkat kota. Kegiatan ini menjadi dasar ilmiah bagi perencanaan jangka menengah dan panjang pembangunan kependudukan di Kota Makassar.

2) Dinas Kesehatan

Dilakukan melalui pelatihan tenaga kesehatan dalam analisis dan interpretasi data, serta penyusunan laporan kependudukan yang informatif dan mudah diakses. Hal ini memperkuat peran data sebagai dasar perencanaan, evaluasi, dan inovasi kebijakan kesehatan di tingkat kota.

3) Dinas Sosial

Pemanfaatan data diwujudkan melalui dashboard monitoring yang menampilkan capaian layanan sosial, indikator kemiskinan, pendidikan, dan stunting untuk mendukung perencanaan Renja dan pengawasan kinerja.

4) Bappeda

- Bappeda mengembangkan dashboard e-Monev untuk memantau indikator strategis seperti TFR, ASFR, dan stunting.
- Teknis pelaksanaannya mencakup integrasi sistem SIGA, iBangga, dan Rumah Data ke Satu Data Kota Makassar agar perencanaan berbasis bukti lebih akurat.

5) Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak

- DP3A memanfaatkan data gender dan anak dalam penyusunan kebijakan afirmatif di setiap kecamatan dan kelurahan.

- Pelaksanaan teknis dilakukan dengan mengintegrasikan hasil analisis data ke dalam perencanaan pembangunan daerah, serta melakukan kajian tematik tentang kondisi perempuan dan anak.
- Langkah ini memastikan kebijakan daerah benar-benar berpihak pada keluarga, perempuan, dan anak sesuai dengan prinsip pembangunan berkeadilan.

6) Dinas Pendidikan

- Renstra menegaskan penggunaan data untuk pemetaan Anak Tidak Sekolah (ATS), perencanaan afirmasi, dan evaluasi capaian kinerja.
- Pelaksanaan teknisnya adalah penguatan sistem analitik data kependidikan dan pemanfaatannya dalam perumusan kebijakan berbasis bukti (evidence-based policy).

7) Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil

Disdukcapil aktif mendorong pemanfaatan data kependudukan untuk perencanaan berbasis bukti (evidence-based policy) di berbagai sektor. Data menjadi instrumen penting dalam analisis kebijakan publik, perencanaan program, dan pemantauan kinerja pembangunan.

8) Dinas Pekerjaan Umum

Melalui penerapan prinsip pelayanan prima dan tertib administrasi, DPU memperkuat transparansi, efisiensi, dan akurasi perencanaan pembangunan. Pendayagunaan data ini menjadi dasar bagi penyusunan kebijakan responsif, termasuk dalam perencanaan pembangunan kependudukan yang berkelanjutan.

9) Dinas Ketenagakerjaan

Penyusunan Rencana Tenaga Kerja mikro dan makro yang tercantum dalam RENSTRA dapat dikembangkan menjadi dashboard terpadu yang memantau indikator ketenagakerjaan, perlindungan sosial, dan pemerataan program.

Dengan penerapan keempat strategi ini, Pemerintah Kota Makassar bertujuan membangun sistem administrasi kependudukan yang modern, transparan, dan berbasis data, sehingga seluruh perencanaan pembangunan dapat dilakukan secara efektif, pelayanan publik meningkat, dan kesejahteraan masyarakat dapat tercapai secara merata. Strategi ini sekaligus menjadi fondasi bagi kebijakan pembangunan berbasis bukti (evidence-based policy) yang adaptif terhadap perubahan dan kebutuhan kota yang dinamis.

3. Target Penataan Administrasi Kependudukan 2025–2029

No	Tujuan Strategis	Indikator	Baseline (2024)	Sumber Data	Target				
					2025	2026	2027	2028	2029
1	Memperluas cakupan administrasi kependudukan untuk mendukung kebijakan pembangunan berbasis data	Cakupan (Persentase) Kepemilikan Akta Kelahiran Balita	63,62	Dukcapil, Kemenag, Pengadilan Negeri	63,5	64	64,5	65	65,5
2		Cakupan (Persentase) Kepemilikan Akta Cerai	59,03	Dukcapil, Kemenag, Pengadilan Negeri	55	60	65	70	75
3		Cakupan (Persentase) Kepemilikan Akta Nikah	99,85	Dukcapil, Dinkes, RSUD	99,85	99,86	99,87	99,88	99,89
4		Jumlah Kepemilikan Akta Kematian	99,84	Dukcapil, Dinas Kesehatan, RSUD	99,85	99,86	99,87	99,88	99,89

Indikator utama dalam pencapaian tujuan ini meliputi kepemilikan akta kelahiran balita, akta cerai, dan akta nikah, yang menjadi tolok ukur akses warga terhadap layanan administrasi publik. Setiap dokumen kependudukan memiliki peran strategis:

- a. Cakupan kepemilikan akta kelahiran balita menjadi indikator penting untuk memastikan seluruh anak di Kota Makassar memiliki identitas resmi sejak lahir. Dokumen ini merupakan syarat dasar bagi akses pendidikan, layanan kesehatan, dan perlindungan hukum. Berdasarkan baseline 2024, cakupan kepemilikan akta kelahiran balita tercatat sebesar 63,62%, dan Pemerintah Kota Makassar menargetkan peningkatan secara bertahap menjadi 63,5% pada 2025, 64% pada 2026, 64,5% pada 2027, 65% pada 2028, dan 65,5% pada 2029. Target ini menunjukkan komitmen kota untuk memastikan semua anak mendapatkan hak identitas secara merata dan tepat waktu.
- b. Cakupan kepemilikan akta cerai menjadi fokus penting bagi warga yang mengalami perceraian, karena dokumen ini mendukung hak hukum, pembagian aset, dan akses layanan sosial. Pada tahun 2024, cakupan kepemilikan akta cerai tercatat 59,03%, dengan target meningkat secara

signifikan menjadi 55% pada 2025, 60% pada 2026, 65% pada 2027, 70% pada 2028, dan 75% pada 2029. Hal ini menegaskan upaya pemerintah kota dalam memberikan kepastian hukum bagi masyarakat yang terdampak perceraian, sekaligus memperkuat basis data kependudukan.

- c. Cakupan kepemilikan akta nikah menjadi indikator pengelolaan administrasi pernikahan yang efektif dan tertib. Dokumen ini berperan dalam pencatatan hukum, akses layanan kesehatan, hak waris, dan kepastian hukum bagi pasangan suami istri. Kota Makassar telah mencapai cakupan tinggi sebesar 99,85% pada 2024, dan target peningkatannya meskipun kecil tetap konsisten, yaitu 99,85% pada 2025, 99,86% pada 2026, 99,87% pada 2027, 99,88% pada 2028, dan 99,89% pada 2029, sebagai bentuk penyempurnaan administrasi dan layanan publik yang terus ditingkatkan.

Sumber data untuk monitoring target ini berasal dari Dukcapil, Kemenag, Pengadilan Negeri, Dinkes, dan RSUD, yang bekerja sama secara sinergis untuk memastikan pendataan kependudukan akurat, terpercaya, dan terkini.

Dengan memperluas cakupan administrasi kependudukan, Pemerintah Kota Makassar tidak hanya meningkatkan layanan publik dan perlindungan hukum bagi warga, tetapi juga menyediakan data yang valid sebagai dasar perencanaan pembangunan berbasis bukti. Hal ini memungkinkan kota untuk merancang program pembangunan yang tepat sasaran, menyesuaikan kebijakan dengan kebutuhan masyarakat, dan memastikan pembangunan Kota Makassar berjalan secara adil, merata, dan berkelanjutan.

BAB III

RENCANA AKSI TAHUN 2025 – 2029

A. Tata Kelola Pembangunan Kependudukan

Tata kelola pembangunan kependudukan merupakan serangkaian mekanisme, proses, dan kelembagaan yang bertujuan untuk mengoordinasikan, menyinergikan, dan mengintegrasikan pelaksanaan pembangunan kependudukan di daerah secara efektif, efisien, dan berkelanjutan. Tata kelola ini menjadi pedoman bagi seluruh pemangku kepentingan dalam menyusun, melaksanakan, memantau, dan mengevaluasi kebijakan serta program pembangunan kependudukan. Tujuan utamanya adalah untuk mewujudkan pembangunan kependudukan yang terencana dan terpadu melalui kolaborasi berbagai sektor terkait.

- | | |
|-----------------------|--|
| 1. Ketua Tim Pengarah | Wali Kota Makassar |
| Anggota | <ol style="list-style-type: none">1. Wakil Wali Kota Makassar2. Asisten 1, 2, & 3 Kota Makassar3. Ketua Tim Penggerak PKK Kota Makassar |
| 2. Tim Pelaksana | |
| a. Ketua | 1. Sekretaris Daerah Kota Makassar |
| b. Wakil Ketua | 2. Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kota Makassar |
| c. Sekretaris | 3. Kepala Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Makassar |
| d. Anggota | <ol style="list-style-type: none">1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Makassar2. Kepala Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Makassar3. Kepala Dinas Pendidikan Kota Makassar4. Kepala Dinas Sosial Kota Makassar5. Kepala Badan Pengelolaan Keuangan dan Aset Kota Makassar6. Kepala Dinas Komunikasi dan Informatika Kota Makassar7. Kepala Dinas Pemuda dan Olahraga Kota Makassar8. Kepala Dinas Perdagangan Kota Makassar |

9. Kepala Dinas Ketenagakerjaan Kota Makassar
10. Kepala Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kota Makassar
11. Kepala Dinas Perpustakaan Kota Makassar
12. Kepala Dinas Kearsipan Kota Makassar
13. Kepala Dinas Pertanahan Kota Makassar
14. Kepala Dinas Penataan Ruang Kota Makassar
15. Kepala Dinas Lingkungan Hidup Kota Makassar
16. Kepala Dinas Pekerjaan Umum Kota Makassar
17. Kepala Dinas Perumahan dan Kawasan Permukiman Kota Makassar
18. Kepala Bagian Kesejahteraan Rakyat Sekretariat Daerah Kota Makassar
19. Kepala Bagian Pemerintahan Rakyat Sekretariat Daerah Kota Makassar
20. Kepala Bagian Rakyat Pemberdayaan Masyarakat Daerah Kota Makassar
21. Camat se-Kota Makassar

3. Kelompok Kerja :

a. Bidang Pengendalian Kuantitas Penduduk

- | | |
|---------------|--|
| 1) Ketua | Kepala Bidang Pengendalian Penduduk DPPKB Kota Makassar |
| 2) Sekretaris | Kepala Bidang Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga DPPKB Kota Makassar |
| 3) Anggota | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Bidang Penyuluhan dan Pergerakan DPPKB Kota Makassar 2. Kepala Bidang Keluarga Berencana DPPKB Kota Makassar 3. Kepala Badan Pusat Statistik Kota Makassar 4. Kepala Bidang Hubungan Masyarakat Informatika dan Komunikasi Publik Kota Makassar 5. Kepala Bidang Pengembangan Inovasi dan Teknologi Kota Makassar 6. Kepala UPT KB se-Kota Makassar |

7. Kepala Puskesmas se-Kota Makassar
8. Penata Kependudukan dan KB se-Kota Makassar
9. Penyuluh KB se-Kota Makassar
10. Pembantu Pembina Keluarga Berencana
Desa/Kelurahan (PPKBD) se-Kota Makassar
11. Sub Pembantu Pembina Keluarga Berencana
Desa/Kelurahan (Sub PPKBD) se-Kota Makassar

b. Bidang Peningkatan
Kualitas Penduduk

- 1) Ketua Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat pada Dinas
Kesehatan Kota Makassar

- 2) Anggota
 1. Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian
Penyakit pada Dinas Kesehatan Kota Makassar
 2. Kepala Bidang Penataan dan Penataan
Lingkungan pada Dinas Lingkungan Hidup Kota
Makassar
 3. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan pada Dinas
Kesehatan Kota Makassar
 4. Kepala Bidang Perencanaan Tenaga Kerja dan
Peningkatan Produktivitas pada Dinas
Ketenagakerjaan Kota Makassar
 5. Pokja IV TP-PKK Kota Makassar
 6. Kepala Bidang Penempatan Tenaga Kerja pada
Dinas Ketenagakerjaan Kota Makassar
 7. Kepala Bidang Pembinaan Pendidikan Anak Usia
Dini dan Pendidikan Masyarakat pada Dinas
Pendidikan Kota Makassar
 8. Kepala Bidang Pengembangan Pendidikan Dasar
pada Dinas Pendidikan Kota Makassar
 9. Kepala Bidang Pengembangan Perpustakaan
dan Pembudayaan Kegemaran Membaca pada
Dinas Perpustakaan Kota Makassar
 10. Kepala Bidang Pembinaan Kearsipan pada Dinas
Kearsipan Kota Makassar
 11. Kepala Bidang Pemberdayaan Pemuda pada Dinas
Pemuda dan Olahraga Kota Makassar

	12. Kepala Kantor Kementerian Agama Kota Makassar
	13. Kepala Rumah Data Kependudukan se-Kota Makassar
	14. Ketua Ikatan Bidan Indonesia (IBI) se- Kota Makassar
	15. Ketua iPeKB Kota Makassar
c. Bidang Pembangunan Keluarga	
1) Ketua	Kepala Bidang Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga DPPKB Kota Makassar
2) Anggota	1. Kepala Bidang Kualitas Hidup Perempuan pada Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kota Makassar 2. Kepala Bidang Pemenuhan Hak Anak pada Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kota Makassar 3. Kepala Bidang Perlindungan dan Jaminan Sosial pada Dinas Sosial Kota Makassar 4. Kepala Bidang Perlindungan Perempuan pada Dinas Pemberdayaan dan Perlindungan Anak Kota Makassar 5. Kepala Bagian Pemberdayaan Masyarakat Kota Makassar
d. Bidang Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk	
1) Ketua	Kepala Bidang Tata Ruang pada Dinas Penataan Ruang Kota Makassar
2) Anggota	1. Kepala Bidang Perindustrian pada Dinas Perdagangan Kota Makassar

2. Kepala Bidang Pengembangan Tata Ruang dan Bangunan pada Dinas Penataan Ruang Kota Makassar
 3. Kepala Bidang Perencanaan Tenaga Kerja dan Peningkatan Produktivitas pada Dinas Ketenagakerjaan Kota Makassar
 4. Kepala Bidang Prasarana dan Bangunan Pemerintah pada Dinas Pekerjaan Umum Kota Makassar
 5. Kepala Bidang Pengelolaan Sumber Daya Air dan Drainase pada Dinas Pekerjaan Umum Kota Makassar
 6. Kepala Bidang Tata Ruang pada Dinas Penataan Ruang Kota Makassar
 7. Kepala Bidang Perumahan dan Kawasan Permukiman Kumuh pada Dinas Perumahan dan Kawasan Permukiman Kota Makassar
- e. Bidang Penataan Administrasi Data Kependudukan
- 1) Ketua

Kepala Bidang Pengelolaan Informasi Administrasi Kependudukan dan Pemanfaatan Data Inovasi Pelayanan pada Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Makassar
 - 2) Anggota
 1. Kepala Bidang Pelayanan Pencatatan Sipil pada Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Makassar
 2. Kepala Bidang Pelayanan Pendaftaran Penduduk pada Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Makassar
4. Kesekretariatan
- a. Ketua

Kepala Bidang Sosial, Budaya dan Pemerintahan Umum pada Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kota Makassar

b. Anggota

1. Kepala Bidang Perencanaan dan Pengendalian pada Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kota Makassar
2. Kepala Bidang Ekonomi dan Sumber Daya Alam pada Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kota Makassar
3. Kepala Bidang Infrastruktur dan Pengembangan Wilayah pada Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kota Makassar
4. Kepala Bidang Penelitian dan Pengembangan Kota Makassar
5. Perencana Ahli Muda Bidang Sosial, Budaya dan Pemerintahan Umum pada Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kota Makassar
6. Analisa Perencanaan pada Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kota Makassar
7. Pengelola Program pada Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kota Makassar

Kelembagaan tata kelola pembangunan kependudukan di tingkat daerah dilaksanakan oleh Tim Koordinasi GDPK/PJPK Kota Makassar, yang merupakan wadah koordinasi lintas sektor. Tim ini bertugas mengoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi pelaksanaan Peta Jalan Pembangunan Kependudukan secara efektif, terintegrasi, dan terpadu. Pelaksanaan tugas dilakukan dengan melibatkan berbagai sektor dan pemangku kepentingan. Dalam penyusunan dan pelaksanaan PJPK perlu dibentuk Tim Koordinasi Pelaksana GDPK/PJPK Kota Makassar dengan struktur dan tugas sebagai berikut:

Tugas Tim Koordinasi Pelaksana GDPK/PJPK daerah:

1. Mengoordinasikan penyusunan dan pelaksanaan PJPK;
2. Melaksanakan koordinasi, sinkronisasi dan integrasi program serta kegiatan pembangunan kependudukan antar sektor terkait Melakukan sinkronisasi penyusunan dan pelaksanaan PJPK;
3. Mengevaluasi pelaksanaan PJPK.

Dalam pelaksanaan tugas Tim Pelaksana, untuk mendukung efektivitas penyusunan dan pelaksanaan PJPK, dapat disusun tim kelompok kerja (Pokja) dengan menyesuaikan sasaran pembangunan kependudukan dalam PJPK. Tugas Tim Pokja GDPK/PJPK daerah:

1. Mengkoordinasikan dan menyinkronkan penyusunan strategi kebijakan, program dan kegiatan sesuai dengan bidang tugas kelompok kerja;
2. Mengkoordinasikan dan menyinkronkan pelaksanaan dan pengawasan pelaksanaan Peta Jalan Pembangunan Kependudukan sesuai lingkup kewenangan bidang kelompok kerja;
3. Melaksanakan evaluasi terhadap pelaksanaan Peta Jalan Pembangunan Kependudukan Menyusun rencana aksi PJPK sesuai tugas dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing pokja.

B. Rencana Aksi Tahun 2025 – 2029

1. Rencana Aksi Pengelolaan Kuantitas Penduduk

No.	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
1	Total Fertility Rate (TFR)	Program Pengendalian Penduduk	- Peningkatan akses dan kualitas layanan kontrasepsi. Target MKJP 33% dari peserta KB aktif. - Peningkatan tenaga medis terlatih yang menangani pemasangan alat kontrasepsi. Target 100 orang. - Kampanye dan KIE Alat Kontrasepsi serta pembinaan pasca pelayanan KB bagi PUS. Target di 15 lokasi. - Peningkatan kesadaran bagi PUS terkait 2 anak lebih sehat. Target di 15 lokasi. - Melaksanakan pelatihan ulang/refreshing bagi 1.153 kader IMP/ Sub IMP di 15 kecamatan, dengan muatan promosi KB berbasis kearifan lokal dan pendekatan tokoh masyarakat.	DPPKB	Dinas Kesehatan
2	Age Spesific Fertility Rate (ASFR) 15-19 Tahun	Program Pengendalian Penduduk	- Pendewasaan usia kawin pertama melalui peningkatan pengetahuan terkait kesehatan reproduksi bagi remaja dan keluarga remaja. Target di 15 lokasi. - Kampanye dan advokasi tentang pencegahan perkawinan anak. Target di 15 lokasi. - Penyediaan fasilitas dan akses ke layanan kesehatan ramah remaja. Target 15 fasilitas. - Pembatasan pemberian dispensasi nikah. Target usia di bawah 20 tahun.	DPPKB	Kementerian Agama, Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan
3	Proporsi Kebutuhan KB yang Terpenuhi Menurut Alat/Cara Modern	Program Pembinaan Keluarga Berencana	- Peningkatan akses dan kualitas layanan kontrasepsi. Target di 154 fasilitas pelayanan kesehatan. - Peningkatan tenaga medis terlatih yang menangani	DPPKB	Dinas Kesehatan

			pemasangan kontrasepsi. Target 100 orang. - Kampanye dan KIE Alat Kontrasepsi bagi PUS. Target di 15 lokasi. - Pelayan KB di daerah kumuh dan kepulauan – Penurunan Unmet need KB. Target 10 lokasi.		
--	--	--	--	--	--

2. Rencana Aksi Peningkatan Kualitas Penduduk

No.	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
1	Rata-Rata Lama Sekolah Penduduk Usia 15 Tahun Keatas	Program Pengelolaan Pendidikan	- Pemberian beasiswa untuk peserta didik yang berprestasi maupun kurang mampu. - Pemberian perlengkapan sekolah untuk mengurangi beban pengeluaran. - Pembangunan dan rehabilitasi sarana dan prasarana pendidikan.	Dinas Pendidikan	DPPPA
2	Angka Partisipasi Kasar (APK) Pendidikan Tinggi (%)				Lintas Sektor/OPD
3	Jumlah Tenaga Kerja Tersertifikasi Kompetensi Kerja	Program Pelatihan Kerja dan Produktivitas Tenaga Kerja	- Pengembangan program pendidikan dan pelatihan berbasis kompetensi, dan pengembangan sertifikasi kompetensi melalui uji kompetensi oleh LSP. - Peningkatan tata kelola penyelenggaraan program pelatihan untuk mempercepat sertifikasi pekerja melalui pengelolaan program pelatihan yang komprehensif.	Dinas Tenaga Kerja	Badan Diklat Daerah, Dinas Pendidikan
4	Prevalensi Stunting (Pendek dan Sangat Pendek) pada Balita (%)	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	- PMT Lokal pada Balita bermaslah gizi dan Bumil KEK pada 47 puskesmas. - Pendampingan kader pada ibu hamil KEK dan Ibu Menyusui.	Dinas Kesehatan	DPPKB, BGN, PUPR, dll

			- Kelas ibu hamil dan iKelas ibu balita yang dilakukan oleh puskesmas.		
5	Angka Kematian Bayi (AKB)	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	- Peningkatan kualitas persalinan dan nifas, skrining kehamilan dan bayi, serta pemberdayaan masyarakat melalui pendampingan dan edukasi. - Peningkatan sistem rujukan, penggunaan teknologi dan informasi, serta kolaborasi lintas sektor untuk pelayanan kesehatan yang komprehensif dan terintegrasi.	Dinas Kesehatan	DPPKB, dll
6	Angka Kematian Ibu (AKI)	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	- Peningkatan kualitas persalinan dan nifas, skrining kehamilan dan bayi, serta pemberdayaan masyarakat melalui pendampingan dan edukasi. - Peningkatan sistem rujukan, penggunaan teknologi dan informasi, serta kolaborasi lintas sektor untuk pelayanan kesehatan yang komprehensif dan terintegrasi. - Pokja PPT Kespro.	Dinas Kesehatan	DPPKB, dll
7	Tingkat Kemiskinan	Program Perlindungan dan Jaminan Sosial	- Penetapan regulasi dan wilayah prioritas penanggulangan kemiskinan. - Konvergensi program, anggaran dan sasaran melalui penguatan kapasitas kelembagaan, dan penguatan kemitraan pemerintah daerah dengan non pemerintah serta adanya inovasi program komplementer. - Pemantauan dan evaluasi secara berkala untuk setiap program yang dilaksanakan dalam upaya pengentasan kemiskinan.	Dinas Sosial	Lintas Sektor/OPD
8	Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Perempuan	Program Perencanaan Tenaga Kerja	- Pemberdayaan perempuan melalui perluasan kesempatan kerja. - Pemberian pelatihan kewirausahaan/tenaga kerja perempuan. - Penyediaan fasilitas kerja yang ramah gender, kebijakan cuti	Dinas Tenaga Kerja	DPPPA

			yang adil, serta peningkatan akses perempuan terhadap pasar kerja.		
9	Persentase Pekerja Informal	Program Perencanaan Tenaga Kerja	- Pemberdayaan melalui perluasan kesempatan kerja. - Pemberian pelatihan kewirausahaan/tenaga kerja mandiri. - Pemberian pelatihan padat karya, Teknologi tepat guna. - Menumbuhkan minat/kesadaran kewirausahaan.	Dinas Tenaga Kerja	
10	Persentase Penyandang Disabilitas Bekerja di Sektor Formal	Program Perencanaan Tenaga Kerja	- Penguatan Unit Layanan Disabilitas (ULD) bidang Ketenagakerjaan. - Fasilitasi kemudahan bagi tenaga kerja disabilitas dalam mengakses peluang kerja. - Peningkatan keterampilan bagi penyandang disabilitas. - Pendataan penyandang disabilitas di Kota Makassar.	Dinas Tenaga Kerja	
11	Gini Ratio		- Perlu peningkatan kesejahteraan sosial karena ketimpangan yang tinggi dapat memicu permasalahan sosial dan mengurangi kesejahteraan secara keseluruhan. - Pertumbuhan ekonomi yang berkelanjutan dan pemberdayaan ekonomi masyarakat. ketimpangan ekonomi yang parah dapat menghambat pertumbuhan ekonomi yang inklusif dan berkelanjutan. - Peningkatan akses pendidikan dan kesejahteraan. Memastikan akses yang merata terhadap pendidikan yang berkelanjutan di lapisan masyarakat, karena pendidikan merupakan kunci mobilitas sosial dan ekonomi. - Melakukan inovasi dan pemanfaatan teknologi. memanfaatkan teknologi untuk meningkatkan efisiensi dan akses sumber daya, serta menciptakan peluang ekonomi baru yang bisa meningkatkan kesejahteraan masyarakat secara luas.	Bappeda	Lintas Sektor/OPD

			- Evaluasi dan perbaikan berkelanjutan. melakukan kajian dan evaluasi rutin terhadap dampak kebijakan yang sudah ada dan program-program yang berjalan untuk memastikan efektivitasnya dalam mengurangi ketimpangan, serta menggunakan dan analisis yang akurat untuk merancang dan menyempurnakan strategi penanganan ketimpangan di masa mendatang.		
12	PDRB Perkapita		- Dimensi kuantitas: mengendalikan laju pertumbuhan penduduk agar sejalan dengan kapasitas ekonomi kota (misalnya melalui program KB, pengendalian migrasi). - Dimensi kualitas: meningkatkan kompetensi SDM melalui pendidikan, pelatihan vokasi, dan peningkatan kesehatan agar produktivitas per kapita meningkat. - Dimensi mobilitas: mengelola migrasi masuk ke Makassar dengan pemerataan pembangunan di daerah sekitar, sehingga beban kota tidak terlalu berat. - Dimensi data & tata kelola: memperkuat integrasi data kependudukan dengan data ekonomi untuk perencanaan berbasis evidence (misalnya, PDRB per kapita dikaitkan dengan IPM, tingkat kemiskinan, dan struktur usia produktif).	Bappeda	Lintas Sektor/OPD
13	Tingkat Pengangguran Terbuka	Program Perencanaan Tenaga Kerja	- Pengembangan sistem pelatihan dan sertifikasi kompetensi. - Pengembangan produktivitas pekerja di sektor prioritas. - Pengembangan sistem pemagangan dalam dan luar negeri. - Meningkatkan Akreditasi LPKS. - Pengembangan sistem penempatan tenaga kerja dan pemberdayaan melalui perluasan kesempatan kerja. - Pengembangan sistem perlindungan pekerja migran Indonesia dan tenaga kerja disabilitas.	Dinas Tenaga Kerja	

			- Meningkatkan kuantitas/kualitas kelembagaan hubungan industrial. - Efektifitas pencegahan dan penyelesaian perselisihan hubungan industrial. - Perlindungan hak bagi pekerja/ buruh dan pengusaha melalui pengaturan syarat kerja. - Meningkatkan program, manfaat, dan cakupan perlindungan jaminan sosial ketenagakerjaan.		
14	Persentase Penambahan Wajib Pajak Hasil Ekstensifikasi				Lintas Sektor/OPD

3. Rencana Aksi Pembangunan Keluarga

No.	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
1	Indeks Pembangunan Keluarga (i-bangga)	Program Pemberdayaan dan Peningkatan Keluarga Sejahtera	- Peningkatan kualitas kesehatan keluarga. - Penguatan pendapatan ekonomi keluarga. - Penguatan ketahanan sosial dan psikologis keluarga. - Penguatan dan pembinaan keagamaan keluarga. - Fasilitasi lingkungan hunian yang layak dan berkelanjutan. - Kepemilikan kartu jaminan kesehatan.	DPPKB	DPPPA, dll
2	Indeks Perlindungan Anak	Program Pemenuhan Hak Anak	- Penguatan UPTD PPA dan layanan pengaduan. - Sosialisasi dan edukasi hak anak ke sekolah dan masyarakat.	DPPPA	

			- Meningkatkan kolaborasi lintas sektor.		
3	Rumah Tangga dengan Akses Hunian Layak, Terjangkau, dan Berkelanjutan (%)	Program Pengembangan Perumahan	- Menyiapkan program perumahan : pemerintah telah menargetkan pembangunan 362.000 rumah layak huni yang terjangkau dan berkelanjutan. - Program pembiayaan : Pemerintah juga telah menyediakan Program Pembiayaan Perumahan yang terjangkau bagi masyarakat.	Dinas Perumahan dan Kawasan Permukiman	
4	Rumah Tangga dengan Akses Sanitasi Aman (%)	Program Pengelolaan dan Pengembangan Sistem Air Limbah	- Peningkatan sosialisasi dan edukasi pada masyarakat akan pentingnya melakukan penyedotan lumpur tinja terjadwal minimal sekali dalam 3 tahun. - Dilakukan peningkatan kapasitas IPLT Nipa-Nipa sesuai desainnya yakni 100 m3/Hari. - Penambahan jumlah armada penyedotan. - Dilakukan pemeliharaan sarana dan prasarana IPAL Komunal. - Perlu dibuatkan regulasi terkait tarif IPAL Losari, sehingga menarik jumlah peminat sambungan IPAL Losari.	Dinas PU	
5	Indeks Lansia Berdaya	Program Pemberdayaan dan Peningkatan Keluarga Sejahtera	- Melakukan pendataan komprehensif lansia, termasuk status kesehatan, penghidupan, keterampilan, dan kondisi sosial. - Memfungsikan atau memperluas Posyandu Lansia untuk layanan kesehatan rutin (pemeriksaan tensi, gula darah, gizi) dan layanan homecare. - Memberikan pelatihan kader lansia (misalnya, pelatihan caregiving atau deteksi dini penyakit degeneratif). - Lansia rentan mendapat manfaat bansos lansia (PKH, sembako, dan bantuan disabilitas). - Integrasi layanan jaminan kesehatan (BPJS) dan kepesertaan lansia dalam program pensiun informal.	DPPKB	

			- Melakukan edukasi gizi seimbang dan olahraga ringan. - Membuat program pemberdayaan ekonomi lansia.		
6	Indeks Pengasuhan Keluarga yang Memiliki Remaja	Program Pemberdayaan dan Peningkatan Keluarga Sejahtera	- Pelatihan Orang Tua (Parenting Class) Berbasis Komunitas. - Penguatan Peran Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R). - Kampanye “Keluarga Peduli Remaja”	DPPKB	DPPPA
7	Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (%)	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	- Penganggaran iuran jaminan kesehatan masyarakat berdasarkan data dari Dinas Sosial maupun BPJS Kesehatan.	Dinas Kesehatan	

4. Rencana Aksi Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk

No.	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
1	Persentase Kampung Keluarga Berkualitas Mandiri	Program Pembinaan Keluarga Berencana	- Peningkatan Integrasi dan Konvergensi Program & Kegiatan di Kampung KB. - Optimalisasi Pelaksanaan Pencatatan dan Pelaporan Program di Kampung Keluarga Berkualitas. - Penguatan dan Pembinaan kepada OPD, PKB/PLKB dan Kader. - Penguatan Ketahanan sosial keluarga.	DPPKB	
2	Kepadatan Penduduk (orang/km ²)	Program Pengelolaan Profil Kependudukan	- Pendataan penduduk non permanen.	Dukcapil	Dinas Tenaga Kerja

5. Rencana Aksi Penataan Administrasi Data Kependudukan

No.	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
1	Cakupan (Persentase) Kepemilikan Akta Kelahiran Balita (0 - 4 tahun)	Program Pencatatan Sipil	- Sosialisasi masif, pelayanan langsung akte kelahiran dan kerjasama dengan puskesmas dan rumah sakit bersalin dengan penggunaan aplikasi KUCATAKI.	Dukcapil	Dinas Kesehatan, RSDU, Klinik Bersalin
2	Cakupan (Persentase) Kepemilikan Akta Cerai	Program Pencatatan Sipil	- Kolaborasi dengan Pengadilan Agama, percepatan penerbitan akta cerai pasca putusan dengan aplikasi PABAJIKI.	Dukcapil	Kemenag, Pengadilan Negeri
3	Cakupan (Persentase) Kepemilikan Akta Nikah	Program Pencatatan Sipil	- Kerja sama dengan KUA.	Dukcapil	Kemenag, Pengadilan Negeri
4	Jumlah Kepemilikan Akta Kematian	Program Pencatatan Sipil	- Sosialisasi pentingnya akta kematian, integrasi data dengan rumah sakit & kelurahan dengan aplikasi KUCATAKI.	Dukcapil	Dinas Kesehatan, RSDU

BAB IV

PENUTUP

A. Monitoring

Pemantauan pelaksanaan Peta Jalan Pembangunan Kependudukan merupakan bagian penting dalam menjamin tercapainya sasaran yang telah ditetapkan. Kegiatan ini mencakup pengawasan terhadap indikator-indikator dan rencana aksi dalam Peta Jalan Pembangunan Kependudukan. Pemantauan dilakukan secara berkala (triwulanan/ semester).

Pemantauan pelaksanaan PJPK dilakukan melalui sistem pengawasan terintegrasi yang mencakup pemantauan kemajuan terhadap pencapaian target, efektivitas pelaksanaan program dan kegiatan, serta efisiensi penggunaan sumber daya. Kegiatan pemantauan bertujuan untuk mengidentifikasi permasalahan atau kendala yang muncul, sekaligus merumuskan rekomendasi yang bersifat korektif atau adaptif.

B. Evaluasi

Evaluasi elemen penting dalam proses pelaksanaan kebijakan dan program pembangunan. Evaluasi bertujuan untuk menilai kinerja implementasi dan akuntabilitas pelaksanaan program dan kegiatan. Evaluasi memungkinkan pemerintah daerah untuk mengidentifikasi tingkat pencapaian indikator. Mengukur dampak kebijakan dan program serta mengungkap hambatan dalam pelaksanaan.

Evaluasi dilakukan oleh Tim Koordinasi Pelaksana GDPK/PJPK minimal 1 kali dalam setahun dengan menjelaskan capaian dari suatu program. Hasil evaluasi menjadi dasar untuk menyusun rekomendasi agar pelaksanaan kegiatan selanjutnya dapat lebih efektif dan efisien.

C. Pelaporan

Pelaporan dilakukan untuk mendokumentasikan hasil pemantauan dan evaluasi, serta menyampaikan informasi kepada pihak terkait guna pengambilan keputusan yang lebih baik. Pelaporan ini menjadi dasar bagi pemangku kebijakan dalam menyusun strategi pembangunan kependudukan yang lebih baik dan berkelanjutan.

Pelaporan dilakukan untuk menjelaskan hasil monitoring dan evaluasi Peta Jalan Pembangunan Kependudukan dan Rencana Aksi yang telah disusun. Pelaporan hasil monitoring dan evaluasi disampaikan kepada kepala daerah selaku pimpinan tertinggi eksekutif dalam pemerintahan daerah.