

S u a r

Jurnal Dewan Riset Daerah Jawa Tengah

Volume VI, No. 1 Edisi April, 2010



Percepatan Pembangunan

Penanggung Jawab:
Ketua DRD Jawa Tengah

Ketua Dewan Redaksi :
Daniel D. Kameo

Dewan Redaksi :
Djoko Suprpto
Lita Tyesta ALW
Mudjahirin Thohir
Siti Fathimah
Dwiyanto JS
Agus Suranta

Redaktur Pelaksana :
Mudjahirin Thohir
Saratri Wilonoyudho

Sekretaris Redaksi :
A. Dono Widjanarko
Bayu Agus Widagdo
Teguh Wiyono

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	1
WACANA PEMBUKA	
• Redaksi.....	2
WACANA UTAMA	
• Pemilukada di Jawa Tengah: Orientasi, Prosesi dan Implikasi - <i>Mudjahirin Thohir</i>	4
• Masalah Mendasar dalam Pembangunan Perdesaan di Jawa Tengah - <i>Saratri Wilonoyudho</i>	11
• Perkembangan Kependudukan, Keluarga Berencana dan Kualitas Penduduk di Jawa Tengah - <i>Rodhiyah</i>	21
• Pendapatan Per Kapita: Indikator Kemakmuran Ekonomi yang Semu - <i>Daniel D. Kameo</i>	33
WACANA LEPAS	
• Berpacu dengan Proses Gerakan Tanah Longsor di Pasar Ngabul Jepara - <i>Dwiyanto JS</i> ...	35
• Penegakan Hak Aşasi Perempuan di Indonesia - <i>Lita Tyesta ALW</i>	37
LAPORAN KEGIATAN	
• PERCEPATAN PEMBANGUNAN JAWA TENGAH (<i>Sebuah laporan Seminar</i>)	49

PERKEMBANGAN KEPENDUDUKAN, KELUARGA BERENCANA DAN KUALITAS PENDUDUK DI JAWA TENGAH

Rodhiyah

absorale
Poh udo f

PENDAHULUAN

Pembangunan merupakan upaya perubahan terencana ke arah yang lebih baik guna meningkatkan kemampuan mengelola sumberdaya yang ada untuk kesejahteraan masyarakat. Pengelolaan sumber daya manusia, berarti menempatkan manusia tidak hanya sebagai obyek pembangunan tetapi juga sebagai subyek pembangunan. Oleh sebab itu pembangunan harus dikembangkan dengan memperhitungkan kemampuan penduduk agar dapat berpartisipasi aktif terhadap dinamika pembangunan itu sendiri.

Sasaran utama pemerintah Indonesia mengenai kependudukan (di mulai sejak pemerintah Orde Baru yaitu pada Repelita I tahun 1986) adalah penduduk yaitu dengan konsep "Pembangunan Nasional Membentuk Manusia Indonesia yang Seutuhnya". Ini berarti bahwa "Pembangunan harus berwawasan kependudukan".

Ciri dari pembangunan berwawasan kependudukan adalah: pertama, pembangunan disesuaikan dengan potensi dan kondisi penduduk yang ada. Penduduk harus dijadikan subyek dan obyek pembangunan. Dengan kata lain pembangunan oleh penduduk dan untuk penduduk. Kedua, pembangunan sumber daya manusia lebih ditekankan pada kualitas sumber daya manusia, dan bukan pada kuantitasnya. (Tjiptoherijanto, 2002).

Pengendalian kuantitas penduduk karena itu merupakan salah satu aspek penting pembangunan untuk menjamin tercapainya pertumbuhan penduduk yang seimbang.

Pelaksanaan pengendalian kuantitas penduduk dan peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) dapat dilaksanakan

melalui pembangunan Keluarga Berencana bersama dengan pembangunan di berbagai bidang lainnya. Tanpa memperhatikan hal itu, maka seperti yang diungkapkan oleh Prijono Tjiptoherijanto, akan mendatangkan gejala berbagai bidang antara lain kesehatan, pendidikan dan pangan.

Permasalahan-permasalahan kependudukan yang dihadapi Indonesia adalah: (1) masih tingginya laju dan jumlah pertumbuhan penduduk; (2) masih tingginya tingkat kelahiran penduduk; (3) masih rendahnya pemakaian alat kontrasepsi; (4) masih tingginya *Unmet Need*; (5) masih rendahnya pengetahuan dan kesadaran tentang keluarga berencana dan kesehatan reproduksi; dan (6) masih rendahnya partisipasi keluarga dalam pengasuhan dan pembinaan tumbuh kembang anak dan remaja serta pemberdayaan. (Farid Agushyana, 2009)

Menurut Kepala Bappeda Propinsi Jawa Tengah bahwa permasalahan dasar yang perlu dipecahkan dan menjadi fokus permasalahan di Propinsi Jawa Tengah pada tahun 2009 adalah permasalahan kependudukan karena atau atas dasar fakta-fakta berikut: (1) tingginya penduduk miskin; (2) belum optimalnya kualitas SDM untuk menghadapi tantangan nasional, regional dan global; (3) belum merata penyediaan infrastruktur wilayah sehingga menyebabkan kesenjangan antardaerah; (4) belum optimalnya pemanfaatan ruang dalam konteks daya dukung dan daya tampung lingkungan; serta (5) belum optimalnya kualitas dan kuantitas aparatur untuk mewujudkan tata kelola pemerintah yang baik.

Pemecahan persoalan tersebut akan semakin rumit kalau perkembangan

kependudukan tanpa dikendalikan secara kuantitas yaitu melalui gerakan maupun program Keluarga Berencana. Mengapa? Karena mengakibatkan berbagai persoalan yaitu tidak tercapainya penduduk tumbuh kurang seimbang di masa yang akan datang. Di sisi lain perkembangan penduduk yang kurang dan tidak berkualitas akan mengakibatkan tidak dapat meningkatkan kesejahteraan, padahal penduduk seharusnya bukan sebagai beban pembangunan akan tetapi sebagai pendorong pembangunan di segala bidang.

Jawa Tengah sebagai salah satu Propinsi di Indonesia juga berkeinginan dan mempunyai obsesi agar penduduknya menjadi sejahtera seperti yang 'telah di tuangkan dalam VISI Pembangunan Jawa Tengah Tahun 2008-2013 yaitu "Terwujudnya Masyarakat Jawa Tengah yang Semakin Sejahtera". Untuk mewujudkan Visi tersebut Pemerintah Propinsi Jawa Tengah telah mencanangkan Gerakan "BALI NDESO MBANGUN NDESO".

PEMBAHASAN

Kependudukan

Berbagai permasalahan kependudukan yang harus segera diatasi, di samping masalah tingkat pertumbuhan penduduk, baik secara kuantitas maupun secara kualitas, juga bagaimana meningkatkan derajat kesehatan, pendidikan, maupun perekonomiannya.

Kependudukan, karena itu adalah memfokuskan diri pada penduduk sebagai sumberdaya manusia dalam pembangunan nasional, sehingga meningkatkan kualitas kehidupan penduduk itu sendiri merupakan pusat dari seluruh kebijaksanaan dan program pembangunan.

Pembangunan yang berpusat pada manusia (*people centered development*) memandang warga masyarakat sebagai fokus utama maupun sumber utama pembangunan, sehingga penduduk yang mampu memenuhi kebutuhan pokok dan

menjadi anggota masyarakat yang berperan aktif di dalam pembangunan (Moeljarto, 1987, 25). Untuk mencapai kondisi demikian, dibutuhkan pembangunan *people-centered* Korten menunjukkan ciri *people centre* dengan ciri sebagai Pertama, fokusnya adalah manusia berpusat pada manusia. Indikator adalah hubungan manusia dengan peranan pemerintah sebagai fasilitator, sumber utama dan komitmen. (Moeljarto, 1987, 26).

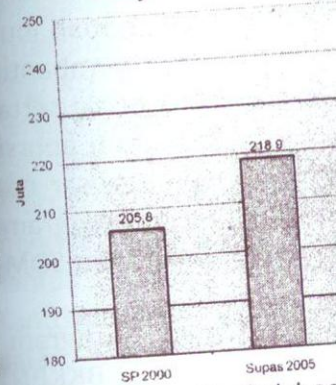
Pembangunan bidang kependudukan tuangkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang (RPJP) tahun 2005-2009 dijabarkan dalam Rencana Menengah (RPJM) lima tahunan, meliputi RPJM 1 (2005 - 2009): Mengendalikan jumlah dan laju pertumbuhan penduduk.

RPJM 2 (2010 - 2014) Terkendalinya dan laju pertumbuhan penduduk. RPJM 3 (2015 - 2019) Tercapainya penduduk tumbuh seimbang. RPJM 4 (2020 - 2024) Bertahannya penduduk tumbuh seimbang.

Rencana Jangka Panjang maupun Rencana Menengah di bidang Kependudukan dituangkan dalam kebijakan-kebijakan. Kebijakan tersebut bisa langsung dan tidak langsung. Kebijakan langsung misalnya: penyediaan layanan gratis, meningkatkan pajak untuk penambahan anak, perketat imigrasi, menaikkan umur nikah. Sedangkan

²⁰ Kebijakan kependudukan merupakan "Seperangkat aturan dan tindakan yang dirancang dilaksanakan Pemerintah untuk mempengaruhi perilaku masyarakat dalam rangka mencapai ciptanya struktur kependudukan yang diinginkan (Prasodjo, 2009). Kebijakan tersebut di tuangkan dalam lima instrumen kebijakan kependudukan: (1) Penyediaan informasi; (2) Pembuatan hukum/aturan kependudukan; (3) Pajak dan kontrol harga; (4) pengeluaran langsung/investasi; dan (5) Penelitian.

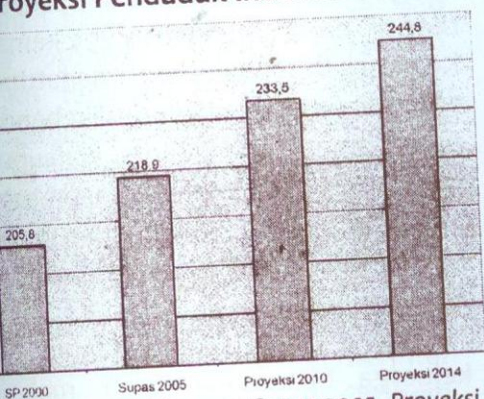
Grafik 1.
Proyeksi Penduduk



Sumber: Sensus Penduduk 2000 dan 2005 (Agushyana, 2009)

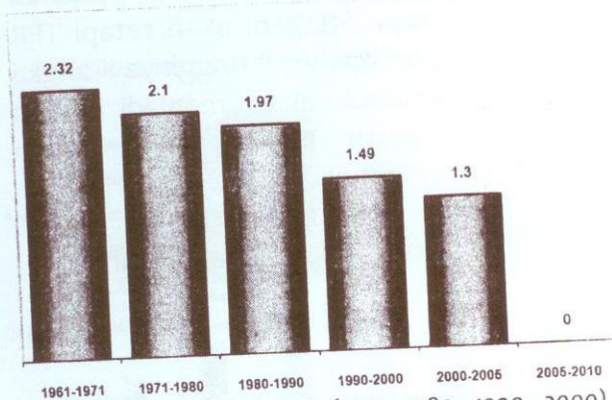
tidak langsung misalnya: men-
 jib belajar 9 tahun, perketat
 erja anak, batasi luas rumah,
 status perempuan dan sediakan
 iun (Prasodjo, 2009).
 n kepadudukan demikian,
 idak terlepas dari kondisi jumlah
 s penduduk Indonesia itu sendiri.
 nduduk di Indonesia merupakan
 empat terbesar di dunia. Grafik 1
 an bahwa penduduk Indonesia
 an pada tahun 2010 mencapai
 jiwa dan sampai dengan tahun
 mencapai 244,8 juta jiwa. Ini
 an terjadi peningkatan sebesar
 n kurun waktu 4 tahun. Grafik 2,
 kan bahwa laju pertumbuhan
 sejak tahun 1961 sampai 2005,
 i penurunan akan tetapi per-
 an jumlah penduduk masih cukup
 k Grafik 1).
 h penduduk Indonesia di satu sisi,
 ri makin terus meningkat. Di sisi
 erintah terus berupaya untuk men-
 bahwa idealnya 2,1 anak per
 Meski begitu, faktanya masih ada
 arga Indonesia yang senang mem-
 banyak anak.

Grafik 1.
Proyeksi Penduduk Indonesia



Sensus Penduduk 2000, Supas 2005, Proyeksi
 k 2010 dan 2014 (Disarikan oleh Farid
 ana, 2009)

Grafik 2.
**Perkembangan Laju Pertumbuhan
 Penduduk (Indonesia)**



Sumber: Sensus penduduk (1971, 1980, 1990, 2000)
 dan Supas 2005 (Disarikan oleh: Bagoes Widjanarko,
 2009)

Penduduk Jawa Tengah pada tahun 2009
 (Tabel 1) mencapai 32.864.563 jiwa. Secara
 nominal meningkat 0,67% dibandingkan
 jumlah penduduk pada tahun 2008 yaitu
 32.626.390 jiwa (BPS Propinsi Jawa Tengah,
 2009). Dengan tingkat kepadatan penduduk
 sebesar 988,74 per Km² (kendati laju
 pertumbuhan penduduk mengalami pe-
 nurunan) perkembangan jumlah penduduk
 masih cukup tinggi.

Tabel 1.
**Perkembangan & Penduduk dan Laju
 Pertumbuhan Penduduk Provinsi Jawa
 Tengah Tahun 1961- 2009**

Tahun ¹⁾	Penduduk	Periode Tahun	Laju Pertumbuhan per Tahun(%)
(1)	(2)	(3)	(4)
1961	18.407.471	-	-
Sept 1971	21.865.263	1961 - 1971	1,74
Okt 1980	25.372.889	1971 - 1980	1,65
Okt 1990	28.520.643	1980 - 1990	1,18
Juni 2000	31.223.258	1990 - 2000	0,84
2005	31.873.456	2000 - 2005	0,61
2008	32.626.390	2000 - 2008	0,67
2009	32.864.563		

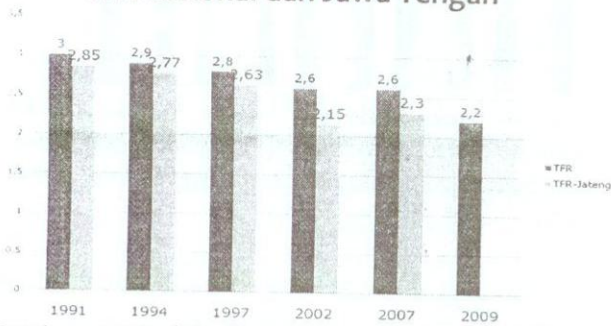
Sumber: Sensus Penduduk, Badan Pusat Statistik
 Keterangan: ¹⁾ Sumber tahun 2005-2009 adalah
 Proyeksi Supas05

Salah satu sebab pertumbuhan jumlah
 penduduk, adalah tingkat kelahiran (Total
 Fertility Rate/ TFR) yang masih cukup tinggi
 seperti data perbandingan antara TFR Jawa

Tengah dan TFR Nasional (lihat dalam Grafik 3). Dari tahun 1991-2009 (18 tahun) mengalami penurunan secara nasional maupun di Jawa Tengah, akan tetapi TFR masih cukup tinggi. Tingginya angka kelahiran tersebut akan menjadi beban pemerintah kalau kualitas SDM masih sangat memprihatinkan”.

Grafik 3.

TFR Nasional dan Jawa Tengah



Sumber: SDKI (disarikan Oleh: Farid Agushybana, 2009)

Catatan : TFR SDKI 2007 akan menggunakan angka yang sudah disesuaikan, yaitu TFR = 2,4

Karena dampak perubahan dinamika kependudukan baru terasa dalam jangka waktu yang panjang, maka peranan penting penduduk dalam pembangunan sering kali terabaikan. (Program Nasional BKKBN Dalam Pembangunan SDM Era Otonomi Daerah, 04 April 2008). Menurut Sri Murtiningsih Adioetomo (2006), penduduk Indonesia akan bertambah dan masih menduduki urutan keempat terbanyak di dunia dan terus akan bertambah mencapai 250 Juta tahun 2015 atau 290 juta pada tahun 2050. Jika prediksi ini terbukti, maka kondisi ini berarti akan terjadi *Baby Boom*. *Baby Boom* dapat terjadi jika sebagaimana pandangan Muhajir Darwin (2008), kalau pembangunan mengalami kegagalan, jumlah penduduk miskin meningkat tajam, akses pendidikan, pelayanan kesehatan dan lain lain menurun sehingga angka mortalitas naik, PUS, terutama dari kelompok miskin tidak mempunyai akses terhadap alat alat kontrasepsi, promosi KB (keluarga kecil dan penggunaan kontrasepsi) tenggelam oleh bangkitnya nilai nilai lama (New

Conservatism) dan terjadi perubahan nilai keluarga, yaitu kembali ke norma keluarga besar.

Keluarga Berencana

Tidak semua peninggalan masa Orde Baru buruk, salah satunya yang baik adalah program Keluarga Berencana karena berhasil mengendalikan penduduk. Tahun 1961 - 2000 misalnya terjadi penurunan fertilitas 50%. Tanpa program KB, jumlah penduduk di Indonesia akan mencapai 280 juta pada tahun 2000. Dengan program KB penduduk Indonesia tahun 2000 hanya 206 Juta (berarti berhasil mencegah 74-144 juta kelahiran dalam 30 th). Keberhasilan penurunan kelahiran seperti ini, dijadikan alasan untuk tetap menjalankan program KB. Akan tetapi beberapa kali pemerintahan berkuasa, yaitu sejak delapan tahun belakangan, lalai memperhatikan masalah kependudukan. Apa akibatnya? Indonesia menghadapi ledakan jumlah penduduk 4,3 juta per tahun, dengan laju pertumbuhan penduduk 1,49% per tahun. Artinya, setiap tahun jumlah penduduk di Indonesia bertambah 3-5 juta jiwa (Sumarjati Arjoso, 2008)

Melaksanakan keluarga berencana dengan menggunakan kontrasepsi, secara teoritik dapat mencegah 25% kematian ibu. Keluarga berencana akan dapat membantu agar kehamilan/kelahiran dikehendaki serta dapat menghindari aborsi walaupun aborsi dapat memberikan sumbangan sebesar 13% terhadap penurunan kematian ibu (Program Nasional BKKBN Dalam Pembangunan SDM Era Otonomi Daerah, 04 April 2008)

Karena nilai kemanfaatan program keluarga berencana inilah, maka BKKBN merumuskan lima strategi dasar sebagai arah kebijakan program ke depa, yaitu:

- Menggerakkan dan memberdayakan seluruh masyarakat dalam program KB
- Menata kembali pengelolaan program KB

- Memperkaya KB
- Meningkatkan teraan ke
- Meningkatkan

Strategi c pada pengu dengan catar

- NKK relati
- Praktik H secara me
- Jumlah meningka
- Lebih ban kotaan
- Lebih Ba masuk ke
- Usia perka dorongan untuk men
- Demokrasi mudah dip atau tokoh

Strategi da Darwin di ata

berhadapan pemerintah y pemerintahan berlakunya c program KB menjadi prio kegiatan di seluruh Indo menjadi institu hampir tidak Kantor BKKBN dalam kebeb Daerah. Deng Daerah (No 2 berposisi seba vertikal, tidak wajib dibentuk

Terlepas dar perlu terus jumlah pendud

memperkuat SDM operasional program
 meningkatkan ketahanan dan kesejahtera-
 an keluarga melalui pelayanan KB
 meningkatkan pembiayaan program KB.

strategi dasar tersebut akan berdampak
 pengurangan terjadinya Baby Boom,
 catatan, jika:
 KB relatif lebih melembaga.
 praktik KB swasta sudah dilakukan
 secara meluas.
 jumlah penduduk berpendidikan
 meningkat.

jumlah banyak penduduk tinggal di per-
 ahan
 Banyak perempuan pertama
 masuk ke sektor formal
 perkawinan pertama naik dan ada
 perubahan dari keluarga keluarga muda
 yang membatasi jumlah anak.
 demokrasi membuat keputusan tidak
 lagi dipaksa oleh kemauan penguasa
 tokoh masyarakat. (Darwin, 2008)

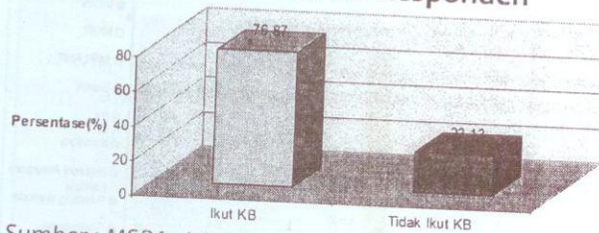
strategi dasar yang diajukan oleh Muhajir
 di atas, nampaknya dihadapkan dan
 diimplementasikan dengan sikap politik
 yang tidak jelas. Beberapa kali
 pemerintahan berganti dan berkuasa, dan
 upaya otonomi daerah, persoalan
 KB terabaikan. Issue KB tidak
 menjadi prioritas pembangunan atau
 di semua Kabupaten/Kota di
 Indonesia BKKBN yang dahulu
 institusi pelopor, sekarang hampir
 tidak berfungsi karena sekitar 75 %
 BKKBN di Kabupaten/Kota dilebur
 ke beberapa instansi Pemerintah
 Dengan Undang-Undang Otonomi
 No 22 Tahun 1999), KB tidak lagi
 sebagai 5 instansi yang masih
 tidak pula institusi daerah yang
 untuk.

status dari kondisi di atas, pemerintah
 harus menekan laju pertumbuhan
 penduduk melalui program keluarga

berencana (KB), sebab jika tidak, jumlah
 penduduk Indonesia akan mengalami
 ledakan yang luar biasa.

Grafik 4.

Keikutsertaan Ber-KB Responden

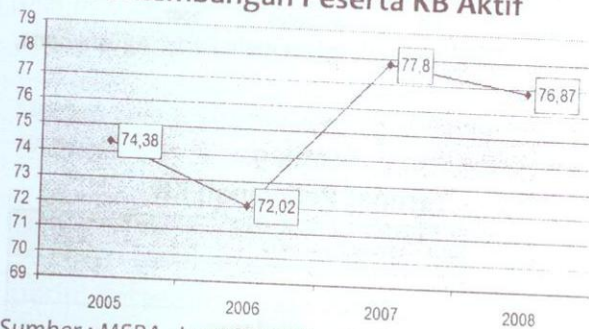


Sumber : MSPA, Jawa Tengah, 2008.

Grafik 4. menunjukkan bahwa PUS yang
 ikut KB proporsinya cukup tinggi akan
 tetapi ketika dibandingkan dengan hasil
 MSPA tahun 2007, PUS sebagai peserta KB
 mengalami sedikit penurunan sebesar 1,01%
 yaitu dari 77,8 menjadi 76,87 (dalam Grafik
 5.) sementara partisipasi pria ikut KB relatif
 sedikit dan cenderung semakin menurun
 (dalam Grafik 6.)

Grafik 5.

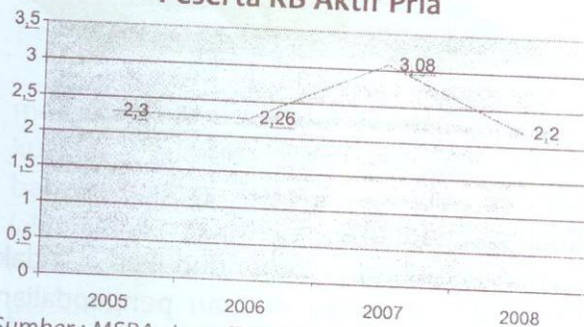
Perkembangan Peserta KB Aktif



Sumber : MSPA, Jawa Tengah, 2008.

Grafik 6.

Peserta KB Aktif Pria

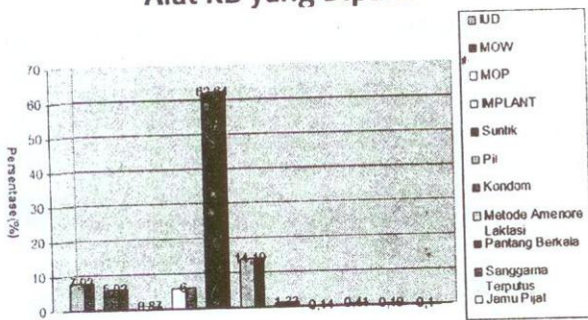


Sumber : MSPA, Jawa Tengah, 2008.

Grafik 7. menunjukkan bahwa jenis alat
 KB yang digunakan yaitu suntik, masih

menjadi primadona dari PUS aktif di Jawa Tengah.

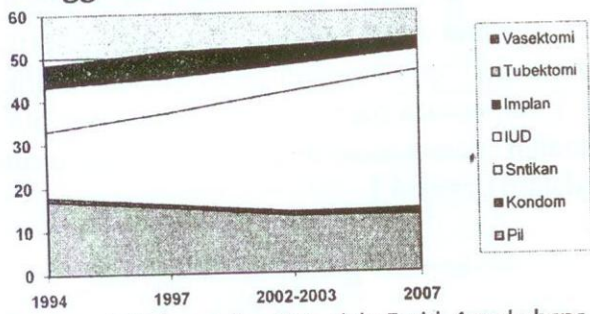
Grafik 7.
Alat KB yang Dipakai



Sumber : MSPA, Jawa Tengah , 2008.

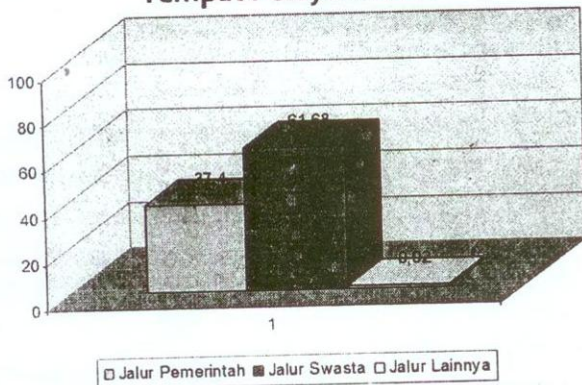
Grafik 8.

Penggunaan Alat Kontrasepsi (Indonesia)



Sumber: SDKI (yang disarikan oleh: Farid Agushybana, 2009)

Grafik 9.
Tempat Pelayanan KB



Sumber : MSPA, Jawa Tengah, 2008.

Kualitas Penduduk

Permasalahan kependudukan tidak hanya dapat diatasi dengan pengendalian kuantitas, tetapi harus dibarengi dengan peningkatan kualitas agar pembangunan dapat berlangsung dan berkelanjutan.

Oleh karena itulah dalam pembangunan berkelanjutan, proses pembangunan ekonomi harus disesuaikan dengan kondisi penduduk serta sumber daya alam dan lingkungan yang ada di suatu wilayah tertentu. Lebih lanjut, jumlah penduduk yang besar jika diikuti dengan kualitas penduduk yang memadai akan menjadi pendorong bagi pertumbuhan ekonomi.

Program Keluarga Berencana mempunyai kontribusi penting dalam upaya meningkatkan kualitas penduduk, pencegahan kematian dan kesakitan ibu. Untuk mengembangkan eksistensi program KB dimaksud, paradigma baru program KB Nasional telah dirubah visinya dari mewujudkan Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) menjadi Visi untuk mewujudkan Keluarga Berkualitas Tahun 2015. Keluarga Berkualitas adalah Keluarga yang sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal berwawasan ke depan, bertanggung jawab, harmonis, dan bertaqwa pada Tuhan Yang Maha Esa.

Salah satu ukuran kualitas sumber daya manusia adalah pencapaian Indeks Pembangunan Manusia (IPM)/ HDI (Human Development Index). HDI Indonesia pada tahun 2002 sebesar 0,692 (69,2), dan pada tahun 2006 mencapai 70,1 (Bappeda Jawa Tengah, 2008), yakni pada urutan nomor 110 dari 117 negara di Dunia (Human Development Report UNDP tahun 2005). Sedangkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Jawa Tengah pada tahun 2006, mencapai 70,3 berada pada urutan ke 15 dari 33 Propinsi yang ada. (Bappeda Propinsi Jawa Tengah, 2008),

Mengapa masih berada dalam urutan demikian? Karena masih banyak penduduk yang berada pada usia produktif tetapi hanya setengah produktif atau bahkan tidak produktif sama sekali. Akibat yang sering terlihat, satu orang yang benar-benar menghasilkan harus menanggung beban 3-4 orang yang tidak menghasilkan dan harus membantu 2-3 orang setengah menghasil-

kan. Inilah arti kependudukan saat ini yang strategis terutama pembangunan sumber daya manusia yang mumpuni. Untuk itu, masalah program KB yang bisa dilihat dari pendorong penduduk Jawa Tengah.

Penilaian kesejahteraan penduduk Jawa Tengah me... (9.109.422 KK) (34,77% KS, (18,77 persen) (21,65%) KS III dan (KS III Plus). (Data... kan penduduk mis... Bantuan Langsung... 3.172.210 Rumah... dengan rincian... kategori Sangat... miskin dan 1.277.7... (Bappeda Proins... Gambaran kondis... pada tahun 20... sebagai berikut: tahun, sedangkan... kematian Ibu 10... Angka Kematian... 14, Balita Gizi Bu... 6,2/1,6 dengan t... = 0,05 dengan t... Paru (%CDR) 47... Kesehatan Prop...

Laporan Din... Tengah tahun... lebih dari 90 pe... dari keluarga m... dengan ibu ha... energi kronis, c... yaitu 48,63%.

butkan bahwa... disertai penyak...

Grafik 9. r... pendidikan k... rendah yaitu : SMP. Demikia... (dalam Diag... cenderung...

kan. Inilah arti penting bahwa isu kependudukan saat ini merupakan isu strategis terutama terkait dengan pembangunan sumber daya manusia (SDM) yang mumpuni. Untuk merevisi bahwa masalah program KB masih sangat penting, bisa dilihat dari penilaian kesejahteraan penduduk Jawa Tengah berikut.

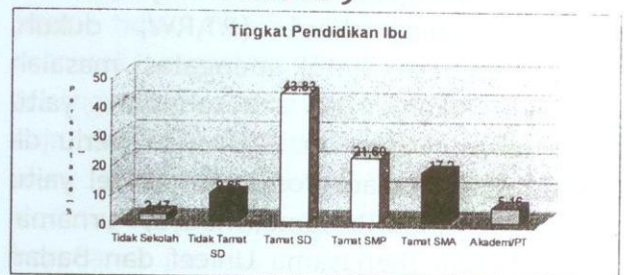
Penilaian kesejahteraan keluarga di Jawa Tengah menunjukkan, bahwa dari (9.109.422 KK) (34,46%) masuk kategori Pra KS, (18,77 persen) KS I, (21,35 persen) KS II, (21,65%) KS III dan (3,77%) sejahtera III plus (KS III Plus). (Data BKKBN, 2007). Sedangkan penduduk miskin kategori BPS Program Bantuan Langsung Tunai (BLT) terdapat 3.172.210 Rumah Tangga Miskin (RTM) dengan rincian 348.893 Rumah Tangga kategori Sangat Miskin, 1.544.513 kategori miskin dan 1.277.795 kategori hampir miskin (Bappeda Proinsi Jawa Tengah, 2008). Gambaran kondisi kesehatan Jawa Tengah pada tahun 2007, menunjukkan data sebagai berikut: Umur Harapan Hidup 70 tahun, sedangkan target 70 tahun, Angka kematian Ibu 101,37, dengan target < 101. Angka Kematian Bayi 14,23, dengan target < 14, Balita Gizi Buruk 10.462, DBD (IR/CFR %) 6,2/1,6 dengan target < 2/< 1, Malaria (API %) = 0,05 dengan target < 1, Kesembuhan TBC Paru (%CDR) 47,4 dengan target 70 (Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah, 2008).

Laporan Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah tahun 2005 menyebutkan bahwa lebih dari 90 persen kasus gizi buruk berasal dari keluarga miskin, 29,73 persen berkaitan dengan ibu hamil yang menderita kurang energi kronis, dan ASI eksklusif yang rendah yaitu 48,63%. Laporan selanjutnya menyebutkan bahwa 60 persen kasus gizi buruk disertai penyakit infeksi, khususnya TB paru.

Grafik 9. menunjukkan bahwa tingkat pendidikan khususnya ibu juga relatif rendah yaitu sebagian besar adalah SD dan SMP. Demikian juga dari hasil SDKI 2007 (dalam Diagram 1), menunjukkan kecenderungan yang sama yaitu di pedesaan,

tingkat pendidikan relatif rendah dibandingkan di perkotaan yaitu pendidikan SD dan tidak sekolah di pedesaan lebih besar jumlahnya dibandingkan dengan perkotaan.

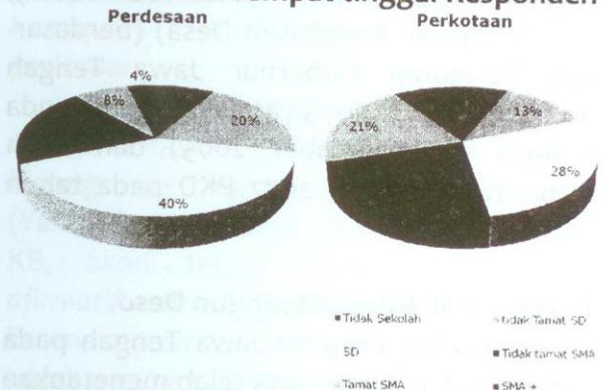
Grafik 9.



Sumber : MSPA, Jawa Tengah, 2008.

Diagram 1.

Pendidikan dan Tempat tinggal Responden



Sumber: SDKI 2007 (disarikan oleh: Farid Agushyana, 2009)

Menurut Haryono Suyono (2003), strategi pembangunan manusia Indonesia perlu bertumpu pada empat bidang yaitu bidang kesehatan, KB, pendidikan, dan pemberdayaan wirausaha serta pengembangan dukungan yang memihak keluarga dan penduduk kurang beruntung (miskin) di pedesaan maupun di perkotaan.

Sri Harijati Hatmadji, 2008, lebih menyoroti aspek gender dalam peningkatan kualitas sumberdaya manusia (SDM), bahwa kualitas SDM perempuan dan laki-laki tidak akan sama dan adil, berkesimbangan dan holistik manakala pembangunan tidak memperhatikan aspek gender dan kebutuhan serta permasalahan perempuan dan laki-laki. Perempuan dan laki-laki harus mempunyai peluang dan

kesempatan yang sama dalam aspek pendidikan, kesehatan dan ekonomi.

Program-program Pemerintah maupun non-Pemerintah di Jawa Tengah yang dapat dipakai sebagai institusi masyarakat di tingkat paling kecil (RT,RW, dukuh, kelurahan/desa) untuk mengatasi masalah kependudukan dan kesehatan yaitu Revitalisasi Posyandu. Posyandu perlu direvitalisasi menjadi Posyandu Model yaitu mulai Posyandu Pratama, Madya, Purnama, dan Mandiri (kerjasama Unicef dan Badan pemberdayaan Masyarakat Propinsi Jawa Tengah); Pembentukan dan Pengembangan Pos Pemberdayaan Keluarga (Posdaya) (dikembangkan oleh Yayasan Damandiri); PKD (Poliklinik Kesehatan Desa) (berdasarkan Peraturan Gubernur Jawa Tengah nomor 90 Tahun 2005 yang ditetapkan pada tanggal 28 Nopember 2005) dan telah terbentuk sejumlah 2077 PKD pada tahun 2005.

Gerakan Bali Ndeso Mbangun Deso.

Pemerintah Propinsi Jawa Tengah pada periode tahun 2008–2013 telah menetapkan VISI PEMBANGUNAN JAWA TENGAH TAHUN 2008-2013 adalah “Terwujudnya Masyarakat Jawa Tengah Yang Semakin Sejahtera”. Melalui visi tersebut dijabarkan dalam 6 Misi yaitu:

- Misi 1 Mewujudkan pemerintahan yang bersih dan profesional serta sikap responsif aparatur, disiplin dan pelayanan prima.
- Misi 2 Membangun Ekonomi Kerakyatan Berbasis Pertanian dalam Arti luas dengan melaksanakan Sapta Usaha Tani, Pemberdayaan UMKM dan Industri Pada Karya.
- Misi 3 memantapkan kondisi SOSBUD berbasis Kearifan Lokal; **“Bali Ndeso Mbangun Ndeso Ojo Lali KB yo... 2 Anak Lebih Baik”**.
- Misi 4 Pengembangan Sumber Daya Manusia Berbasis Kompetensi secara Berkelanjutan.

Misi 5 Peningkatan perwujudan Pembangunan Fisik dan Infrastruktur.

Misi 6 Mewujudkan kondisi aman dan rasa aman dalam kehidupan masyarakat.

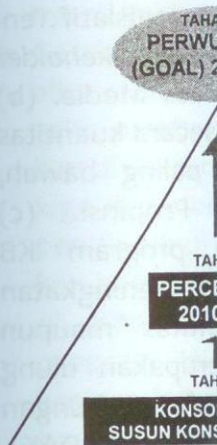
Untuk mewujudkan visi dan misi tersebut Gubernur Jawa Tengah H. Bibit Waluyo bersama Wakil Gubernur Jawa Tengah Dra. Hj. Rustriningsih, MSi; mempunyai Obsesi dengan Gerakan “Bali Ndeso Mbangun Ndeso” dengan motto “Keringatku untuk Rakyatku” untuk “Mewujudkan Masyarakat Jawa Tengah Yang Semakin Sejahtera”.

Konsep Bali Ndeso Mbangun Ndeso merupakan gerakan moral untuk memberikan perhatian dan memberdayakan masyarakat desa agar mampu mendayagunakan segenap potensi sumber daya pedesaan untuk memajukan pembangunan dan kesejahteraan masyarakat desa. Pengertian tersebut mengandung makna bahwa yang mempunyai ilmu dan ketrampilan baik, ajari saudara yang di desa supaya pandai dan trampil dalam mengelola potensi desa, dan yang kaya membantu saudara di desa seperti modal usaha dan pendampingan manajemen usaha agar masyarakat desa berdaya dalam mengelola kehidupan dan pembangunan desa.

*Bali Ndeso*²¹ artinya mengarahkan kembali orientasi pembangunan ke pedesaan baik materiil maupun spiritual; sedangkan *Mbangun Ndeso* mempunyai arti membangun semua potensi wilayah pedesaan secara menyeluruh.

²¹. Pengertian “Ndeso” (Desa) adalah struktur pemerintahan negara yang ter-depan, digerakkan oleh unsur-unsur pamong/perangkat desa sebagai kesatuan wilayah administrasi di bawah kecamatan, termasuk di dalamnya kelurahan. Deso merupakan miniatur negara, dikelola oleh pamong desa (Kepala desa/Lurah, Carik, Bayan, Modin, Ulu-ulu dll) sebagai kesatuan wilayah administrasi. Ketika seluruh desa pembangunannya dan masyarakat makmur, maka Kabupaten/Kota, Propinsi dan Negara Indonesia menjadi maju dan makmur.

Tahapan Implementasi Melalui Gerakan



Sumber : Pidato K. Semiloka”Percepatan (Hasil Telaah Dewa Semarang 2010.

Gerakan Bali diharapkan dapat Pembangunan 2013 yaitu me semakin sejaht dan mempunyai itu, konsep Bali (bahasa Indon masyarakat ya untuk pulang Mbangun Ndes nya (bahasa In mau dan m desanya. Ketik pulang ke de tentunya meru moril/spiritual

Berkualitas punyai motivasi aspiratif untu bangun masya orientasi per sedangkan sec pengetahuan majukan masy

Gambar 1.
Tahapan Implementasi Visi-Misi 2008-2013
Melalui Gerakan “Bali Ndeso Mbangun
Ndeso”



Sumber : Pidato Kunci *Gub.Jateng pada Pembukaan Semiloka "Percepatan Pembangunan Jawa Tengah"* (Hasil Telaah Dewan Riset Daerah Jawa Tengah), Semarang 2010.

Gerakan Bali Ndeso Mbangun Deso di harapkan dapat mempercepat Visi Misi Pembangunan Jawa Tengah Tahun 2008-2013 yaitu mewujudkan masyarakat yang semakin sejahtera,mandiri, berkemampuan, dan mempunyai daya saing tinggi. Untuk itu, konsep *Bali Ndeso* atau = pulang ke desa (bahasa Indonesia) adalah individu dan masyarakat yang mau atau berkeinginan untuk pulang atau balik ke desa, dan *Mbangun Ndeso* atau = membangun desanya (bahasa Indonesia) yaitu mereka yang mau dan mampu untuk membangun desanya. Ketika individu/masyarakat yang pulang ke desa dan membangun desa tentunya mereka yang berkualitas secara moril/spiritual maupun secara materiil.

Berkualitas moril spiritual berarti mempunyai motivasi, semangat, inovatif, penuh aspiratif untuk memajukan atau membangun masyarakat di pedesaan atau berorientasi pembangunan ke pedesaan, sedangkan secara materiil mempunyai ilmu pengetahuan dan ketrampilan untuk memajukan masyarakat pedesaan.

Ketika mereka *Bali Ndeso* diharapkan mampu memberikan perhatian dan mendayagunakan segenap potensi sumber daya pedesaan untuk kemajuan pembangunan kesejahteraan masyarakat desa, sehingga justru tidak menjadi beban di pedesaan, merusak potensi dan lingkungan pedesaan. *Mbangun deso* berarti pembangunan tidak saja diarahkan di daerah perkotaan saja, akan tetapi berorientasi di daerah pedesaan, karena sebagian besar penduduk berada di pedesaan dengan tingkat pendidikan, ketrampilan relatif masih rendah, perlu di berikan perhatian dan didayagunakan potensi sumber daya pedesaan (SDM, SDA) maupun potensi yang lain untuk kemajuan pembangunan masyarakat pedesaan.

Gerakan tersebut nampaknya masih memprioritaskan pembangunan dalam bidang pendidikan, pelayanan dasar (Yandas) masyarakat yaitu kesehatan dan KB, akan tetapi belum menunjukkan *afirmatif action* bagi kesehatan perempuan, karena perempuan masih menjadi subyek pembangunan misalnya partisipasi peserta aktif KB sebagian besar adalah penduduk perempuan dibandingkan peserta aktif KB laki-laki yang persentasenya relatif masih rendah, disamping itu disebabkan hambatan-hambatan sosial budaya, agama, kemiskinan, diskriminasi dan HAM serta pengabaian peraturan yang berlaku.

Sumber Daya Manusia (SDM) pedesaan dikembangkan menjadi SDM yang produktif dan SDM yang potesial. SDM produktif yaitu manusia yang secara langsung bekerja pada bidangnya yang dipersiapkan yang secara nyata bekerja secara efisien dan produktif. Sedangkan SDM potensial adalah manusia yang berada dalam proses pendidikan dan proses nilai tambah pribadi, dengan kursus, pendidikan dan pelatihan tertentu, manusia yang pekerjaannya tidak sesuai dengan pendidikan dan keahliannya ditingkatkan efektivitas dan produktivitasnya (Ginjar kartasmita, 1997).

Upaya pengembangan SDM pedesaan menjadi SDM produktif dan potensial yaitu melalui mereka (sebagai *key person* agen pembangunan) baik yang berada di perkotaan maupun di pedesaan) yang mempunyai ilmu, ketrampilan dan modal. Mereka dapat mengajarkan, melakukan pendampingan manajemen usaha, dan memberi modal usaha kepada penduduk yang ada di pedesaan agar menjadi pandai dan trampil dalam mengelola potensi desa, dan berdaya dalam mengelola kehidupan dan pembangunan desa.

Saran Pemecahan Masalah

Permasalahan yang dihadapi saat ini di tingkat nasional, regional maupun daerah adalah terjadinya peningkatan pertumbuhan penduduk yang cukup signifikan. Kondisi ini memunculkan berbagai permasalahan lain yaitu penduduk yang tidak di ikuti dengan peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) menjadi beban pembangunan.

Untuk mengatasi permasalahan tersebut salah satunya adalah melalui pengendalian kuantitas penduduk dan peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) yaitu melalui Program Keluarga Berencana dan juga diikuti dengan program-program lain yang terkait. Slogan BKKBN yaitu "**Dua Anak Cukup**" telah berkembang dan di keluarkan slogan baru yaitu "**Dua Anak Lebih Baik**" Mudah-mudahan dengan adanya slogan baru ini, masyarakat semakin menyadari arti pentingnya keberadaan anak dalam keluarga. Kalau dengan dua anak saja dalam keluarga berarti kesempatan keluarga untuk mengembangkan berbagai kegiatan untuk meningkatkan kesejahteraan akan lebih mudah di bandingkan dengan anak banyak (Mulyono Daniprawiro, 2008). Anak menjadi investasi di masa depan, dan dapat menjadi manusia yang mumpuni dan berkualitas sehingga dapat bersaing dalam dunia global.

Otonomi Daerah akan menjadi baik bila persoalan-persoalan tentang kependudukan ditangani melalui strategi : (a) Komitmen yang tinggi dari Pemda (eksekutif) dan dukungan lintas sektor serta legislatif tentang program KB, dan semua *stakeholders* termasuk dukungan dari Mass Media. (b) Kapasitas kelembagaan KB secara kuantitas dan kualitas dari tingkat paling bawah Kabupaten/Kota maupun Propinsi. (c) Peningkatan kelembagaan program KB sampai ke lini lapangan (d) Peningkatan peran PLKB (secara kuantitas maupun kualitas), karena PLKB merupakan ujung tombak dari program KB. (e) Dukungan Anggaran (dari BKKBN dalam APBN, DAK) untuk penyediaan dan distribusi Alat/obat kontrasepsi, dan kegiatan strategis lain sampai di tingkat desa

Meningkatkan kualitas penduduk dengan cara memperbaiki struktur tumbuh kembang anak balita yang di padukan dengan Pendidikan Anak Usia Dini (perbaikan gizi, pemberantasan GAKY, anemi) dititik kabupaten yang digarap bersama oleh beberapa sektor terkait dengan dukungan masyarakat yang nyata.

Sarana yang dapat digunakan untuk mengatasi permasalahan tersebut di atas ialah dengan pemanfaatan secara maksimal institusi/lembaga di tingkat paling bawah yaitu mulai Dasa Wisma, Posyandu dan Posdaya, Poliklinik Kesehatan Desa (PKD), PKB (Paguyuban Keluarga Berencana). Disamping itu perlu setiap kecamatan harus mulai membuat desa program penguatan lembaga KB di setiap 2 atau 3 desa dalam setiap tahun dan juga melakukan revitalisasi gerakan KB dengan menyegarkan kembali jaringan yang lebih kokoh lagi dan terpercaya. Dengan demikian dapat mendorong popularitas program KB yakni cita-cita seluruh keluarga ikut KB, sehingga akan men-ciptakan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera serta keluarga yang berkualitas.

SIMPULAN

1. Gerakan Bali Nde merupakan salah satu gerakan kesejahteraan yang nyata di pedesaan.
2. Gerakan tersebut alternatif pemerataan yaitu pembangunan di daerah perkotaan juga di pedesaan. Gerakan ini dapat meningkatkan bagian dari pendapatan di pedesaan yang program ini secara kesinambungan yaitu berdayakan SKD-SKD aktif dengan dukungan desa.
3. Upaya peningkatan anak dapat dilakukan dengan pembentukan dan keberadaan Tabung Hamil), Ambulan dan serta pemberian (PMT) secara Posyandu maupun anak/balita gizi oleh masyarakat di desa. Institusi tingkat pakem pembina supervisi ke desa Keliling maupun Posyandu, sedangkan harus menyediakan supervisi melalui dan Jamkesda penduduk yang betul-betul membu

Rodhiyah, Staf Pe
Sosial dan Ilmu
Diponegoro Semarang

n Bali Ndeso Mbangun Deso
akan salah satu upaya meningkat-
sejahteraan masyarakat, khusus-
pedesaan.

n tersebut menjadi salah satu
atif pemerataan pembangunan
pembangunan tidak saja dilaksana-
daerah perkotaan saja, akan tetapi
pedesaan. Gerakan pengendalian
duk di tingkat desa harus merupa-
agian dari penguatan kelembagaan
pedesaan yang akan menangani
am ini secara mandiri dan ber-
mbungan yaitu dengan lebih mem-
yakan SKD-SKD dan PLKB secara
dengan dukungan institusi tingkat

a peningkatan kesehatan ibu dan
dapat dilakukan dengan pem-
akan dan atau meningkatkan
radaan Tabulin (Tabungan Ibu
), Ambulan desa dan desa siaga,
pemberian makanan tambahan
) secara rutin untuk setiap
andu maupun PMT Pemulihan untuk
balita gizi buruk yang didukung
masyarakat maupun institusi tingkat
. Institusi tingkat kecamatan meru-
n pembina melalui peningkatan
erisi ke desa dengan Puskesmas
ing maupun supervisi di tingkat
yandu, sedangkan tingkat Kabupaten
s menyediakan pendanaan dan
erisi melau pemberian Jamkesmas
Jamkesda bagi masyarakat/
duduk yang kurang mampu dan
ul-betul membutuhkan.

dhayah, Staf Pengajar Fakultas Ilmu
dan Ilmu Politik, Universitas
egoro Semarang.

DAFTAR PUSTAKA

- Anung Sugiantoro, 2008, Pembangunan
Bidang Kependudukan dan
Keluarga Berencana Dalam
Rencana pembangunan Propinsi
Jawa Tengah, Bapeda Prop Jawa
Tengah, Dalam Rakerda Keluarga
Berencana, 24 Maret 2008
- Badan Koordinasi Keluarga Berencana
Nasional Propinsi Jawa Tengah,
2008. Kebijakan dan Strategi
Operasioinal Pencapaian Sasaran
Tahun 2008-2009, Rapat Kerja
Program KB Nasional Jawa Tengah
2008.
- Badan Pusat Statistik Prop Jawa Tengah,
Statistik Sosial dan Kependudukan
Jawa Tengah, Hasil SUSENAS 2006.
- Badan Pusat Statistik Prop Jawa
Tengah
-----, Jawa Tengah Dalam Angka 2007,
Bagoes Widjanarko, Makalah Kesehahatan
Reproduksi Masyarakat Jawa
Tengah” Pada Seminar Sehari
“Upaya Penurunan TFR dalam
Rangka Mendukung & Mewujud-
kan Masyarakat yang Semakin
Sejahtera” BKKBN Propinsi Jawa
Tengah & LPPM Undip, 17
Desember 2009.
- Bibit Waluyo, H. (Gubernur Jawa Tengah),
“Percepatan Pembangunan Jawa
Tengah. Pidato Kunci Gub. Jateng
pada Pembukaan Semiloka (Hasil
Telaah Dewan Riset Daerah Jawa
Tengah), Semarang 2010.
- Dinas Kesehatan Jawa Tengah. 2005. Profil
Kesehatan Propinsi Jawa Tengah
Tahun 2005
-----, 2005, Profil Kesehatan Propinsi
Jawa Tengah Tahun 2005. Dinas
Kesehatan Jawa Tengah. 2005.
- Farid Agushybana, dalam Makalah
“Penurunan TFR Tantangan dan
Hambatan” Pada Seminar Sehari
“Upaya Penurunan TFR dalam
Rangka Mendukung & Mewujud-

kan Masyarakat yang Semakin Sejahtera” BKKBN Propinsi Jawa Tengah & LPPM Undip, 17 Desember 2009.

Ginanjar Kartasasmita, Manajemen dan Visi Pembangunan Indonesia (dalam Wawasan Visi Pembangunan Abad - 21, Penyunting M. Dawam Raharjo, Intermedia, Jakarta, 1997.

Haryono Suyono, Gigih Nusantara gigihnusantaraid@yahoo.com, 13 Feb 2003

Yayasan Dana Sejahtera Mandiri, Buku Pedoman Pembentukan dan Pengembangan Pos Pemberdayaan Keluarga (POSDAYA) 2007,

Lipi, Ketahanan Pangan Rumah Tangga di Pedesaan: Konsep dan Ukuran, Tim penelitian Ketahanan Pangan dan kemiskinan dalam konteks Demografi Puslit Kependudukan - LIPI

Martaja, Solidaritas Nasional Ketahanan Pangan
<http://www.sinarharapan.co.id/berita/0510/26/opio2.html> 26 Oktober 2005, Gsianturi.

Mulyono Dani Prawiro, Membangun Kembali Jaringan Lama. Gemari, Edisi. 86 Tahun IX, Maret 2008

Muhajir Darwin, Refleksi Empat Dasa Warsa Pelaksanaan Program Berencana Nasional, Rapat Kerja Program KB Nasional Jawa Tengah 2008. Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional Propinsi Jawa Tengah, 2008.

Moeljarto, T, Prof, DR, MPA, Politologi Pembangunan, Sebuah Analisis Konsep, Arah dan Strategi, Tiara Wacana Yogya, 1987.

Priyono Tjiptoherijanto, Prof. DR, Majalah PP, Edisi 28, 2002.

Sri Moertiningsih, Bonus Demografi Menjelaskan Hubungan Antara Pertumbuhan Penduduk dengan Pertumbuhan Ekonomi, Fak Ekonomi, U dan di cetak ulang oleh BKKBN 2005.

Menko Perencanaan dan Pembangunan Nasional Indonesia menargetkan pertumbuhan ekonomi antara lain diharapkan mencapai 7,5% pada 2014. Dengan demikian nominal dapat mencapai 100 triliun atau US \$ 10 triliun (kurs Rp 9000 per US\$ bisa mencapai US\$ 100 triliun 2010).

Dalam kondisi ini tantangan dan global yang dihadapi pertumbuhan ekonomi bukanlah target yang diharapkan dapat mencapai kesejahteraan ekonomi keseluruhan. Untuk itu kebijakan perlu diarahkan tingkat ketimpangan pendapatan nasional (pendapatan per kapita jumlah penduduk) dan kemakmuran yang dikatakan menyesuaikan

Tabel 1.
be

Kelompok
40% penduduk be
40% penduduk be
20% penduduk be
Total

Sumber: *)BPS; **)P