

KEBIJAKAN KEPENDUDUKAN DAN PERTUMBUHAN EKONOMI

Oleh: Totok Harjanto¹

ABSTRAK

Kebijakan kependudukan yang dilakukan oleh pemerintah Indonesia telah menghasilkan perubahan demografi penduduk, dengan struktur demografi yang seimbang maka kegiatan ekonomi akan dapat dilaksanakan dengan lebih efektif. Saat ini Indonesia sedang menikmati bonus demografi yang mana jumlah penduduk usia produktif lebih besar dibandingkan dengan usia nono produktif, artinya tersedia angkatan kerja dengan jumlah yang melimpah. Ketersediaan angkatan kerja dalam jumlah besar ini akan mampu mendorong laju pertumbuhan ekonomi yang tinggi apabila pemerintah dapat memanfaatkan momentum ini dengan mendorong investasi sektor riil yang dapat menyerap tenaga kerja dalam jumlah besar.

Struktur demografi penduduk Indonesia mengalami perubahan yang cukup signifikan, sejak dicanangkannya program keluarga berencana pada awal tahun 1970 selama beberapa dekade bentuk demografi penduduk sudah berubah dari penduduk usia muda menjadi penduduk dewasa. Hal ini ditandai dengan meningkatnya jumlah penduduk usia produktif sejak tahun 2010. Jumlah penduduk usia dewasa terus meningkat hingga mencapai 70 persen dari total populasi. Peningkatan jumlah penduduk dewasa ini ternyata belum diikuti dengan laju pertumbuhan ekonomi yang tinggi. Dalam 5 tahun terakhir rata laju pertumbuhan ekonomi pada kisaran 5% pertahun, lebih rendah dari rata rata pertumbuhan ekonomi tahun sebelumnya yang rata rata diatas 6 persen. Nampaknya perlu kebijakan yang strategis dibidang kependudukan untuk memanfaatkan momen bonus demografi yang mampu mendorong laju pertumbuhan ekonomi yang tinggi.

Kata Kunci: Kebijakan Kependudukan, Pertumbuhan Ekonomi

¹ Dosen STIE Indonesia Jakarta, email: harjanto45@gmail.com

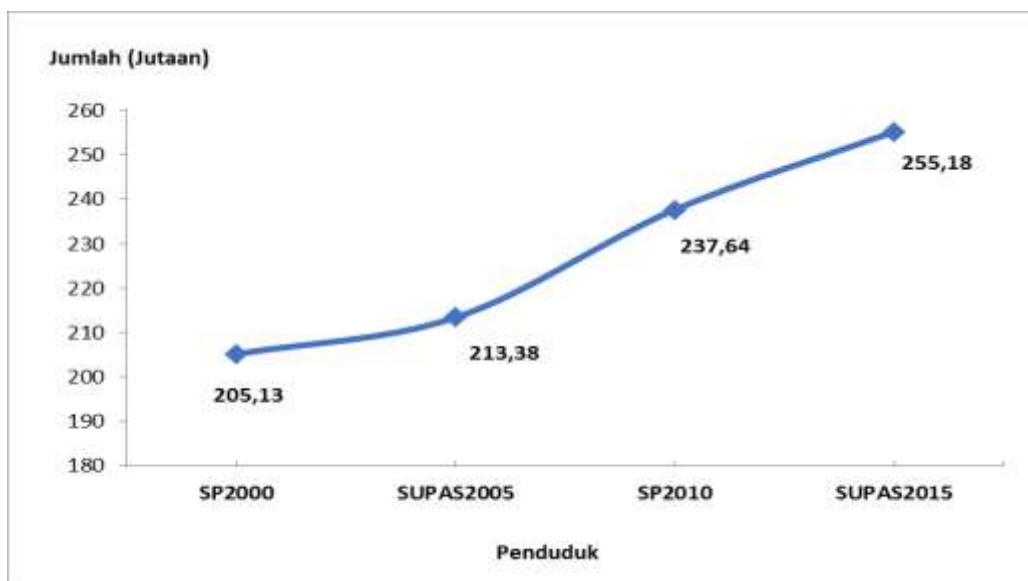
I. PENDAHULUAN

Pada saat ini Indonesia akan menghadapi kondisi bonus demografi yang diperkirakan akan terjadi pada tahun 2020-2030, yaitu jumlah penduduk usia produktif (15-64 tahun) mencapai 70 persen. Sedangkan penduduk usia tidak produktif (dibawah 15 tahun dan di atas 64 tahun) hanya berjumlah 30 persen. Dalam upaya untuk memanfaatkan momentum tersebut diperlukan berbagai kebijakan yang tujuannya untuk meningkatkan kualitas sumberdaya manusia melalui pendidikan, perbaikan kesehatan dan kesempatan kerja yang memadai menjadi sasaran utama untuk mempersiapkan kondisi bonus demografi tersebut.

Dalam pembangunan kependudukan, Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga dan juga diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga memberikan amanat kepada pemerintah dan pemerintah daerah untuk menyusun perencanaan dan sistem informasi yang berkenanan dengan upaya terencana untuk mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dan mengembangkan kualitas penduduk pada seluruh dimensi penduduk. yang berhubungan dengan perubahan keadaan kependudukan yang dapat berpengaruh dan dipengaruhi oleh keberhasilan pembangunan berkelanjutan dengan penduduk yang berkualitas dalam lingkungan yang sehat.

Berdasarkan hasil sensus tahun 2000 dan sensus tahun 2010 jumlah penduduk Indonesia terus mengalami penugkatan yang cukup tinggi. Pada tahun 2000 berdasarkan hasil sensus jumlah penduduk Indonesia adalah 205,13 juta jiwa dan pada sensus tahun 2010 jumlah penduduknya bertambah menjadi 237,64 juta. Sementara hasil supas tahun 2015 jumlah penduduknya meningkat menjadi 255 juta jiwa.

Gambar: 1 Perkembangan Jumlah Penduduk Indonesia



Sumber: Supas 2015

Setiap negara memiliki penduduk dimana penduduk tersebut memiliki karakteristik yang berbeda-beda. Dalam aktivitasnya penduduk tersebut saling berhubungan antara satu dan lainnya, sehingga mereka dikatakan sebagai makhluk sosial. Penduduk adalah orang atau individu yang tinggal atau menetap di suatu daerah tertentu dalam jangka waktu yang lama, sedangkan pertumbuhan penduduk adalah keadaan yang dinamis antara penduduk yang bertambah dan jumlah penduduk yang berkurang. Pertumbuhan penduduk di suatu wilayah dipengaruhi oleh empat faktor yaitu kelahiran, kematian, migrasi masuk dan migrasi keluar.

Faktor dominan yang mempengaruhi jumlah penduduk di Indonesia adalah kelahiran dan kematian, karena migrasi masuk, dan migrasi keluar sangat rendah. Faktor – faktor yang mempengaruhi tinggi rendahnya fertilitas dapat dibagi menjadi dua yaitu faktor demografi dan faktor non demografi. Faktor demografi diantaranya struktur umur, status perkawinan, umur kawin pertama, sedangkan faktor non demografi antara lain keadaan ekonomi penduduk, tingkat pendidikan, perbaikan status wanita, urbanisasi, dan industrialisasi. Pengetahuan tentang kependudukan adalah penting untuk lembaga – lembaga swasta maupun pemerintah baik di tingkat nasional maupun daerah, dimana masalah kependudukan saat ini telah memegang peranan penting dalam menentukan kebijakan pemerintah.

Masalah kependudukan juga sangat mempengaruhi kesejahteraan dan perkembangan suatu daerah dan negara. Pada tahun 1973 di Paris selama kongres masalah kependudukan dilangsungkan, Aldhope Laundry telah membuktikan secara matematik adanya hubungan antara unsur-unsur demografi seperti kelahiran, kematian, jenis kelamin, umur, dan sebagainya.

II. TINJUAN TEORI

Teori Kependudukan

Teori kependudukan dikembangkan oleh dua faktor yang sangat dominan yaitu yang pertama adalah meningkatkan pertumbuhan penduduk terutama di Negara – Negara yang sedang berkembang dan hal ini menyebabkan agar para ahli memahami faktor – faktor yang dapat mempengaruhi pertumbuhan penduduk, sedangkan yang kedua adalah adanya masalah – masalah yang bersifat universal yang menyebabkan para ahli harus lebih banyak mengembangkan dan menguasai kerangka teori untuk mengkaji lebih lanjut sejauh mana telah terjalin suatu hubungan antara penduduk dengan perkembangan ekonomi dan social.

Para ahli pada zaman Yunani kuno lebih mencurahkan perhatiannya kepada penyusunan kebijakan dan peraturan mengenai kependudukan dan bukan memikirkan tentang teori – teorinya. Menurut pendapat Plato, agar suatu tujuan yang paling baik dapat dicapai maka penduduk suatu negara hendaknya berjumlah 5.040 jiwa, karena arah kecenderungan demografi yang aktual dapat terjadi dan dikemukakan juga oleh beberapa ukuran agar jumlah penduduk yang dikehendaki

dapat dipertahankan. Bila jumlah penduduk sedikit, Plato menyarankan agar para golongan muda diberikan hadiah perangsang, didorong atau diarahkan agar mereka berusaha meningkatkan jumlah penduduk, dan sebagai tindakan terakhir adalah dengan menjalankan kebijaksanaan untuk mendatangkan penduduk di luar daerah. Untuk membatasi jumlah penduduk yang terlampau banyak, Plato menyarankan agar para keluarga besar mau mengendalikan atau membatasi kelahiran dan perlu dikolonisasikan keluar daerah.

Menurut Robert Thomas Malthus menyatakan bahwa penduduk apabila tidak ada pembatasan maka akan berkembang biak dengan cepat dan akan memenuhi dengan cepat beberapa bagian dari permukaan bumi dan beliau juga menyatakan bahwa manusia untuk hidup memerlukan bahan makanan, sedangkan laju pertumbuhan bahan makanan jauh lebih lambat dibandingkan laju pertumbuhan penduduk dan apabila tidak ada pembatasan terhadap pertumbuhan penduduk, maka manusia akan mengalami kekurangan bahan makanan.

Aliran Malthusian

Aliran ini dipelopori oleh Thomas Robert Malthus, seorang pendeta Inggris, hidup pada tahun 1766 hingga tahun 1834. Pada permulaan tahun 1798 lewat karangannya yang berjudul : *“Essai on Principal of Population as it effect the Future Improvement of Society, with Remarks on the Speculations of Mr. Godwin, M. Condorcet and other writers”*, menyatakan bahwa penduduk (seperti juga tumbuh-tumbuhan dan binatang) apabila tidak ada pembatasan, akan berkembang biak dengan cepat dan memenuhi dengan cepat beberapa bagian dari permukaan bumi ini (Weeks, 1992).

Tingginya pertumbuhan penduduk ini disebabkan karena hubungan kelamin antara laki-laki dan perempuan tidak bisa dihentikan. Disamping itu Malthus berpendapat bahwa manusia untuk hidup memerlukan bahan makanan, sedangkan laju pertumbuhan bahan makanan jauh lebih lambat dibandingkan dengan laju pertumbuhan penduduk. Apabila tidak diadakan pembatasan terhadap pertumbuhan penduduk, maka manusia akan mengalami kekurangan bahan makanan. Inilah sumber dari kemelaratan dan kemiskinan manusia.

Untuk dapat keluar dari permasalahan kekurangan pangan tersebut, pertumbuhan penduduk harus dibatasi. Menurut Malthus pembatasan tersebut, dapat dilaksanakan dengan dua cara yaitu preventive checks dan positive checks. Preventive checks ialah pengurangan penduduk melalui penekanan kelahiran. Preventive checks dapat dibagi menjadi dua, yaitu: moral restraint dan vice. Moral restraint (pengekangan diri) yaitu segala usaha untuk mengekang nafsu seksual, dan vice pengurangan kelahiran seperti: pengguguran kandungan, penggunaan alat-alat kontrasepsi, homoseksual, promiscuity, adultery. Bagi Malthus moral restraint merupakan pembatasan kelahiran yang paling penting, sedangkan penggunaan alat-alat kontrasepsi belum dapat diterimanya (Yaukey, 1990).

Positive checks adalah pengurangan penduduk melalui proses kematian. Apabila suatu wilayah jumlah penduduk melebihi jumlah persediaan bahan pangan, maka tingkat kematian akan meningkat mengakibatkan terjadinya kelaparan, wabah

penyakit dan lain sebagainya. Proses ini akan terus berlangsung sampai jumlah penduduk seimbang dengan persediaan bahan pangan. Positive checks dapat dibagi lagi menjadi dua yaitu: vice dan misery. Vice (kejahatan) ialah segala jenis pencabutan nyawa sesama manusia seperti pembunuhan anak-anak (infanticide), pembunuhan orang-orang cacat, dan orang-orang tua. Misery (kemelaratan) ialah segala keadaan yang menyebabkan kematian seperti berbagai jenis penyakit dan epidemic, bencana alam, kelaparan, kekurangan pangan dan peperangan.

Pendapat Malthus banyak mendapat tanggapan para ahli dan menimbulkan diskusi yang terus menerus. Pada umumnya gagasan yang dicetuskan Malthus dalam abad ke-18 pada masa itu dianggap sangat aneh. Asumsi yang mengatakan bahwa dunia akan kehabisan sumber daya alam karena jumlah penduduk yang selalu meningkat, tidak dapat diterima oleh akal sehat. Dunia baru (Amerika, Afrika, Australia, dan Asia) dengan sumber daya alam yang berlimpah, baru saja terbuka untuk para migran dari dunia lama (misalnya Eropa Barat). Mereka mempekirakan bahwa sumber daya alam di dunia baru tidak akan dapat dihabiskan. Beberapa kritik terhadap teori Malthus adalah sebagai berikut:

- a. Malthus tidak memperhitungkan kemajuan-kemajuan transportasi yang menghubungkan daerah satu dengan yang lain sehingga pengiriman bahan makanan ke daerah-daerah yang kekurangan pangan mudah dilaksanakan. Dia tidak memperhitungkan kemajuan yang pesat dalam bidang teknologi, terutama dalam bidang pertanian. Jadi produksi pertanian dapat pula ditingkatkan secara cepat dengan mempergunakan teknologi baru.
- b. Malthus tidak memperhitungkan usaha pembatasan kelahiran bagi pasangan pasangan yang sudah menikah. Usaha pembatasan kelahiran ini telah dianjurkan oleh Francis Place pada tahun 1822.(Flew, 1976)
- c. Fertilitas akan menurun apabila terjadi perbaikan ekonomi dan standard hidup penduduk dinaikkan. Hal ini tidak dapat diperhitungkan oleh Malthus.

Aliran Neo-Malthusians

Pada akhir abad ke-19 dan permulaan abad ke-20, teori Malthus mulai diperdebatkan lagi. Kelompok yang menyokong aliran Malthus tetapi lebih radikal disebut dengan kelompok Neo-Malthusianism. Kelompok ini tidak sependapat dengan Malthus bahwa dengan mengurangi jumlah penduduk cukup dengan moral restraint saja. Untuk keluar dari perangkap Malthus, mereka menganjurkan menggunakan semua cara-cara “preventive checks” misalnya dengan penggunaan alat-alat kontrasepsi untuk mengurangi jumlah kelahiran, pengguguran kandungan (abortions). Paul Ehrlich mengatakan:

...The only way to avoid that scenario is to bring the birth rate under control- perhaps even by force (Week, 1992)

Paul Ehrlich (1971) dalam bukunya “The Population Bomb” menggambarkan penduduk dan lingkungan yang ada di dunia ini sebagai dunia ini telah terlalu banyak manusia. Keadaan bahan makanan terbatas, karena terlalu

banyak manusia di dunia dan juga lingkungan sudah banyak yang rusak dan tercemar.

Pada tahun 1972 Meadow menulis buku “The Limit to Growth” memuat variabel lingkungan yaitu; penduduk, produksi pertanian, Industri, sumberdaya alam, dan polusi. Pada waktu persediaan sumberdaya alam masih maka bahan makanan per kapita, hasil industri dan penduduk bertambah dan cepat. Pertumbuhan ini akhirnya menurun sejalan dengan menurunnya persediaan makanan. Walaupun begitu malapetaka itu akan terjadi, atau manusia ini membatasi pertumbuhannya dan mengelola lingkungan alam dengan baik (Jones, 1981)

Aliran Marxis

Marx dan Engels tidak sependapat dengan yang menyatakan bahwa apabila tidak diadakan pembatasan terhadap pertumbuhan penduduk, maka manusia akan kekurangan bahan pangan. Menurut Marx tekanan penduduk di suatu negara bukannya tekanan penduduk terhadap bahan pangan, tetapi tekanan penduduk terhadap kesempatan kerja. Kaum Kapitalis membeli mesin-mesin untuk menggantikan pekerjaan yang dilakukan oleh buruh. Jadi penduduk yang melarat tidak disebabkan oleh kekurangan bahan makanan, karena kaum Kapitalis mengambil sebagian pendapatan mereka. Untuk mengatasi hal-hal tersebut maka struktur masyarakat harus dirubah dan sistem kapitalis dengan sistem sosialis.

Beberapa Teori Kependudukan Mutakhir

Pada akhir abad ke 19 dan awal abad ke-20 diadakan reformulasi kembali teori kependudukan terutama teori Malthus dan Marx yang merupakan rintisan teori kependudukan mutakhir. Teori ini dibedakan menjadi dua kelompok, yaitu:

1. Teori Fisiologis dan Sosial Ekonomi

1) John Stuart Mill

John Stuart Mill, seorang ahli filsafat dan ahli ekonomi berkebangsaan Inggris menerima pendapat Malthus bahwa laju pertumbuhan penduduk melampaui laju pertumbuhan bahan makanan sebagai aksioma. Pada situasi tertentu manusia dapat mempengaruhi perilaku demografinya. Apabila produktivitas seseorang tinggi ia cenderung ingin mempunyai keluarga kecil, dengan fertilitas rendah. Jadi standard hidup merupakan determinan fertilitas. Kalau pada suatu waktu di suatu wilayah terjadi kekurangan pangan, maka keadaan itu hanya bersifat sementara saja. Ada dua macam pemecahan, yaitu mengimport bahan makanan atau memindahkan penduduk ke wilayah lain. Tinggi rendahnya tingkat kelahiran ditentukan oleh manusia itu sendiri. Mill menyarankan untuk meningkatkan keadaan sosial ekonomi kaum miskin dengan jalan meningkatkan pendidikan penduduk. Maka secara rasional mereka mempertimbangkan perlu tidaknya menambah anak. Umumnya perempuan tidak menghendaki anak yang banyak, apabila kehendak mereka diperhatikan maka tingkat kelahiran akan rendah.

2) Arsene Dumont

Arsene Dumont adalah ahli demografi bangsa Perancis, yang hidup pada abad ke-19. Pada tahun 1890 menyajikan teori kapilaritas sosial. Kapilaritas sosial mengacu pada seseorang yang ingin mencapai kedudukan yang tinggi dalam masyarakat. Konsep ini mengacu atas analogi bahwa cairan akan naik pada sebuah pipa kapiler. Untuk dapat mencapai kedudukan yang tinggi dalam masyarakat, keluarga yang besar merupakan beban yang berat dan menjadi perintang. Teori kapilaritas sosial dapat berkembang dengan baik pada negara demokrasi. Dimana setiap individu mempunyai kebebasan untuk memperoleh kedudukan yang lebih tinggi di masyarakat. Di Negara Perancis pada abad ke-19 sistem demokrasi berjalan dengan baik, setiap orang berlomba-lomba mencapai kedudukan yang tinggi sehingga angka kelahiran turun dengan cepat.

3) Emile Durkeim

Emile Durkeim adalah ahli sosiologi Perancis yang hidup pada akhir abad ke-19. Durkeim menekankan perhatiannya kepada keadaan akibat dan adanya pertumbuhan penduduk yang tinggi, akan timbul persaingan di antara penduduk untuk dapat mempertahankan hidup. Dalam usaha memenangkan persaingansetiap orang berusaha untuk meningkatkan pendidikan dan ketrampilan dan mengambil spesialisasi tertentu. Masyarakat tradisional tidak terdapat persaingan yang ketat dalam memperoleh pekerjaan, tetapi pada masyarakat Industri akan terjadi sebaliknya, karena pada masyarakat Industri tingkat pertumbuhan dan kepadatannya tinggi.

4) Michael Thomas Sadler dan Doubleday

Kedua ahli ini adalah penganut teori fisiologis. Sadler mengemukakan bahwa daya reproduksi manusia dibatasi jumlah penduduk yang ada di suatu negara atau wilayah. Jika kepadatan penduduk tinggi, daya reproduksi manusia akan menurun, sebaliknya jika kepadatan penduduk rendah, daya reproduksi manusia akan meningkat. Teori Doubleday hampir sama dengan teori Sadler, hanya titik tolaknya berbeda. Kalau Sadler mengatakan bahwa daya reproduksi penduduk berbanding terbalik dengan tingkat kepadatan penduduk, maka Doubleday berpendapat bahwa daya reproduksi penduduk berbanding terbalik dengan bahan makanan yang tersedia. Jadi kenaikan kemakmuran menyebabkan turunnya daya reproduksi manusia. Menurut Doubleday kekurangan bahan makanan akan merupakan perangsang bagi daya reproduksi manusia, sedang kelebihan pangan justru merupakan faktor pengekan perkembangan penduduk. Dalam masyarakat berpendapatan rendah seringkali terdiri dan penduduk dngan keluarga besar, sebaliknya orang yang mempunyai kedudukan baik biasanya jumlah keluarganya kecil.

5) Teori Teknologi.

Penganut Kelompok Teknologi yang Optimis Mereka beranggapan bahwa manusia dengan ilmu pengetahuannya mampu melipatgandakan produksi pertanian. Mereka mampu mengubah kembali barang-barang yang sudah habis dipakai, sampai akhirnya dunia ketiga mengakhiri masda transisi

demografinya. Dengan tingkat teknologi yang ada sekarang ini mereka memperkirakan bahwa dunia ini dapat menampung 15 milyar orang dengan pendapatan melebihi Amerika Serikat dewasa ini. Dunia tidak kehabisan sumberdaya alam, karena seluruh bumi ini terdiri dari mineral-mineral. Proses pengertian dan recycling akan terus terjadi dan era ini disebut dengan Era Substitensi.

Transisi Demografi

Berdasarkan *Multilingual Demographic Dictionary* (IUSSP 1982), demografi mempelajari penduduk (suatu wilayah) terutama mengenai jumlah, struktur (komposisi penduduk) dan perkembangannya (perubahannya). Donald J Bogue di dalam bukunya yang berjudul "*Principle of Demography* " memberikan definisi demografi sebagai berikut : "Demografi adalah ilmu yang mempelajari secara statistik dan matematika tentang besar, komposisi dan distribusi penduduk dan perubahan-perubahannya sepanjang masa melalui bekerjanya 5 komponen demografi yaitu kelahiran (fertilitas), kematian (mortalitas), perkawinan, migrasi, dan mobilitas sosial.

Pada dasarnya transisi demografi menjelaskan tentang perubahan dari suatu situasi stasioner di mana pertumbuhan penduduk nol atau pun sangat rendah sekali karena, baik tingkat fertilitas maupun mortalitas sama-sama tinggi, menjurus ke keadaan di mana tingkat fertilitas dan mortalitas sama-sama rendah, sehingga pertumbuhan penduduk kembali nol atau sangat rendah.

Dari stasioner pertama (fertilitas dan mortalitas tinggi) menuju stasioner kedua (fertilitas dan mortalitas rendah) mengalami dua tahap proses, yakni tahap kedua dan ketiga. Tahapan-tahapan inilah yang disebut dengan transisi demografi.

1. Pada transisi pertama di mana tingkat kelahiran dan tingkat kematian masih sama-sama tinggi sekitar 40-50, sedangkan angka pertumbuhan penduduk sangat rendah. Reproduksi atau kelahiran tidak terkendali. Kematian bervariasi setiap tahunnya. Panen yang gagal, harga yang tinggi menyebabkan kelaparan dan daya tahan tubuh terhadap penyakit yang sangat lemah. Ditambah lagi dengan meluasnya penyakit menular, menyebabkan angka kematian tinggi.
2. Pada transisi ke dua dimana tingkat kematian menurun akibat diperbesarnya anggaran kesehatan dan juga mulai adanya penemuan obat-obatan yang makin maju. Sementara itu angka kelahiran tetap pada tingkat yang tinggi. Mengakibatkan tingkat pertumbuhan meningkat dengan pesatnya.
3. Pada transisi ke tiga , dimana tingkat kematian terus menurun tetapi tidak secepat pada tahap II. Tingkat kelahiran mulai menurun akibat urbanisasi, pendidikan dan peralatan kontrasepsi yang makin maju.
4. Pada tingkat ini kelahiran dan kematian mencapai tingkat yang rendah dan pertumbuhan penduduk kembali lagi seperti pada kategori pertama yaitu mendekati nol.

Transisi demografi muncul dengan terjadinya banyak perubahan di masyarakat, juga diantaranya adalah perubahan sosio-ekonomi yang berhubungan

timbangan dengan kesehatan. Finlandia adalah contoh yang telah menyelesaikan transisi demografinya, tingkat kelahiran dan kematiannya tinggi pada 1785-1790 yang kemudian semua ini menjadi rendah pada 1970-1976. Finlandia menyelesaikan transisi demografinya dalam waktu lebih dari satu setengah malahan mendekati dua abad. Bagaimana dengan Indonesia? Indonesia sedang mengalami transisi demografi, dalam suasana pembangunan nasional yang berlangsung cepat.

Tingkat kematian dan kelahiran yang masing-masing diukur dengan Crude Death Rate (CDR) dan Crude Birth Rate (CBR), sangat tinggi pada sebelum 1930 atau sebelumnya lagi yaitu sebelum tahun 1920-an. Dewasa ini angka harapan hidup bangsa Indonesia cenderung bergerak dari 60 ke 70-an. Demikian pula dengan tingkat kesuburan, TFR, dari sekitar 3 menuju 2. Transisi demografi Indonesia telah didahului dengan revolusi penurunan kelahiran. NRR pada beberapa propinsi sedang mendekati nilai 1, yaitu di Daerah Istimewa Yogyakarta, Jawa Timur, DKI Jakarta dan Bali. Kemudian menyusul Sulawesi Utara. Dengan NRR (Net Reproduction Rate) sama dengan satu, rata-rata seorang ibu setelah masa hidupnya akan diganti oleh seorang anak perempuannya, dengan kata lain tidak ada pertumbuhan kelahiran pada penduduk.

Kecenderungan mortalitas yang menurun dapat saja meningkat lagi jika kemampuan masyarakat menolong dirinya dan menopang keluarganya sendiri berkurang. Penurunan mortalitas di Indonesia tidak akan berjalan lancar, apabila kesenjangan antar berbagai lapisan masyarakat bertambah besar. Singkatnya, kematian yang meningkat dapat menginduksi terjadinya peningkatan kelahiran baru. Penurunan fertilitas kemudian dapat berhenti atau malah meningkat apabila keinginan jumlah anak yang dimiliki membesar lagi dan komitmen pemerintah dan masyarakat pada masa mendatang menjadi kurang mendukung. Bila proses transisi berkepanjangan, berarti masalah yang dihadapi masih berubah terus dan selalu menghadapi masalah baru sementara yang lama masih ada terus. Beban untuk mendorong terus roda pembangunan masih terus tinggi.

III. KEBIJAKAN KEPENDUDUKAN DAN PERTUMBUHAN EKONOMI

Kebijakan Kependudukan

Kebijakan kependudukan dibedakan ke dalam dua tujuan. Pertama, kebijakan yang bertujuan untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk. Kedua, kebijakan yang bertujuan pada perbaikan tingkat sosial dan ekonomi, seperti pengaturan migrasi, kebijakan pelayanan terhadap penduduk usia lanjut, serta kebijakan-kebijakan berkualitas yang berkaitan dengan peningkatan pelayanan kesehatan reproduksi. Kebijakan kependudukan yang berorientasi secara umum sifatnya dapat dibedakan menjadi dua, yaitu kebijakan kependudukan yang pronatalis dan kebijakan kependudukan yang antinatalis. Kebijakan kependudukan yang banyak dianut saat ini adalah yang antinatalis. Kebijakan ini mempunyai tujuan untuk menurunkan angka kelahiran. Negara-negara yang menjalankan program KB termasuk ke dalam kelompok negara yang antinatalis. Di benua Asia

kebijakan kependudukan dibagi menjadi dua, yakni pengikut kebijakan anti natalis dengan pengikut kebijakan pronatalis, sebagaimana dapat dijelaskan sebagai berikut: Negara-negara antinatalis, terdiri dari Asia Selatan, Tenggara dan Timur, Pakistan, Republik Rakyat Cina (RRC), Jepang dan Iran hampir semuanya menjalankan program KB, bahkan di RRC mempunyai kebijakan “Hanya Satu Anak” untuk masing-masing keluarga setelah penduduknya mencapai jumlah stau milyar. Negara-negara pronatalis, terdiri dari Asia Barat yang sebagian sebagian penduduknya bangsa Arab yang beragama Islam, dan Kuwait yang menganut kebijakan pronatalis. Selain itu beberapa negara belum memiliki kebijakan kependudukan yang jelas.

Kebijakan kependudukan di Indonesia telah dimulai sejak zaman Hindia Belanda. Pada saat itu, pemerintah kolonial Hindia Belanda mulai menyadari bahwa kepadatan penduduk di pulau Jawa semakin tinggi. Hingga Sensus Penduduk (SP) pertama yang dilakukan di Jawa pada tahun 1905 menunjukkan bahwa penduduk Jawa telah mencapai 30 juta jiwa. Pemerintah kolonial kemudian mulai memikirkan adanya proyek pemukiman kembali (resettlement) yakni penempatan petani-petani dari daerah di pulau Jawa yang padat penduduknya, ke desa-desa baru yang disebut “koloni” di daerah-daerah di luar Jawa yang belum ada atau sedikit penduduknya. Hal ini juga dipandang sebagai salah satu cara untuk memecahkan masalah kemiskinan.

Salah satu kebijakan dalam bidang kependudukan yang sangat penting di Indonesia dan telah menunjukkan keberhasilannya adalah kebijakan pengendalian jumlah penduduk melalui program KB. Ide dasar tentang pembangunan keluarga sejahtera merupakan landasan filosofis pemerintah dalam merumuskan kebijakan kependudukan. Penerjemahan ide dasar ini secara konkret terutama pada masa-masa awal gerakan kependudukan lebih perkotaan tapi di pedesaan pun kebutuhan KB mulai terasa penting bagi keluarga (Kollman, 1997:73). Meskipun program KB di Indonesia cukup diakui keberhasilannya di kalangan internasional, banyak kritik yang diajukan terhadap keberhasilan Indonesia ini. Kritik tersebut antara lain adalah menyangkut pelaksanaan KB karena kebijakan ini mendapat kritikan luas terutama karena menyangkut masalah hak asasi manusia. Angka laju pertumbuhan penduduk di Indonesia saat ini sangat cepat. Dimana angka kelahiran total sebesar 2,6 persen, dan angka ini tergolong tinggi dilihat dari rata-rata wanita berusia subur. Karena itu diperlukannya lagi strategi baru untuk terciptanya keluarga kecil sejahtera salah satunya dengan mengadakan seminar dan sosialisasi program KB. Kebijakan kependudukan adalah kebijakan yang ditujukan untuk mempengaruhi besar, komposisi, distribusi dan tingkat perkembangan penduduk. Sedangkan Elibu Bergman mendefinisikan kebijakan penduduk sebagai tindakan-tindakan pemerintah untuk mencapai suatu tujuan dimana didalamnya termasuk pengaruh dan karakteristik penduduk. Secara umum kebijakan penduduk harus ditujukan untuk:

- 1) Melindungi kepentingan dan mengembangkan kesejahteraan penduduk itu sendiri terutama generasi yang akan datang.

- 2) Memberikan kemungkinan bagi tiap-tiap orang untuk memperoleh kebebasan yang lebih besar, guna menentukan apa yang terbaik bagi kesejahteraan diri, keluarga dan anaknya.
- 3) Kebijakan harus diarahkan untuk meningkatkan kualitas hidup penduduk itu sendiri. Pemecahan masalah kependudukan dengan pengendalian kelahiran saja tidak menjamin bahwa hasilnya secara otomatis akan meningkatkan kualitas hidup penduduk yang bersangkutan atau generasi yang akan datang.

Kebijakan Kependudukan di Indonesia

Bank Dunia pernah menyebut Indonesia sebagai "salah satu transisi demografis paling mengesankan di negara sedang berkembang". Pada masa itu tingkat fertilitas turun dari 5,5 menjadi tiga per kelahiran, sementara tingkat kelahiran kasar turun dari 43 menjadi 28 per 1.000 kelahiran hidup. Pada tahun 1970, pertumbuhan penduduk turun dari sekitar 3,5 persen menjadi 2,7 persen dan turun lagi menjadi 1,6 persen pada tahun 1991. Banyak negara berkembang kemudian belajar implementasi program KB di Indonesia. Tetapi, hampir bisa dipastikan, dalam "transfer pengetahuan" itu tidak disebut metode yang membuat program itu sukses; yakni koersi (pemaksaan dengan ancaman) terhadap perempuan, khususnya dari kelompok masyarakat kelas bawah

Dengan memakai panji-panji Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS), program pengendalian penduduk dilancarkan. Seperti halnya di negara berkembang lain awal tahun 1970-an, pemerintah Orde Baru meyakini KB sebagai strategi ampuh mengejar ketertinggalan pembangunan. Sesuai dengan teori Malthusian yang mengasumsikan, dengan jumlah penduduk terkendali rakyat lebih makmur dan sejahtera. Untuk mencapai pertumbuhan ekonomi tinggi guna mencapai kemakmuran, di antara syaratnya adalah "*zero growth*" di bidang kependudukan. Hubungan antara pengendalian jumlah penduduk dan pembangunan ekonomi menjadi semacam kebenaran, sehingga tidak lagi memerlukan pembuktian. Dalam Konferensi Kependudukan dan Pembangunan (ICPD) di Cairo, Mesir, 1994, lembaga swadaya masyarakat (LSM) mengungkapkan, kebijakan kependudukan yang reduksionis ini dikonstruksi sistematis melalui lembaga internasional. Pertumbuhan penduduk menjadi prasyarat bantuan pembangunan.

Angka keberhasilan KB dijadikan salah satu komponen keberhasilan pembangunan, sehingga cara apa saja digunakan untuk mencapai "angka keberhasilan" itu. Manusia, khususnya perempuan, telah berubah maknanya menjadi hanya angka dan target. Caranya, tak jarang menggunakan pemaksaan dan ancaman aparat.

Pelajaran dimasa lalu ini amat berharga, karena pelanggaran hak asasi manusia (HAM) di Indonesia salah satunya disebabkan persoalan KB. Di masa depan kebijakan kependudukan harus dikembalikan pada hakikatnya semula dengan menempatkan kesehatan reproduksi perempuan sebagai landasan. Itu berarti, perempuan mempunyai hak mengontrol tubuhnya untuk bebas dari paksaan,

kekerasan,serta diskriminasi pihak mana pun. Akses pada pelayanan kesehatan reproduksi harus dibuka untuk siapa pun.

Kebijakan kependudukan dapat dilakukan melalui 3 komponen perkembangan penduduk yaitu : kelahiran (fertilitas), kematian (mortalitas) dan perpindahan penduduk (migrasi). Mencegah pertumbuhan penduduk sebenarnya dapat dilakukan dengan berbagai cara, seperti : peningkatan migrasi keluar, peningkatan jumlah kematian atau penurunan jumlah kelahiran.

Cara yang pertama sulit kiranya untuk dilakukan sebab semua negara di dunia ini melakukan pengawasan dan pembatasan orang-orang asing pendatang baru, sehingga mempersulit terjadinya migrasi secara besar-besaran. Juga tidak mungkin diharapkan bahwa pemerintah berani menjalankan kebijakan peningkatan jumlah kematian. Jadi satu-satunya cara yang tinggal adalah dengan menurunkan jumlah kelahiran. Keuntungan pertama yang nyata dari hasil penurunan jumlah kelahiran adalah perbaikan kesehatan ibu dan anak-anak yang sudah ada, dan penghematan pembiayaan pendidikan.

Usaha memecahkan kepadatan penduduk karena tidak meratanya penyebaran penduduk, seperti terdapat di JAMBAL (Jawa, Madura,dan Bali) adalah dengan memindahkan penduduk tersebut dari pulau Jawa, Madura, dan Bali ke pulau-pulau lain. Usaha ini di Indonesia dikenal dengan nama “Transmigrasi” dan telah ditempatkan pada prioritas yang tinggi. Disamping migrasi, masalah lainnya perlu dipecahkan adalah perpindahan penduduk dari daerah pedesaan ke daerah perkotaan, yang dikenal dengan nama “Urbanisasi”. Menurut hasil sensus 1980, 18,8% dari jumlah penduduk Indonesia bermukim di daerah kota. Setengah abad yang lalu jumlah penduduk kota di Indonesia telah berkembang lebih cepat daripada perkembangan penduduk Indonesia. Hampir sepertiga dari pertambahan penduduk Indonesia dalam dekade terakhir ditampung oleh daerah perkotaan. Masalah yang timbul adalah belum siapnya kota-kota tersebut untuk menampung pendatang baru yang melampaui kemampuan daya tampung kota-kota tadi.

Secara garis besarnya tujuan kebijakan kependudukan, adalah sebagai berikut: memelihara keseimbangan antara pertumbuhan dan penyebaran penduduk dengan perkembangan pembangunan sosial ekonomi, sehingga tingkat hidup yang layak dapat diberikan kepada penduduk secara menyeluruh. Usaha yang demikian mencakup seluruh kebijakan baik di bidang ekonomi, sosial, kulturil, serta kegiatan-kegiatan lain untuk meningkatkan pendapatan nasional, pembagian pendapatan yang adil, kesempatan kerja dan pembangunan pendidikan secara menyeluruh. Strategi yang digunakan adalah jangka panjang maupun jangka pendek.

Di Indonesia tujuan jangka panjang diusahakan dapat dijangkau dengan:

1. Peningkatan volume transmigrasi ke daerah-daerah yang memerlukannya.
2. Menghambat pertumbuhan kota-kota besar yang menjurus kearah satu-satunya kota besar di suatu pulau tertentu dan mengutamakan pembangunan pedesaan.

Tujuan jangka pendek diarahkan kepada penurunan secara berarti pada tingkat fertilitas, peningkatan volume transmigrasi setiap tahunnya dan perencanaan serta pelaksanaan urbanisasi yang terencana.

Program-program kebijakan yang disusun untuk mencapai tujuan tersebut adalah:

1. Meningkatkan program keluarga berencana sehingga dapat melembaga dalam masyarakat. Termasuk semua program pendukung bagi keberhasilannya seperti peningkatan mutu pendidikan, peningkatan umur menikah pertama, peningkatan status wanita.
2. Meningkatkan dan menyebarluaskan program pendidikan kependudukan.
3. Merangsang terciptanya keluarga kecil, bahagia dan sejahtera.
4. Meningkatkan program transmigrasi secara teratur dan nyata.
5. Mengatur perpindahan penduduk dari desa ke kota secara lebih komprehensif di dalam perencanaan pembangunan secara menyeluruh.
6. Mengatasi masalah tenaga kerja.
7. Meningkatkan pembinaan dan pengamanan lingkungan hidup.

Hambatan-hambatan yang ada dalam usaha memecahkan masalah kepadatan penduduk. Penduduk di hampir semua negara berkembang termasuk Indonesia selama berabad-abad hidupnya telah dipengaruhi oleh nilai, norma dan adat istiadat yang bersifat positif terhadap sikap dan tingkah laku yang menginginkan anak banyak. Struktur kehidupan politik, ekonomi, sosial dan budaya (agama) telah memantapkan kehidupan pribadi. Untuk dapat merubah sikap dan tingkah laku tersebut menjadi sikap dan tingkah laku untuk menyenangi dan menginginkan anak sedikit diperlukan program pendidikan dan program-program pemberian motivasi lainnya.

Kebijaksanaan kependudukan secara menyeluruh harus memperhitungkan hambatan-hambatan dari segi politis, ekonomis, sosial, budaya, agama juga dari segi psikologis perorangan dan masyarakat yang di negara-negara berkembang masih cenderung mendukung diterimanya banyak anak. Program-program “beyond family planning” harus lebih diintensifkan dan diekstensifkan. Di samping usaha peningkatan produksi dalam segala bidang kebutuhan hidup penduduk (pangan, sandang, rumah, pendidikan, kesehatan, dan lain-lain), perlu ditingkatkan usaha yang berhubungan dengan:

1. Pelaksanaan wajib belajar dan perbaikan mutu pendidikan.
2. Perluasan kesempatan kerja.
3. Perbaikan status wanita dan perluasan kesempatan kerja bagi mereka.
4. Penurunan kematian bayi dan anak-anak.
5. Perbaikan kesempatan urbanisasi.
6. Perbaikan jaminan sosial dan jaminan hari tua.

Sebagai perbandingan dalam menetapkan sasaran kebijakan kependudukan, pemerintah pusat telah mencanangkan kondisi demografi Indonesia pada tahun 2045. Secara umum sasaran yang akan dicapai pada tahun 2045 di bidang kependudukan adalah jumlah penduduk meningkat menjadi 318,7 juta, TFR 1,9, usia harapan hidup adalah 72,8 tahun, jumlah lansia 42,8 juta, rasio ketergantungan sebesar 50,2 persen dan penduduk yang tinggal di kawasan perkotaan sebesar 69,1 persen. Data mengenai sasaran demografi Indonesia pada tahun 2045 dapat dilihat dalam gambar berikut ini.

Gambar : 2. Demografi Indonesia Tahun 2045



Sumber : Bappenas

Pengendalian Penduduk dan Pertumbuhan Ekonomi

Pengendalian Kuantitas

Program pengendalian kuantitas penduduk dilakukan melalui pengaturan tiga komponen utama kependudukan yakni : 1). Pengaturan Fertilitas; 2). Penurunan Mortalitas; dan 3). Pengarahan Mobilitas. Dalam pasal 11 ayat PP no 87 tahun 2014 (2) Penyelenggaraan pengendalian kuantitas penduduk sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan melalui:

- a. pengendalian kelahiran;
- b. penurunan angka kematian; dan
- c. pengarahannya mobilitas penduduk.

Pengaturan Fertilitas

Pengaturan fertilitas dilakukan dengan program Keluarga Berencana yang meliputi: 1). Mengatur usia ideal perkawinan; 2). Mengatur usia ideal melahirkan; 3). Mengatur jarak ideal melahirkan; 4). Jumlah ideal anak yang dilahirkan, 5) Penggunaan alat kontrasepsi yang tepat dan aman. Implementasi program KB yang tidak hanya identik dengan pemakaian kontrasepsi dan penurunan angka kelahiran, namun juga terkait dengan tujuan untuk : pemenuhan hak-hak reproduksi, promosi, pencegahan, dan penanganan kesehatan reproduksi dan seksual, serta kesehatan dan kesejahteraan ibu, bayi, dan anak.

Upaya peningkatan kemandirian ber-KB keluarga Pra KS dan KS I juga penting dilakukan karena mereka adalah kelompok rentan. Strateginya adalah lewat beberapa cara diantaranya : peningkatan komunikasi, informasi dan edukasi pengendalian penduduk dan KB, pengurangan angka Drop Out ber-KB, peningkatan pelayanan KB dengan berbagai metode alat kontrasepsi, peningkatan kepuasan klien dalam ber-KB dan peningkatan pengetahuan tentang kesehatan

reproduksi, manfaat dan keuntungan dari masing-masing alat kontrasepsi serta efek samping dari masing-masing alat kontrasepsi, dan sebagainya. Untuk keperluan tersebut maka peningkatan jumlah, mutu dan peran provider (PLKB, Bidan, dan provider lain yang terkait) sangat diperlukan untuk menunjang pengembangan kebijakan dan pembinaan kesertaan dalam kegiatan KB.

Sesuai dengan hasil SUPAS tahun 2015 TFR nasional sebesar 2,28 artinya dalam masa reproduksinya rata-rata wanita Indonesia memiliki anak sebanyak 3 anak. Pemerintah menargetkan tingkat TFR pada angka 2,0 atau kurang dari 2,0, untuk mencapai hal tersebut bukan merupakan hal yang mudah karena ada beberapa hambatan yang muncul dari sikap masyarakat terhadap keinginan untuk memiliki anak. Untuk itu diperlukan strategi yang komprehensif agar tujuan untuk mengendalikan kuantitas penduduk dapat tercapai.

Strategi tersebut adalah revitalisasi program kependudukan. Bentuk dari revitalisasi Program Kependudukan dan KB untuk menurunkan tingkat kelahiran dan menuju terbentuknya keluarga kecil berkualitas dan sejahtera dilakukan dengan strategi :

- 1). Pembinaan dan peningkatan kemandirian keluarga berencana;
- 2). Promosi dan penggerakan masyarakat serta provider dalam perluasan program Kependudukan dan KB;
- 3). Penguatan sumberdaya penyelenggara program KB;
- 4). Meningkatkan kapasitas penguatan kelembagaan keluarga kecil berkualitas serta meningkatkan kapasitas pembinaan dan peran serta masyarakat dalam pelayanan KB mandiri.

Gambar: 3. Estimasi Angka Kelahiran (TFR) Indonesia



Sumber data: SP 1971, SP 1980, SP 1990, SP 2000, SP 2010, dan SUPAS 2015

Penurunan Mortalitas

Penurunan mortalitas bertujuan agar terwujudnya penduduk tumbuh seimbang dan berkualitas dalam setiap dimensinya. Untuk menekan angka mortalitas upaya yang dapat dilakukan adalah :

- 1). Penurunan angka kematian ibu;
- 2). Penurunan angka kematian bayi dan balita;
- 3). Meningkatkan partisipasi Kelompok Bina Lingkungan Keluarga dan Bina Keluarga Balita serta mengembangkan advokasi serta Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) dalam meningkatkan kualitas keluarga;
- 4). Meningkatkan partisipasi dan peran serta dari lintas sektor dalam mempersiapkan kehamilan.

Untuk menurunkan angka mortalitas maka harus ada program yang berjenjang, mulai dari peningkatan derajat kesehatan remaja, calon ibu, ibu hamil, program imunisasi setelah anak lahir, perluasan dan peningkatan mutu layanan kesehatan bagi semua golongan umur, dan perhatian khusus bagi kaum lanjut usia.

Sedangkan langkah dan upaya penurunan angka kematian difokuskan pada :

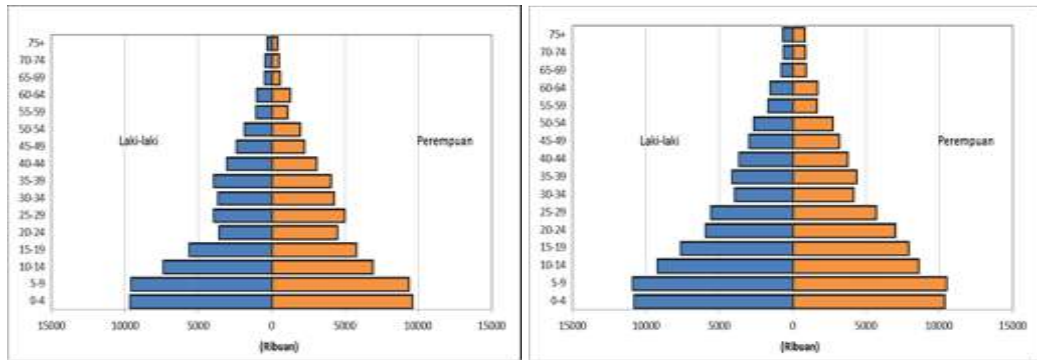
- 1) Kesamaan hak reproduksi pasangan suami istri (pasutri);
- 2) Keseimbangan akses dan kualitas Komunikasi Informasi dan edukasi serta pelayanan;
- 3) Pencegahan dan pengurangan resiko kesakitan dan kematian; dan
- 4) Partisipasi aktif keluarga dan masyarakat.

Pertumbuhan penduduk yang seimbang dan keluarga berkualitas ditandai dengan menurunnya Total Fertility Rate (TFR) menjadi 2,1 dan Net Reproductive Rate (NRR) = 1 pada tahun 2025. Dengan terbentuknya keluarga berkualitas ditandai dengan keluarga yang terbentuk berdasarkan perkawinan yang sah dan bercirikan sejahtera, sehat, maju, mandiri dan memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan ke depan, bertanggung jawab, harmonis dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa.

Perubahan Demografi dan Pertumbuhan Ekonomi

Kondisi kependudukan di Indonesia telah mengalami banyak perubahan , ada proses transisi demografi yang ditandai dengan berkurangnya penduduk yang berusia kurang dari 15 tahun. hal ini dapat dilihat dari bentuk piramida penduduk Indonesia dari tahun 1970 sampai tahun 2015 yang mengalami banyak perubahan. Pada awalnya piramida penduduk berbentuk segitiga yang mengerucut pada penduduk usia dewasa sementara penduduk usia muda relatif besar. (lihat gambar di bawah ini.)

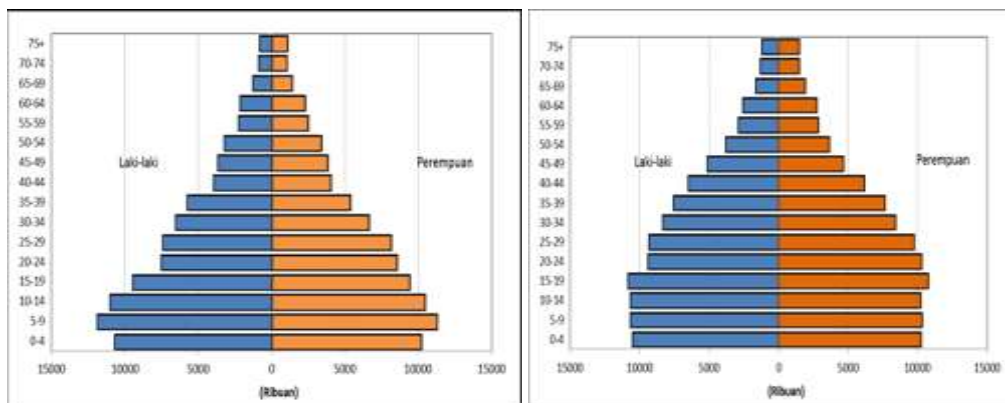
Gambar 4. Piramida Penduduk Indonesia tahun 1971 dan 1980



Sumber : BPS

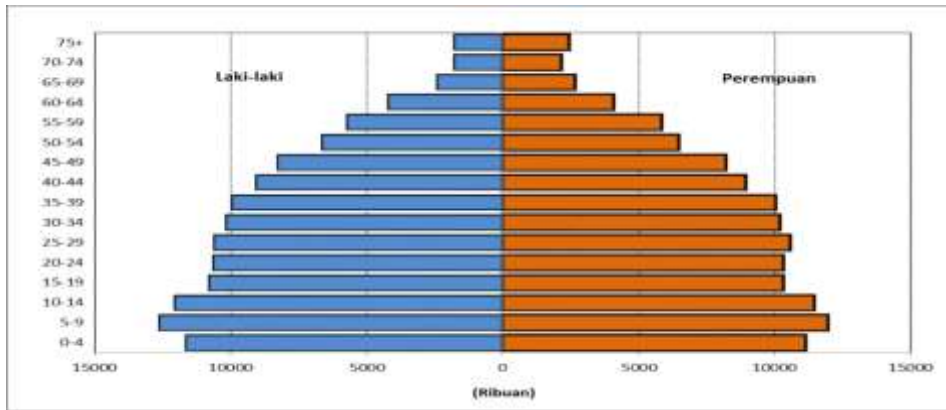
Sejalan dengan kesadaran masyarakat untuk mengikuti program KB yang dijalankan oleh pemerintah sejak tahun 1970 an maka telah terjadi perubahan komposisi penduduk. Sejak tahun 1990 an komposisi penduduk usia kerja telah meningkat dengan cepat dibandingkan dengan usia muda. Dari gambaran grafik dibawah ini terlihat bahwa mulai tahun 2000 kelompok penduduk usia dewasa produktif mulai mendominasi komposisi penduduk. Sementara penduduk berusia tua cenderung bertambah banyak.

Gambar 5. Piramida Penduduk Tahun 1990 dan 2000



Sumber : BPS

Gambar 6. Piramida Penduduk Indonesia Tahun 2015



Sumber : Supas 2015

Sementara laju pertumbuhan ekonomi Indonesia sejak tahun 1980 sampai dengan tahun 2019 mengalami fluktuasi dari tahun ke tahun. Sebelum krisis ekonomi tahun 1998 rata-rata laju pertumbuhan ekonomi di atas 6 persen pertahun.

Tabel 1 Pertumbuhan Ekonomi Indonesia

Tahun	Pertumbuhan	Tahun	Pertumbuhan
1971	7,0	1981	7,9
1972	9,4	1982	2,2
1973	11,3	1983	4,2
1974	7,6	1984	6,74
1975	5	1985	2,47
1976	6,9	1986	5,95
1977	8,9	1987	4,76
1978	7,7	1988	5,72
1979	6,3	1989	
1980	9,9	1990	

Tahun	Pertumbuhan	Tahun	Pertumbuhan
1991		2001	3.6
1992	7,2	2002	4.5
1993	7,3	2003	4.8
1994	7,5	2004	5.0
1995	8,1	2005	5.7
1996	8,0	2006	5.5
1997	4,6	2007	6.3
1998	-13,3	2008	6.0
1999	0.8	2009	4.6
2000	4.9	2010	6.38

Tahun	Pertumbuhan Ekonomi
2010	6,38
2011	6,17
2012	6,03
2013	5,58
2014	5,01
2015	4,88
2016	5,03
2017	5,07
2018	5,17
2019	5,02

Berdasarkan tabel diatas dapat dijelaskan bahwa laju pertumbuhan ekonomi yang tertinggi dicapai pada tahun 1980 sebesar 9,9 persen. Secara rata rata laju pertumbuhan ekonomi sebelum krisis tahun 1998 tumbuh diatas 7 persen yang menempatkan Indonesia menjadi negara berpendapatan kapita menengah. Namun sejak tahun 2013 laju pertumbuhan ekonomi mulai menurun, dengan rata rata sebesar 5 persen. Kondisi ini tentunya menarik perhatian karena pada saat yang sama terjadi peningkatan jumlah penduduk dewasa. Hal ini berarti ada potensi penggunaan tenaga kerja yang hilang karena pemerintah belum mampu mendorong ekonomi tumbuh diatas 7 persen sebagaimana periode sebelumnya.

Peningkatan Kualitas Penduduk

Dalam masyarakat modern kualitas penduduk memiliki peranan yang sangat penting dalam mendorong pembangunan nasional . Dengan kualitas penduduk yang tinggi maka proses pembangunan akan dapat dilaksanakan secara cepat dan efisien. Untuk itu diperlukan berbagai upaya untuk meningkatkan kualitas penduduk melalui pendidikan dan kesehatan. Upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan penduduk dilakukan dengan menetapkan pelayanan kesehatan bagi penduduk yang memerlukan layanan kesehatan dasar. Bentuk layanan kesehatan terdiri dari pelayanan ibu hamil, pelayanan ibu bersalin, pelayanan bayi dan balita, serta layanan dasar kesehatan lainnya.

Hal ini untuk mendukung perencanaan dan pelaksanaan pembangunan di tingkat nasional dan daerah serta mendorong terakomodasinya hak penduduk dan perlindungan sosial dengan cara :

- 1). Penyediaan analisis data kependudukan yang bersumber pada sensus penduduk dan survei kependudukan;
- 2). Peningkatan kualitas data dan informasi manajemen pembangunan kependudukan dan KB yang berbasis teknologi informasi;
- 3). Terbentuknya jaringan koneksi antar data kependudukan
- 4). Analisis dan kajian kebijakan yang berhubungan dengan pengendalian penduduk.

IV. KESIMPULAN

Dalam upaya untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat sesuai amanat konsitusi maka sejak proklamasi kemerdekaan pemerintah Indonesia berupaya untuk meningkatkan tingkat kesejahteraan rakyat melalui pembangunan ekonomi secara terencana dan berkesinambungan. Upayadilakukan dengan pembangunan nasional secara besar besaran dengan memanfaatkan semua potensi yang tersedia baik dari dalam negri maupun luar negri untuk mendorong laju pertumbuhan ekonomi yang tinggi. Dengan demikian pendapatan perkapita rakyat dapat ditingkatkan secara bertahap.

Upaya meningkatkan laju pertumbuhan ekonomi tersebut memerlukan kebijakan kependudukan yang tujuannya untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk. Sejalan dengan program pembangunan ekonomi maka dilakukan kebijakan pengendalian penduduk secara nasional dalam bentuk keluarga berencana. Program keluarga berencana ini dimulai pada awal tahun 1970 dan secara konsissten terus dilakukan sampai sekarang. Hasilnya adalah menurunnya laju pertumbuhan penduduk dan terjadinya perubahan transisi demografi. Sejak tahun 1980 telah terjadi perubahan transisi demografi yang ditandai dengan meningkatnya jumlah penduduk usia produktif. Hal ini menghasilkan momentum bonus demografi pada tahun 2000 sampai tahun 2030.

Dengan adanya bonus demografi ini tersedia jumlah angkatan kerja yang sangat besar untuk menjadi faktor pendorong laju pertumbuhan ekonomi. Nampaknya upaya untuk memanfaatkan momentum ini tidak diikuti dengan kebijakan tepat dari pemerintah . Sejak tahun 2010 laju pertumbuhan ekonomi cenderung menurun kurang dari 6 persen setahun. Padahal pada periode sebelumnya laju pertumbuhan ekonomi rata rata bisa diatas 7 persen pertahun. Diperlukan langkah yang strategis dari pemerintah sehingga ketersediaan tenaga kerja yang besar dapat dimanfaatkan untuk mendorong laju pertumbuhan ekonomi.

DAFTAR PUSTAKA

Abler, R., J,S, Adams and P, Gould, 1972, *Spatial organization: The geographer's view of the world*, London: Prentice-Hall International.

Ananta, Aris & Chotib, 1998, *Mobilitas Penduduk Dan Pembangunan Daerah Analisis SUPAS 1995 (Indonesia)*, Jakarta: LDFEUI dan Kantor Menteri Negara Kependudukan/BKKBN.

BPS, Supas tahun 2015

Firman, T., 1994, *Migrasi Antar Provinsi dan Pengembangan Wilayah di Indonesia*, Jurnal Prisma No,7 Juli 1994.

Lee, E, S., 1966, *A Theory of Migration, Demography*, 3(1):47-57.

- Pontas M Pardede, 2011. *Manajemen Strategik Dan Kebijakan Perusahaan*, Jakarta: Mitra Wacana Media
- Todaro, Michael P., 1976. *International Migration in Development Countries: A Review of Theory, Evidence, Methodology and Research Priority*, Geneva: BIT.
- United Nations, 1958. *Multilingual Demographic Dictionary*, New York: English Section.