



**KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS TEKNOLOGI INFORMASI
UNIVERSITAS BUDI LUHUR**

NOMOR : K/UBL/FTI/000/004/03/26

TENTANG:

**PENUGASAN KEGIATAN TRI DHARMA & PENUNJANG BAGI DOSEN
FAKULTAS TEKNOLOGI INFORMASI UNIVERSITAS BUDI LUHUR
SEMESTER GENAP TAHUN AKADEMIK 2025/2026**

DEKAN FAKULTAS TEKNOLOGI INFORMASI UNIVERSITAS BUDI LUHUR

- Menimbang : 1) Bahwa Dosen adalah pendidik profesional dan ilmu dengan tugas utama mentrans-formasikan, mengembangkan, dan menyebarkan ilmu pengetahuan, teknologi, dan seni melalui pendidikan/pengajaran penelitian & karya ilmiah, dan Pengabdian pada masyarakat yang dikenal dengan istilah Tri Dharma Perguruan Tinggi;
- 2) Bahwa untuk meningkatkan profesionalitas dan kompetensi sebagai pendidik profesional maka dipandang perlu untuk memberikan tugas-tugas tambahan/penunjang dalam lingkup kegiatan penunjang Tri Dharma;
- Mengingat : 1) Undang – undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
- 2) Undang – undang Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
- 3) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2010 tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan;
- 4) Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Perguruan Tinggi;
- 5) Keputusan Ketua Yayasan Pendidikan Budi Luhur Cakti Nomor: K/YBLC/KEP/000/216/06/2023 tentang Statuta Universitas Budi Luhur;
- 6) SK YPBLC No: K/YBLC/KEP/000/384/09/25 tanggal 22 September 2025 tentang Pembebas-Tugasan dan Pengangkatan Kembali Pejabat Struktural Universitas Budi Luhur.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan :
PERTAMA : Menugaskan dosen-dosen Fakultas Teknologi Informasi Universitas Budi Luhur untuk melaksanakan kegiatan **Tri Dharma Perguruan Tinggi dan penunjangnya** pada Semester Genap Tahun Akademik 2025/2026 yang meliputi:
- a. **Kegiatan partisipasi aktif** dalam Pertemuan Ilmiah sebagai Ketua/Anggota/Peserta/Pembicara/Penulis/Narasumber pada kegiatan Seminar, Workshop, Konferensi, Pelatihan, Simposium, Lokakarya, Forum Diskusi, Sarasehan dan sejenisnya;
- b. **Publikasi Ilmiah** pada Prosiding, Jurnal/majalah/surat kabar dan sejenisnya;
- c. **Partisipasi dalam organisasi** profesi, organisasi keilmuan dan/atau organisasi lain yang menunjang kegiatan Tri Dharma Pendidikan Tinggi;
- d. **Pengabdian Kepada Masyarakat (PPM)**, dalam kegiatan terprogram, terjadwal atau insidental;
- KEDUA : Dosen-dosen yang melaksanakan penugasan wajib membuat Laporan Kegiatan, dengan mengikuti pedoman dari Fakultas/Program Studi, sebagai pertanggungjawaban atas kegiatan yang diikuti;
- KETIGA : Kegiatan Tri Dharma yang tidak termasuk dalam surat keputusan ini akan memiliki penugasan tersendiri;
- KEEMPAT : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan akan diubah sebagaimana mestinya apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan.

Ditetapkan di : Jakarta

Tanggal : 02 Maret 2026

=====

Dekan Fakultas Teknologi Informasi



Dr. Ir. Achmad Solichin, S.Kom., M.T.I



**LAMPIRAN KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS TEKNOLOGI INFORMASI
UNIVERSITAS BUDI LUHUR**

NOMOR : K/UBL/FTI/000/004/03/26

**TENTANG:
PENUGASAN KEGIATAN TRI DHARMA & PENUNJANG BAGI DOSEN
FAKULTAS TEKNOLOGI INFORMASI UNIVERSITAS BUDI LUHUR
SEMESTER GENAP TAHUN AKADEMIK 2025/2026**

No	NUPTK	Nama	Program Studi
1	7937760661130282	ACHMAD SOLICHIN	Ilmu Komputer (S3)
2	5239757658130173	ARIEF WIBOWO	Ilmu Komputer (S3)
3	5846747648130102	HARI SOETANTO	Ilmu Komputer (S3)
4	7734743644130092	JAN EVERHARD RIWUROHI	Ilmu Komputer (S3)
5	9252739640130053	WENDI USINO	Ilmu Komputer (S3)
6	3955753654130082	AKHMAD UNGGUL PRIANTORO	Ilmu Komputer (S2)
7	0544751652130173	ANTON SATRIA PRABUWONO	Ilmu Komputer (S2)
8	0543756657130133	ARIF BRAMANTORO	Ilmu Komputer (S2)
9	8556757658137103	DENNI KURNIAWAN	Ilmu Komputer (S2)
10	4556758659231082	DWI PEBRIANTI	Ilmu Komputer (S2)
11	9950765666130302	INDRA NUGRAHA ABDULLAH	Ilmu Komputer (S2)
12	3457756657130123	LUHUR BAYUAJI	Ilmu Komputer (S2)
13	1654747648130072	MARDI HARDJIAN TO	Ilmu Komputer (S2)
14	9248752653130093	MOHAMMAD SYAFRULLAH	Ilmu Komputer (S2)
15	6235757658230143	RUSDAH	Ilmu Komputer (S2)
16	3444749650130102	SAMIDI	Ilmu Komputer (S2)
17	0157741642130083	SETYAWAN WIDYARTO	Ilmu Komputer (S2)
18	6356750651130093	ABDUL MUIS SOBRI	Teknik Informatika (S1)
19	5934758659137112	ACHMAD ADITYA ASHADUL USHUD	Teknik Informatika (S1)
20	4437767668130323	ACHMAD ARDIANSYAH	Teknik Informatika (S1)
21	4652761662130272	AGUNG SAPUTRA	Teknik Informatika (S1)
22	2636769670130302	AHMAD PUDOLI	Teknik Informatika (S1)
23	1646766667130292	ANGGA KUSUMA NUGRAHA	Teknik Informatika (S1)
24	4535772673130233	ANWAR RIFA'I	Teknik Informatika (S1)
25	2533753654130132	ARSANTO NARENDRO	Teknik Informatika (S1)
26	3733759660130242	BASUKI HARI PRASETYO	Teknik Informatika (S1)
27	2243767668130313	DOLLY VIRGIAN SHAKA YUDHA SAKTI	Teknik Informatika (S1)
28	9560763664230232	DWI PUSPITA ANGGRAENI	Teknik Informatika (S1)
29	2155762663131103	FERDIANSYAH	Teknik Informatika (S1)
30	0537746647130122	GUNAWAN PRIA UTAMA	Teknik Informatika (S1)
31	0740763664130282	HADIDTYO WISNU WARDANI	Teknik Informatika (S1)
32	9838763664130292	HARIS MUNANDAR	Teknik Informatika (S1)



33	0652765666130282	HILLMAN AKHYAR DAMANIK	Teknik Informatika (S1)
34	0434764665230262	IKA SUSANTI	Teknik Informatika (S1)
35	8949771672130282	IKHSAN RAHDIANA	Teknik Informatika (S1)
36	7437754655230112	IMELDA	Teknik Informatika (S1)
37	2654764665130222	INDRA	Teknik Informatika (S1)
38	7454765666130203	INDRA HERTANTO	Teknik Informatika (S1)
39	9456761662130143	JOKO CHRISTIAN	Teknik Informatika (S1)
40	5460755656230082	LESTARI MARGATAMA	Teknik Informatika (S1)
41	5540767668230303	MEPA KURNIASIH	Teknik Informatika (S1)
42	4562753654230103	MERRY ANGGRAENI	Teknik Informatika (S1)
43	2453748649130073	MOHAMMAD ANIF	Teknik Informatika (S1)
44	2961757659200032	MUFTI	Teknik Informatika (S1)
45	1961760661130172	MUHAMMAD AINUR RONY	Teknik Informatika (S1)
46	4537746647130113	NANO PRAMONO SOERYONEGORO	Teknik Informatika (S1)
47	4554760661230252	PIPIN FARIDA ARIYANI	Teknik Informatika (S1)
48	4151756657130113	PURWANTO	Teknik Informatika (S1)
49	8540769670230272	PUTRI HAYATI	Teknik Informatika (S1)
50	2362766667131233	RAHMAT OKTAVIAN	Teknik Informatika (S1)
51	0949761662230182	REVA RAGAM SANTIKA	Teknik Informatika (S1)
52	1660744645230082	RIRIT ROESWIDIAH	Teknik Informatika (S1)
53	1745767668230302	RISKIANA WULAN	Teknik Informatika (S1)
54	2959764665237002	RIZKA TIAHARYADINI	Teknik Informatika (S1)
55	4943758659130162	RIZKY TAHARA SHITA	Teknik Informatika (S1)
56	4554753654230092	SAFRINA AMINI	Teknik Informatika (S1)
57	9937760661130262	SEJATI WALUYO	Teknik Informatika (S1)
58	0246748649131143	SUBANDI	Teknik Informatika (S1)
59	0246748649131143	SUBANDI	Teknik Informatika (S1)
60	5937767668130372	SYAMSUDIN ZUBAIR	Teknik Informatika (S1)
61	6447751652130113	UTOMO BUDIYANTO	Teknik Informatika (S1)
62	4639763664130282	WAHYU PRAMUSINTO	Teknik Informatika (S1)
63	4749764665137022	WINDARTO	Teknik Informatika (S1)
64	7854758659230162	WINDHY WIDHYANTY	Teknik Informatika (S1)
65	6945763664130252	YUDI WIHARTO	Teknik Informatika (S1)
66	6952768669130332	ZAQI KURNIAWAN	Teknik Informatika (S1)
67	5454763664230162	AGNES ARYASANTI	Sistem Informasi (S1)
68	1947743644130112	AGUNG PRIHARTONO	Sistem Informasi (S1)
69	8141761662130183	AGUS UMAR HAMDANI	Sistem Informasi (S1)
70	8947761662230262	ANITA DIANA	Sistem Informasi (S1)
71	6647764665131142	ARI SAPUTRO	Sistem Informasi (S1)



72	5251757658130183	ASEP ABDUL ROHMAN	Sistem Informasi (S1)
73	7752762663237012	ATIK ARIESTA	Sistem Informasi (S1)
74	9846770671130352	BAYU SATRIA PRATAMA	Sistem Informasi (S1)
75	9551750651130082	BRURI TRYA SARTANA	Sistem Informasi (S1)
76	2555742643130063	BULLION DRAGON ANDAH	Sistem Informasi (S1)
77	5560751652130083	DENI MAHDIANA	Sistem Informasi (S1)
78	3535770671130233	DEVIT SETIONO	Sistem Informasi (S1)
79	1542762663230293	DEWI KUSUMANINGSIH	Sistem Informasi (S1)
80	4454761662130162	DIAN ANUBHAKTI	Sistem Informasi (S1)
81	7637741642130122	DJATI KUSDIARTO	Sistem Informasi (S1)
82	3453751652130073	BIMA CAHYA PUTRA	Sistem Informasi (S1)
83	2538753654130102	GANDUNG TRIYONO	Sistem Informasi (S1)
84	4751753654230082	GRACE GATA	Sistem Informasi (S1)
85	8857759660131082	HENDRI IRAWAN	Sistem Informasi (S1)
86	4735758659130162	HUMISAR HASUGIAN	Sistem Informasi (S1)
87	7746771672230342	INDAH PUSPASARI HANDAYANI	Sistem Informasi (S1)
88	6435760661230183	ITA NOVITA	Sistem Informasi (S1)
89	1944770671130422	JEREMY JONATHAN	Sistem Informasi (S1)
90	2935754655130132	JOKO SUTRISNO	Sistem Informasi (S1)
91	2851769670130282	KUKUH HARSANTO	Sistem Informasi (S1)
92	9849754655130112	LAUW LI HIN	Sistem Informasi (S1)
93	6849759660131132	LIS SURYADI	Sistem Informasi (S1)
94	863976566237002	MARINI	Sistem Informasi (S1)
95	0643760661230242	MOTIKA DIAN ANGGRAENI	Sistem Informasi (S1)
96	7050757658237093	NAWINDAH	Sistem Informasi (S1)
97	6050754655230123	NIDYA KUSUMAWARDHANY	Sistem Informasi (S1)
98	3547763664230252	NOFIYANI	Sistem Informasi (S1)
99	5037758659230233	NONI JULIASARI	Sistem Informasi (S1)
100	4847756657231432	NURWATI	Sistem Informasi (S1)
101	1834757658230202	PAINEM	Sistem Informasi (S1)
102	2543764665230232	PEPI PERMATASARI	Sistem Informasi (S1)
103	5947771672230352	RATNA KUSUMAWARDANI	Sistem Informasi (S1)
104	3537759660230223	RATNA UJIAN DARI	Sistem Informasi (S1)
105	4656758659230152	RETNO WULANDARI	Sistem Informasi (S1)
106	4456766667130233	RIZKY PRADANA	Sistem Informasi (S1)
107	6249760661230213	SAFITRI JUANITA	Sistem Informasi (S1)
108	4261760661230183	SAMSINAR	Sistem Informasi (S1)
109	0241752653237043	SRI MULYATI	Sistem Informasi (S1)
110	3542749650230153	SRI WAHYUNINGSIH	Sistem Informasi (S1)



111	5539750651131093	TEJA ENDRA ENG TJU	Sistem Informasi (S1)
112	7552757658230133	TITIN FATIMAH	Sistem Informasi (S1)
113	7449765666230222	TRI IKA JAYA KUSUMAWATI	Sistem Informasi (S1)
114	9758748649230072	WIWIN WINDIHASTUTY	Sistem Informasi (S1)
115	2257766667230243	WULANDARI	Sistem Informasi (S1)
116	3948765666230332	YESI PUSPITA DEWI	Sistem Informasi (S1)
117	0448750651130092	YUDI SANTOSO	Sistem Informasi (S1)
118	4057766667230303	YULIANAWATI	Sistem Informasi (S1)
119	7061753654230083	YULIAZMI	Sistem Informasi (S1)
120	9043744645130083	GATOT PURWANTO	Sistem Komputer (S1)
121	3941771672130302	IMAN PERMANA	Sistem Komputer (S1)
122	0537752653130122	IRAWAN	Sistem Komputer (S1)
123	0443759660230253	RIRI IRAWATI	Sistem Komputer (S1)
124	7863755656130092	YANI PRABOWO	Sistem Komputer (S1)

Ditetapkan di : Jakarta

Tanggal : 02 Maret 2026

=====
Dekan Fakultas Teknologi Informasi



Dr. Ir. Achmad Solichin, S.Kom., M.T.I

SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC002026013985, 22 Januari 2026

Pencipta

Nama : **Prof. Dr. dr. Abdul Razak Thaha, MSc., SpGK., Dr. dr. Lucy Widasari, M.Si. dkk**

Alamat : Apartemen Gading Icon Tower 2A Lt. 03 No. 21B, RT.001/RW.011, Pulogadung, Kota Adm. Jakarta Timur, DKI Jakarta

Kewarganegaraan : Indonesia

Pemegang Hak Cipta

Nama : **PT Yapindo Jaya Abadi**

Alamat : Jl. Tanjung Duren Raya No.89 C, Grogol Petamburan, Kota Adm. Jakarta Barat, DKI Jakarta, 11470

Kewarganegaraan : Indonesia

Jenis Ciptaan : **Buku**

Judul Ciptaan : **Desain Besar Pembangunan Kependudukan (DBPK) Tahun 2025-2045 Kabupaten Pulau Taliabu**

Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia : 22 Januari 2026, di Kota Adm. Jakarta Barat

Jangka waktu perlindungan : Berlaku selama 50 (lima puluh) tahun sejak Ciptaan tersebut pertama kali dilakukan Pengumuman.

Nomor Pencatatan : 001092124

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.

Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.



a.n. MENTERI HUKUM
DIREKTUR JENDERAL KEKAYAAN INTELEKTUAL
u.b
Direktur Hak Cipta dan Desain Industri

Agung Damarsasongko,SH.,MH.
NIP. 196912261994031001

LAMPIRAN PENCIPTA

No	Nama	Alamat
1	Prof. Dr. dr. Abdul Razak Thaha, MSc., SpGK.	Apartemen Gading Icon Tower 2A Lt. 03 No. 21B, RT.001/RW.011 Pulogadung, Kota Adm. Jakarta Timur
2	Dr. dr. Lucy Widasari, M.Si.	Jln. Manggis No. 71 A RT.004/RW.004 Pesangrahan, Kota Adm. Jakarta Selatan
3	Dr. Ernyasih, SKM., MKM.	Kp. Kedondong No. 9 RT.008/RW.006 Tanjung Priok, Kota Adm. Jakarta Utara
4	Dr. Djunaidi Dachlan, MS.	Jl. Lembu No. 28 RT.002/RW.003 Makassar, Kota Makassar
5	Nurbintang Talaohu, SKM., M.Kes.	Dusun Tamundo RT.001/RW.001 Taliabu Barat, Kab. Pulau Taliabu
6	Nurhuda A., SKM.	Dusun Salenga RT.008/RW.004 Taliabu Barat, Kab. Pulau Taliabu
7	Purwanto, SSi., M.Kom.	Cluster Puri Permata Blok G No. 8 RT.004/RW.015 Larangan, Kota Tangerang
8	Andika Bramantio W., ST.	Jln. Manggis No. 71 A RT.004/RW.004 Pesangrahan, Kota Adm. Jakarta Selatan



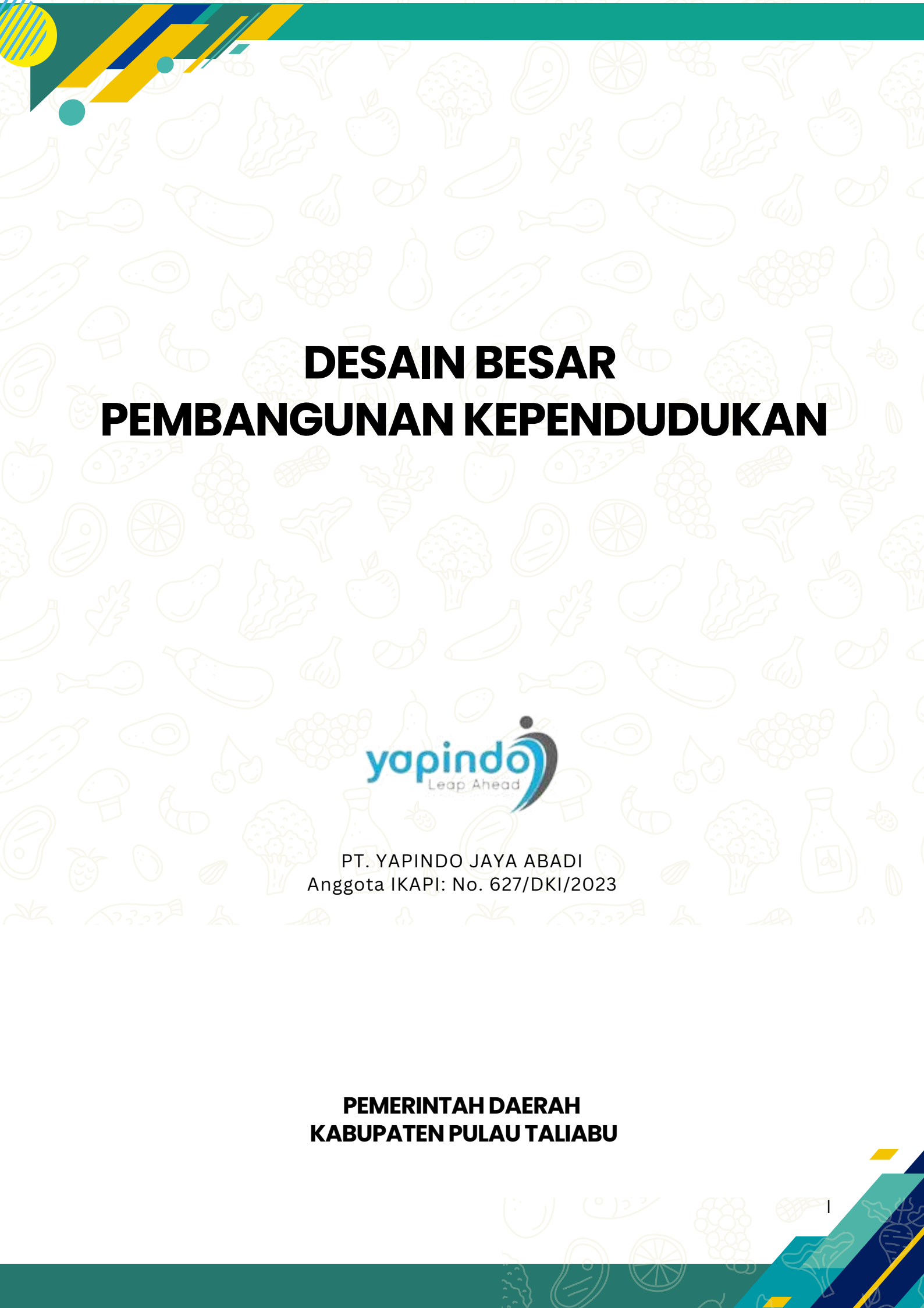


DBPK

Desain Besar Pembangunan Kependudukan (DBPK) Tahun 2025 – 2045

KABUPATEN PULAU TALIBU

2025



DESAIN BESAR PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN



PT. YAPINDO JAYA ABADI
Anggota IKAPI: No. 627/DKI/2023

**PEMERINTAH DAERAH
KABUPATEN PULAU TALIBU**





Hak Cipta@2025

DESAIN BESAR PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN TAHUN 2025

Edisi Pertama Tahun 2025
ISBN: 978-634-7450-71-5

Pengarah :
Bupati Kabupaten Pulau Taliabu

Penanggung Jawab :
Kepala Dinas KB Kabupaten Pulau Taliabu

Tim Penulis :
Prof. Dr.dr.Abdul Razak Thaha.,MSc.,SpGK
Dr. dr. Lucy Widasari., M.Si
Dr. Ernyasih.,SKM.MKM
Dr. Djunaidi Dachlan.,MS
Nurbintang Talaohu.,SKM.,M.Kes
Nurhuda A.,SKM

Editor :
Purwanto.,SSI.,M.Kom

Desain dan Tata letak :
Andika Bramantio W.,ST

Diterbitkan oleh:
PT Yapindo Jaya Abadi

**Pemerintah Daerah
Kabupaten Pulau Taliabu**

KATA PENGANTAR



Dengan memanjatkan puji dan syukur ke hadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa, saya menyampaikan apresiasi yang setinggi-tingginya kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan Desain Besar Pembangunan Kependudukan (DBPK) Kabupaten Pulau Taliabu Tahun 2025–2045 dan Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK) Tahun 2025–2029. Kedua dokumen ini merupakan tonggak penting dalam memperkuat arah pembangunan manusia, keluarga, dan wilayah di Kabupaten Pulau Taliabu.

Sebagai daerah yang sedang berada pada fase awal transisi demografi, Taliabu menghadapi berbagai dinamika kependudukan yang kompleks. Struktur umur penduduk yang masih muda, angka fertilitas yang bergerak menuju stabilitas, prevalensi stunting yang perlu terus kita turunkan, serta ketimpangan layanan dan kesempatan antar kecamatan menjadi isu strategis yang harus ditangani secara terpadu. Di sisi lain, meningkatnya penduduk usia produktif pada dua dekade ke depan membuka peluang besar untuk meraih bonus demografi sebagai mesin percepatan pembangunan ekonomi daerah.

Melalui DBPK jangka panjang 2025–2045, Pemerintah Kabupaten Pulau Taliabu memiliki arah yang jelas dalam mengelola dinamika demografi, mengendalikan kuantitas penduduk, meningkatkan kualitas sumber daya manusia, memperkuat ketahanan keluarga, serta menata mobilitas dan persebaran penduduk secara lebih seimbang. Dokumen ini sekaligus menjadi panduan strategis bagi seluruh perangkat daerah dalam menjamin keberlanjutan pembangunan lintas generasi.

Sementara itu, PJPK 2025–2029 hadir sebagai instrumen teknis yang operasional, berbasis bukti, dan diselaraskan dengan RPJMN 2025–2029 serta arah kebijakan BKKBN. PJPK memuat rencana aksi pada empat isu utama—kuantitas penduduk, kualitas penduduk, ketenagakerjaan dan struktur ekonomi, serta persebaran dan kerentanan wilayah. Melalui pendekatan *Pressure–State–Response–Impact* (PSRI), PJPK memastikan bahwa setiap intervensi berjalan tepat sasaran dan memiliki dampak langsung bagi kesejahteraan masyarakat.

Saya menegaskan bahwa dokumen DBPK dan PJPK harus diintegrasikan secara penuh ke dalam dokumen perencanaan daerah melalui SIPD, baik dalam RPJPD, RPJMD, Renstra Perangkat Daerah, hingga Renja tahunan. Pengarusutamaan kependudukan bukan hanya keharusan regulatif, tetapi kebutuhan strategis agar pembangunan daerah tumbuh selaras dengan kondisi riil penduduk. Tanpa integrasi yang kuat, pembangunan berpotensi tidak merata, tidak efektif, dan tidak berkelanjutan.

Akhirnya, saya menyampaikan terima kasih kepada KemendukBangga/BKKBN, Bappeda, perangkat daerah terkait, tenaga ahli, akademisi, dan seluruh pihak yang telah mendukung penyusunan dokumen ini. Semoga upaya kolektif kita dalam membangun Pulau Taliabu dapat menjadi amal kebaikan bagi generasi hari ini dan generasi mendatang.

Jakarta 30 Desember 2025

Bupati Kabupaten Pulau Taliabu

Sashabila Widya L. Mus

KATA PENGANTAR



Puji dan syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa, atas rahmat dan karunia-Nya sehingga Desain Besar Pembangunan Kependudukan (DBPK) Kabupaten Pulau Taliabu Tahun 2025–2045 dan Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK) Tahun 2025–2029 dapat disusun dan diselesaikan dengan baik. Dokumen ini menjadi wujud komitmen pemerintah daerah dalam membangun penduduk sebagai subjek dan tujuan utama pembangunan.

Kabupaten Pulau Taliabu saat ini berada pada fase penting dalam siklus demografi. Dinamika struktur penduduk yang didominasi usia muda, perubahan pola fertilitas, tantangan penurunan stunting, serta ketimpangan akses layanan antarwilayah memerlukan kebijakan kependudukan yang terarah, terintegrasi, dan berkelanjutan. Pada saat yang sama, peningkatan jumlah penduduk usia produktif pada dua dekade mendatang merupakan peluang strategis yang harus dikelola secara cermat agar mampu memberikan nilai tambah bagi pertumbuhan ekonomi dan kesejahteraan masyarakat.

DBPK Tahun 2025–2045 disusun sebagai kerangka strategis jangka panjang dalam mengarahkan pengendalian kuantitas penduduk, peningkatan kualitas sumber daya manusia, penguatan ketahanan keluarga, serta penataan persebaran dan mobilitas penduduk. Dokumen ini diharapkan menjadi rujukan utama bagi seluruh pemangku kepentingan dalam merumuskan kebijakan pembangunan yang berperspektif kependudukan dan berorientasi lintas generasi.

Sementara itu, PJPK Tahun 2025–2029 disusun sebagai dokumen operasional yang memuat rencana aksi pembangunan kependudukan jangka menengah. PJPK dirancang berbasis data dan analisis, serta diselaraskan dengan RPJMN 2025–2029 dan kebijakan nasional KemendukBangga/BKKBN. Dengan mengadopsi pendekatan Pressure–State–Response–Impact (PSRI), dokumen ini diharapkan mampu memastikan bahwa setiap program dan kegiatan kependudukan dilaksanakan secara tepat sasaran, terukur, dan berdampak nyata.

Kami menekankan pentingnya integrasi DBPK dan PJPK ke dalam seluruh dokumen perencanaan daerah melalui Sistem Informasi Pemerintahan Daerah (SIPD), mulai dari RPJPD, RPJMD, Renstra Perangkat Daerah, hingga Renja tahunan. Pengarusutamaan isu kependudukan bukan semata kewajiban administratif, melainkan kebutuhan strategis agar pembangunan daerah benar-benar selaras dengan kondisi, potensi, dan tantangan penduduk Kabupaten Pulau Taliabu.

Akhir kata, kami menyampaikan apresiasi dan terima kasih kepada KemendukBangga/BKKBN, Bappeda, Bupati dan Wakil Bupati Kabupaten Pulau Taliabu, perangkat daerah terkait, seluruh tenaga ahli, serta seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan dokumen ini. Semoga DBPK dan PJPK dapat menjadi landasan yang kokoh dalam mewujudkan pembangunan kependudukan yang inklusif, berkeadilan, dan berkelanjutan bagi Kabupaten Pulau Taliabu.

Jakarta 30 Desember 2025

**Kepala Dinas Pengendalian Penduduk dan
Keluarga Berencana Kabupaten Pulau Taliabu**

Nurbintang Talaohu

Daftar Isi

Bab 1

Pendahuluan

a. Latar Belakang	2
b. Visi Misi dan Tujuan	3
c. Sasaran	4

1

Bab 2

Potensi Kependudukan Kabupaten Pulau Taliabu

a. Potensi Kependudukan Kabupaten Pulau Taliabu	8
b. Aspek Demografi	11

7

Bab 3

Desain Besar Pembangunan Kependudukan (DBPK)

a. Hasil 30 Indikator DPBK Kabupaten Pulau Taliabu	25
b. Pilar 1 DPBK	30
c. Kesimpulan	55
d. Rekomendasi Kebijakan	56

15



Daftar Isi

Bab 4

Pilar 2 DPBK

78

- a. Pilar 2 Peningkatan Kualitas Penduduk, Pembangunan Keluarga dan Inklusi Sosial 79
- b. Sintesis Perbandingan Tiga Indikator Gizi Anak 96
- c. Analisis Penyebab 102
- d. Kesimpulan 105
- e. Perkembangan Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) Kabupaten Pulau Taliabu 117

Bab 5

Pilar 3 DPBK

154

- a. Pilar 3 Penataan Persebaran Penduduk 155

Bab 6

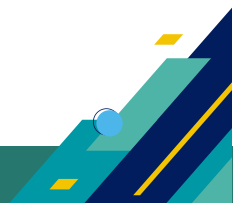
Lampiran

217



Daftar Gambar

1. Peta Kabupaten Pulau Taliabu.....	8
2. Jumlah Penduduk Menurut Umur dan jenis Kelamin di kabupaten P. Taliabu Tahun 2024.....	11
3. Integrasi Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK) dalam Sistem Perencanaan dan Pembangunan Daerah.....	18
4. Nilai TFR Indonesia 1971-2020.....	30
5. KBPP Dalam penurunan AKI, AKB, TFR	42



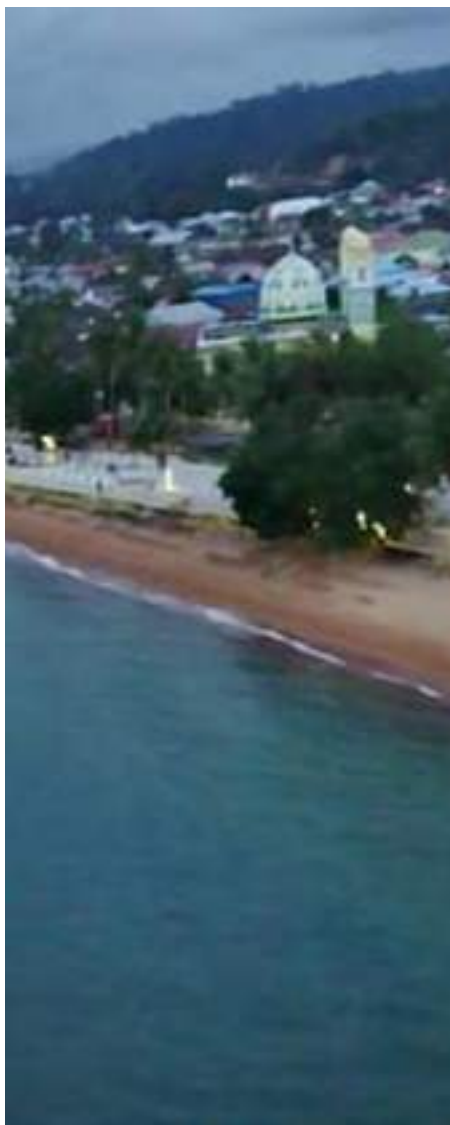
Daftar Tabel

1. Penduduk, Laju Pertumbuhan Penduduk, Distribusi Persentase Penduduk, Kepadatan Penduduk, Rasio Jenis Kelamin Penduduk Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Maluku Utara, 2025.....	9
2. Hasil 30 Indikator DBPK Kabupaten Pulau Taliabu (1, 2, 3).....	25
3. Analisis SWOT – TFR Kabupaten Pulau Taliabu (2024: 2,2 anak per perempuan).....	33
4. Analisis SWOT – ASFR Remaja Kabupaten Pulau Taliabu.....	53
5. Tahapan Program dengan fokus utama: turunkan ASFR remaja, turunkan unmet need, naikan mCPR/CPR, perkuat MKJP, dan meningkatkan MUKP di Kabupaten Pulau Taliabu 2026–2030.....	58
6. Angka Rata-Rata Lama Sekolah Kabupaten Pulau Taliabu dan Provinsi Maluku Utara Tahun 2020–2024.....	63
7. Struktur Dominasi Jenis Pekerjaan Masyarakat Menurut Kecamatan di Kabupaten Pulau Taliabu.....	74
8. Tahapan Program Peningkatan Kualitas Penduduk Bidang Pendidikan Kabupaten Pulau Taliabu (2026–2030).....	77
9. Hasil Perhitungan AARR Prevalensi Stunting Kabupaten Pulau Taliabu.....	86
10. Skenario Jika Target 2029 Kabupaten Pulau Taliabu sama dengan RPJMN 2029 (AARR: 8,49%).....	87
11. Skenario Jika Target 2029 Kabupaten Pulau Taliabu sama dengan RPJMN 2029 (AARR: 10,45%).....	89
12. Analisis SWOT Status Gizi Kabupaten Pulau Taliabu (2021–2024).....	94
13. Analisis SWOT AKI–AKB Kabupaten Pulau Taliabu.....	104
14. Tahapan Program Kesehatan Ibu & Anak di Kabupaten Pulau Taliabu 2026–2030.....	109
15. Struktur Jenis Pekerjaan Penduduk di kabupaten P. Taliabu.....	127
16. Analisis SWOT – Ketenagakerjaan & Struktur Ekonomi Kabupaten Pulau Taliabu.....	131
17. Analisis SWOT – Rasio Gini Kabupaten Pulau Taliabu.....	141
18. Analisis SWOT Pengelolaan Penduduk Lansia di Kabupaten Pulau Taliabu	153
19. Analisis SWOT Kelayakan Hunian Kabupaten Pulau Taliabu.....	167
20. Strategi Pengembangan Kelayakan Hunian Kabupaten Pulau Taliabu Berdasarkan Analisis SWOT.....	168
21. Analisis SWOT – Pendidikan & Pengasuhan Kabupaten Pulau Taliabu.....	182
22. Tahapan Program 5 tahun (2026–2030) untuk Pembangunan Keluarga (iBangga, IPA, hunian layak, sanitasi aman, lansia berdaya, pengasuhan remaja, dan kepesertaan JKN).....	187
23. Persentase Migrasi Neto Risen Antar Provinsi Neto Hasil Long Form SP 2020.....	194
24. Tahapan Program KKB berbasis Administrasi Kependudukan, Kepadatan, dan Migrasi di Kabupaten Pulau Taliabu 2026–2030.....	200
25. Tahapan Program Administrasi Kependudukan Kabupaten Pulau Taliabu Tahun 2026–2030.....	214

Dasar Hukum

Penyusunan Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK), Desain Besar Pembangunan Kependudukan (DBPK), serta Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK) berlandaskan pada ketentuan peraturan perundang-undangan sebagai berikut:

1. **Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009** tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga. Pasal 8A ayat (1) menegaskan bahwa pemerintah daerah menetapkan kebijakan dan program jangka menengah serta jangka panjang yang berkaitan dengan perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sesuai dengan kebutuhan daerah masing-masing.
2. **Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014** tentang Pemerintahan Daerah, yang mengatur pembagian urusan pemerintahan, termasuk urusan pengendalian penduduk dan keluarga berencana sebagai bagian dari urusan pemerintahan wajib non-pelayanan dasar.
3. **Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 153 Tahun 2014** tentang Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK) : Peraturan ini menetapkan GDPK sebagai arah kebijakan nasional pembangunan kependudukan Indonesia untuk mewujudkan target pembangunan kependudukan secara terencana, terpadu, dan berkelanjutan.
4. **Peraturan Pemerintah Nomor 87 Tahun 2014** tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga, yang menjadi landasan operasional pelaksanaan pembangunan kependudukan dan keluarga di tingkat pusat dan daerah.
5. **Peraturan Kepala BKKBN Nomor 3 Tahun 2020** tentang Pelaksanaan Urusan Pemerintahan Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana di Daerah, sebagai pedoman teknis bagi pemerintah daerah dalam melaksanakan kebijakan pengendalian penduduk dan pembangunan keluarga.
6. **Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019** tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah, serta Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 900.1.15.5-3406 Tahun 2024, yang menjadi dasar pengintegrasian program pembangunan kependudukan ke dalam dokumen perencanaan dan penganggaran daerah melalui SIPD.
7. **Keputusan Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Nomor 39 Tahun 2023** tentang Tim Koordinasi Grand Design Pembangunan Kependudukan Nasional, yang memperkuat koordinasi lintas sektor dalam implementasi GDPK secara nasional dan daerah.



Bab 1

Pendahuluan

A. Latar Belakang

Dalam rangka merayakan 100 tahun Indonesia merdeka, Indonesia telah mempersiapkan desain dan kerangka pelaksanaan menuju Indonesia EMAS 2045 melalui RPJPN 2025–2045. Presiden Prabowo Subianto telah menerbitkan Peraturan Presiden 12/2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2025–2029 yang merupakan fondasi awal mewujudkan visi Indonesia Emas 2045. Pembangunan kependudukan menjadi fondasi utama dalam mewujudkan kesejahteraan dan kualitas hidup masyarakat, terutama dalam konteks pencapaian Visi Indonesia Emas 2045 yang menempatkan Sumber Daya Manusia (SDM) unggul sebagai pilar utama pembangunan nasional. Dokumen Desain Besar Pembangunan Kependudukan (DBPK) 2025–2045 serta Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK) 2025–2029 menegaskan bahwa dinamika kependudukan memiliki pengaruh langsung terhadap pembangunan sosial, ekonomi, lingkungan, serta stabilitas nasional. Sebaliknya, arah pembangunan yang tepat juga menentukan bagaimana kualitas kesejahteraan penduduk dapat meningkat secara berkelanjutan.

Secara nasional, kerangka pembangunan kependudukan diarahkan untuk memperkuat ideologi Pancasila, memperkuat ketahanan nasional, mendorong pertumbuhan ekonomi, membangun pemerataan, mengurangi kemiskinan, memperbaiki tata kelola pemerintahan, serta memperkuat modal manusia melalui pendidikan, kesehatan, dan teknologi. Di sisi lain, DBPK menjadi pedoman jangka panjang selama 20 tahun bagi kementerian/lembaga serta pemerintah daerah dalam merumuskan kebijakan sektoral dan program pembangunan berbasis kependudukan. Operasionalisasi dokumen tersebut diwujudkan melalui PJPK lima tahunan, rencana aksi tahunan, serta kegiatan monitoring–evaluasi yang berkelanjutan.

Kabupaten Pulau Taliabu sebagai bagian dari pembangunan nasional perlu menyelaraskan visi daerah dengan arah pembangunan kependudukan nasional. Dengan **visi MUDA : Mandiri, Unggul, Damai, dan Adaptif**, Pulau Taliabu menempatkan penduduk sebagai modal dasar pembangunan daerah. Kemandirian ekonomi lokal, kualitas SDM yang mampu berinovasi, harmoni sosial, serta kemampuan adaptasi terhadap perubahan global menjadi kebutuhan strategis yang menuntut adanya perencanaan kependudukan yang terarah, terukur, dan berbasis bukti.

Sebagai wilayah kepulauan yang sedang berkembang, Taliabu menghadapi tantangan khas seperti pemerataan layanan publik, ketimpangan akses pendidikan dan kesehatan, kualitas tata kelola data kependudukan, serta dinamika migrasi. Tantangan tersebut hanya dapat dijawab melalui dokumen pembangunan kependudukan yang komprehensif, integratif, dan sensitif terhadap kondisi lokal.



Melalui penyusunan Desain Besar Pembangunan Kependudukan (DBPK) Pulau Taliabu 2025–2045 serta Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK) Kabupaten Pulau Taliabu 2025–2029, pemerintah daerah akan memiliki panduan strategis untuk memastikan pembangunan daerah benar-benar berfokus pada penduduk.

Lebih jauh, instrumen seperti Indeks Pembangunan Berwawasan Kependudukan (IPBK) menjadi alat ukur penting untuk memantau sejauh mana pembangunan daerah telah berorientasi pada partisipasi masyarakat, keberlanjutan, inklusivitas, integrasi lintas-sektor, dan kesetaraan. Dengan demikian, penyusunan DBPK dan PJPK tidak hanya berfungsi sebagai dokumen administratif, tetapi sebagai kerangka kebijakan strategis yang mendukung transformasi Pulau Taliabu menuju daerah yang mandiri secara ekonomi, unggul dalam kualitas SDM, harmonis secara sosial, dan adaptif terhadap perubahan zaman.

B. VISI MISI, TUJUAN DAN SASARAN

VISI MUDA

M Mandiri : Mendorong kemandirian daerah melalui penguatan ekonomi lokal : pemberdayaan Masyarakat, penguatan Kerjasama

U Unggul : peningkatan kualitas SDM, mampu berinovasi, berprestasi, dan menjadikan potensi lokal sebagai kekuatan global.

D Damai : Menjaga harmoni sosial dan memperkuat nilai-nilai toleransi, solidaritas, dan budaya lokal

A Adaptif : responsif terhadap perubahan zaman, termasuk transformasi digital, perubahan iklim, dan tantangan global

C. TUJUAN

1. Menjadikan penduduk sebagai pusat dan modal utama pembangunan daerah : Mewujudkan pembangunan yang menempatkan penduduk sebagai titik awal perencanaan, agar seluruh kebijakan pembangunan di Pulau Taliabu berorientasi pada peningkatan kualitas, kesejahteraan, dan produktivitas penduduk secara berkelanjutan.
2. Mengarahkan pembangunan kependudukan jangka panjang (2025–2045) secara terencana dan terpadu : Memberikan panduan strategis bagi pemerintah daerah dalam mengelola dinamika kependudukan, termasuk aspek jumlah, struktur, persebaran, mobilitas, kualitas penduduk, serta pembangunan keluarga.
3. Mengoptimalkan bonus demografi menuju SDM Taliabu yang unggul dan berdaya saing : Meningkatkan kualitas kesehatan, pendidikan, keterampilan, dan karakter Penduduk sehingga mampu mengelola potensi lokal serta bersaing di tingkat regional, nasional, dan global.

- 
4. Menguatkan ketahanan dan kemandirian daerah melalui penguatan ekonomi dan pemberdayaan Masyarakat : Mendorong transformasi ekonomi lokal berbasis potensi wilayah, UMKM, perikanan, pertanian, dan sektor jasa untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan menurunkan angka kemiskinan.
 5. Mewujudkan masyarakat Taliabu yang harmonis, toleran, dan berbudaya : Membentuk ekosistem sosial yang damai, inklusif, serta menjunjung tinggi nilai solidaritas dan budaya lokal, sebagai fondasi stabilitas pembangunan jangka panjang.
 6. Membangun sistem kependudukan yang adaptif terhadap perubahan zaman : Memperkuat adaptasi terhadap transformasi digital, perubahan iklim, mobilitas penduduk, serta risiko bencana melalui kebijakan berbasis data dan teknologi.
 7. Mewujudkan integrasi lintas-sektor dalam pembangunan kependudukan : Memastikan seluruh perangkat daerah menerapkan perspektif kependudukan dalam penyusunan rencana strategis, program, dan kegiatan sesuai prinsip integratif, inklusif, partisipatif, dan berkelanjutan.

D. SASARAN

1. Meningkatnya kualitas SDM Kabupaten Pulau Taliabu. Penurunan angka kematian ibu dan bayi. Meningkatnya angka harapan hidup. Meningkatnya capaian pendidikan dan kompetensi penduduk usia kerja. Penurunan prevalensi stunting dan peningkatan indeks pembangunan manusia (IPM).
2. Tercapainya struktur dan dinamika kependudukan yang seimbang. Tercapainya pengendalian laju pertumbuhan penduduk. Rasio ketergantungan menurun secara bertahap. Manfaat bonus demografi mulai optimal pada periode 2025–2035.
3. Meningkatnya kemandirian ekonomi penduduk. Meningkatnya partisipasi angkatan kerja produktif. Bertambahnya pelaku UMKM berbasis potensi lokal. Peningkatan pendapatan per kapita dan penurunan angka kemiskinan.
4. Meningkatnya ketahanan dan kualitas keluarga. Penguatan fungsi keluarga dalam pendidikan, kesehatan, ekonomi, dan sosial budaya. Peningkatan Indeks Ketahanan Keluarga (IKK). Perilaku hidup bersih, sehat, dan produktif semakin meluas.
5. Terwujudnya keharmonisan sosial dan nilai budaya lokal yang kuat. Meningkatnya indeks toleransi dan harmoni sosial. Terpeliharanya tradisi dan budaya lokal sebagai identitas daerah. Penurunan potensi konflik sosial serta meningkatnya partisipasi masyarakat.



Sumber : Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia. (2025). Sinkronisasi perencanaan pembangunan kependudukan ke dalam dokumen perencanaan daerah (Paparan oleh Dr. Ir. Restuary Daud, M.Sc., CGRE). Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Pembangunan Daerah.

Berdasarkan tabel di atas, Provinsi Maluku Utara **memasuki akhir fase bonus demografi pada tahun 2048**. Artinya, hingga tahun tersebut Maluku Utara masih berada dalam kondisi rasio ketergantungan rendah, di mana proporsi penduduk usia produktif (15–64 tahun) masih lebih besar dibandingkan penduduk usia non-produktif.

Kondisi ini menunjukkan bahwa:

- Transisi demografi Maluku Utara lebih lambat dibandingkan sebagian besar wilayah Indonesia.
- Fertilitas relatif masih lebih tinggi dan penurunan angka kelahiran berlangsung lebih gradual.
- Proses penuaan penduduk (*population ageing*) belum terjadi secara cepat.
- Dengan kata lain, Maluku Utara memiliki jendela waktu bonus demografi yang lebih panjang, namun sekaligus mengandung risiko keterlambatan kesiapan kualitas SDM bila tidak diantisipasi sejak dini.

Secara nasional, Indonesia diperkirakan mengakhiri bonus demografi sekitar tahun 2035 (dengan variasi antar kajian antara 2030–2040). Periode puncak bonus demografi nasional terjadi sekitar 2028–2031, ditandai oleh rasio ketergantungan terendah. Perbandingan kunci adalah sebagai berikut :

- Nasional berakhir ±2035
- Maluku Utara berakhir 2048
- Selisih waktu ≈ 13 tahun

Perbedaan ini menegaskan bahwa Maluku Utara tertinggal satu fase transisi demografi dibandingkan Indonesia secara keseluruhan.

Keuntungan Strategis bagi Provinsi Maluku Utara adalah :

- Waktu lebih panjang untuk investasi SDM
- Maluku Utara masih memiliki hampir dua dekade untuk memperbaiki:
- Pendidikan
- Kesehatan
- Keterampilan kerja
- Produktivitas tenaga muda
- Tekanan penuaan penduduk masih rendah
- Beban fiskal untuk lansia (jaminan sosial, kesehatan geriatri) belum mendesak.

Risiko jika tidak dikelola maka :

1. Bonus demografi bisa berubah menjadi beban demografi tertunda; jika penduduk usia produktif:

- Berpendidikan rendah
- Tidak terserap pasar kerja
- Bekerja di sektor informal berproduktivitas rendah

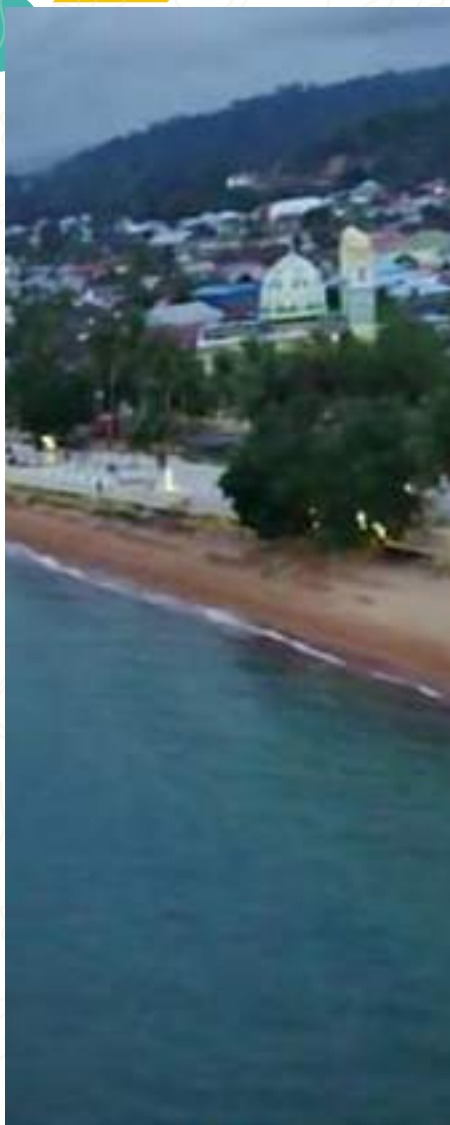
2. Ketimpangan dengan nasional makin melebar : Saat nasional mulai fokus pada ekonomi lansia dan produktivitas tinggi, Maluku Utara masih bergulat pada masalah dasar ketenagakerjaan dan kualitas tenaga kerja.

Implikasi Kebijakan: Tidak Ada Alasan Menunda

Karena bonus demografi Maluku Utara datang lebih lambat dan berakhir lebih lama, maka pendekatan kebijakan tidak boleh menunggu mendekati 2048. Justru, keterlambatan ini harus diperlakukan sebagai kesempatan terakhir untuk “mengejar kualitas”.

Fokus utama seharusnya pada :

- Percepatan penurunan fertilitas remaja
- Investasi besar pada pendidikan menengah dan vokasi
- Penyiapan lapangan kerja lokal non-ekstraktif
- Integrasi kebijakan kependudukan dengan pembangunan wilayah

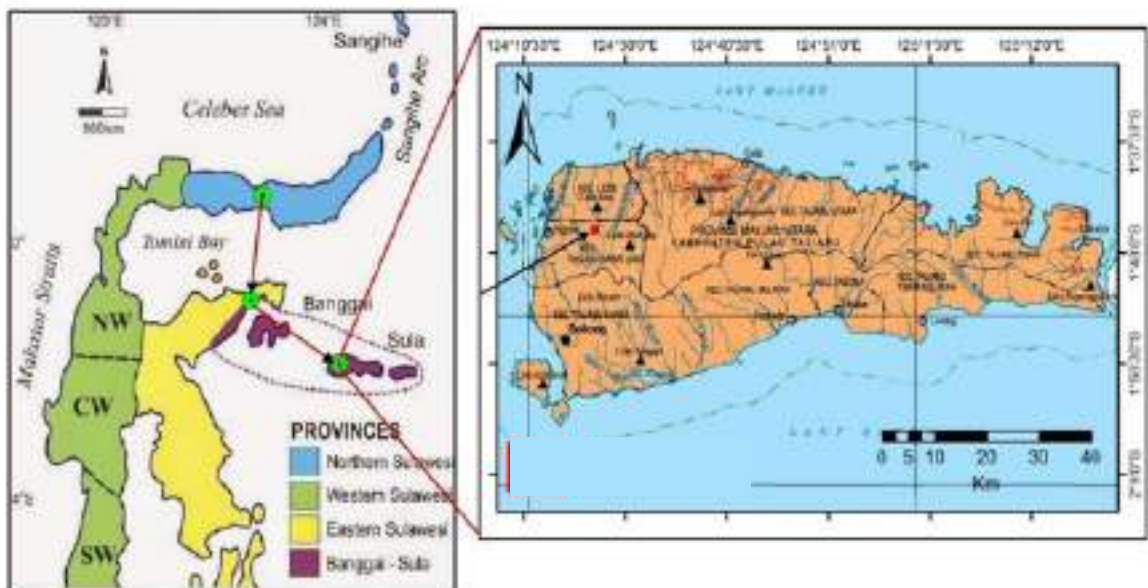


Bab 2

Potensi Kependudukan Kabupaten Pulau Taliabu

POTENSI KEPENDUDUKAN KABUPATEN PULAU TALIABU

Kabupaten Pulau Taliabu terletak antara 1 0 00' – 2 0 15' lintang selatan dan 123 0 00' – 125 0 00' Bujur Timur di mana di sebelah utara dibatasi oleh Laut Maluku, sebelah timur Selat Capalulu, sebelah selatan Laut Banda dan sebelah barat Kepulauan Banggai Laut. Ibukota Kabupaten Pulau Taliabu berada di Desa Bobong, Kecamatan Taliabu Barat. Kabupaten Pulau Taliabu merupakan daerah pemekaran dari Kabupaten Kepulauan Sula. Kabupaten Pulau Taliabu dimekarkan melalui UU No 6 Tahun 2013. Pada akhir tahun 2016, wilayah administrasi Kabupaten Pulau Taliabu terdiri dari 8 wilayah kecamatan.



Gambar 1. Peta Kabupaten Pulau Taliabu

Kabupaten Pulau Taliabu memiliki batas-batas wilayah sebagai berikut: Batas sebelah Utara : Laut Maluku Batas sebelah Timur : Kabupaten Kepulauan Sula Batas sebelah Selatan : Laut Banda Batas sebelah Barat : Kabupaten Banggai Kepulauan dan Kabupaten Banggai Laut.

Kabupaten Pulau Taliabu memiliki potensi kependudukan yang strategis sebagai modal pembangunan, ditinjau dari struktur umur penduduk, dinamika fertilitas, pola perkawinan, kualitas sumber daya manusia, serta distribusi penduduk kelompok rentan seperti anak usia dini dan lansia. Potensi ini menjadi pijakan penting untuk mengoptimalkan peluang bonus demografi, memperkuat pembangunan keluarga, dan meningkatkan produktivitas daerah.

Tabel 1. Penduduk, Laju Pertumbuhan Penduduk, Distribusi Persentase Penduduk, Kepadatan Penduduk, Rasio Jenis Kelamin Penduduk Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Maluku Utara, 2025

Kabupaten/Kota	Jumlah Penduduk (Thousand)	Laju Pertumbuhan Penduduk per Tahun	Persentase Penduduk	Kepadatan Penduduk per km persegi (Km ²)	Rasio Jenis Kelamin Penduduk
Halmahera Barat	199,5	1,04	10,18	62	105,0
Halmahera Tengah	693	2,24	4,88	28	109,0
Kepulauan Sula	110,5	1,27	9,05	33	104,0
Halmahera Selatan	269,0	1,69	12,58	23	107,0
Halmahera Utara	210,3	1,21	15,30	62	105,0
Halmahera Timur	89,9	1,81	3,27	35	107,0
Pulau Morotai	81,0	1,79	3,89	35	116,0
Pulau Taliabu	62,2	1,48	4,53	21	105,0
Kota Ternate	216,8	1,31	15,78	1.336	101,0
Kota Tidore Kepulauan	102,0	1,34	8,88	72	101,0
Maluku Utara	1.373,8	1,45	100,00	42	105,0

Sumber :
Badan Pusat Statistik dan Kementerian Dalam Negeri/BPS-Indonesia dan Kementerian Dalam Negeri

Analisis Jumlah Penduduk, Laju Pertumbuhan, dan Kepadatan Penduduk Kabupaten Pulau Taliabu (2025)

a. Jumlah Penduduk

Pulau Taliabu tercatat memiliki 62,2 ribu jiwa, menjadikannya wilayah berpenduduk terendah kedua di Provinsi Maluku Utara setelah Halmahera Tengah. Populasi ini jauh lebih kecil dibandingkan daerah padat seperti Halmahera Selatan (269 ribu jiwa) dan Kota Ternate (216,8 ribu jiwa).

Makna struktural:

- Kabupaten Pulau Taliabu merupakan wilayah dengan populasi kecil dan sebaran penduduk yang jarang.
- Beban layanan publik relatif lebih ringan.
- Namun, skala ekonomi lokal menjadi terbatas karena jumlah penduduk yang tidak besar.

b. Laju Pertumbuhan Penduduk

Pertumbuhan penduduk Kabupaten Pulau Taliabu mencapai 1,48%, sedikit lebih tinggi dari rata-rata provinsi (1,45%), namun lebih rendah dibandingkan Halmahera Tengah (2,24%) dan Halmahera Timur (1,81%).

Meskipun jumlah penduduk relatif kecil, Kabupaten Pulau Taliabu menunjukkan pertumbuhan alami yang stabil, tidak mengalami stagnasi penduduk, serta memiliki struktur pertumbuhan yang moderat. Kondisi ini berpotensi mengarah pada situasi pertumbuhan seimbang dalam jangka panjang.

c. Kepadatan Penduduk

Dengan kepadatan sekitar 21 jiwa per km², Kabupaten Pulau Taliabu menjadi salah satu wilayah dengan tingkat kepadatan penduduk paling rendah di Provinsi Maluku Utara. Angka ini hanya sekitar setengah dari rata-rata kepadatan penduduk provinsi yang mencapai 42 jiwa per km².

Kondisi ini menunjukkan bahwa Pulau Taliabu memiliki daratan yang luas namun belum banyak dihuni. Persebaran penduduk sangat renggang, sehingga akses antar wilayah masih menghadapi tantangan, terutama dalam hal konektivitas darat dan penyediaan layanan dasar. Di sisi lain, rendahnya kepadatan penduduk juga menunjukkan tersedianya ruang pembangunan yang masih sangat besar, khususnya pada sektor pertanian, perkebunan, permukiman, dan kelautan.

Implikasi Strategis bagi Pembangunan Daerah

1. Peluang Ekspansi Wilayah dan Pusat Pertumbuhan Baru

Kepadatan penduduk yang rendah membuka peluang besar bagi pengembangan wilayah secara terencana. Pemerintah daerah dapat mendorong pengembangan permukiman baru, pusat ekonomi desa, kawasan agro-maritim, serta pusat-pusat layanan baru sebagai simpul pertumbuhan ekonomi.

2. Kebutuhan Investasi Infrastruktur Dasar

Rendahnya kepadatan penduduk menuntut penguatan infrastruktur dasar, antara lain:

- penguatan jaringan jalan antar-kecamatan,
- pembangunan pelabuhan rakyat dan dermaga perdesaan,
- penyediaan layanan kesehatan dan pendidikan yang lebih dekat dengan komunitas terpencil.

3. Peluang Pengembangan Sektor Unggulan

Dengan daratan yang luas dan jumlah penduduk yang relatif kecil, Kabupaten Pulau Taliabu memiliki potensi besar untuk:

- perluasan kawasan pertanian modern,
- pengembangan perkebunan produktif (cengkih, kelapa, pala),
- pengembangan ekonomi biru melalui perikanan tangkap dan budidaya,
- pengembangan sektor pariwisata alam.

4. Tantangan dalam Efisiensi Pelayanan Publik

Sebaran penduduk yang luas menyebabkan biaya pelayanan publik per kapita menjadi lebih tinggi. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan pelayanan yang lebih adaptif, antara lain:

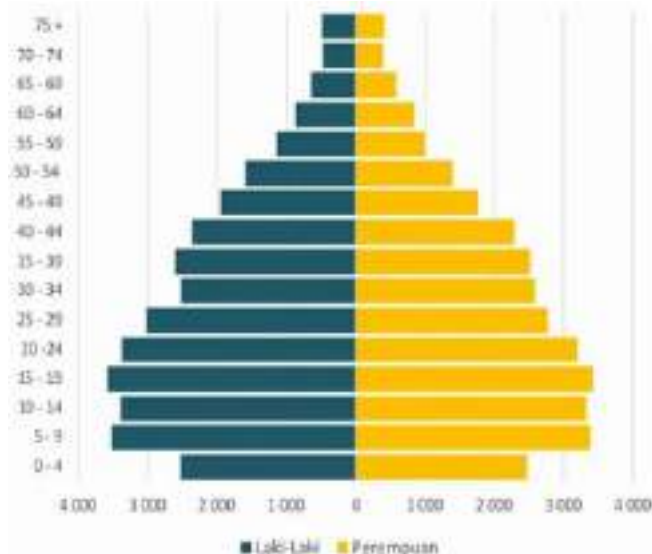
- penerapan model pelayanan bergerak (*mobile services*),
- digitalisasi layanan pemerintahan,
- integrasi layanan publik berbasis desa.

5. Pentingnya Kebijakan Persebaran Penduduk : diperlukan intervensi kebijakan yang mendorong:

- konsentrasi permukiman pada kawasan strategis,
- penataan ruang berbasis kependudukan,
- pembangunan kawasan ekonomi yang mampu menarik perpindahan penduduk secara alami.

Aspek Demografi

1. Besarnya Populasi Usia Produktif: Modal Bonus Demografi



Sumber: Pemerintah Kabupaten Taliabu, LKP Kabupaten Pulau Taliabu 2024

Gambar 2 : Jumlah Penduduk Menurut Umur dan jenis Kelamin di kabupaten P. Taliabu Tahun 2024

Interpretasi Piramida Penduduk Kabupaten Pulau Taliabu Tahun 2024

Piramida penduduk Kabupaten Pulau Taliabu pada tahun 2024 menunjukkan bentuk ekspansif, ditandai dengan dasar piramida yang lebar dan puncak yang semakin menyempit. Pola ini mencerminkan struktur penduduk yang didominasi oleh kelompok usia muda. Kondisi tersebut memberikan beberapa implikasi demografis penting sebagai berikut.

Kelompok penduduk usia 0–14 tahun dan 15–29 tahun memiliki proporsi yang jauh lebih besar dibandingkan kelompok usia yang lebih tua. Struktur ini mengindikasikan bahwa tingkat kelahiran masih relatif tinggi serta pertumbuhan penduduk berlangsung cukup cepat.

Dalam jangka menengah hingga panjang, kondisi ini membuka peluang terjadinya bonus demografi, *dengan catatan* kelompok usia muda tersebut dapat terserap secara optimal ke dalam sistem pendidikan dan pasar kerja. Namun demikian, struktur penduduk yang didominasi usia muda juga membawa konsekuensi kebijakan yang signifikan.

Pemerintah daerah perlu mengantisipasi meningkatnya kebutuhan layanan pendidikan, khususnya pada jenjang pendidikan dasar dan menengah. Selain itu, peningkatan kualitas gizi serta layanan kesehatan ibu dan anak harus menjadi prioritas utama guna memastikan tumbuh kembang generasi muda secara optimal. Dalam konteks ini, perluasan layanan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) serta penguatan program pencegahan stunting menjadi sangat relevan dan strategis.

1. Bonus Demografi dan Struktur Penduduk Kabupaten Pulau Taliabu

Memasuki fase awal bonus demografi, meningkatnya proporsi penduduk usia 20–39 tahun memberikan peluang besar bagi Kabupaten Pulau Taliabu untuk memperoleh *demographic dividend* dan memanfaatkan *window of opportunity*. Untuk mempertahankan serta mengoptimalkan peluang ini, diperlukan strategi yang tepat dalam peningkatan kualitas sumber daya manusia sebagai modal utama pembangunan. Selain itu, penguatan, pemaduan, dan sinkronisasi kebijakan pengendalian penduduk menjadi prasyarat agar manfaat bonus demografi dapat diwujudkan secara maksimal.

2. Kelompok Usia Produktif yang Kuat (15–64 Tahun)

Struktur penduduk menunjukkan bahwa proporsi usia produktif tergolong cukup besar, terutama pada kelompok usia 20–39 tahun. Kondisi ini memberikan keuntungan strategis bagi pembangunan daerah karena mampu menyediakan tenaga kerja potensial dalam jumlah besar, membuka peluang percepatan pertumbuhan ekonomi, serta memperkuat basis fiskal daerah melalui peningkatan partisipasi angkatan kerja. Namun demikian, potensi tersebut hanya dapat dimanfaatkan secara optimal apabila tersedia lapangan pekerjaan yang memadai, didukung oleh pendidikan, keterampilan, dan akses ekonomi yang inklusif.

3. Jumlah Penduduk Lansia Relatif Rendah

Bagian puncak piramida penduduk yang sempit menunjukkan bahwa proporsi penduduk lansia masih relatif kecil. Kondisi ini mengindikasikan bahwa harapan hidup belum terlalu tinggi dan kualitas kesehatan masyarakat masih perlu diperkuat. Di sisi lain, rendahnya proporsi lansia berarti beban ketergantungan usia tua masih rendah, sehingga memberikan ruang fiskal dan sosial yang lebih besar untuk memfokuskan pembangunan pada pendidikan dan penciptaan lapangan kerja. Namun demikian, kondisi ini juga menjadi pengingat bahwa layanan kesehatan perlu terus ditingkatkan agar harapan hidup masyarakat dapat meningkat secara berkelanjutan.

4. Pola Jenis Kelamin yang Relatif Seimbang

Pada kelompok usia muda hingga usia produktif, komposisi penduduk laki-laki dan perempuan relatif seimbang, dengan variasi kecil pada usia sekolah dan awal masa kerja. Kondisi ini menunjukkan tidak adanya indikasi signifikan ketimpangan gender, distribusi penduduk berdasarkan jenis kelamin yang cenderung stabil, serta tidak terlihat adanya pola migrasi besar yang didominasi oleh salah satu jenis kelamin.

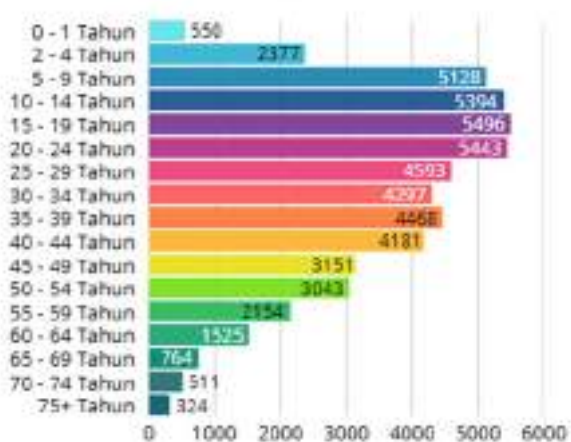
Namun, pada kelompok usia 20–34 tahun, jumlah perempuan tampak sedikit lebih banyak. Fenomena ini dapat mengindikasikan adanya migrasi keluar penduduk laki-laki untuk tujuan pekerjaan ke daerah lain, atau tingkat kelahiran perempuan yang relatif lebih tinggi pada kohort usia tertentu.

Proporsi Anak Usia Dini dan Indikasi Transisi Demografi

Sekitar 1 dari setiap 19 penduduk Kabupaten Pulau Taliabu merupakan anak usia dini. Artinya, dalam setiap 20 orang yang ditemui, terdapat kemungkinan besar satu anak kecil yang masih berada pada fase awal tumbuh kembang dan sangat membutuhkan pengasuhan yang responsif. Dari total penduduk sekitar 54.200 jiwa, tercatat 2.927 anak usia dini, atau sekitar 5,4% dari total penduduk. Angka ini jauh lebih rendah dibandingkan rata-rata nasional yang mencapai 10,9%.

Proporsi anak usia dini yang relatif rendah ini menunjukkan bahwa tingkat kelahiran di Kabupaten Pulau Taliabu mulai menurun. Kondisi tersebut menandai bahwa daerah ini telah memasuki tahap awal transisi demografi, di mana jumlah kelahiran menurun secara bertahap sementara angka harapan hidup cenderung meningkat. Dampaknya, bagian dasar piramida penduduk mulai menyempit dan struktur penduduk secara perlahan bergerak menuju pola yang lebih stabil.

Penurunan tingkat kelahiran ini tidak serta-merta menjadi risiko, melainkan membuka peluang strategis. Salah satu potensi utamanya adalah memperpanjang periode bonus demografi, karena penduduk usia produktif akan tetap mendominasi struktur penduduk dalam jangka waktu yang lebih panjang, apabila didukung oleh kebijakan pendidikan, ketenagakerjaan, dan kesehatan yang tepat.



Grafik.2 Proporsi Anak Usia Dini di Kabupaten Pulau Taliabu

Proporsi Anak Usia Dini (0–4 Tahun) yang Relatif Rendah:

Indikasi Transisi Demografi : Rendahnya proporsi penduduk usia 0–4 tahun menjadi indikasi awal terjadinya pergeseran pola fertilitas. Kondisi ini mencerminkan awal proses transisi demografi, yang dalam jangka panjang berpotensi menurunkan beban ketergantungan usia muda, namun sekaligus mempercepat pergeseran menuju struktur penduduk yang lebih menua apabila tidak diimbangi dengan kebijakan kependudukan dan pembangunan yang adaptif.

5. Dinamika Penduduk Lanjut Usia dan Implikasi Kebijakan

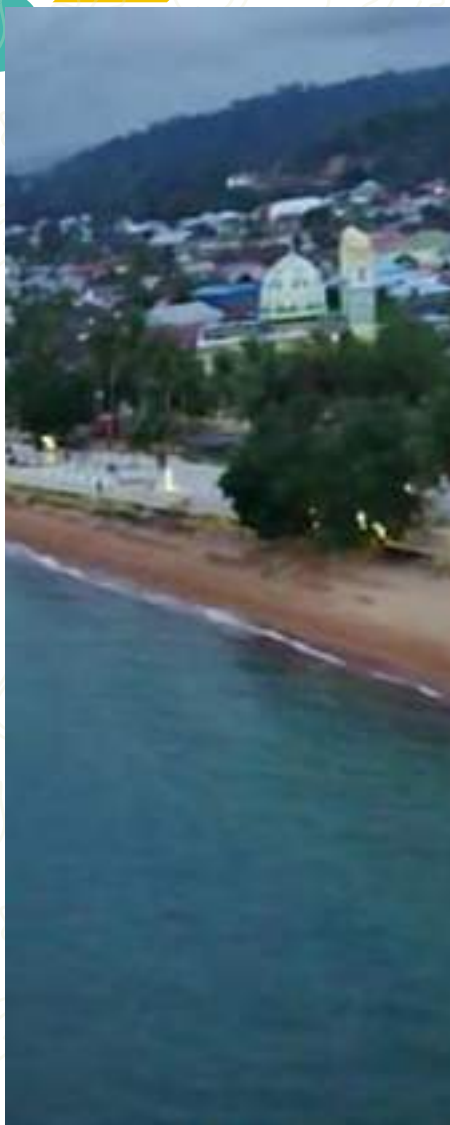
Struktur penduduk lansia di Kabupaten Pulau Taliabu didominasi oleh kelompok usia 60–69 tahun, yang masih tergolong sebagai lansia muda. Kelompok ini relatif masih berada pada tahap usia yang produktif, sehingga berpotensi untuk diberdayakan dalam kegiatan ekonomi ringan, sosial, dan budaya.

Penguatan program *active ageing* menjadi strategi penting untuk meningkatkan kontribusi lansia, sekaligus menekan tingkat ketergantungan ekonomi. Namun demikian, rendahnya proporsi penduduk usia 80 tahun ke atas (kurang dari 5%) menunjukkan bahwa layanan kesehatan preventif dan pemenuhan gizi lansia masih perlu diperkuat agar peningkatan harapan hidup dapat dicapai secara berkelanjutan.

Implikasi Kebijakan Kependudukan

Berdasarkan bentuk dan struktur piramida penduduk, dapat disimpulkan bahwa Kabupaten Pulau Taliabu:

1. Masih berada pada tahap awal transisi demografi, yang ditandai dengan tingkat kelahiran yang relatif tinggi dan angka mortalitas yang terus menurun.
2. Memiliki potensi bonus demografi yang kuat dalam kurun waktu 10–20 tahun ke depan, seiring dengan dominasi penduduk usia produktif.
3. Memerlukan kebijakan pembangunan daerah yang berfokus pada peningkatan kualitas pendidikan, penguatan layanan kesehatan ibu dan anak, serta penciptaan dan penyerapan tenaga kerja untuk memaksimalkan potensi bonus demografi tersebut.
4. Menghadapi risiko migrasi keluar penduduk usia produktif yang perlu diantisipasi, karena dapat menggerus manfaat bonus demografi apabila tidak dikelola dengan baik.
5. Perlu mulai melakukan persiapan menuju masyarakat menua sejak dini, guna mencegah munculnya beban sosial dan ekonomi jangka panjang di masa mendatang.



Bab 3

Desain Besar Pembangunan Kependudukan (DBPK)

1. Transformasi GDPK 2011–2035 menuju DBPK 2025–2045

A. Latar Belakang

Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 tentang Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK) menjadi landasan awal pembangunan kependudukan nasional periode 2011–2035. Dalam kerangka tersebut, GDPK dirumuskan dengan lima pilar utama, yaitu: pengendalian kuantitas penduduk, peningkatan kualitas penduduk, pembangunan keluarga, penataan persebaran dan pengarahannya mobilitas penduduk, serta penataan administrasi kependudukan.

Seiring dengan dinamika pembangunan, perubahan kebijakan nasional, serta tantangan kependudukan yang semakin kompleks, dilakukan penyempurnaan terhadap GDPK melalui Desain Besar Pembangunan Kependudukan (DBPK) periode 2025–2045. Penyempurnaan ini mencakup beberapa aspek penting, antara lain pemutakhiran data, penyesuaian kebijakan, perubahan kewenangan pemerintahan, serta penyederhanaan nomenklatur agar lebih adaptif terhadap konteks pembangunan saat ini dan masa depan.

Dalam DBPK 2025–2045, struktur kebijakan disederhanakan menjadi tiga pilar utama, yaitu:

1. Pengendalian kuantitas penduduk dan pembangunan keluarga,
2. Peningkatan kualitas penduduk dan inklusi sosial, serta
3. Penataan persebaran dan pengarahannya mobilitas penduduk.

Ketiga pilar ini menjadi kerangka strategis yang selanjutnya dioperasionalkan melalui Peta Jalan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga.

Sebagai bentuk konkret dari implementasi kebijakan, DBPK menetapkan lima sasaran pembangunan kependudukan, yaitu: (1) pengendalian kuantitas penduduk, (2) peningkatan kualitas penduduk, (3) pembangunan keluarga, (4) penataan persebaran dan mobilitas penduduk, serta (5) integrasi data kependudukan. Sasaran-sasaran tersebut dirancang untuk memastikan keterpaduan kebijakan lintas sektor dan lintas wilayah, sekaligus memperkuat peran pemerintah daerah dalam perencanaan dan pelaksanaan pembangunan kependudukan.

Dengan kerangka ini, DBPK 2025–2045 tidak hanya berfungsi sebagai dokumen strategis jangka panjang, tetapi juga sebagai instrumen operasional yang menjembatani kebijakan nasional dengan kebutuhan dan karakteristik pembangunan kependudukan di tingkat provinsi serta kabupaten/kota.



B. Integrasi GDPK dalam Sistem Perencanaan dan Pembangunan Daerah

Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014, pemerintah daerah menyusun rencana pembangunan daerah sesuai dengan kewenangannya sebagai satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional. Dalam sistem tersebut, GDPK berperan sebagai dokumen strategis yang mengarusutamakan aspek kependudukan ke dalam seluruh jenjang perencanaan pembangunan, baik di tingkat nasional, provinsi, maupun kabupaten/kota.

1. Posisi GDPK dalam Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional

Pada tingkat nasional, GDPK menjadi rujukan substantif dalam penyusunan dokumen perencanaan pembangunan nasional, khususnya Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN). Arah kebijakan dan sasaran pembangunan kependudukan yang termuat dalam GDPK digunakan untuk memastikan bahwa pembangunan nasional telah mempertimbangkan dinamika penduduk, proyeksi demografi, serta tantangan kependudukan jangka panjang.

Selanjutnya, kebijakan tersebut diturunkan ke dalam Rencana Kerja Pemerintah (RKP) dan menjadi acuan bagi penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Kementerian/Lembaga serta Rencana Kerja (Renja) Kementerian/Lembaga. Dengan demikian, GDPK berfungsi sebagai penghubung antara kebijakan kependudukan dan perencanaan sektoral di tingkat pusat.

2. Integrasi GDPK dalam Perencanaan Pembangunan Provinsi

Pada tingkat provinsi, GDPK Provinsi disusun sebagai penjabaran dari GDPK nasional dengan memperhatikan karakteristik dan permasalahan kependudukan wilayah provinsi. GDPK Provinsi menjadi rujukan dalam penyusunan RPJPD Provinsi, RPJMD Provinsi, dan RKPD Provinsi, sehingga isu kependudukan terintegrasi secara konsisten dalam perencanaan jangka panjang, menengah, dan tahunan daerah.

Selain itu, integrasi GDPK dengan Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) menegaskan bahwa kebijakan kependudukan tidak hanya berdimensi sosial, tetapi juga berkaitan erat dengan aspek spasial, persebaran penduduk, dan pengembangan wilayah. Arah kebijakan tersebut selanjutnya diterjemahkan ke dalam Renstra SKPD Provinsi dan Renja SKPD Provinsi sesuai dengan kewenangan masing-masing perangkat daerah.

3. Pada tingkat kabupaten/kota, GDPK Kabupaten/Kota

GDPK berfungsi sebagai acuan utama dalam mengintegrasikan aspek kependudukan ke dalam RPJPD Kabupaten/Kota, RPJMD Kabupaten/Kota, dan RKPD Kabupaten/Kota. GDPK memastikan bahwa pembangunan daerah benar-benar berorientasi pada penduduk sebagai subjek dan tujuan utama pembangunan, bukan sekadar pada pertumbuhan fisik atau ekonomi semata.

Keterkaitan GDPK dengan RTRW Kabupaten/Kota juga menjadi sangat penting untuk mengarahkan persebaran penduduk, pengembangan kawasan permukiman, serta penyediaan layanan dasar secara lebih merata dan berkeadilan. Selanjutnya, arah kebijakan kependudukan tersebut diimplementasikan melalui Renstra SKPD Kabupaten/Kota dan Renja SKPD Kabupaten/Kota sebagai dasar pelaksanaan program dan kegiatan tahunan.



Gambar 3. Integrasi Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK) dalam Sistem Perencanaan dan Pembangunan Daerah

Sumber : Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia. (2025). Sinkronisasi perencanaan pembangunan kependudukan ke dalam dokumen perencanaan daerah (Paparan oleh Dr. Ir. Restuary Daud, M.Sc., CGRE). Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Pembangunan Daerah.



4. GDPK sebagai Instrumen Integrasi Lintas Sektor dan Lintas Wilayah

Gambar 3 menunjukkan bahwa GDPK bukan merupakan dokumen sektoral, melainkan dokumen lintas sektor dan lintas wilayah. GDPK menjembatani perencanaan pembangunan dari tingkat nasional hingga daerah, sekaligus mengintegrasikan berbagai sektor pembangunan, seperti kesehatan, pendidikan, ketenagakerjaan, sosial, perumahan dan permukiman, administrasi kependudukan, serta pembangunan keluarga.

Melalui integrasi tersebut, GDPK memastikan bahwa berbagai dokumen perencanaan pembangunan—mulai dari RPJPN hingga Renja SKPD—bergerak dalam satu arah kebijakan yang konsisten, saling mendukung, dan berorientasi pada peningkatan kualitas hidup penduduk.

5. Makna Strategis bagi Pembangunan Daerah

Dengan posisi strategisnya dalam sistem perencanaan, GDPK berperan sebagai kerangka kebijakan pengarusutamaan kependudukan yang memastikan bahwa pembangunan daerah bersifat lebih responsif terhadap dinamika demografi, lebih tepat sasaran, dan berkelanjutan. GDPK membantu pemerintah daerah dalam merumuskan kebijakan dan program pembangunan yang tidak hanya menjawab kebutuhan saat ini, tetapi juga mengantisipasi tantangan kependudukan di masa depan.



C. Desain Besar Pembangunan Kependudukan (DBPK) sebagai Instrumen Koordinasi Lintas Sektor Pembangunan Kependudukan

DBPK merupakan dokumen lintas sektor, yang implementasinya tidak hanya menjadi tanggung jawab Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/BKKBN atau perangkat daerah yang membidangi pengendalian penduduk dan keluarga berencana. DBPK dirancang sebagai kerangka bersama yang melibatkan berbagai kementerian, lembaga, dan perangkat daerah sesuai dengan kewenangan dan fungsi masing-masing.

Hal ini tercermin secara jelas dalam 30 indikator pembangunan kependudukan yang digunakan dalam DBPK, yang mencakup aspek **kesehatan, pendidikan, ketenagakerjaan, ekonomi, perlindungan sosial, perumahan, administrasi kependudukan**, hingga pembangunan keluarga dan kualitas lingkungan hidup. Dengan demikian, pencapaian sasaran DBPK sangat bergantung pada sinergi dan keterpaduan kebijakan lintas sektor, antara lain sektor kesehatan, pendidikan, sosial, ketenagakerjaan, pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak, perumahan dan permukiman, administrasi kependudukan, serta komunikasi dan informatika.

Dalam konteks perencanaan daerah, pendekatan lintas sektor ini mengharuskan agar sasaran dan indikator DBPK diintegrasikan ke dalam RPJPD, RPJMD, RKPD, Renstra Perangkat Daerah, dan Renja Perangkat Daerah, serta didukung oleh penganggaran yang memadai melalui APBD.

Dengan demikian, DBPK berfungsi sebagai alat koordinasi lintas sektor yang memastikan bahwa **seluruh intervensi pembangunan daerah** secara bersama-sama berkontribusi terhadap pencapaian tujuan pembangunan kependudukan. Melalui pendekatan lintas sektor berbasis indikator ini, DBPK menempatkan penduduk sebagai arus utama pembangunan, sehingga pembangunan daerah tidak berjalan secara sektoral dan parsial, melainkan terintegrasi, saling melengkapi, dan berorientasi pada peningkatan kualitas hidup penduduk secara menyeluruh dan berkelanjutan.



D. Alur Penyusunan, Implementasi, serta Evaluasi Kebijakan Pembangunan Kependudukan

1. Desain Besar Pembangunan Kependudukan (DBPK) 2025–2045

Tahap pertama adalah penyusunan Desain Besar Pembangunan Kependudukan (DBPK) 2025–2045, yang ditetapkan melalui Peraturan Presiden (Perpres). DBPK berfungsi sebagai kerangka kebijakan makro jangka panjang yang memuat visi, arah kebijakan, serta sasaran utama pembangunan kependudukan nasional selama 20 tahun. Dokumen ini menjadi landasan utama bagi seluruh pemangku kepentingan dalam mengintegrasikan isu kependudukan ke dalam pembangunan nasional dan daerah.

2. Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK) Lima Tahunan

Berdasarkan DBPK, selanjutnya disusun Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK) untuk periode lima tahunan. PJPK berperan sebagai dokumen operasional yang menerjemahkan arah kebijakan jangka panjang DBPK ke dalam target, indikator, dan strategi yang lebih konkret. Penyusunan PJPK ini menjadi jembatan antara perencanaan jangka panjang dan perencanaan jangka menengah, serta menjadi acuan bagi penyusunan rencana aksi tahunan.

3. Rencana Aksi Tahunan

PJPK kemudian dioperasionalkan melalui Rencana Aksi Tahunan, yang disusun oleh kementerian/lembaga dan pemerintah daerah, serta diintegrasikan ke dalam Rencana Strategis (Renstra) K/L dan Pemerintah Daerah. Rencana aksi ini memuat program, kegiatan dan intervensi lintas sektor yang secara langsung mendukung pencapaian sasaran pembangunan kependudukan sesuai dengan kewenangan masing-masing untuk mencapai target dalam peta jalan lima tahunan.

Dengan struktur tersebut, Dokumen Peta Jalan dan Rencana Aksi disusun berbasis data, berorientasi hasil, dan adaptif, sehingga mampu memastikan bahwa pembangunan kependudukan berjalan secara terarah, terukur, dan berkelanjutan.

4. Monitoring dan Evaluasi

Seluruh rangkaian kebijakan dan pelaksanaannya selanjutnya dilakukan monitoring dan evaluasi (monev) peta jalan dan rencana aksi secara berkala. Monitoring dan evaluasi bertujuan untuk menilai kemajuan capaian, efektivitas program, serta konsistensi pelaksanaan kebijakan dengan arah yang telah ditetapkan dalam DBPK dan PJPK. Hasil monev menjadi dasar untuk perbaikan kebijakan dan penyempurnaan rencana aksi pada periode berikutnya.

2. Penyusunan GDPK Kabupaten Pulau Taliabu

Dokumen Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK) Kabupaten Pulau Taliabu atau yang dalam kerangka terbaru dikenal sebagai Desain Besar Pembangunan Kependudukan (DBPK) disusun sebagai pedoman strategis pembangunan kependudukan jangka panjang daerah periode 2025–2045.

Penyusunan dokumen ini menjadi sangat penting dalam rangka memastikan bahwa dinamika kependudukan dapat dikelola secara terencana, berkelanjutan, dan selaras dengan arah pembangunan nasional.

1. Pembaruan Substansial DBPK 2025–2045 dibandingkan GDPK 2011–2035

Salah satu pembaruan utama DBPK 2025–2045 dibandingkan dengan GDPK 2011–2035 adalah penguatan penyelarasan dengan dokumen perencanaan pembangunan nasional, khususnya:

- Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN), dan
- Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN).

Selain itu, DBPK menegaskan peran strategis pemerintah daerah dalam pembangunan kependudukan berbasis kewilayahan. Pemerintah daerah tidak lagi diposisikan hanya sebagai pelaksana kebijakan pusat, tetapi sebagai aktor utama yang mampu merumuskan strategi kontekstual sesuai dengan karakteristik wilayah, struktur penduduk, serta potensi lokal Kabupaten Pulau Taliabu.

2. Pendekatan Strategis DBPK Kabupaten Pulau Taliabu

DBPK Kabupaten Pulau Taliabu tidak hanya mengintegrasikan indikator-indikator kependudukan yang berasal dari dokumen perencanaan nasional, tetapi juga menyajikan strategi yang aplikatif dan operasional bagi daerah. Strategi tersebut diarahkan untuk mendukung pembangunan kependudukan berkelanjutan melalui:

- Pengurangan ketimpangan antarwilayah, terutama antara wilayah pusat pertumbuhan dan wilayah terpencil;
- Peningkatan kualitas hidup penduduk, mencakup aspek kesehatan, pendidikan, ekonomi, dan perlindungan sosial;
- Pemberdayaan masyarakat berbasis potensi lokal, dengan memanfaatkan keunggulan sumber daya manusia dan sumber daya alam setempat.

Pendekatan ini menempatkan kependudukan sebagai arus utama pembangunan

3. Pemanfaatan Tren 30 Indikator GDPK dalam Penetapan Target

Dalam penyusunan DBPK Kabupaten Pulau Taliabu, dilakukan analisis mendalam terhadap tren target dan capaian 30 indikator GDPK selama tiga tahun terakhir. Analisis tren ini menjadi dasar dalam merumuskan target jangka menengah dan jangka panjang yang lebih realistis, terukur, dan berbasis bukti (*evidence-based*). Untuk memastikan konsistensi dan rasionalitas target, digunakan metode *Average Annual Reduction Rate* (AARR) sebagai pendekatan kuantitatif utama.

4. Konsep dan Penghitungan Average Annual Reduction Rate (AARR)

Average Annual Reduction Rate (AARR) adalah ukuran statistik yang menggambarkan rata-rata laju penurunan tahunan suatu indikator dalam periode waktu tertentu. Indikator yang umum dianalisis menggunakan AARR antara lain prevalensi stunting, wasting, underweight, dan indikator kependudukan lainnya. Berbeda dengan penurunan dalam poin persentase absolut, AARR mengukur penurunan secara proporsional per tahun, sehingga memberikan gambaran yang lebih akurat mengenai kecepatan perubahan indikator dari waktu ke waktu. Secara matematis, AARR dirumuskan sebagai berikut:

$$AARR = \frac{\ln(Y_{akhir}) - \ln(Y_{awal})}{n}$$

Y awal = nilai indikator pada tahun awal,

Y akhir = nilai indikator pada tahun akhir,

n = jumlah tahun antara tahun awal dan tahun akhir.

5. Interpretasi Nilai AARR

Nilai AARR memiliki makna substantif yang penting dalam perencanaan pembangunan, yaitu:

- AARR bernilai positif menunjukkan bahwa indikator mengalami penurunan (perbaikan kondisi);
- AARR bernilai negatif menunjukkan bahwa indikator justru mengalami peningkatan (kondisi memburuk);

Besarnya nilai AARR mencerminkan kecepatan penurunan:

- Nilai AARR yang tinggi menunjukkan penurunan yang berlangsung cepat;
- Nilai AARR yang rendah menunjukkan penurunan yang relatif lambat.

6. Fungsi AARR dalam Perencanaan GDPK/DBPK

Secara fungsional, AARR digunakan dalam penyusunan DBPK Kabupaten Pulau Taliabu untuk:

- Menilai konsistensi tren penurunan indikator dari waktu ke waktu;
- Memperkirakan kecepatan penurunan yang dibutuhkan untuk mencapai target pembangunan kependudukan;
- Membandingkan efektivitas capaian antar wilayah atau antar periode;
- Menjadi dasar dalam penetapan target tahunan dan lima tahunan yang realistis dan berkelanjutan.

Dengan pendekatan AARR, target dalam DBPK tidak bersifat normatif semata, tetapi dibangun berdasarkan dinamika empiris capaian sebelumnya.

Catatan: Penghitungan AARR pada tahap ini dicontohkan untuk penetapan target indikator stunting, sebagai ilustrasi penerapan metode AARR dalam perumusan target indikator pembangunan kependudukan.

Indeks Pembangunan Berwawasan Kependudukan (IPBK) digunakan sebagai alat ukur keberhasilan pelaksanaan Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK), yang merefleksikan sejauh mana pembangunan daerah telah mengintegrasikan aspek kependudukan secara sistematis, terukur, dan berkelanjutan.

IPBK berfungsi untuk melihat sejauh mana pembangunan di daerah telah berorientasi pada penduduk sebagai subjek utama pembangunan. Pengukuran IPBK disusun berdasarkan lima dimensi utama, yaitu: *partisipasi, keberlanjutan, inklusivitas, holistik dan integratif, serta kesetaraan.*

Harapannya dokumen ini dapat dimanfaatkan sebagai kerangka acuan pembangunan daerah dalam mengendalikan dinamika kependudukan, meningkatkan kualitas sumber daya manusia, serta mengarahkan intervensi lintas sektor secara lebih tepat sasaran. Selain itu, DBPK menjadi instrumen strategis dalam penurunan kesenjangan antar wilayah, peningkatan derajat kesehatan dan pendidikan penduduk, serta penguatan kemandirian ekonomi keluarga berbasis potensi lokal.

Dengan demikian, pembangunan kependudukan tidak hanya berfungsi sebagai pendukung pembangunan sektor lainnya, tetapi menjadi fondasi utama pembangunan wilayah yang inklusif, berdaya saing, dan berkelanjutan, yang secara langsung bermuara pada peningkatan kesejahteraan masyarakat Kabupaten Pulau Taliabu dalam jangka panjang.

Tabel 1. Hasil 30 Indikator DBPK Kabupaten Pulau Taliabu

Indikator Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK) Pada Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK)									
No	Indikator PJPK	Sumber Data	Tahun						Keterangan
			2022		2023		2024		
			Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	
A. Pengelolaan Kuantitas Penduduk									
1	Total Fertility Rate (TFR)	DP2KB						2,2	Rata-rata jumlah anak yang dilahirkan seorang wanita selama masa reproduksinya
2	Age-Specific Fertility Rate (ASFR) 15–19 Tahun	DP2KB						40	Angka kelahiran pada kelompok umur tertentu
3	Proporsi kebutuhan KB terpenuhi (modern methods)	DP2KB						48,9%	Pemenuhan kebutuhan alat/kontrasepsi
B. Peningkatan Kualitas Penduduk – Pendidikan									
4	Rata-rata lama sekolah usia 15+	Dinas Pendidikan							Indikator pendidikan dasar SDGs
5	Angka Partisipasi Kasar Perguruan Tinggi (%)	Dinas Pendidikan							Rasio jumlah mahasiswa dengan penduduk usia kuliah
6	Tenaga kerja tersertifikasi & % pekerja sesuai keahlian	Nakertrans							Kompetensi tenaga kerja
C. Peningkatan Kualitas Penduduk – Kesehatan									
7	Prevalensi Stunting (%)	Dinas Kesehatan	18.4	23.7	16	30.6	14	24.9	Balita pendek dan sangat pendek
	Prevalensi Wasting (%)	Dinas Kesehatan	7.5	11.5	7.3	16.7	7	11.6	
	Prevalensi Underweight (%)	Dinas Kesehatan	14	21.5	13	25.9	12	16.3	
8	Angka Kematian Bayi (AKB)	Dinas Kesehatan		16%		12%		13%	Jumlah bayi meninggal < 1 tahun

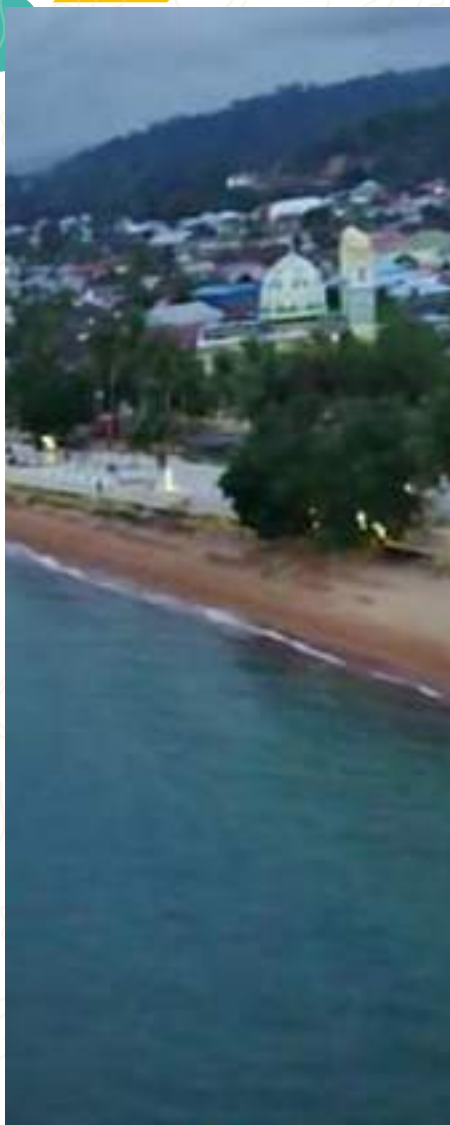
Tabel 1. Hasil 30 Indikator DBPK Kabupaten Pulau Taliabu (2)

9	Angka Kematian Ibu (AKI)	Dinas Kesehatan		5%		6%		9%	Jumlah ibu meninggal saat hamil/melahirkan/nifas
D. Peningkatan Kualitas Penduduk – Ekonomi									
10	Tingkat Kemiskinan	BPS		3,76 (ribu jiwa)					Persentase penduduk miskin
11	Partisipasi Angkatan Kerja Perempuan	Nakertrans		36,77		37,47		48,02	Persentase perempuan bekerja
12	Pekerja Informal (%)	Nakertrans		90,05		77,53		82,74	Pekerja tanpa kontrak formal
13	Penyandang Disabilitas bekerja di sektor formal	Nakertrans						1	Disabilitas bekerja formal
14	Gini Ratio	BPS		0,238		0,284		0,2	Ketimpangan pendapatan
15	Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) per kapita	BPS							Nilai tambah ekonomi per penduduk
16	Tingkat Pengangguran Terbuka	Nakertrans		4,17		3,15		2,86	Persentase angkatan kerja tidak bekerja
17	Penambahan Wajib Pajak (Ekstensifikasi)	Direktorat Jenderal Pajak							Wajib pajak dengan NPWP
E. Pembangunan Keluarga									
18	Indeks Pembangunan Keluarga (i-bangga)	DP2KB		98		93		60	Ukuran kualitas ketahanan keluarga
19	Indeks Perlindungan Anak	DP3A	70	60,07	70		70	60,07	Pemenuhan hak dan perlindungan anak
20	Hunian Layak, Terjangkau, Berkelanjutan	Dinas Perkim	154	154	22	0	4	2	Rumah tangga dengan hunian layak
21	Akses Sanitasi Aman (%)	Dinas Kesehatan	60%	63,29%	70%	64,56%	90%	40%	Rumah tangga dengan sanitasi memenuhi standar
22	Indeks Lansia Berdaya	DP2KB		86		69		62	Kemandirian & kesejahteraan lansia

Tabel 1. Hasil 30 Indikator DBPK Kabupaten Pulau Taliabu (3)

23	Indeks Pengasuhan Keluarga dengan Remaja	DP2KB		33		31		29	Pola asuh keluarga remaja
24	Peserta JKN (%)	BPJS Kesehatan				59,64%		69,12%	Peserta Jaminan Kesehatan Nasional
F. Persebaran & Mobilitas Penduduk									
25	Kampung Keluarga Berkualitas Mandiri (%)	DP2KB		0,06%		0,06%		0,06%	Kampung KB dengan status mandiri
26	Migrasi Risen Neto & BPS Kepadatan Penduduk								Selisih migrasi masuk & keluar
G. Administrasi Kependudukan									
27	Akta Kelahiran Balita (0–4 tahun)	Dinas Dukcapil	4469	4055	5980	5335	4993	4271	Balita dengan akta lahir
28	Akta Cerai (%)	Dinas Dukcapil	27%	50%	31%	92%	35%	36,75%	Pasangan dengan akta cerai resmi
29	Akta Nikah (%)	Dinas Dukcapil	28%	76%	29%	93%	30%	34,65%	Pasangan dengan akta nikah resmi
30	Akta Kematian (%)	Dinas Dukcapil		92%		12%		100%	Kematian tercatat dengan akta resmi

Sumber : Dinas DP2KB Kabupaten Pulau Taliabu, Data PK 24 dan data lintas sektor terkait



Bab 3

Pilar 1 DBPK

**PENGENDALIAN KUANTITAS PENDUDUK DAN
PEMBANGUNAN KELUARGA**

PILAR 1

PENGENDALIAN KUANTITAS PENDUDUK DAN PEMBANGUNAN KELUARGA



A. Pengelolaan Kuantitas Penduduk

1. **Total Fertility Rate (TFR)**
2. **Age Specific Fertility Rate (ASFR)**
3. **Proporsi Kebutuhan KB Terpenuhi**

3.1.Pilar 1 : Pengendalian Kuantitas Penduduk dan Pembangunan Keluarga

1.Total Fertility Rate (TFR)

Total Fertility Rate (TFR) adalah rata-rata jumlah anak yang diperkirakan akan dilahirkan oleh seorang perempuan selama masa reproduksinya (usia 15–49 tahun) apabila ia mengalami pola fertilitas menurut umur yang berlaku pada periode tertentu.

Indonesia di Ambang Keseimbangan Demografi

Angka Kelahiran Total (Total Fertility Rate/TFR) Indonesia saat ini berada pada 2,11 anak per perempuan. Angka ini menunjukkan bahwa Indonesia sudah sangat dekat dengan tingkat penggantian penduduk (*replacement level fertility*), yaitu kondisi di mana jumlah anak yang lahir cukup untuk menggantikan generasi orang tuanya.

Secara sederhana, maknanya adalah:

- Dari setiap 100 perempuan, akan lahir sekitar 211 anak
- Atau secara individu, satu perempuan rata-rata melahirkan dua anak yang akan tumbuh menjadi generasi penerus

Ini adalah titik keseimbangan demografi: penduduk tidak tumbuh terlalu cepat, tetapi juga belum menyusut.



Gambar 4 . Nilai TFR Indonesia 1971–2020

Sumber : Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas). (2020). Penduduk berkualitas menuju Indonesia Emas: Kebijakan kependudukan Indonesia 2020–2050. Jakarta: Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.

"Indonesia telah berhasil menurunkan angka kelahiran, tetapi tantangan berikutnya adalah menjaga keseimbangan antara jumlah penduduk, kualitas sumber daya manusia, dan kesiapan menghadapi penuaan penduduk."



Dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) Tahun 2025–2045 ditegaskan bahwa kebijakan pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan upaya kesehatan, dengan salah satu fokus utamanya pada pengembangan kebijakan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi yang komprehensif.

Kebijakan ini bertujuan mencapai penduduk tumbuh seimbang (*Total Fertility Rate*/TFR = 2,1 dan *Net Reproductive Rate*/NRR = 1), sebagai kondisi ideal menuju *zero population growth* dalam jangka panjang. Upaya tersebut dilakukan melalui pengendalian dan pencegahan kehamilan berisiko, peningkatan pemahaman dan perubahan perilaku masyarakat, serta penjaminan akses dan kualitas pelayanan KBKR yang didukung oleh tenaga kesehatan yang kompeten dan ketersediaan sarana-prasarana yang merata di seluruh tingkatan wilayah.

Pencapaian TFR 2,1 dan NRR 1 memastikan bahwa jumlah perempuan yang memasuki usia reproduksi di masa depan relatif stabil, sehingga pertumbuhan penduduk tidak berlebihan maupun menurun secara drastis. Penduduk Tumbuh Seimbang merupakan salah satu prasyarat untuk meningkatkan kualitas hidup manusia dan masyarakat Indonesia. Dengan penduduk tumbuh seimbang, pertumbuhan penduduk dijaga pada tingkat fertilitas ideal, pemenuhan kebutuhan dasar yang diupayakan oleh negara juga dapat lebih terjamin, apakah itu pelayanan kesehatan, pendidikan maupun pertumbuhan ekonomi.

Total Fertility Rate (TFR) Kabupaten Pulau Taliabu: Modal Demografis yang Rentan

Total Fertility Rate (TFR) Kabupaten Pulau Taliabu tahun 2024 sebesar 2,2 anak per perempuan menempatkan daerah ini pada posisi demografis yang relatif ideal namun bersifat rapuh. Angka tersebut berada sedikit di atas replacement level *fertility* (2,1), yang berarti tingkat kelahiran masih cukup untuk menggantikan generasi sebelumnya tanpa menciptakan tekanan pertumbuhan penduduk yang berlebihan dalam jangka pendek.



Secara demografis, capaian TFR ini menunjukkan bahwa Kabupaten Pulau Taliabu **berada pada fase awal transisi fertilitas**, yang dicirikan oleh beberapa perubahan struktural penting.

- Pertama, angka kelahiran telah mengalami penurunan dan mulai menunjukkan kecenderungan stabil.
- Kedua, jumlah anak per keluarga semakin sedikit, mencerminkan pergeseran preferensi reproduksi dan meningkatnya penerimaan terhadap norma keluarga kecil.
- Ketiga, struktur umur penduduk bergerak menuju bentuk piramida konstruktif, di mana proporsi penduduk usia produktif mulai mendominasi dibandingkan usia nonproduktif.

Kondisi ini membuka jendela peluang bonus demografi bagi Kabupaten Pulau Taliabu, dengan potensi optimal hingga sekitar tahun 2045 sebelum memasuki fase penuaan penduduk. Namun, peluang tersebut sangat bergantung pada kemampuan pemerintah daerah untuk mempertahankan stabilitas TFR pada kisaran mendekati tingkat penggantian, sekaligus mengendalikan pola fertilitas agar terjadi pada usia, jarak, dan jumlah kelahiran yang ideal.

Tanpa intervensi kebijakan yang konsisten dan berbasis kualitas, stabilitas TFR ini berisiko terganggu oleh faktor struktural seperti tingginya fertilitas remaja, *unmet need* KB, dan keterbatasan akses layanan di wilayah kepulauan.

Oleh karena itu, TFR 2,2 harus dipahami bukan sebagai capaian akhir, melainkan sebagai modal demografis strategis yang memerlukan pengelolaan cermat agar bonus demografi benar-benar terkonversi menjadi peningkatan produktivitas, kesejahteraan keluarga, dan keberlanjutan pembangunan Kabupaten Pulau Taliabu.

Tabel 2. Analisis SWOT – TFR Kabupaten Pulau Taliabu (2024: 2,2 anak per perempuan)

Kategori	Analisis
<i>Strengths</i> (Kekuatan)	• TFR 2,2 berada sangat dekat dengan target <i>replacement level fertility</i> (2,1), menunjukkan kemajuan transisi demografi. • Mulai terbentuk struktur umur yang lebih “konstruktif”, dengan meningkatnya proporsi penduduk usia produktif. • Kesadaran masyarakat terhadap pengendalian kelahiran mulai meningkat, tercermin dari ukuran keluarga yang lebih kecil. • Kebijakan nasional RPJPN mendukung penguatan KBKR, sehingga Taliabu memiliki kerangka kebijakan yang kuat untuk mempertahankan penurunan fertilitas. • Ketersediaan layanan kesehatan dasar dan program KB sebagai fondasi pengendalian fertilitas sudah berjalan.
<i>Weakness</i> (Kelemahan)	• TFR belum stabil sepenuhnya di level 2,1 dan masih berpotensi fluktuatif karena ketergantungan pada sektor informal, budaya, serta akses layanan KB yang belum merata. • Angka ASFR remaja yang tinggi (40 per 1.000) berkontribusi pada TFR yang masih di atas target ideal. • <i>Unmet need</i> KB masih tinggi (lebih dari 50% kebutuhan KB modern belum terpenuhi), sehingga tekanan fertilitas masih kuat. • Kualitas KIE, konseling KB, dan pelayanan kesehatan reproduksi belum optimal. • Norma perkawinan dini dan rendahnya Rata-Rata Lama Sekolah (7,99 tahun) memperkuat kecenderungan keluarga muda beranak lebih banyak.

Kategori	Analisis
<i>Opportunities</i> (Peluang)	• Momentum bonus demografi dapat dioptimalkan apabila TFR berada pada kisaran 2,1–2,2 dalam 10–20 tahun ke depan. • RPJPN 2025–2045 memberikan dukungan strategis untuk penguatan KBKR, termasuk peningkatan akses dan kualitas layanan. • Peningkatan MUKP dan penurunan ASFR akan mendorong penurunan fertilitas yang lebih stabil. • Peningkatan pendidikan perempuan dan pemberdayaan ekonomi dapat mempercepat penurunan fertilitas ke arah ideal. • Inovasi program KB (tele-konseling, pelayanan bergerak, komunikasi below the line) membuka peluang memperluas jangkauan layanan.
<i>Threats</i> (Ancaman)	• Momentum bonus demografi dapat dioptimalkan apabila TFR berada pada kisaran 2,1–2,2 dalam 10–20 tahun ke depan. • RPJPN 2025–2045 memberikan dukungan strategis untuk penguatan KBKR, termasuk peningkatan akses dan kualitas layanan. • Peningkatan MUKP dan penurunan ASFR akan mendorong penurunan fertilitas yang lebih stabil. • Peningkatan pendidikan perempuan dan pemberdayaan ekonomi dapat mempercepat penurunan fertilitas ke arah ideal. • Inovasi program KB (tele-konseling, pelayanan bergerak, komunikasi below the line) membuka peluang memperluas jangkauan layanan.

2. Age Specific Fertility Rate (ASFR)

Age-Specific Fertility Rate (ASFR) usia 15–19 tahun adalah jumlah kelahiran hidup yang terjadi pada perempuan berusia 15–19 tahun selama satu tahun per 1.000 perempuan pada kelompok umur yang sama. Indikator ini secara khusus menggambarkan tingkat fertilitas remaja dan sering digunakan untuk memantau kehamilan usia dini.

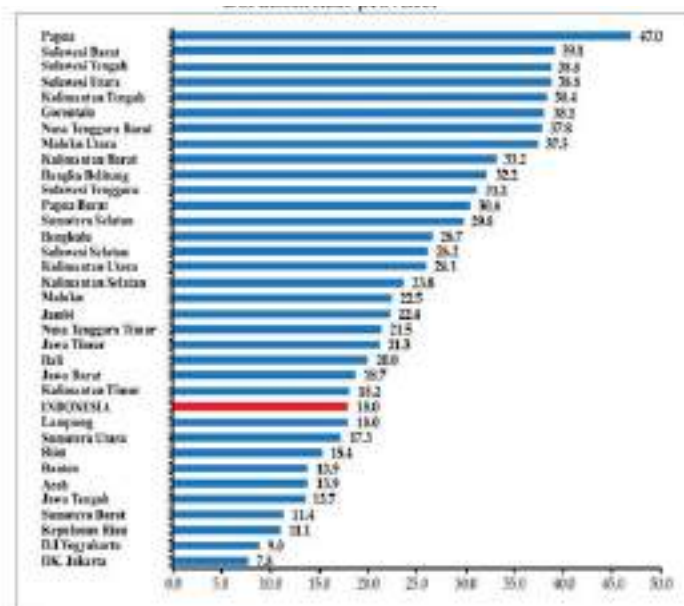
Dengan demikian, ASFR tidak menggambarkan fertilitas keseluruhan, melainkan pola fertilitas spesifik usia, yang sangat penting untuk memahami dinamika reproduksi suatu populasi.

Kemendukbangga/BKKBN berkontribusi langsung pada Tujuan 5 (Kesetaraan Gender) melalui indikator kunci, yaitu proporsi perempuan usia reproduksi 15–49 tahun yang mampu mengambil keputusan secara mandiri terkait kehidupan seksual, penggunaan kontrasepsi, dan akses layanan kesehatan reproduksi.

Indikator ini dijabarkan melalui dua ukuran strategis:

1) Penurunan *Age Specific Fertility Rate (ASFR)* 15–19 tahun dengan target 17,8 per 1.000 perempuan usia 15–19.

2) **Peningkatan Median Usia Kawin Pertama (MUKP) perempuan dengan target 22,8 tahun**



Grafik 3 : ASFR 15–19 Tahun Berdasarkan Provinsi

Berdasarkan grafik 3, ASFR Provinsi Maluku Utara berada pada angka 37,5 per 1.000 perempuan usia 15–19 tahun. Sementara itu, ASFR Kabupaten Pulau Taliabu mencapai 40 per 1.000, melampaui rata-rata provinsi Maluku Utara, bahkan lebih dari dua kali lipat target nasional (18 per 1.000). Kondisi ini menunjukkan bahwa tingkat fertilitas remaja di Kabupaten Pulau Taliabu masih berada pada level yang sangat tinggi. Situasi tersebut mencerminkan

Median Usia Kawin Pertama di Kab. P. Taliabu



Grafik 4 : Median Usia Kawin Pertama di Provinsi Maluku Utara

Posisi Pulau Taliabu dalam Peta Usia Kawin Pertama

Median Usia Kawin Pertama (MUKP) perempuan di Kabupaten Pulau Taliabu sebesar 21,4 tahun. Angka ini menempatkan Pulau Taliabu di kelompok bawah dibandingkan kabupaten/kota lain di Provinsi Maluku Utara.

Kabupaten Pulau Taliabu berada sejajar dengan Halmahera Selatan (21,4 tahun) dan hanya sedikit lebih tinggi dari Pulau Morotai (21,2 tahun) serta Halmahera Barat (21,0 tahun). Perbedaan hampir 2–3 tahun usia kawin pertama ini sangat signifikan secara demografis, karena satu tahun lebih awal menikah berarti memperpanjang masa reproduksi perempuan dan meningkatkan peluang terjadinya kehamilan pada usia muda.

Kaitan Langsung dengan Tingginya ASFR Remaja

MUKP yang relatif rendah di Pulau Taliabu berkorelasi kuat dengan tingginya *Age-Specific Fertility Rate (ASFR)* remaja. Usia kawin yang lebih muda:

- Mempercepat masuknya perempuan ke dalam masa reproduksi,
- Meningkatkan probabilitas kehamilan pada usia 15–19 tahun,
- Memperbesar risiko kelahiran pada usia yang belum ideal secara biologis, sosial, dan ekonomi.

Dengan demikian, tingginya ASFR remaja di Pulau Taliabu bukan anomali, melainkan konsekuensi logis dari pola usia kawin pertama yang masih relatif dini, yang dipengaruhi oleh keterbatasan pendidikan, norma sosial, serta akses layanan yang belum merata.

Tingginya *Age-Specific Fertility Rate* (ASFR) Remaja sebagai Indikator Kritis Pemberdayaan Perempuan

Tingkat *Age-Specific Fertility Rate* (ASFR) remaja usia 15–19 tahun di Kabupaten Pulau Taliabu yang mencapai 40 per 1.000 perempuan menempatkan daerah ini pada kondisi kerentanan demografis yang serius. Angka tersebut melampaui rata-rata Provinsi Maluku Utara sebesar 37,5 per 1.000, sekaligus lebih dari dua kali lipat target nasional sebesar 17,8–18 per 1.000. Dalam kerangka pembangunan nasional, kondisi ini secara langsung berkaitan dengan kontribusi Kemendukbangga/BKKBN terhadap Tujuan 5 Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Kesetaraan Gender), khususnya pada indikator kemandirian perempuan dalam pengambilan keputusan terkait kehidupan seksual, penggunaan kontrasepsi, dan akses layanan kesehatan reproduksi.

Tingginya ASFR Remaja: Cermin Ketimpangan Struktural

Tingginya *Age-Specific Fertility Rate* (ASFR) remaja merupakan indikator sensitif yang mencerminkan belum optimalnya pemberdayaan perempuan pada fase awal siklus hidup. Fenomena ini tidak dapat dipahami semata-mata sebagai persoalan kesehatan reproduksi, melainkan sebagai manifestasi keterbatasan struktural yang lebih luas.

Fertilitas remaja yang tinggi umumnya berkelindan dengan:

- Rendahnya akses terhadap pendidikan berkualitas, khususnya pendidikan menengah;
- Terbatasnya informasi dan edukasi kesehatan reproduksi yang komprehensif dan ramah remaja;
- Lemahnya sistem perlindungan sosial yang mampu melindungi remaja perempuan dari risiko perkawinan dan kehamilan dini.

Dalam konteks Pulau Taliabu, kerentanan tersebut diperkuat oleh karakteristik wilayah kepulauan, keterbatasan jangkauan layanan dasar, serta norma sosial yang masih mentoleransi perkawinan usia anak. Kombinasi faktor struktural, geografis, dan kultural ini menjadikan remaja perempuan berada dalam posisi yang sangat rentan.

Dampak Sosial dan Ekonomi: Risiko Berlapis bagi Remaja Perempuan

Secara sosial dan ekonomi, tingginya ASFR remaja menempatkan perempuan muda pada risiko berlapis dan saling memperkuat. Kehamilan pada usia remaja:

- Meningkatkan risiko komplikasi kesehatan ibu dan bayi;
- Memperbesar kemungkinan putus sekolah;
- Membatasi secara signifikan peluang remaja perempuan untuk melanjutkan pendidikan dan memasuki pasar kerja formal.

Dampak ini tidak berhenti pada individu, melainkan meluas menjadi kemiskinan antargenerasi. Anak yang lahir dari ibu remaja memiliki risiko lebih tinggi mengalami:

- Stunting dan masalah kesehatan awal kehidupan;
- Capaian pendidikan yang rendah;
- Mobilitas sosial yang terbatas.

Dengan demikian, fertilitas remaja berkontribusi pada reproduksi ketimpangan sosial dari satu generasi ke generasi berikutnya.

Implikasi terhadap Bonus Demografi: Ancaman di Sisi Hilir

Dalam perspektif pembangunan kependudukan, tingginya ASFR remaja merupakan tantangan serius pada sisi hilir bonus demografi. Secara kuantitatif, proporsi penduduk usia produktif memang meningkat. Namun, apabila fertilitas terjadi pada usia yang tidak ideal, maka kualitas sumber daya manusia yang dihasilkan berpotensi rendah.

Tanpa intervensi yang sistematis dan terintegrasi, kondisi ini berisiko:

- Menggerus manfaat bonus demografi;
- Menurunkan produktivitas tenaga kerja di masa depan;
- Memperbesar beban fiskal daerah untuk kesehatan, pendidikan remedial, dan perlindungan sosial.

Urgensi Intervensi Terintegrasi

Tingginya ASFR remaja di Pulau Taliabu harus dipandang sebagai alarm dini pembangunan manusia, bukan sekadar indikator fertilitas. Intervensi kebijakan perlu diarahkan secara simultan pada:

- Pencegahan perkawinan usia anak;
- Penguatan pendidikan menengah dan vokasi bagi remaja perempuan;
- Penyediaan layanan kesehatan reproduksi yang ramah remaja;
- Penguatan perlindungan sosial berbasis wilayah kepulauan.

Tanpa langkah strategis tersebut, bonus demografi berisiko berubah dari peluang pembangunan menjadi beban struktural jangka panjang.



Lebih jauh, pencapaian target penurunan ASFR remaja menjadi 17,8 per 1.000 dan peningkatan Median Usia Kawin Pertama (MUKP) perempuan menjadi 22,8 tahun bukan semata target statistik, melainkan prasyarat strategis untuk membangun perempuan yang berdaya, mandiri, dan mampu berkontribusi optimal dalam pembangunan daerah. Bagi Kabupaten Pulau Taliabu, keberhasilan menurunkan ASFR remaja akan menjadi indikator kunci keberhasilan pengarusutamaan gender, perlindungan anak, serta transformasi pembangunan kependudukan menuju kualitas manusia yang unggul.

Dalam konteks bonus demografi, kondisi ini menjadi titik kritis. Secara kuantitatif, Pulau Taliabu akan menikmati peningkatan penduduk usia produktif. Namun, usia kawin pertama yang rendah dan ASFR remaja yang tinggi berpotensi menurunkan kualitas bonus tersebut.

Risiko yang muncul antara lain:

- Perempuan memasuki peran reproduktif sebelum menyelesaikan pendidikan,
- Rendahnya akumulasi modal manusia (*human capital*),
- Angkatan kerja masa depan didominasi oleh tenaga kerja berpendidikan rendah,
- Produktivitas jangka panjang yang terbatas.

Jika pola ini berlanjut, bonus demografi di Pulau Taliabu berisiko menjadi bonus semu: jumlah penduduk usia kerja besar, tetapi kualitas dan daya saingnya rendah.

Dengan demikian, tingginya ASFR remaja di Pulau Taliabu harus dipahami sebagai alarm kebijakan yang menuntut respons lintas sektor—pendidikan, kesehatan, perlindungan sosial, dan perubahan norma sosial. Penanganan fertilitas remaja yang komprehensif bukan hanya soal menurunkan angka kelahiran, tetapi tentang memutus rantai ketidaksetaraan dan kemiskinan antargenerasi, serta memastikan bahwa bonus demografi benar-benar menghasilkan manfaat ekonomi dan sosial yang berkelanjutan bagi daerah.

Peran Strategis Kemendukbangga/BKKBN dalam Menekan ASFR Remaja dan Unmet Need KB

Kemendukbangga/BKKBN memiliki posisi kunci untuk memutus mata rantai fertilitas remaja dan tingginya unmet need KB melalui pendekatan lintas sektor, berbasis komunitas, serta berlandaskan hak anak dan kesetaraan gender. Intervensi yang dilakukan tidak dapat bersifat parsial, melainkan harus terintegrasi dari hulu hingga hilir siklus kehidupan remaja dan pasangan usia subur.

a. Perluasan Edukasi Kesehatan Reproduksi yang Komprehensif dan Kontekstual

Perluasan edukasi kesehatan reproduksi yang komprehensif merupakan fondasi utama dalam menurunkan ASFR remaja. Edukasi ini tidak cukup hanya menyampaikan aspek biologis, tetapi harus mencakup life skills, relasi setara, perencanaan masa depan, serta penguatan kapasitas pengambilan keputusan yang sehat dan bertanggung jawab. Dalam konteks Kabupaten Pulau Taliabu, pendekatan edukasi harus disesuaikan dengan karakteristik kepulauan dan budaya lokal. Integrasi melalui PIK-R, sekolah ramah anak, pesantren ramah anak, serta Forum Anak Desa/Kelurahan menjadi instrumen strategis untuk memastikan jangkauan intervensi hingga ke wilayah terpencil yang sulit dijangkau layanan formal.

b. Penguatan Akses Konseling dan Pelayanan Kesehatan Reproduksi Ramah Remaja

Ketersediaan layanan konseling dan pelayanan kesehatan reproduksi ramah remaja di seluruh kecamatan merupakan prasyarat mutlak. Hambatan geografis dan sosial di Pulau Taliabu menuntut model layanan yang fleksibel melalui penguatan puskesmas, layanan keliling, kader sebaya, serta kolaborasi dengan Puspaga dan Rumah Desa Sehat. Layanan yang bersifat rahasia, non-diskriminatif, dan sensitif gender akan meningkatkan kepercayaan remaja untuk mengakses layanan secara sukarela, sehingga risiko kehamilan tidak diinginkan dapat ditekan secara signifikan.

c. Advokasi Perubahan Norma Sosial terhadap Perkawinan Anak

Tingginya ASFR remaja tidak dapat dilepaskan dari norma sosial yang masih mentoleransi perkawinan usia anak. Oleh karena itu, intervensi struktural melalui advokasi perubahan norma sosial menjadi krusial. Keterlibatan tokoh agama, tokoh adat, pemimpin masyarakat, dan lembaga pendidikan harus diperkuat melalui pendekatan berbasis dialog komunitas dan kearifan lokal. Strategi ini bertujuan memastikan bahwa pencegahan perkawinan anak tidak dipersepsikan sebagai intervensi eksternal, melainkan sebagai kebutuhan bersama demi masa depan generasi muda.

d. Percepatan Peningkatan MUKP dan Penurunan ASFR Remaja

Percepatan peningkatan Median Usia Kawin Pertama (MUKP) perempuan dan penurunan ASFR remaja merupakan indikator kunci keberhasilan kesetaraan gender dan pembangunan kualitas manusia. Upaya ini perlu ditopang oleh kebijakan desa ramah anak, penguatan kelembagaan KPAD/KPAK, serta sinergi Program Bangga Kencana dengan sektor pendidikan, kesehatan, dan perlindungan anak. Dengan MUKP yang lebih tinggi, remaja perempuan memiliki ruang yang lebih luas untuk menyelesaikan pendidikan, meningkatkan keterampilan, dan berpartisipasi produktif dalam pembangunan.

3. Proporsi Kebutuhan KB Tidak Terpenuhi

Proporsi kebutuhan KB yang terpenuhi adalah persentase perempuan usia subur (15–49 tahun), berstatus kawin atau hidup bersama pasangan, yang ingin menunda atau menghentikan kelahiran dan telah menggunakan metode kontrasepsi modern. Proporsi kebutuhan KB tidak terpenuhi adalah ukuran turunan (*derived indicator*) yang menunjukkan bagian kebutuhan KB yang belum terlayani, biasanya dihitung sebagai: $100\% - \text{proporsi kebutuhan KB terpenuhi (dengan kontrasepsi modern)}$

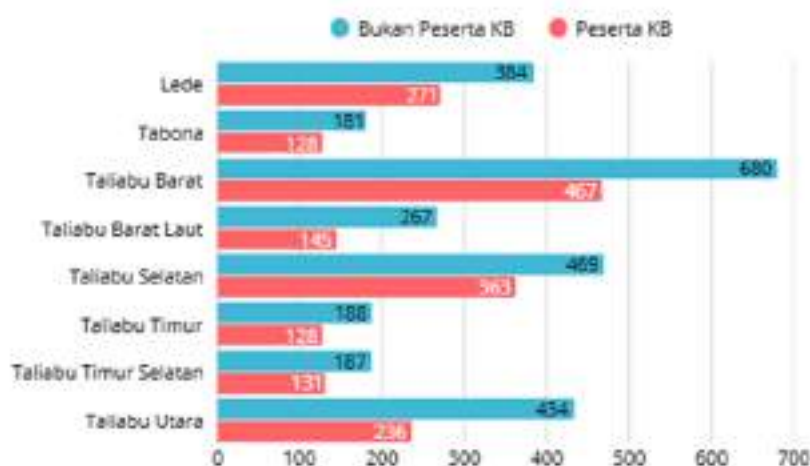
Indikator ini merupakan kebalikan dari unmet need dan mencerminkan cakupan serta efektivitas pelayanan keluarga berencana.

Unmet need adalah indikator demografi inti yang mengukur persentase perempuan usia subur (kawin/hidup bersama) yang ingin menunda atau menghentikan kelahiran, tetapi tidak menggunakan metode kontrasepsi apa pun (modern maupun tradisional). Unmet need adalah masalah inti (*problem indicator*).

Proporsi kebutuhan KB tidak terpenuhi di Kabupaten Pulau Taliabu sebesar 48,9% berarti bahwa hampir satu dari dua perempuan usia subur (15–49 tahun) yang ingin menunda atau menghentikan kehamilan di Maluku Utara belum menggunakan metode kontrasepsi modern. Secara substantif, angka ini menunjukkan:

- Kesenjangan serius antara keinginan reproduksi dan akses/pemanfaatan layanan KB
- Kegagalan sistemik dalam menjangkau kelompok sasaran KB
- Masih kuatnya hambatan struktural, sosial, dan kultural dalam penggunaan kontrasepsi

Dalam konteks nasional, angka ini sangat tinggi, jauh di atas rata-rata nasional *unmet need* Indonesia yang berada pada kisaran 10–12%.

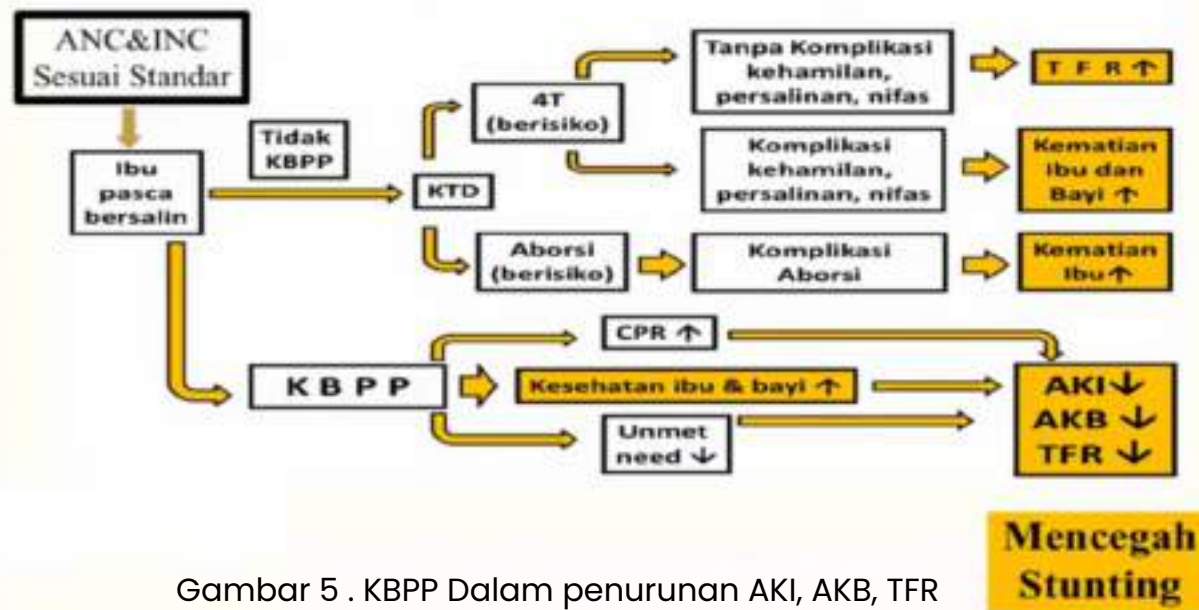


Grafik 5 : Perbandingan Peserta dan Bukan Peserta Keluarga Berencana (KB) per Kecamatan di Kabupaten Pulau Taliabu

Kabupaten Pulau Taliabu menunjukkan partisipasi KB yang belum optimal di seluruh kecamatan, dengan dominasi kelompok bukan peserta KB.

Wilayah dengan angka bukan peserta tinggi seperti Taliabu Barat, Selatan, dan Utara harus menjadi prioritas strategi intensifikasi program

KBPP dalam Penurunan AKI, AKB dan TFR



Gambar 5 . KBPP Dalam penurunan AKI, AKB, TFR

Alur Dampak KBPP terhadap Kesehatan Ibu dan Anak

1. Pelayanan Kehamilan dan Persalinan Sesuai Standar : Dimulai dari ANC dan INC sesuai standar, ibu melewati proses persalinan dengan pemantauan yang baik. Namun, tanpa KBPP, ibu tetap berisiko mengalami:
 - Kehamilan terlalu cepat berikutnya,
 - Kehamilan berisiko tinggi (4T: terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering, terlalu dekat),
 - Aborsi berisiko akibat kehamilan tidak direncanakan.
2. Pemberian KBPP segera setelah persalinan:
 - Meningkatkan CPR (*Contraceptive Prevalence Rate*),
 - Menurunkan *unmet need*,
 - Menjamin jarak kelahiran yang aman dan ideal.
 - Penurunan Risiko Medis
3. Dengan jarak kelahiran yang cukup:
 - Komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas menurun,
 - Risiko aborsi berisiko menurun,
 - Kematian ibu (AKI) dan kematian bayi (AKB) menurun secara langsung.
4. Dampak Demografis: KBPP berkontribusi langsung pada penurunan TFR melalui:
 - Pengendalian jumlah dan jarak kelahiran,
 - Pencegahan kehamilan tidak direncanakan,
 - Penurunan fertilitas berisiko tinggi.

Dampak Kebutuhan KB Tidak Terpenuhi

1. Dampak Demografis: Tekanan Fertilitas dan Kualitas Penduduk

a. Fertilitas Tidak Terkendali

Tingginya *unmet need* secara langsung berkontribusi pada:

- Kehamilan tidak diinginkan
- Kelahiran dengan jarak yang terlalu dekat
- Fertilitas remaja dan fertilitas usia muda yang tetap tinggi

Akibatnya, penurunan TFR berjalan lambat dan bonus demografi berisiko tidak optimal.

b. Risiko Kesehatan Ibu dan Anak

Unmet need yang tinggi berdampak pada:

- Peningkatan risiko kematian ibu dan bayi
- Kehamilan berisiko tinggi (usia terlalu muda/tua, jarak terlalu dekat)
- Beban gizi dan kesehatan keluarga yang semakin berat

Ini menunjukkan bahwa masalah KB bukan isu administratif, tetapi isu keselamatan dan kualitas hidup.

2. Dampak Sosial-Ekonomi: Kemiskinan dan Ketimpangan Berulang

a. Perangkap Kemiskinan Antargenerasi

Keluarga yang tidak mampu mengendalikan fertilitas cenderung:

- Memiliki jumlah anak lebih banyak dari kemampuan ekonomi
- Mengalami penurunan investasi pendidikan per anak
- Terjebak dalam siklus kemiskinan struktural

b. Tekanan pada Perempuan

Unmet need sebesar 48,9% mencerminkan:

- Lemahnya kemandirian keputusan reproduksi perempuan
- Ketimpangan relasi gender dalam keluarga
- Beban ganda perempuan dalam kerja domestik dan ekonomi informal

Tren Persentase Unmet Need Indonesia 2016-2023



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



Persentase Unmet Need 2023

11,5

artinya 12 dari 100 PUS di Indonesia kebutuhan ber-KB nya tidak terpenuhi



Unmet need penjarangan kelahiran (for spacing), yaitu wanita hamil yang kehamilannya tidak diinginkan saat itu, dan wanita yang sedang tidak hamil dan tidak menggunakan metode KB dan ingin mempunyai anak (lagi) lebih dari dua tahun.



Unmet need pembatasan kelahiran (for limiting), yaitu wanita hamil yang kehamilannya tidak diinginkan lagi, dan wanita tidak hamil yang tidak menggunakan metode KB dan tidak ingin anak (lagi).

PERSENTASE KEBUTUHAN BER-KB YANG TIDAK TERPENUHI (UNMET NEED), KABUPATEN/KOTA DI PROVINSI MALUKU UTARA, HASIL PEMUTAKHIRAN PK-23



*Kabupaten/kota dengan RSE >= 25% jadi perlu kehati-hatian dalam penggunaan angka capaian indikator

Grafik 6 : Persentase Kebutuhan KB Yang Tidak Terpenuhi di Provinsi Maluku Utara

“Kabupaten Pulau Taliabu tingkat unmet need tertinggi di Provinsi Maluku Utara, yakni mencapai 23,8% atau Hampir 1 dari setiap 4 pasangan usia subur di Taliabu belum terpenuhi kebutuhan akan layanan keluarga berencana (KB) – baik untuk menjarangkan (spacing) maupun membatasi kelahiran (limiting).”

Unmet Need

Unmet need (kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi) adalah kondisi ketika perempuan usia reproduksi yang aktif secara seksual ingin menunda atau menghentikan kelahiran, tetapi tidak menggunakan metode kontrasepsi apa pun.

Definisi ini menekankan adanya kesenjangan antara preferensi fertilitas dan perilaku penggunaan kontrasepsi.

***Unmet Need* Pulau Taliabu: Sinyal Kuat Kegagalan Sistem, Bukan Preferensi Individu**

Prevalensi *unmet need* KB Kabupaten Pulau Taliabu sebesar 23,8% merupakan angka yang sangat tinggi dan tidak normal secara demografis, terlebih jika dibandingkan dengan rerata Provinsi Maluku Utara sebesar 13,5%. Selisih hampir dua kali lipat ($\pm 76\%$ lebih tinggi) menempatkan Pulau Taliabu sebagai outlier demografis, yang menunjukkan adanya masalah struktural serius dalam sistem pelayanan KB, bukan semata persoalan perilaku atau pengetahuan pasangan usia subur (PUS).

1. Komposisi *unmet need* mengungkap fase transisi fertilitas yang “terhambat”

Komposisi *unmet need* di Pulau Taliabu didominasi oleh:

- 15,5% kebutuhan limiting (ingin menghentikan kelahiran),
- hanya 8,3% kebutuhan spacing (menjarangkan kelahiran).

Secara demografis, pola ini sangat penting karena menunjukkan bahwa sebagian besar PUS sudah berada pada fase akhir transisi fertilitas—mereka tidak ingin menambah anak, tetapi gagal mendapatkan layanan kontrasepsi yang efektif dan berkelanjutan. Artinya, tingginya kelahiran yang masih terjadi bukan karena keinginan, melainkan akibat kegagalan sistem pelayanan. Hal ini adalah ciri klasik wilayah yang siap menurunkan TFR lebih jauh, tetapi tertahan oleh:

- keterbatasan akses metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP),
- distribusi alat KB yang tidak stabil,
- lemahnya kesinambungan layanan (*drop out* tinggi).

2. Ketimpangan antar wilayah: bukti nyata ketidakhomogenan layanan KB

Deviasi besar terhadap rata-rata provinsi menegaskan adanya ketidakhomogenan kualitas, ketersediaan, dan aksesibilitas layanan KB antar wilayah. Dalam konteks Pulau Taliabu sebagai wilayah kepulauan dan 3T, *gap* ini sangat mungkin dipicu oleh:

- keterpencilan geografis dan transportasi laut yang tidak reguler,
- ketergantungan pada layanan statis (puskesmas) tanpa strategi jemput bola yang kuat,
- keterbatasan tenaga kesehatan terlatih untuk MKJP,
- gangguan logistik alat kontrasepsi akibat cuaca dan distribusi.

Akibatnya, hak reproduksi PUS tidak terpenuhi secara setara, meskipun secara preferensi mereka sudah siap ber-KB.

3. Dampak demografis berantai: dari unmet need ke stunting dan kemiskinan

Unmet need setinggi ini memiliki implikasi hilir yang sangat serius, antara lain:

- meningkatnya kehamilan tidak direncanakan,
- tingginya risiko *short birth interval*,
- meningkatnya kehamilan berisiko tinggi,
- memperbesar peluang stunting dan kematian ibu-bayi,
- menambah beban ekonomi rumah tangga miskin.

Dengan kata lain, *unmet need* adalah titik awal (hulu) dari berbagai masalah

4. Ancaman langsung terhadap kapitalisasi bonus demografi

Pulau Taliabu sedang berada pada fase awal bonus demografi (TFR 2,2). Namun, *unmet need* yang tinggi berpotensi “merusak” kualitas bonus demografi melalui:

- pertumbuhan penduduk usia muda yang tidak direncanakan,
- beban tanggungan rumah tangga meningkat,
- turunnya investasi keluarga pada pendidikan dan kesehatan anak,
- melemahnya produktivitas perempuan usia kerja.

Jika kondisi ini tidak segera dikoreksi, bonus demografi akan berubah menjadi beban demografi, khususnya bagi keluarga miskin dan rentan.

5. Pesan kebijakan

Tingginya *unmet need* Pulau Taliabu menyampaikan pesan kebijakan yang jelas: Masalah utama bukan pada demand, tetapi supply layanan KB. Fokus harus bergeser dari sosialisasi ke pemenuhan layanan nyata, khususnya MKJP.

Wilayah kepulauan membutuhkan desain layanan KB yang berbeda, berbasis jemput bola, layanan bergerak, dan penjadwalan adaptif cuaca.

Penurunan *unmet need* adalah leverage tercepat untuk:

- menurunkan TFR lebih lanjut,
- menekan stunting,
- memperbaiki kualitas bonus demografi tanpa biaya sosial tinggi.

Tingginya *Unmet Need* KB Modern sebagai *Bottleneck* Pembangunan Kependudukan

Proporsi kebutuhan ber-KB yang terpenuhi melalui kontrasepsi modern di Kabupaten Pulau Taliabu baru mencapai 48,9 persen, yang berarti lebih dari separuh perempuan dengan kebutuhan KB belum mendapatkan layanan yang sesuai. Tingginya *unmet need* ini merupakan *bottleneck* utama dalam pengendalian fertilitas dan peningkatan kualitas penduduk.

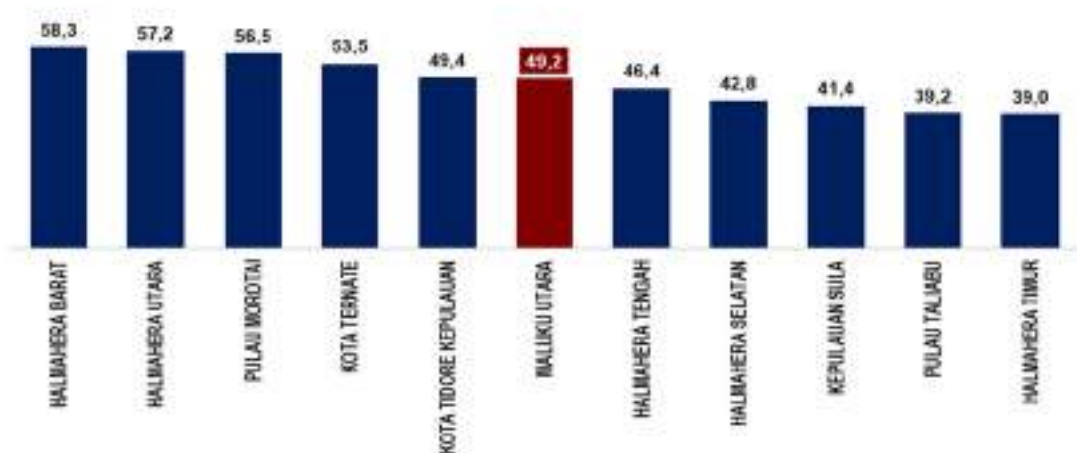
Dampak *unmet need* yang tinggi bersifat sistemik, antara lain meningkatkan risiko kehamilan tidak direncanakan, memperbesar peluang kehamilan remaja, menghambat penurunan TFR secara berkelanjutan, menambah beban ekonomi rumah tangga miskin, serta meningkatkan risiko stunting akibat kelahiran berulang dengan jarak yang terlalu dekat (*short birth interval*).

Faktor Penyebab

Faktor penyebab *unmet need* bersifat multidimensional, meliputi keterbatasan akses layanan KB di wilayah terpencil, ketidakstabilan stok alat kontrasepsi, minimnya konseling berbasis hak reproduksi, serta norma budaya yang belum sepenuhnya mendukung penggunaan kontrasepsi modern.

Dalam kerangka evaluasi program, *Modern Contraceptive Prevalence Rate (mCPR)*, *unmet need*, dan tingkat drop out merupakan indikator kunci yang saling terkait sebagai proximate determinants fertilitas. Belum optimalnya capaian ketiga indikator tersebut mencerminkan bahwa KIE, konseling, serta akses dan kualitas layanan KB masih perlu diperkuat secara signifikan.

PREVALENSI KONTRASEPSI MODERN (mCPR),
KABUPATEN/KOTA DI PROVINSI MALUKU UTARA, HASIL PEMUTAKHIRAN PK-23



Grafik 7 : Prevalensi Kontrasepsi Modern Kabupaten/Kota di Provinsi Maluku Utara

Prevalensi kontrasepsi modern di Pulau Taliabu tercatat 39,2%, terendah di Provinsi Maluku Utara. Angka ini berada hampir 20 poin persentase lebih rendah dibanding Halmahera Barat (58,3%) yang menjadi capaian tertinggi. Kesenjangan ini menunjukkan bahwa Taliabu merupakan outlier negatif dalam kinerja program KB modern, dengan tantangan besar pada akses layanan, kesinambungan penggunaan, dan penyediaan metode modern.

Ke depan, strategi peningkatan mCPR dan penurunan *unmet need* perlu difokuskan pada penguatan kualitas KIE dan konseling, serta perluasan akses layanan KB hingga menjangkau calon akseptor di seluruh wilayah. Pendekatan komunikasi akan lebih diarahkan pada strategi *below the line*, yaitu komunikasi langsung, personal, dan berbasis kelompok kecil yang lebih efektif di wilayah kepulauan dibandingkan media massa berskala besar. Peningkatan kualitas konseling oleh tenaga pelayanan KB diharapkan dapat meningkatkan kenyamanan akseptor, menurunkan tingkat putus pakai, serta mendorong keberlanjutan penggunaan kontrasepsi.

Dampak terhadap Kualitas Bonus Demografi

PREVALENSI KONTRASEPSI (CPR) BERDASARKAN METODE KONTRASEPSI, KABUPATEN/KOTA DI PROVINSI MALUKU UTARA, HASIL PEMUTAKHIRAN PK-23

No	Kabupaten/kota	CPR 2023	Metode Kontrasepsi								
			MOW steril wanita	MOW steril pria	IUDI spiral/ AKDR	implant	suntik	pil	kondom	MAL	tradisional
1	HALMAHERA BARAT	58,4	0,9	0,1	0,6	14,8	39,3	2,2	0,1	0,5	0,1
2	HALMAHERA SELATAN	42,8	0,1	0,1	0,2	18,2	23,5	0,3	0,0	0,5	0,0
3	HALMAHERA TENGAH	46,4	0,6	0,0	0,8	22,5	19,3	1,3	0,6	1,3	0,0
4	HALMAHERA TIMUR	39,1	0,3	0,0	0,2	10,3	26,0	0,8	0,0	1,2	0,1
5	HALMAHERA UTARA	57,3	1,2	0,0	1,3	19,1	32,7	2,4	0,0	0,6	0,1
6	KEPULAUAN SULA	41,5	0,4	0,0	0,3	1,9	36,0	1,5	0,0	1,2	0,0
7	KOTA TERNATE	53,9	0,4	0,0	0,8	29,4	21,0	1,0	0,0	0,7	0,4
8	KOTA TIDORE KEPULAUAN	49,6	1,2	0,0	1,8	20,1	24,0	1,1	0,1	1,1	0,1
9	PULAU MOROTAI	57,2	0,8	0,0	0,5	20,9	31,7	1,4	0,0	1,2	0,7
10	PULAU TALIBU	39,3	0,3	0,0	0,2	9,5	21,3	6,0	0,0	1,9	0,1
	MALUKU UTARA	49,4	0,6	0,0	0,7	18,0	27,5	1,5	0,1	0,8	0,2

Posisi Kabupaten Pulau Taliabu: CPR Rendah + Pola Metode Tidak Sehat untuk Jangka Panjang

Berdasarkan tabel PK-23, *Contraceptive Prevalence Rate* (CPR) Pulau Taliabu = 39,3%. Ini menempatkan Pulau Taliabu sebagai kelompok terbawah di Maluku Utara: hanya sedikit lebih tinggi dari Halmahera Timur (39,1%), dan jauh di bawah rata-rata provinsi Maluku Utara (49,4%). Artinya, cakupan penggunaan kontrasepsi di Pulau Taliabu tertinggal sekitar 10 poin dari rerata provinsi—*gap* yang besar untuk indikator pelayanan dasar.

Perbandingan

- Tertinggi: Halmahera Barat 58,4%, Halmahera Utara 57,3%, Pulau Morotai 57,2%
- Pulau Taliabu: 39,3% (hampir 20 poin di bawah daerah terbaik)
- Rata-rata provinsi: 49,4%

Berdasarkan hal tersebut, kabupaten Pulau Taliabu berada dalam situasi “*coverage deficit*”—bukan sekadar variasi kecil, tapi kesenjangan pelayanan KB.

Struktur Metode di Pulau Taliabu: Dominasi Metode Jangka Pendek, Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Lemah

- Komposisi metode kontrasepsi di Kabupaten Pulau Taliabu menunjukkan ketergantungan tinggi pada metode jangka pendek,
- sementara pemanfaatan metode kontrasepsi jangka panjang masih lemah.

Komposisi penggunaan metode kontrasepsi:

- Suntik: 21,3
- Pil: 6,0 (sangat menonjol; jauh di atas rerata provinsi 1,5)
- Implant: 9,5
- IUD/AKDR: 0,2
- MAL: 1,9 (lebih tinggi dari provinsi 0,8)
- Sterilisasi pria (MOP): 0,0
- Kondom: 0,0

Apa Maksudnya?

1. Pemakaian Metode Kontrasepsi Jangka Panjang Masih Rendah

Pemanfaatan metode kontrasepsi jangka panjang (implant dan IUD) di Pulau Taliabu hanya mencapai 9,7, sementara: Rata-rata Provinsi Maluku Utara mencapai 18,7.

Artinya, kekuatan metode kontrasepsi jangka panjang di Pulau Taliabu hanya sekitar setengah dari tingkat provinsi, padahal metode ini paling efektif untuk menjamin keberlanjutan pengendalian kelahiran, khususnya di wilayah kepulauan.

2. Ketergantungan Tinggi pada Metode Jangka Pendek yang Rentan

Dominasi suntik dan pil menunjukkan ketergantungan pada metode yang:

- Memerlukan kunjungan rutin,
- Bergantung pada ketersediaan layanan dan logistik yang stabil.

Dalam konteks geografis Pulau Taliabu yang berciri kepulauan, pola ini sangat rentan terhadap gangguan layanan. Ketika akses terganggu, risiko putus pakai (drop-out) meningkat dan kehamilan tidak direncanakan menjadi lebih mungkin terjadi.

3. Nihilnya Kondom dan MOP: Lemahnya Partisipasi Laki-Laki

Ketiadaan penggunaan kondom (0,0) dan sterilisasi pria/MOP (0,0) menegaskan bahwa:

- Program KB masih dipersepsikan sebagai tanggung jawab perempuan,
- Partisipasi laki-laki dalam pengendalian fertilitas hampir tidak ada.

Ini bukan sekadar persoalan teknis layanan, melainkan indikator ketimpangan beban reproduksi dalam rumah tangga.

Kaitan dengan *Unmet Need* Tinggi dan ASFR Remaja

Dengan CPR yang rendah dan metode kontrasepsi jangka panjang yang lemah, konsekuensi demografisnya bersifat sistemik:

- Kebutuhan untuk menunda atau membatasi kelahiran sulit dipenuhi, sehingga *unmet need* cenderung tinggi;
- Kehamilan tidak direncanakan lebih sering terjadi, terutama akibat putus pakai metode jangka pendek;
- ASFR remaja mudah meningkat, khususnya ketika layanan ramah remaja terbatas, norma kawin muda masih kuat, dan proteksi kontrasepsi belum efektif.

Singkatnya, pola KB Pulau Taliabu saat ini tidak tahan guncangan. Setiap gangguan layanan berpotensi langsung menaikkan angka kehamilan, termasuk kehamilan usia muda.

Implikasi terhadap Bonus Demografi: Risiko “Bonus Semu”

Secara kuantitatif, Pulau Taliabu berpeluang menikmati bonus demografi. Namun, kualitas bonus tersebut sangat ditentukan oleh kemampuan mengendalikan fertilitas dan membangun kualitas sumber daya manusia.

CPR yang rendah dan struktur metode yang rapuh berpotensi menghasilkan:

- Penurunan fertilitas yang tidak stabil → beban pengasuhan tinggi dan investasi pendidikan per anak menurun;
- Perempuan lebih cepat keluar dari pendidikan atau pasar kerja akibat kehamilan berulang atau terlalu dini;
- Produktivitas jangka panjang melemah, sehingga bonus demografi berubah menjadi beban ketergantungan baru.

Bonus demografi tidak cukup hanya ditandai oleh banyaknya penduduk usia produktif. Tanpa pengendalian fertilitas yang efektif, yang tumbuh adalah usia produktif dengan modal manusia rendah.

Arah Kebijakan untuk Kabupaten Pulau Taliabu

1. Meningkatkan CPR melalui strategi *outreach* kepulauan : Layanan bergerak antar pulau/desa disertai penguatan sistem logistik.
2. Memperkuat metode kontrasepsi jangka panjang (implant dan IUD) sebagai tulang punggung : Bukan untuk menghilangkan metode jangka pendek, tetapi mengurangi ketergantungan berlebihan pada metode yang mudah putus pakai.
3. Mendorong keterlibatan laki-laki dalam KB : Minimal menghidupkan kembali penggunaan kondom, terutama bagi pasangan muda dan kelompok usia berisiko.
4. Mengintegrasikan KB pascapersalinan dengan pencegahan kehamilan remaja : Karena rantai ASFR remaja sering bermula dari kawin usia muda yang tidak diimbangi akses layanan KB yang kuat.

Intervensi Kependudukan Berbasis Konteks Wilayah 3T Kabupaten Pulau Taliabu

Kabupaten Pulau Taliabu sebagai wilayah tertinggal, terdepan, dan terluar (3T), dapat mengadopsi intervensi yang presisi, terintegrasi, dan sensitif konteks lokal, yang berarti kebijakan tidak dapat diseragamkan dengan wilayah daratan atau perkotaan. Sensitivitas konteks lokal mencakup keterpencilan geografis kepulauan, keterbatasan akses transportasi antarwilayah, sebaran penduduk yang terpencar, serta kapasitas layanan dasar yang belum merata.

- *Pada aspek pelayanan KB dan kesehatan reproduksi*, konteks lokal Pulau Taliabu menuntut model layanan bergerak dan jemput bola, mengingat tidak semua pasangan usia subur dan remaja dapat menjangkau fasilitas kesehatan secara rutin. Intervensi harus memanfaatkan puskesmas keliling, kader desa, serta jejaring berbasis komunitas untuk menjangkau wilayah terpencil dan pulau-pulau kecil. Keterbatasan tenaga kesehatan dan seringnya gangguan logistik alat kontrasepsi menuntut penguatan sistem distribusi dan penjadwalan layanan yang adaptif terhadap kondisi cuaca dan transportasi laut.
- *Pada aspek komunikasi dan edukasi*, sensitivitas lokal berarti pendekatan komunikasi interpersonal dan berbasis komunitas lebih efektif dibandingkan kampanye media massal. Norma sosial, nilai budaya, dan pengaruh tokoh adat serta tokoh agama memiliki peran dominan dalam pengambilan keputusan keluarga, termasuk terkait perkawinan, kehamilan, dan penggunaan kontrasepsi. Oleh karena itu, strategi KIE harus dirancang melalui dialog komunitas, bahasa lokal, dan pelibatan aktor kunci masyarakat agar pesan dapat diterima dan diinternalisasi.
- Selain itu, keterbatasan akses pendidikan menengah dan layanan kesehatan ramah remaja di wilayah kepulauan memperkuat risiko fertilitas remaja dan unmet need KB. Konteks lokal Pulau Taliabu menuntut integrasi program KB dengan sektor pendidikan, perlindungan anak, dan penanganan stunting pada level desa, sehingga intervensi tidak berjalan terpisah dan mampu menjangkau remaja sejak fase awal siklus hidup.

Dengan memahami konteks lokal tersebut, intervensi yang presisi dan terintegrasi akan memungkinkan penurunan *unmet need*, peningkatan *modern Contraceptive Prevalence Rate (mCPR)*, serta pengendalian fertilitas remaja secara simultan, sekaligus membangun keluarga berkualitas dan menekan risiko stunting. Pendekatan ini memastikan bahwa bonus demografi Kabupaten Pulau Taliabu tidak berhenti pada potensi statistik, tetapi benar-benar terkonversi menjadi manfaat pembangunan yang berkelanjutan dan berkeadilan bagi wilayah 3T.

Tabel 3. Analisis SWOT – ASFR Remaja Kabupaten Pulau Taliabu

Kategori	Analisis
Strengths (Kekuatan)	• Kesadaran pemerintah daerah dan Kemendukbangga/BKKBN meningkat terhadap urgensi penurunan ASFR remaja sebagai isu prioritas. • Ketersediaan program nasional seperti PIK-R, GenRe, dan konseling reproduksi yang dapat diperluas cakupannya. • Dukungan regulasi nasional terhadap pencegahan perkawinan anak (UU 16/2019) dapat menjadi landasan advokasi yang kuat. • Infrastruktur dasar layanan kesehatan (puskesmas, posyandu, tenaga Nakes dasar) telah tersedia sebagai fondasi pelayanan ramah remaja.
Opportunities (Peluang)	• Momentum bonus demografi dapat dioptimalkan apabila TFR berada pada kisaran 2,1–2,2 dalam 10–20 tahun ke depan. • RPJPN 2025–2045 memberikan dukungan strategis untuk penguatan KBKR, termasuk peningkatan akses dan kualitas layanan. • Peningkatan MUKP dan penurunan ASFR akan mendorong penurunan fertilitas yang lebih stabil. • Peningkatan pendidikan perempuan dan pemberdayaan ekonomi dapat mempercepat penurunan fertilitas ke arah ideal. • Inovasi program KB (tele-konseling, pelayanan bergerak, komunikasi <i>below the line</i>) membuka peluang memperluas jangkauan layanan.

Kategori	Analisis
Opportunities (Peluang)	• Peningkatan kualitas KIE dengan pendekatan <i>below the line</i> dapat menjangkau remaja secara lebih efektif. • Peningkatan MUKP melalui advokasi tokoh agama, adat, sekolah, dan pemerintah desa. • Penguatan layanan KB untuk remaja (edukasi, konseling, pilihan kontrasepsi) dapat langsung menurunkan risiko kehamilan dini. • Integrasi program pencegahan perkawinan anak dengan sektor pendidikan, sosial, dan perlindungan anak. • Dukungan dana desa untuk program perlindungan remaja dan keluarga berisiko tinggi. • Potensi kerja sama dengan lembaga non-pemerintah untuk kesehatan reproduksi remaja.
Threats (Ancaman)	• Tingginya ASFR dapat meningkatkan risiko kesehatan ibu dan bayi (komplikasi kehamilan, prematur, BBLR). • Kehamilan remaja menghambat kelanjutan pendidikan perempuan muda dan memperlemah kapasitas ekonomi keluarga. • Siklus kemiskinan antargenerasi berpotensi semakin kuat jika kehamilan remaja tidak ditekan. • Kehamilan usia dini dapat memperlambat penurunan TFR dan menghambat transisi demografi menuju penduduk tumbuh seimbang. • Stigma terhadap penggunaan kontrasepsi pada remaja dapat memperburuk tingkat unmet need. • Penduduk usia muda yang menikah dan hamil terlalu cepat berisiko menahan pembangunan SDM Taliabu dan memperbesar beban jangka panjang layanan kesehatan dan sosial.

Kesimpulan

1. TFR 2,2 Kabupaten Pulau Taliabu merupakan modal demografis yang relatif ideal, tetapi sangat rapuh secara struktural.
 - Posisi TFR yang sedikit di atas *replacement level* (2,1) menunjukkan bahwa Pulau Taliabu berada pada fase awal transisi fertilitas dan berpotensi memasuki periode bonus demografi hingga sekitar 2045. Namun, stabilitas ini belum ditopang oleh fondasi pelayanan KB yang kuat.
 - Tingginya fertilitas remaja, rendahnya prevalensi kontrasepsi modern (mCPR 39,3%), serta *unmet need* yang sangat tinggi (23,8%) menjadikan capaian TFR saat ini mudah berbalik arah jika terjadi gangguan layanan.
2. Tingginya ASFR remaja (40 per 1.000) merupakan ancaman paling kritis terhadap kualitas bonus demografi.
 - Angka ini tidak hanya melampaui rata-rata Provinsi Maluku Utara, tetapi lebih dari dua kali lipat target nasional. Kondisi tersebut berkorelasi langsung dengan Median Usia Kawin Pertama (MUKP) perempuan yang rendah (21,4 tahun). Secara demografis, ini menandakan bahwa fertilitas terjadi pada usia yang tidak ideal, memperpanjang masa reproduksi, meningkatkan risiko kehamilan berulang, serta menurunkan akumulasi modal manusia perempuan.
3. Unmet need KB yang sangat tinggi mencerminkan kegagalan sistem pelayanan, bukan preferensi fertilitas masyarakat.
 - Dominasi *unmet need* kategori limiting (15,5%) menunjukkan bahwa sebagian besar pasangan usia subur sebenarnya tidak ingin menambah anak, namun tidak memperoleh layanan kontrasepsi yang efektif dan berkelanjutan. Ini menegaskan bahwa Pulau Taliabu telah “siap secara preferensi” untuk menurunkan fertilitas lebih lanjut, tetapi terhambat oleh keterbatasan akses, logistik, dan kualitas layanan.
4. Struktur metode kontrasepsi yang didominasi metode jangka pendek menjadikan sistem KB Pulau Taliabu tidak tahan guncangan.
 - Rendahnya pemanfaatan MKJP (implant dan IUD <10%) serta nihilnya partisipasi laki-laki (kondom dan MOP 0%) menyebabkan risiko *drop-out* tinggi. Dalam konteks wilayah kepulauan, pola ini secara langsung meningkatkan peluang kehamilan tidak direncanakan ketika terjadi gangguan layanan akibat cuaca, transportasi, atau ketersediaan tenaga kesehatan.
5. Tanpa koreksi kebijakan yang tegas, Pulau Taliabu berisiko mengalami “bonus demografi semu”. : Secara kuantitatif, penduduk usia produktif akan meningkat. Namun, secara kualitatif, tingginya fertilitas remaja, rendahnya pendidikan perempuan, dan kehamilan berulang akan menghasilkan angkatan kerja dengan modal manusia rendah, memperbesar beban fiskal daerah, dan memperkuat kemiskinan antargenerasi.

Rekomendasi Kebijakan

1. Penetapan *Unmet Need* sebagai Indikator Kinerja Utama (IKU) Daerah

Peraturan Bupati perlu secara eksplisit menetapkan penurunan *unmet need* KB sebagai prioritas pembangunan kependudukan, dengan target tahunan yang terukur. Fokus kebijakan harus bergeser dari sekadar sosialisasi menuju pemenuhan layanan nyata, khususnya bagi pasangan usia subur yang ingin membatasi kelahiran.

Arah kebijakan:

- Penurunan *unmet need* sebagai *leverage policy* tercepat untuk menurunkan TFR, stunting, dan kemiskinan keluarga.
- Integrasi target *unmet need* ke dalam perencanaan lintas sektor (kesehatan, pendidikan, perlindungan sosial).

2. Penguatan Layanan KB Berbasis Wilayah Kepulauan (Jemput Bola Wajib)

Pemda perlu mewajibkan model layanan KB bergerak dan terjadwal antar pulau/desa, dengan dukungan anggaran daerah.

Arah kebijakan:

- Puskesmas keliling laut, pelayanan MKJP berkala, dan penjadwalan adaptif cuaca.
- Penguatan sistem logistik kontrasepsi dengan *buffer stock* di tingkat kecamatan dan desa.
- Insentif khusus bagi tenaga kesehatan yang melayani wilayah terpencil.

3. MKJP sebagai Tulang Punggung Program KB Daerah

Perbup perlu menegaskan prioritas penguatan metode kontrasepsi jangka panjang tanpa menghapus metode jangka pendek.

Arah kebijakan:

- Implant dan IUD sebagai standar utama bagi pasangan dengan kebutuhan limiting.
- Integrasi layanan KB pascapersalinan dan pascakeguguran di seluruh fasilitas kesehatan.
- Pelatihan dan sertifikasi tenaga kesehatan MKJP sebagai kewajiban daerah.

Rekomendasi Kebijakan

4. Penurunan ASFR Remaja melalui Pencegahan Pernikahan Usia Anak dan Peningkatan MUKP

Pemda perlu menetapkan penurunan fertilitas remaja sebagai agenda pembangunan manusia, bukan isu sektoral semata.

Arah kebijakan:

- Penguatan regulasi desa ramah anak dan pengawasan perkawinan usia anak.
- Integrasi Program Bangga Kencana dengan pendidikan menengah, PIK-R, dan layanan ramah remaja.
- Target peningkatan MUKP perempuan sebagai indikator keberhasilan kesetaraan gender daerah.

5. Pelibatan Laki-Laki sebagai Kebijakan Resmi Daerah

Perbup perlu mengoreksi ketimpangan gender dalam KB dengan mewajibkan strategi pelibatan laki-laki.

Arah kebijakan:

- Revitalisasi penggunaan kondom dan promosi KB pria.
- Edukasi berbasis komunitas dengan tokoh adat dan agama untuk menormalkan peran laki-laki dalam pengendalian fertilitas.
- Integrasi pesan KB pria dalam setiap layanan kesehatan keluarga.

6. Integrasi KB, Pencegahan Stunting, dan Perlindungan Sosial di Tingkat Desa

KB harus diposisikan sebagai intervensi hulu pencegahan stunting dan kemiskinan antargenerasi.

Arah kebijakan:

- Integrasi data KB, stunting, dan keluarga risiko tinggi pada tingkat desa.
- Prioritas layanan KB bagi keluarga miskin, remaja perempuan, dan pasangan dengan kelahiran berisiko.
- Pendekatan komunikasi interpersonal (*below the line*) berbasis kader dan komunitas lokal.

Tabel 4. Tahapan Program dengan fokus utama: turunkan ASFR remaja, turunkan *unmet need*, naikan mCPR/CPR, perkuat MKJP, dan meningkatkan MUKP di Kabupaten Pulau Taliabu 2026–2030

Tahun	Fokus Prioritas	Program Kunci (Apa yang dikerjakan)	Output yang Wajib Ada	Indikator Kinerja Tahunan (contoh)	Penanggung Jawab Utama
2026 (Tahun 1)	Penataan sistem & pemetaan presisi	1) Pemetaan desa “merah”: ASFR tinggi, kawin anak, unmet need tinggi, akses layanan sulit. 2) Standarisasi paket layanan KB kepulauan (jadwal kapal/kunjungan). 3) Penguatan logistik: buffer stock kontrasepsi di kecamatan/desa. 4) Pelatihan tenaga MKJP (implant/IUD) & layanan ramah remaja.	- Peta prioritas desa per indikator. - SOP layanan bergerak. - Buffer stock berjalan. - Tim MKJP minimal per kecamatan.	- Semua kecamatan punya jadwal layanan bergerak. - Ketersediaan kontrasepsi (tidak stockout) meningkat. - Desa prioritas terdata 100%.	Dinkes, DP3A/KB (Kemendukbangga/BKKBN daerah), Bappeda, Camat
2027 (Tahun 2)	Ekspansi layanan jemput bola & KB pascapersalinan	1) Layanan KB bergerak antar pulau/desa (kunjungan berkala). 2) Paket KB pascapersalinan di semua fasilitas (implant/IUD pasca melahirkan). 3) Konseling berbasis hak reproduksi (PUS unmet need limiting). 4) Mulai kampanye komunitas penundaan kawin anak berbasis tokoh adat/agama.	- Operasi rutin layanan bergerak. - KB pascapersalinan terintegrasi. - Daftar PUS unmet need ditindaklanjuti.	- Unmet need turun nyata. - mCPR/CPR naik. - Proporsi KB pascapersalinan naik.	Dinkes, RS/PKM, DP3A/KB, Kemenag, Desa
2028 (Tahun 3)	Intervensi langsung fertilitas remaja (ASFR) & MUKP	1) Layanan ramah remaja di semua PKM (konseling rahasia). 2) Penguatan PIK-R + sekolah ramah anak + forum anak desa. 3) Paket kebijakan pencegahan kawin anak: pengawasan, rujukan kasus, dan dukungan keluarga. 4) Bantuan akses pendidikan menengah/vokasi untuk remaja perempuan di desa merah.	- Unit layanan remaja aktif di PKM. - PIK-R aktif di sekolah/desa. - Mekanisme rujukan kawin anak berjalan.	- ASFR 15–19 turun signifikan. - MUKP mulai naik. - Putus sekolah remaja hamil turun.	Dindik, Dinkes, DP3A, Desa, Kemenag, Polres/UPPA (bila ada)
2029 (Tahun 4)	Perubahan struktur metode: MKJP jadi tulang punggung	1) Intensifikasi MKJP (implant/IUD) untuk PUS limiting & keluarga risiko tinggi. 2) Pengurangan drop-out metode jangka pendek melalui follow-up terjadwal (SMS/kunjungan kader). 3) Kebijakan partisipasi laki-laki: kondom aktif + kelas ayah + promosi KB pria. 4) Integrasi data KB–stunting–kemiskinan (satu dashboard).	- Cakupan MKJP naik kuat. - Sistem follow-up akseptor berjalan. - Intervensi KB pria berjalan. - Dashboard lintas sektor berfungsi.	- Proporsi MKJP naik (mendekati rerata provinsi). - Drop-out turun. - Kondom mulai terukur (tidak nol).	Dinkes, DP3A/KB, Dinsos, Bappeda, Pempdes
2030 (Tahun 5)	Konsolidasi, pembiayaan tetap, dan penguncian hasil	1) Perbup pembiayaan rutin: layanan bergerak, logistik, MKJP, layanan remaja. 2) Audit mutu layanan KB (ketersediaan, kepuasan). 3) Skema insentif kinerja: desa/kecamatan yang menurunkan ASFR & unmet need. 4) Penetapan target 5 tahun berikutnya berbasis evaluasi.	- Skema pembiayaan permanen. - Laporan audit mutu. - Insentif berbasis kinerja berjalan. - Rencana tahap 2 (2031–2035).	- ASFR makin mendekati target nasional. - Unmet need turun besar. - mCPR/CPR naik stabil. - TFR stabil mendekati 2,1.	Bupati, Bappeda, Dinkes, DP3A/KB, Inspektorat, DPRD (dukungan anggaran)

PILAR 1

PENGENDALIAN KUANTITAS PENDUDUK DAN PEMBANGUNAN KELUARGA

B. Peningkatan Kualitas Penduduk- Pendidikan

- 4. Angka Rata-Rata Lama Sekolah 15+
- 5. Angka Partisipasi Kasar Perguruan Tinggi
- 6. Tenaga Kerja Tersertifikasi dan % Pekerja sesuai keahlian **data tidak tersedia*

4. Angka Rata-Rata Lama Sekolah

Angka Rata-Rata Lama Sekolah (RLS) Kabupaten Pulau Taliabu

Berdasarkan Tabel 5, Angka Rata-Rata Lama Sekolah (RLS) Kabupaten Pulau Taliabu menunjukkan tren peningkatan yang konsisten dari 7,66 tahun pada 2020 menjadi 7,99 tahun pada 2024. Peningkatan ini mengindikasikan adanya perbaikan bertahap dalam akses dan partisipasi pendidikan formal masyarakat. Namun demikian, laju peningkatan tersebut masih bersifat lambat dan belum cukup untuk mengejar ketertinggalan struktural dibandingkan capaian Provinsi Maluku Utara.

Pada tahun 2024, RLS Provinsi Maluku Utara telah mencapai 9,37 tahun, atau sekitar 1,38 tahun lebih tinggi dibandingkan Kabupaten Pulau Taliabu. Kesenjangan ini memiliki makna substantif: secara rata-rata, penduduk Pulau Taliabu baru menyelesaikan pendidikan hingga hampir setara SMP kelas II, sementara rata-rata penduduk Maluku Utara telah mendekati jenjang SMA kelas I. Dengan kata lain, terdapat *lost schooling years* yang signifikan pada penduduk Pulau Taliabu.

Dari perspektif pembangunan kependudukan, kondisi ini mencerminkan ketertinggalan akumulatif pendidikan yang tidak terjadi secara tiba-tiba, melainkan merupakan hasil dari berbagai hambatan struktural jangka panjang. Faktor-faktor tersebut antara lain keterbatasan akses pendidikan menengah di wilayah kepulauan, sebaran penduduk yang terpencar, biaya tidak langsung pendidikan yang tinggi, serta tingginya risiko putus sekolah akibat faktor ekonomi dan sosial, termasuk perkawinan usia anak dan kehamilan remaja.

Tabel 5. Angka Rata-Rata Lama Sekolah Kabupaten Pulau Taliabu dan Provinsi Maluku Utara Tahun 2020–2024

No.	Wilayah	2020	2021	2022	2023	2024
1.	Kabupaten Pulau Taliabu	7,66	7,67	7,94	7,97	7,99
2.	Provinsi Maluku Utara	9,04	9,09	9,24	9,26	9,37

Sumber: BPS RI, <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/NDE1zl=-/metode-baru-rata-rata-lama-sekolah.html> diakses pada tanggal 29 September 2025



Ketertinggalan RLS ini memiliki implikasi serius terhadap kapitalisasi bonus demografi di Kabupaten Pulau Taliabu. Penduduk usia produktif yang jumlahnya meningkat tidak akan otomatis menjadi penggerak pertumbuhan ekonomi apabila tidak dibekali dengan tingkat pendidikan dan keterampilan yang memadai. RLS yang masih di bawah 8 tahun berisiko menghasilkan angkatan kerja berpendidikan rendah, yang cenderung terserap di sektor informal berproduktivitas rendah atau bahkan menganggur, sehingga bonus demografi berpotensi berubah menjadi demographic burden.

Selain itu, kesenjangan RLS juga berimplikasi langsung terhadap ketimpangan antardaerah dan antargenerasi. Anak-anak yang tumbuh dalam keluarga dengan tingkat pendidikan rendah memiliki probabilitas lebih tinggi untuk mengulang siklus putus sekolah, kemiskinan, dan keterbatasan mobilitas sosial. Dalam konteks wilayah 3T seperti Pulau Taliabu, tanpa intervensi afirmatif yang kuat, kesenjangan ini akan semakin sulit diputus.

Oleh karena itu, peningkatan RLS di Kabupaten Pulau Taliabu tidak cukup hanya mengandalkan tren alami, tetapi memerlukan kebijakan afirmatif yang terarah, khususnya pada perluasan akses pendidikan menengah, penguatan pendidikan nonformal dan kesetaraan, pemanfaatan pembelajaran jarak jauh berbasis digital, serta integrasi kebijakan pendidikan dengan agenda pencegahan perkawinan anak dan fertilitas remaja. Tanpa langkah percepatan tersebut, peningkatan RLS akan tetap berjalan lambat dan tidak sebanding dengan kebutuhan peningkatan kualitas sumber daya manusia daerah.

Ketertinggalan pendidikan di Kabupaten Pulau Taliabu mencerminkan tantangan struktural yang serius dalam sistem pendidikan wilayah kepulauan. Dari perspektif demografi pendidikan, rendahnya angka rata-rata lama sekolah tidak berdiri sendiri, melainkan merupakan akumulasi hambatan jangka panjang yang saling terkait.

Pertama, ketimpangan ketersediaan sarana pendidikan, khususnya pada jenjang SMP dan SMA, menyebabkan akses pendidikan menengah belum merata. Konsentrasi sekolah di wilayah tertentu memaksa sebagian siswa menempuh jarak jauh, yang menurunkan keberlanjutan partisipasi sekolah setelah tingkat dasar dan meningkatkan risiko putus sekolah.



Kedua, keterbatasan tenaga pendidik dari sisi jumlah dan kualifikasi memperlambat peningkatan mutu pembelajaran. Tingginya ketergantungan pada guru honorer, terbatasnya pelatihan berkelanjutan, serta minimnya akses sumber belajar modern menjadi hambatan utama dalam meningkatkan kualitas pendidikan di wilayah kepulauan.

Ketiga, hambatan geografis dan biaya sosial pendidikan memperbesar risiko penghentian sekolah lebih dini. Jarak, transportasi, dan kondisi wilayah memaksa keluarga membuat pilihan sulit antara keberlanjutan pendidikan dan kebutuhan ekonomi rumah tangga.

Meskipun terdapat peningkatan bertahap capaian pendidikan, kesenjangan hampir dua tahun dibandingkan Provinsi Maluku Utara menunjukkan bahwa laju kemajuan saat ini belum cukup untuk mengejar ketertinggalan historis dan geografis Pulau Taliabu. Oleh karena itu, diperlukan kebijakan afirmatif yang lebih agresif dan berkeadilan.

Arah Intervensi Prioritas

1. Pemerataan sarana pendidikan menengah : Penambahan dan revitalisasi SMP dan SMA di wilayah sulit dijangkau untuk menekan putus sekolah dan mencegah perkawinan anak, terutama pada remaja perempuan.
2. Penguatan dan insentif tenaga pendidik : Insentif penempatan, jaminan pengembangan karier, dan pelatihan berkelanjutan bagi guru di daerah terpencil untuk meningkatkan mutu dan stabilitas layanan pendidikan.
3. Intervensi aksesibilitas pendidikan : Penyediaan transportasi sekolah, beasiswa afirmatif, dan pendidikan berasrama bagi siswa dari desa terpencil guna menjaga keberlanjutan sekolah menengah.
4. Peningkatan literasi keluarga : Penguatan peran keluarga melalui Puspaga dan program berbasis komunitas untuk menanamkan nilai pendidikan, khususnya bagi anak perempuan.
5. Kebijakan afirmatif dan kolaborasi multipihak : Optimalisasi dukungan pemerintah pusat, kemitraan CSR, dan peran organisasi masyarakat sipil untuk mempercepat peningkatan akses dan kualitas pendidikan.

Tabel 6. Analisis SWOT – Rata-Rata Lama Sekolah (RLS) Kabupaten Pulau Taliabu

Kategori	Analisis
<i>Strengths</i> (Kekuatan)	• Tren RLS meningkat stabil dari 7,66 tahun (2020) menjadi 7,99 tahun (2024), menunjukkan adanya upaya perbaikan berkelanjutan. • • Komitmen pemerintah daerah untuk meningkatkan layanan pendidikan, tercermin dari bertambahnya fasilitas dasar pendidikan dalam beberapa tahun terakhir. • • Kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pendidikan mulai tumbuh, terlihat dari meningkatnya partisipasi pendidikan pada jenjang SD dan awal SMP.
<i>Weaknesses</i> (Kelemahan)	• RLS masih jauh tertinggal dibandingkan Provinsi Maluku Utara (gap ±1,4 tahun) dan menunjukkan ketertinggalan historis yang belum terkejar. • Distribusi sarana dan prasarana pendidikan tidak merata, terutama SMP dan SMA di wilayah sulit dijangkau. • Kekurangan guru baik dari sisi jumlah, kualifikasi, maupun kompetensi pedagogik, menghambat kualitas pembelajaran. • Tingginya angka putus sekolah setelah jenjang SD akibat hambatan biaya, jarak, dan tuntutan ekonomi keluarga. • Kualitas pembelajaran masih rendah karena minimnya sumber belajar modern dan terbatasnya akses teknologi pendidikan.
<i>Opportunities</i> (Peluang)	• Kebijakan afirmatif pemerintah pusat dan daerah untuk daerah tertinggal dapat dimanfaatkan untuk pembangunan sekolah baru dan peningkatan kualitas guru. • Pengembangan program transportasi sekolah, beasiswa daerah terpencil, dan pendidikan berasrama berpotensi meningkatkan keberlanjutan pendidikan menengah. • Perluasan jaringan internet dan digitalisasi pembelajaran dapat mempercepat peningkatan kualitas belajar. • Kolaborasi dengan lembaga non-pemerintah atau CSR untuk penguatan literasi dan penyediaan sarana pendidikan. • Meningkatnya nilai pendidikan dalam keluarga dapat mendorong partisipasi sekolah yang lebih tinggi.
<i>Threats</i> (Ancaman)	• Kondisi geografis kepulauan menyebabkan akses pendidikan mahal dan sulit, berisiko mempertahankan rendahnya keberlanjutan pendidikan di jenjang menengah. • Migrasi tenaga pendidik keluar daerah menyebabkan ketergantungan panjang pada guru honorer/kontrak yang tidak stabil. • Beban ekonomi keluarga dapat meningkatkan angka putus sekolah terutama pada jenjang SMP dan SMA. • Pertumbuhan penduduk usia sekolah yang tidak diimbangi pembangunan fasilitas pendidikan dapat memperburuk rasio siswa-guru dan kualitas pembelajaran. • Ketertinggalan pendidikan dapat memicu ketimpangan kompetensi SDM saat sektor ekonomi mulai berkembang, sehingga masyarakat lokal berisiko tertinggal.

5. Angka Partisipasi Kasar Pendidikan Tinggi



Grafik 8 : Angka Partisipasi Kasar Pendidikan Tinggi di Provinsi Maluku Utara

Penurunan APK Pendidikan Tinggi: Sinyal Kritis Masalah Struktural SDM

Indonesia saat ini berada di tengah periode emas yang disebut sebagai “bonus demografi”, sebuah fase di mana jumlah penduduk usia produktif (15–64 tahun) jauh melampaui populasi non-produktif. Secara teori, ini adalah jendela peluang langka untuk melesatkan pertumbuhan ekonomi dan kesejahteraan bangsa/

Penurunan Angka Partisipasi Kasar (APK) pendidikan tinggi di Provinsi Maluku Utara dari 44,27% pada 2022 menjadi 42,22% pada 2024—turun 2,05 poin persentase atau 4,6% secara relatif—merupakan indikator serius adanya masalah struktural dalam sistem pendidikan tinggi daerah, bukan fluktuasi sesaat. Tren penurunan selama dua tahun berturut-turut secara statistik menunjukkan terjadinya penyusutan basis mahasiswa aktif, baik akibat melemahnya transisi lulusan SMA ke perguruan tinggi maupun meningkatnya angka putus kuliah.

Dari perspektif akses, penurunan APK ini menandakan perlambatan ekspansi pendidikan tinggi, bahkan kecenderungan kontraksi. Faktor pendorongnya bersifat multidimensional: tekanan ekonomi rumah tangga pascapandemi yang belum sepenuhnya pulih, keterbatasan daya tampung dan mutu perguruan tinggi lokal, serta arus migrasi pendidikan keluar daerah di mana lulusan SMA memilih studi di provinsi lain dan tidak kembali. Dalam jangka menengah, kondisi ini menggerus kemampuan Maluku Utara—termasuk kabupaten kepulauan seperti Pulau Taliabu—untuk membangun basis SDM berpendidikan tinggi secara mandiri.

Implikasi pembangunan manusia : Penurunan APK pendidikan tinggi memperlambat peningkatan kualitas SDM, menurunkan produktivitas tenaga kerja, dan pada akhirnya melemahkan daya saing ekonomi daerah.

Kekurangan lulusan perguruan tinggi mendorong ketergantungan industri dan sektor publik pada tenaga kerja dari luar daerah, yang tidak hanya meningkatkan biaya, tetapi juga menghambat pembentukan *local talent pool* yang berkelanjutan. Dalam konteks ini, bonus demografi berisiko tidak terkapitalisasi secara optimal karena penduduk usia produktif tidak dibekali kualifikasi yang memadai.

Keterkaitan Struktural APK Pendidikan Tinggi dan Tingkat Pendidikan Terakhir Penduduk Pulau Taliabu

Penurunan Angka Partisipasi Kasar (APK) pendidikan tinggi di Provinsi Maluku Utara tidak dapat dipahami secara terpisah dari struktur tingkat pendidikan terakhir penduduk di Kabupaten Pulau Taliabu. Keduanya saling mengunci dalam sebuah structural trap pendidikan yang bersifat kumulatif dan antargenerasi.

1. APK Pendidikan Tinggi sebagai Flow, Pendidikan Terakhir sebagai Stock

Secara demografis, APK pendidikan tinggi merepresentasikan arus masuk (*flow*) penduduk usia 19–23 tahun ke perguruan tinggi, sedangkan tingkat pendidikan terakhir penduduk dewasa mencerminkan stok (*stock*) kualitas sumber daya manusia yang telah terbentuk.

Di Kabupaten Pulau Taliabu, stok pendidikan sangat rendah:

- Lebih dari separuh penduduk dewasa berhenti pada pendidikan SD atau lebih rendah.
- Hanya sekitar 6% penduduk yang menyelesaikan pendidikan tinggi.

Struktur stok yang lemah ini menciptakan batas atas alami (*ceiling effect*) terhadap APK pendidikan tinggi. Rumah tangga dengan orang tua berpendidikan rendah secara empiris memiliki probabilitas jauh lebih kecil untuk mendorong anak melanjutkan ke perguruan tinggi, akibat keterbatasan literasi pendidikan, ekspektasi sosial yang rendah, dan keterbatasan modal ekonomi maupun sosial. Dengan kata lain, APK yang menurun bukan penyebab utama, tetapi gejala dari struktur pendidikan terakhir penduduk yang timpang.



Grafik 9. Tingkat Pendidikan Terakhir Penduduk di Kabupaten Pulau Taliabu

Tingkat pendidikan terakhir penduduk Kabupaten Pulau Taliabu menggambarkan tantangan struktural yang serius dalam kualitas sumber daya manusia.

Mayoritas penduduk dewasa masih berhenti pada pendidikan dasar: 5.272 orang hanya menamatkan SD, dan jika digabungkan dengan penduduk yang tidak tamat SD atau tidak pernah bersekolah, jumlahnya mencapai 6.776 orang. Artinya, lebih dari separuh penduduk dewasa memiliki tingkat pendidikan sangat rendah, yang mencerminkan keterbatasan literasi fungsional dan keterampilan dasar.

Meskipun lulusan SLTA tercatat sebanyak 3.965 orang, jumlah ini belum cukup untuk menjadi penggerak transformasi ekonomi daerah yang membutuhkan tenaga kerja berkemampuan menengah dan siap kerja. Kondisi menjadi semakin kritis ketika melihat pendidikan tinggi: hanya 1.197 orang (sekitar 6 persen) penduduk yang menyelesaikan perguruan tinggi. Proporsi ini jauh dari memadai untuk memenuhi kebutuhan tenaga profesional lokal di sektor strategis seperti pendidikan, kesehatan, administrasi pemerintahan, dan jasa modern.

Secara demografis, struktur pendidikan yang timpang ini menunjukkan risiko rendahnya produktivitas tenaga kerja, terbatasnya kemampuan adaptasi terhadap teknologi dan digitalisasi, serta lemahnya basis penciptaan lapangan kerja berkualitas. Dalam jangka panjang, kondisi ini berpotensi menghambat kapitalisasi bonus demografi, memperbesar ketergantungan pada tenaga kerja dari luar daerah, dan menahan peningkatan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Pulau Taliabu.

Dengan demikian, peningkatan akses dan capaian pendidikan menengah dan tinggi harus dipandang sebagai agenda strategis pembangunan kependudukan, bukan semata isu sektor pendidikan. Tanpa percepatan peningkatan kualitas pendidikan, bonus demografi Pulau Taliabu berisiko tidak terkonversi menjadi pertumbuhan ekonomi dan kesejahteraan yang berkelanjutan.



Grafik 10. Distribusi tingkat pendidikan terakhir masyarakat di berbagai kecamatan di Kabupaten Pulau Taliabu

Grafik 10 memperlihatkan ketimpangan struktural pendidikan antar kecamatan yang bersifat sistemik, bukan sekadar variasi statistik. Hampir di seluruh kecamatan, penduduk berpendidikan rendah—tidak sekolah, tidak tamat SD, dan tamat SD/ sederajat—mendominasi struktur pendidikan, menunjukkan bahwa sebagian besar penduduk Pulau Taliabu masih terjebak pada *low education equilibrium*.

Dominasi pendidikan dasar ini mengindikasikan rendahnya akumulasi modal manusia (*human capital*) pada tingkat lokal. Dari perspektif ekonomi kependudukan, kondisi tersebut membatasi kemampuan tenaga kerja untuk beradaptasi dengan perubahan teknologi, meningkatkan produktivitas, dan berpindah ke sektor-sektor bernilai tambah lebih tinggi. Akibatnya, struktur ekonomi daerah cenderung bertahan pada sektor primer dan informal berproduktivitas rendah, sehingga sulit mendorong transformasi ekonomi yang inklusif dan berkelanjutan.

Kecamatan Taliabu Barat dan Taliabu Utara memang menunjukkan capaian pendidikan relatif lebih baik, ditandai dengan proporsi lulusan SLTA dan perguruan tinggi yang lebih tinggi dibanding kecamatan lain. Namun, capaian ini bersifat semu secara struktural, karena masih dibayangi oleh jumlah absolut penduduk berpendidikan rendah yang besar. Dengan kata lain, keunggulan relatif tersebut belum cukup kuat untuk menciptakan *spillover effect* pendidikan bagi kecamatan lain, maupun menjadi motor peningkatan kualitas SDM kabupaten secara keseluruhan.

2. Rendahnya Transisi SMA–Perguruan Tinggi sebagai Titik Kritis

Meskipun terdapat 3.965 lulusan SLTA, angka ini belum mampu menciptakan critical mass untuk mendorong ekspansi pendidikan tinggi. Hal ini menunjukkan terjadinya kegagalan transisi dari pendidikan menengah ke pendidikan tinggi.

Dalam konteks Pulau Taliabu, kegagalan transisi ini disebabkan oleh:

- Biaya implisit pendidikan tinggi (transportasi antarpulau, biaya hidup di luar daerah).
- Minimnya role model lokal lulusan perguruan tinggi.
- Lemahnya *return to education* yang dirasakan masyarakat, karena struktur ekonomi lokal belum menyerap tenaga kerja terdidik secara memadai.

Akibatnya, lulusan SMA cenderung langsung masuk sektor informal atau migrasi kerja berpendidikan rendah, sehingga basis calon mahasiswa menyusut, dan APK pendidikan tinggi terus tertekan.

3. Low Education Equilibrium dan Penurunan APK

Kondisi Pulau Taliabu menunjukkan gejala klasik *low education equilibrium*:

- Mayoritas penduduk berpendidikan rendah
- Permintaan tenaga kerja terampil rendah
- Insentif melanjutkan pendidikan tinggi melemah
- APK pendidikan tinggi stagnan atau menurun

Stok penduduk berpendidikan tinggi tetap kecil.

Penurunan APK Maluku Utara dari 44,27% (2022) menjadi 42,22% (2024) memperkuat argumen bahwa sistem tidak hanya gagal memperluas akses, tetapi juga gagal mempertahankan partisipasi pendidikan tinggi. Dalam konteks Pulau Taliabu, dampaknya bersifat lebih tajam karena wilayah kepulauan memperbesar hambatan struktural tersebut.

4. Efek Jangka Panjang terhadap Bonus Demografi dan IPM

Keterkaitan negatif antara rendahnya APK pendidikan tinggi dan dominasi pendidikan dasar pada penduduk dewasa menciptakan bonus demografi semu. Penduduk usia produktif memang besar secara kuantitatif, tetapi kualitasnya tidak memadai untuk:

- Meningkatkan produktivitas tenaga kerja,
- Mendorong diversifikasi ekonomi,
- Mempercepat kenaikan Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

Tanpa peningkatan signifikan APK pendidikan tinggi, struktur pendidikan terakhir penduduk Pulau Taliabu akan tetap didominasi pendidikan rendah, sehingga bonus demografi berubah menjadi beban demografi terselubung (*hidden demographic burden*).

5. Penajaman Kebijakan: APK Tidak Bisa Dinaikkan Tanpa Mengubah Struktur Pendidikan Terakhir

Implikasi kebijakan : menaikkan APK pendidikan tinggi tidak akan efektif jika hanya berfokus pada usia kuliah, tanpa:

- Meningkatkan kualitas dan kelulusan pendidikan dasar–menengah,
- Mengintervensi rumah tangga berpendidikan rendah melalui beasiswa afirmatif berbasis wilayah kepulauan,

Memperkuat perguruan tinggi lokal dan sistem pembelajaran jarak jauh yang berkualitas. Dengan kata lain, APK pendidikan tinggi adalah variabel hilir, sedangkan tingkat pendidikan terakhir penduduk adalah variabel hulu. Selama variabel hulu tetap timpang, APK akan terus tertekan secara struktural.

Lebih jauh, stagnasi akses pendidikan tinggi berpotensi menahan laju peningkatan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Pendidikan tinggi merupakan komponen kunci pembentuk mobilitas sosial dan inovasi daerah. Ketika aksesnya menyempit, terutama bagi wilayah kepulauan dan keluarga berpenghasilan rendah, kesenjangan antardaerah dan antarkelompok sosial akan semakin melebar. Hambatan biaya kuliah, transportasi antarpulau, dan biaya hidup di pusat pendidikan tinggi menjadi barrier struktural yang belum teratasi.

Dengan demikian, penurunan APK pendidikan tinggi di Maluku Utara harus dipahami sebagai alarm kebijakan. Tanpa intervensi afirmatif—melalui perluasan beasiswa berbasis wilayah kepulauan, penguatan perguruan tinggi lokal, pembelajaran jarak jauh berkualitas, serta skema dukungan biaya hidup dan transportasi—daerah berisiko mengalami low-skill equilibrium, di mana pertumbuhan ekonomi terjebak pada sektor berproduktivitas rendah dan ketergantungan eksternal terus berlanjut.

Rendah dan menurunnya APK pendidikan tinggi di Maluku Utara—dan implikasinya bagi Kabupaten Pulau Taliabu—bukanlah fenomena sementara, melainkan refleksi langsung dari struktur pendidikan terakhir penduduk yang sangat timpang. Hubungan keduanya bersifat kausal, kumulatif, dan saling memperkuat dalam jebakan pembangunan manusia berpendidikan rendah. Tanpa intervensi struktural lintas siklus pendidikan, Pulau Taliabu berisiko terperangkap permanen dalam low-skill, *low-productivity equilibrium* yang menghambat pembangunan jangka panjang.

Kesimpulan

1. **Ketertinggalan pendidikan Pulau Taliabu bersifat struktural dan kumulatif :** Peningkatan Angka Rata-Rata Lama Sekolah (RLS) dari 7,66 tahun (2020) menjadi 7,99 tahun (2024) menunjukkan kemajuan, namun laju tersebut tidak cukup cepat untuk mengejar kesenjangan dengan Provinsi Maluku Utara yang telah mencapai 9,37 tahun. Selisih sekitar 1,38 tahun sekolah merepresentasikan *lost schooling years* yang signifikan dan mencerminkan akumulasi hambatan geografis, ekonomi, sosial, dan kelembagaan yang berlangsung lama.
2. **Struktur pendidikan terakhir penduduk menjadi faktor hulu utama rendahnya kualitas SDM :** Dominasi penduduk dewasa berpendidikan SD ke bawah (lebih dari separuh populasi dewasa), ditambah hanya sekitar 6% lulusan perguruan tinggi, menunjukkan stok modal manusia yang sangat lemah. Struktur ini secara langsung membatasi produktivitas tenaga kerja, kemampuan adopsi teknologi, serta potensi diversifikasi ekonomi daerah.
3. **Penurunan APK pendidikan tinggi adalah gejala dari jebakan pendidikan (*low education equilibrium*) :** Penurunan APK pendidikan tinggi di Maluku Utara memperkuat bukti bahwa Pulau Taliabu terperangkap dalam structural trap: rendahnya pendidikan orang tua → rendahnya transisi SMA-PT → rendahnya stok lulusan PT → lemahnya permintaan tenaga terampil → rendahnya insentif melanjutkan pendidikan. Tanpa intervensi struktural, kondisi ini akan mereproduksi dirinya lintas generasi.
4. **Bonus demografi Pulau Taliabu berisiko tidak terkapitalisasi :** Meskipun proporsi usia produktif meningkat, kualitasnya belum memadai. RLS di bawah 8 tahun dan rendahnya partisipasi pendidikan tinggi mengindikasikan bahwa bonus demografi cenderung berubah menjadi demographic burden tersembunyi, ditandai oleh dominasi sektor informal berproduktivitas rendah, pengangguran terselubung, dan stagnasi IPM.
5. **Ketimpangan antar-kecamatan memperkuat fragmentasi pembangunan SDM :** Capaian relatif lebih baik di Kecamatan Taliabu Barat dan Taliabu Utara belum menciptakan spillover effect karena masih dibayangi oleh jumlah absolut penduduk berpendidikan rendah yang besar. Ketimpangan ini bersifat sistemik dan memerlukan pendekatan kebijakan berbasis wilayah (*place-based policy*).

REKOMENDASI

1. Menjadikan pendidikan sebagai agenda inti pembangunan kependudukan
Pemerintah daerah perlu secara eksplisit menempatkan peningkatan RLS dan APK pendidikan tinggi sebagai instrumen utama kapitalisasi bonus demografi, bukan sekadar indikator sektor pendidikan. Integrasi kebijakan pendidikan dengan RPJMD, kebijakan ketenagakerjaan, dan pengendalian penduduk menjadi krusial.
2. Percepatan perluasan dan pemerataan pendidikan menengah
 - Penambahan dan revitalisasi SMP dan SMA di wilayah terpencil dan kepulauan kecil.
 - Pengembangan model sekolah berasrama (*boarding school*) atau sekolah satelit untuk menekan putus sekolah.Kebijakan ini berfungsi ganda: meningkatkan RLS sekaligus menurunkan perkawinan anak dan kehamilan remaja.
3. Intervensi afirmatif untuk memutus kegagalan transisi SMA–Perguruan Tinggi
 - Beasiswa berbasis wilayah kepulauan yang mencakup biaya kuliah, transportasi antarpulau, dan biaya hidup.
 - Skema bonding atau ikatan dinas daerah bagi penerima beasiswa agar lulusan kembali dan memperkuat *local talent pool*.
 - Pendampingan akademik dan karier bagi lulusan SMA dari keluarga berpendidikan rendah.
4. Penguatan pendidikan nonformal dan kesetaraan sebagai strategi percepatan RLS
 - Ekspansi program Paket B dan C berbasis komunitas untuk penduduk dewasa dan usia kerja muda.
 - Integrasi pendidikan kesetaraan dengan pelatihan keterampilan kerja agar berdampak langsung pada produktivitas ekonomi.
5. Penguatan tenaga pendidik di wilayah 3T
 - Insentif finansial dan nonfinansial bagi guru di daerah terpencil.
 - Skema *career fast-track* dan pelatihan berkelanjutan berbasis digital.
 - Pemanfaatan guru penggerak dan dosen praktik untuk memperbaiki mutu pembelajaran.

6. Pemanfaatan pembelajaran jarak jauh dan digitalisasi pendidikan

- Pengembangan *blended learning* untuk pendidikan menengah dan tinggi.
- Kerja sama dengan perguruan tinggi luar daerah untuk membuka kelas jauh atau program daring terakreditasi.

7. Penguatan literasi keluarga dan pencegahan risiko sosial pendidikan

- Integrasi program Puspaga, BKKBN, dan Dinas Pendidikan untuk menanamkan nilai pendidikan, khususnya bagi anak perempuan.
- Pencegahan perkawinan anak sebagai strategi tidak langsung namun sangat efektif meningkatkan RLS jangka panjang.

8. Kolaborasi multipihak dan pembiayaan inovatif

- Optimalisasi Dana Alokasi Khusus (DAK), dukungan kementerian, CSR perusahaan, serta kemitraan dengan organisasi masyarakat sipil.
- Pendekatan kolaboratif penting mengingat keterbatasan fiskal daerah kepulauan.

6. Tenaga Kerja Tersertifikasi & % Pekerja Sesuai Keahlian

Tenaga kerja tersertifikasi dan kesesuaian antara pekerjaan dengan keahlian merupakan indikator kunci kualitas bonus demografi. Bonus demografi tidak hanya ditentukan oleh besarnya proporsi penduduk usia produktif, tetapi terutama oleh kemampuan sistem ekonomi daerah dalam menyerap tenaga kerja sesuai kompetensi yang dimiliki. Di Kabupaten Pulau Taliabu sebagai wilayah kepulauan 3T, rendahnya proporsi tenaga kerja tersertifikasi dan tingginya ketidaksesuaian antara keahlian dan pekerjaan mencerminkan bahwa bonus demografi masih berada pada tahap kuantitatif, belum bertransformasi menjadi bonus produktivitas.

Keterbatasan akses terhadap pendidikan dan pelatihan vokasional yang relevan dengan kebutuhan pasar kerja lokal menyebabkan sebagian besar tenaga kerja muda memasuki dunia kerja tanpa sertifikasi kompetensi yang diakui. Akibatnya, banyak penduduk usia produktif bekerja pada sektor berproduktivitas rendah, bersifat informal, dan tidak sesuai dengan latar belakang pendidikan atau keterampilan yang dimiliki. Dalam konteks Pulau Taliabu, kondisi ini diperkuat oleh struktur ekonomi daerah yang masih sempit, keterbatasan industri pengolahan, serta minimnya keterhubungan antara lembaga pelatihan, dunia usaha, dan kebutuhan riil ekonomi lokal.

Rendahnya kesesuaian antara keahlian dan pekerjaan berdampak langsung pada rendahnya produktivitas tenaga kerja dan lambatnya peningkatan pendapatan. Dari perspektif bonus demografi, situasi ini berisiko menimbulkan fenomena underemployment demografis, yaitu ketika penduduk usia produktif secara statistik bekerja, tetapi kontribusinya terhadap pertumbuhan ekonomi daerah sangat terbatas. Dalam jangka menengah dan panjang, kondisi ini dapat melemahkan daya ungkit bonus demografi dan meningkatkan kerentanan sosial, khususnya di kalangan pemuda.

Struktur Pekerjaan, Kualitas Tenaga Kerja, dan Tantangan Transformasi Bonus Demografi di Kabupaten Pulau Taliabu



Grafik 11 : Jenis Pekerjaan Masyarakat di Kabupaten P. Taliabu

Struktur pekerjaan masyarakat Kabupaten Pulau Taliabu menunjukkan dominasi sektor primer, khususnya pertanian dan perikanan, dengan proporsi petani yang sangat tinggi di hampir seluruh kecamatan, bahkan mencapai lebih dari 70–90 persen di sejumlah wilayah. Pola ini mencerminkan karakter ekonomi daerah yang masih bersifat agraris-tradisional, berproduktivitas rendah, dan sangat bergantung pada sumber daya alam primer. Dalam konteks kependudukan, struktur pekerjaan seperti ini memiliki implikasi langsung terhadap kualitas bonus demografi.

Tabel 7 :Struktur Dominasi Jenis Pekerjaan Masyarakat Menurut Kecamatan di Kabupaten Pulau Taliabu

Kecamatan	Dominasi Pekerjaan	Persentase Petani (%)	Catatan
Lede	Petani dan Swasta	63,07	Swasta cukup besar (14,84%) menandakan aktivitas non-pertanian mulai tumbuh
Tabona	Petani	90,01	Hampir seluruh penduduk bekerja di pertanian
Taliabu Barat	Petani dan Nelayan	44,56	Wilayah paling beragam secara ekonomi
Taliabu Barat Laut	Petani	69,35	Dominan pertanian
Taliabu Selatan	Petani	90,24	Ketergantungan sangat tinggi pada pertanian
Taliabu Timur	Petani	73,05	Didukung nelayan 10,30%, menandakan kombinasi agrikultur dan maritim
Taliabu Timur Selatan	Petani	84,14	Struktur hampir homogen pertanian
Taliabu Utara	Petani	77,47	Masih agraris dengan sektor swasta kecil



Ketika sebagian besar penduduk usia produktif terserap pada sektor primer yang minim diferensiasi keterampilan, permintaan terhadap tenaga kerja tersertifikasi menjadi sangat rendah. Akibatnya, insentif bagi pemuda untuk mengikuti pelatihan vokasional dan sertifikasi kompetensi juga lemah. Kondisi ini menciptakan lingkaran struktural: ekonomi daerah tidak menuntut keterampilan tinggi, sementara tenaga kerja tidak terdorong untuk meningkatkan kompetensi formal. Inilah yang menjelaskan mengapa di Pulau Taliabu, ketidaksesuaian antara keahlian dan pekerjaan bukan semata kegagalan individu, melainkan refleksi keterbatasan struktur ekonomi lokal.

Dalam situasi tersebut, bonus demografi Pulau Taliabu masih berada pada tahap kuantitatif, di mana penduduk usia kerja tersedia dalam jumlah besar, tetapi tidak terkonversi menjadi peningkatan produktivitas. Banyak pemuda bekerja sebagai petani, nelayan, atau pekerja informal tanpa sertifikasi, meskipun memiliki latar belakang pendidikan menengah. Fenomena ini menghasilkan underemployment demografis, yaitu kondisi ketika penduduk usia produktif secara statistik bekerja, namun nilai tambah ekonominya rendah dan tidak sebanding dengan potensi yang dimiliki.

Struktur pekerjaan yang homogen dan rendah sertifikasi juga memperbesar risiko migrasi selektif. Pemuda dengan aspirasi keterampilan lebih tinggi cenderung keluar daerah untuk mencari pekerjaan yang sesuai kompetensinya, sementara yang tertinggal adalah tenaga kerja dengan pilihan ekonomi terbatas. Dengan demikian, rendahnya tenaga kerja tersertifikasi tidak hanya melemahkan produktivitas lokal, tetapi juga berpotensi mempercepat kebocoran bonus demografi melalui migrasi usia produktif terampil.

Dalam perspektif ekonomi kependudukan wilayah 3T, peningkatan sertifikasi tenaga kerja dan kesesuaian keahlian tidak dapat dilepaskan dari transformasi struktur pekerjaan. Sertifikasi akan efektif hanya jika diiringi dengan penguatan rantai nilai lokal, seperti pengolahan hasil pertanian dan perikanan, jasa pendukung logistik kepulauan, serta kewirausahaan berbasis sumber daya lokal. Tanpa transformasi ini, sertifikasi berisiko menjadi formalitas yang tidak terserap pasar kerja daerah, bahkan justru mendorong tenaga kerja terampil untuk bermigrasi keluar.

Dengan demikian, keterkaitan antara struktur pekerjaan Pulau Taliabu dan rendahnya tenaga kerja tersertifikasi menegaskan satu hal utama: bonus demografi tidak akan menjadi bonus produktivitas selama struktur ekonomi daerah masih menyerap tenaga kerja dalam pekerjaan berkeahlian rendah. Transformasi bonus demografi di Pulau Taliabu mensyaratkan pergeseran simultan antara peningkatan keterampilan tenaga kerja dan penciptaan pekerjaan lokal yang benar-benar membutuhkan dan menghargai keahlian tersebut.



Makna Sertifikasi Tenaga Kerja di Wilayah 3 T

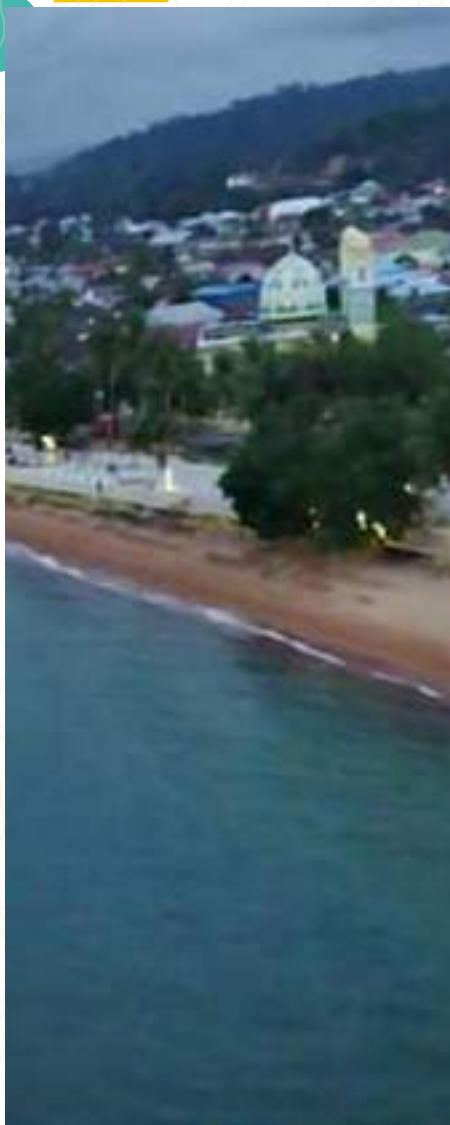
Dalam wilayah 3T seperti Kabupaten Pulau Taliabu, sertifikasi tenaga kerja memiliki makna strategis yang lebih luas dibandingkan wilayah maju. Sertifikasi tidak hanya berfungsi sebagai pengakuan kompetensi, tetapi juga sebagai mekanisme perlindungan tenaga kerja lokal agar mampu bersaing, termasuk dalam arus mobilitas tenaga kerja antarwilayah. Tanpa sertifikasi dan kecocokan keahlian, tenaga kerja lokal cenderung terpinggirkan ketika peluang ekonomi baru muncul, sementara tenaga kerja dari luar daerah lebih mudah mengisi ruang tersebut.

Oleh karena itu, peningkatan tenaga kerja tersertifikasi dan kesesuaian pekerjaan dengan keahlian harus diposisikan sebagai instrumen utama transformasi bonus demografi di Pulau Taliabu. Upaya ini menuntut pergeseran kebijakan dari sekadar peningkatan partisipasi kerja menuju penguatan kualitas tenaga kerja. Pengembangan pelatihan berbasis potensi lokal, seperti sektor kelautan, perikanan, pertanian kepulauan, jasa dasar, dan ekonomi lokal berbasis sumber daya alam berkelanjutan, menjadi krusial agar sertifikasi benar-benar relevan dengan struktur ekonomi daerah.

Dengan demikian, keberhasilan memanfaatkan bonus demografi di Kabupaten Pulau Taliabu tidak dapat dilepaskan dari kemampuan daerah dalam membangun ekosistem keterampilan yang terintegrasi. Tanpa peningkatan tenaga kerja tersertifikasi dan kecocokan keahlian, bonus demografi berisiko berhenti sebagai peluang statistik, bukan menjadi kekuatan riil yang mendorong produktivitas, kemandirian ekonomi, dan pembangunan berkelanjutan di wilayah kepulauan 3T.

Tabel.8 Tahapan Program Peningkatan Kualitas Penduduk Bidang Pendidikan Kabupaten Pulau Taliabu (2026–2030)

Tahun	Fokus Prioritas	Program Kunci (Apa yang dikerjakan)	Output yang Wajib Ada	Indikator Kinerja Tahunan (Contoh)	Penanggung Jawab Utama
2026	Pemutusan Risiko Pendidikan Antargenerasi	- Pemetaan keluarga berpendidikan rendah berbasis desa- Integrasi data kependudukan-pendidikan (Disdukcapil, BPS, Dapodik)- Program pencegahan perkawinan anak & kehamilan remaja- Penguatan literasi keluarga melalui Puspaga	- Basis data keluarga berisiko pendidikan-Regulasi pencegahan perkawinan anak- Modul literasi keluarga	- Data keluarga berisiko tersedia 100% desa- Penurunan perkawinan anak- APS SMP meningkat	BappedaDinas PendidikanDP3A & BKKBN
2027	Penguatan Pendidikan Menengah (SMP-SMA)	- Penambahan/revitalisasi SMP dan SMA di wilayah terpencil- Penyediaan transportasi sekolah antardesa/antarpulau- Beasiswa afirmatif pendidikan menengah- Pilot sekolah berasrama terbatas	- Sekolah baru/rehab- Skema beasiswa menengah- Sistem transportasi sekolah	- RLS naik $\geq 0,15$ tahun- APS SMA meningkat- Angka putus sekolah menurun	Dinas PendidikanBappedaDinas Perhubungan
2028	Pemulihan Transisi SMA-Perguruan Tinggi	- Beasiswa perguruan tinggi afirmatif (kuliah + hidup + transport)- Pendampingan lulusan SMA (coaching, literasi PT)- Kerja sama kelas jauh/daring dengan PT terakreditasi- Skema ikatan dinas daerah	- Perjanjian kerja sama PT- Daftar penerima beasiswa PT- Sistem ikatan dinas	- APK PT meningkat- Jumlah mahasiswa asal Taliabu naik- Penurunan lulusan SMA tidak melanjutkan	Dinas PendidikanBappedaBKPSDM
2029	Peningkatan Stok SDM Dewasa	- Ekspansi pendidikan kesetaraan Paket B dan C- Integrasi kesetaraan dengan pelatihan kerja- Sertifikasi kompetensi tenaga kerja lokal- Pendidikan vokasi berbasis potensi lokal	- Pusat belajar masyarakat aktif- Skema sertifikasi kompetensi- Kurikulum vokasi lokal	- RLS $\geq 8,3$ tahun- Tenaga kerja tersertifikasi meningkat- Penurunan pekerja berpendidikan SD ke bawah	Dinas PendidikanDinas Tenaga Kerja
2030	Konsolidasi Bonus Demografi	- Penyerapan lulusan terdidik ke sektor publik & ekonomi lokal- Insentif usaha berbasis tenaga terampil lokal- Evaluasi dampak pendidikan terhadap IPM & ketenagakerjaan- Penajaman kebijakan berbasis evaluasi demografi	- Skema rekrutmen lokal- Insentif usaha SDM lokal- Laporan evaluasi demografi	- RLS $\geq 8,5$ tahun- APK PT stabil/naik- IPM meningkat signifikan	Bupati (Koordinatif)BappedaSeluruh OPD terkait



Bab 4

Pilar 2 DBPK

**PENGENDALIAN KUANTITAS PENDUDUK DAN
PEMBANGUNAN KELUARGA**

PILAR 2

PENGENDALIAN KUANTITAS PENDUDUK DAN PEMBANGUNAN KELUARGA



B. Peningkatan Kualitas Penduduk- Kesehatan

- 7. Prevalensi Stunting, Prevalensi Wasting dan Prevalensi Underweight
- 8. Angka Kematian Ibu (AKI)
- 9. Angka Kematian Balita (AKB)

3.2. PILAR 2 Peningkatan Kualitas Penduduk, Pembangunan Keluarga Dan Inklusi Sosial

Kapitalisasi Bonus Demografi Kabupaten Pulau Taliabu: Dari Potensi Statistik ke Daya Ungkit Pembangunan

Kapitalisasi bonus demografi di Kabupaten Pulau Taliabu harus dimaknai sebagai **upaya mengonversi dominasi penduduk usia produktif menjadi kekuatan ekonomi, sosial, dan pembangunan daerah**, bukan sekadar kondisi demografis yang bersifat pasif. Dalam konteks Pulau Taliabu—wilayah kepulauan dan 3T—tantangan utama bukan pada ketersediaan usia produktif, melainkan pada kualitas, produktivitas, dan keterhubungan penduduk usia kerja dengan sistem pendidikan, kesehatan, dan pasar kerja.

Kebijakan Kemendukbangga/BKKBN yang menerapkan pendekatan program berlapis menjadi sangat relevan bagi Pulau Taliabu. Pada tataran makro, pembangunan berwawasan kependudukan menjadi landasan agar struktur penduduk yang didominasi usia produktif—dengan proporsi nonproduktif di bawah 50 persen—dapat dimanfaatkan untuk mendorong pertumbuhan ekonomi yang lebih tinggi dan inklusif. Namun, bagi Pulau Taliabu, target nasional seperti pertumbuhan ekonomi tinggi hanya dapat dicapai apabila ketimpangan akses layanan dasar dan kualitas SDM wilayah kepulauan dapat ditekan secara signifikan.

Agar bonus demografi benar-benar berdampak pada kesejahteraan penduduk Pulau Taliabu, diperlukan kebijakan kependudukan yang komprehensif dan terintegrasi lintas sektor, khususnya pendidikan, kesehatan, dan ketenagakerjaan, yang diterapkan secara kontekstual di seluruh wilayah kecamatan dan desa. Tanpa integrasi tersebut, dominasi usia produktif justru berisiko melahirkan pengangguran terselubung, pekerja informal berproduktivitas rendah, serta migrasi keluar daerah, yang pada akhirnya melemahkan basis ekonomi lokal.

Sinkronisasi kebijakan pengendalian penduduk, sinergitas perencanaan, dan konvergensi pelaksanaan menjadi instrumen kunci untuk memastikan Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK) 2025–2029 benar-benar diacu dan dijalankan oleh Pemerintah Kabupaten Pulau Taliabu. Dalam konteks daerah 3T, PJPK harus menjadi *policy backbone* yang mengarahkan belanja daerah, prioritas program, dan penempatan sumber daya manusia agar selaras dengan dinamika demografi lokal.

Spillover effect pendidikan berarti bahwa kecamatan dengan capaian pendidikan lebih baik seharusnya dapat menjadi sumber pengaruh positif bagi kecamatan lain—melalui penyebaran pengetahuan, tenaga terdidik, praktik pendidikan yang baik, dan dorongan sosial-ekonomi.

Ketimpangan antarkecamatan yang tajam mencerminkan ketidakmerataan akses dan keberlanjutan pendidikan menengah dan tinggi, yang dipengaruhi oleh faktor geografis kepulauan, konsentrasi fasilitas pendidikan di wilayah tertentu, keterbatasan tenaga pendidik, serta beban biaya langsung dan tidak langsung pendidikan.

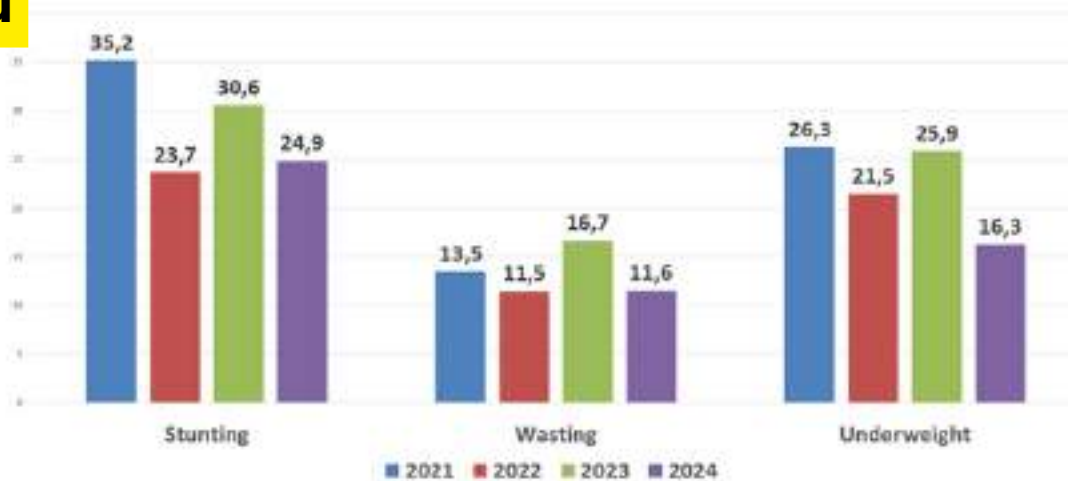
Kecamatan yang lebih terpencil cenderung mengalami *educational attrition*, di mana transisi dari SD ke SMP, dan dari SMP ke SMA, mengalami kebocoran besar.

Dari perspektif demografi pembangunan, pola ini memiliki implikasi jangka panjang yang serius.

1. Pertama, bonus demografi yang sedang dan akan dialami Pulau Taliabu berisiko tidak terkapitalisasi, karena mayoritas penduduk usia produktif tidak memiliki tingkat pendidikan yang memadai.
2. Kedua, ketimpangan pendidikan antarkecamatan berpotensi memperkuat ketimpangan sosial dan ekonomi spasial, mendorong migrasi selektif penduduk muda berpendidikan ke luar kecamatan atau bahkan ke luar daerah.
3. Ketiga, rendahnya basis lulusan pendidikan menengah dan tinggi melemahkan kapasitas daerah dalam menyediakan tenaga profesional lokal, khususnya di sektor strategis seperti pendidikan, kesehatan, dan administrasi publik.

Dengan demikian, distribusi pendidikan yang timpang ini menegaskan bahwa tantangan utama Pulau Taliabu bukan hanya meningkatkan angka partisipasi pendidikan secara agregat, tetapi memperbaiki pemerataan dan keberlanjutan pendidikan antarwilayah. Tanpa intervensi afirmatif yang terarah—terutama di kecamatan dengan dominasi pendidikan rendah—kesenjangan ini akan terus direproduksi lintas generasi dan menghambat pencapaian pembangunan manusia yang berkeadilan.

7. Dinamika Status Gizi Anak di Kabupaten Pulau Taliabu



Grafik 12 : Tren Prevalensi Stunting, Wasting dan Underweight di Kabupaten P. Taliabu

Analisis Dinamika Status Gizi Anak Kabupaten Pulau Taliabu

Grafik 12 menunjukkan bahwa selama periode 2021–2024 Kabupaten Pulau Taliabu mengalami perbaikan signifikan pada tiga indikator utama status gizi anak—stunting, wasting, dan underweight. Secara agregat, tren ini mencerminkan keberhasilan awal intervensi gizi dan kesehatan ibu-anak. Namun, dari perspektif ilmiah, pola perbaikan tersebut bersifat tidak homogen dan menyimpan kerentanan struktural yang perlu dicermati secara lebih kritis.

Penurunan prevalensi stunting dari 35,2% menjadi 24,9% merupakan capaian penting, karena stunting mencerminkan masalah gizi kronis dan kegagalan pertumbuhan jangka panjang. Penurunan hampir 10 poin persentase dalam empat tahun mengindikasikan adanya perbaikan pada determinan hulu, seperti layanan kesehatan ibu dan anak, intervensi 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), serta peningkatan akses sanitasi dan air bersih. Namun demikian, angka 24,9% masih berada di atas ambang batas masalah kesehatan masyarakat menurut WHO, sehingga stunting di Pulau Taliabu belum dapat dikategorikan sebagai isu yang terkendali, melainkan baru memasuki fase transisi perbaikan.

Sementara itu, dinamika wasting memberikan sinyal peringatan yang lebih tajam. Lonjakan prevalensi hingga 16,7% pada 2023 sebelum turun kembali ke 11,6% pada 2024 menunjukkan bahwa status gizi akut anak di Pulau Taliabu sangat sensitif terhadap guncangan jangka pendek, seperti gangguan ketersediaan pangan, fluktuasi pendapatan rumah tangga, wabah penyakit infeksi, atau gangguan layanan kesehatan dasar. Pola ini mengindikasikan bahwa ketahanan gizi rumah tangga belum cukup kuat, dan keberhasilan penurunan wasting masih sangat bergantung pada keberlanjutan intervensi program, bukan pada resiliensi sistem pangan dan keluarga itu sendiri.



Adapun penurunan *underweight* dari 26,3% menjadi 16,3% menunjukkan perbaikan pada kombinasi status gizi kronis dan akut. Tren ini menandakan bahwa secara umum asupan energi dan protein anak membaik. Namun, *underweight* yang masih relatif tinggi mengisyaratkan bahwa ketimpangan kualitas konsumsi pangan antar rumah tangga masih berlangsung, khususnya pada keluarga miskin dan wilayah terpencil.

Dari perspektif pembangunan kependudukan, ketiga indikator ini menunjukkan bahwa Pulau Taliabu berada pada fase perbaikan gizi yang masih rapuh (*fragile improvement*). Artinya, kemajuan yang dicapai belum sepenuhnya mengakar secara struktural. Risiko reversal tetap tinggi apabila intervensi lintas sektor—kesehatan, pangan, sanitasi, pendidikan keluarga, dan perlindungan sosial—tidak dikonsolidasikan secara berkelanjutan.

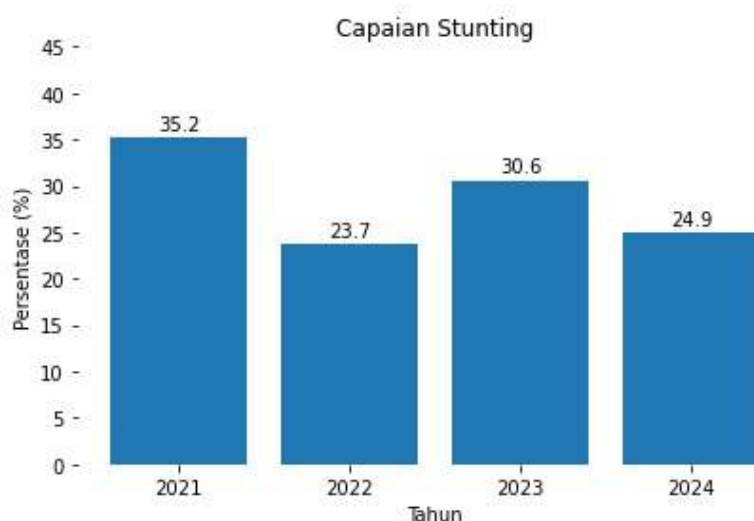
Lebih jauh, status gizi anak memiliki implikasi langsung terhadap kapitalisasi bonus demografi. Anak yang mengalami stunting, wasting, atau *underweight* berisiko mengalami hambatan perkembangan kognitif, rendahnya capaian pendidikan, dan produktivitas ekonomi yang lebih rendah saat dewasa. Dengan demikian, meskipun prevalensi menurun, sisa beban gizi yang masih tinggi berpotensi menggerus kualitas angkatan kerja masa depan Pulau Taliabu, apabila tidak ditangani secara sistematis.

7.1. Prevalensi Stunting

Analisis Tren Prevalensi Stunting Kabupaten Pulau Taliabu

Berdasarkan data tren prevalensi stunting yang ditampilkan, terlihat bahwa Kabupaten Pulau Taliabu masih menghadapi masalah stunting yang serius dan fluktuatif. Angka prevalensi stunting berada pada kisaran 35,2% → 23,7% → 30,6% → 24,9%. Pola ini menunjukkan bahwa meskipun pernah terjadi penurunan yang cukup signifikan, upaya penanggulangan stunting belum konsisten dan belum berkelanjutan, sehingga terjadi kenaikan kembali sebelum menurun lagi.

Secara epidemiologis, prevalensi di atas 20% dikategorikan sebagai masalah kesehatan masyarakat berat. Dengan demikian, Pulau Taliabu masih berada pada zona merah stunting, jauh dari target nasional dan target global WHO (<14%).



Grafik 13 : Tren Prevalensi Stunting di Kabupaten P. Taliabu

Fluktuasi ini mengindikasikan beberapa hal penting:

- Intervensi belum sepenuhnya konvergen antar sektor dan antar level pemerintahan.
- Intervensi sensitif (air bersih, sanitasi, perlindungan sosial, pendidikan) belum memberikan dampak optimal terhadap kelompok sasaran.
- Intervensi spesifik 1000 HPK sudah berjalan, tetapi belum menjangkau seluruh keluarga berisiko secara tepat sasaran (*by name by address*).
- Faktor determinan hulu seperti anemia remaja putri, KEK calon pengantin, praktik pemberian makan anak, serta infeksi berulang (diare dan ISPA) masih menjadi masalah utama.

Rekomendasi Strategis Berbasis Bukti

1. Penguatan Intervensi Prakonsepsi (Hulu)

Tetapkan KUA sebagai *leading sector* prakonsepsi, dengan kewajiban:

- Skrining anemia dan LILA bagi seluruh calon pengantin wanita.
- Tata laksana anemia dan KEK sebelum kehamilan.
- Implementasi TTD/*Multiple Micronutrient Supplementation* (MMN) sejak prakonsepsi hingga persalinan

2. Optimalisasi Intervensi Selama Kehamilan

- Pastikan ANC minimal 6 kali dengan kualitas layanan (bukan sekadar kunjungan).
- Reformulasi PMT ibu hamil:
- Berbasis pangan lokal kaya protein hewani.
- Disertai edukasi gizi keluarga untuk keberlanjutan.
- Fokus pencegahan hambatan pertumbuhan anin dalam rahim (*Intra Uterine Growth Retardation, IUGR*) sebagai pintu masuk utama stunting.

3. Penguatan Praktik Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA)

Pastikan implementasi:

- IMD dan kolostrum.
- ASI eksklusif 6 bulan.
- ASI dilanjutkan sampai usia 2 tahun.
- Transformasi MP-ASI dan PMT baduta: pangan lokal kaya protein hewani.
- Disertai edukasi perilaku agar praktik berkelanjutan.

4. Pencegahan Penyakit Infeksi sebagai Kunci

- Capai 100% cakupan imunisasi dasar lengkap.
- Perluasan akses air minum aman dan sanitasi layak, termasuk STOP BABS.
- Promosi PHBS secara konsisten dan berulang.

5. Pencegahan dan Perlindungan Sosial

- Pemantauan pertumbuhan balita secara aktif dan berkualitas.
- Pastikan seluruh bayi dan balita memiliki akta kelahiran dan KIS, terutama keluarga miskin.
- Tata laksana balita dengan masalah gizi dilakukan sesuai standar klinis.
- Optimalkan pemanfaatan PKH dan Sembako untuk pemenuhan gizi keluarga sasaran.

6. Penguatan Konvergensi dan Tata Kelola

- Integrasikan program percepatan penurunan stunting ke dalam dokumen perencanaan daerah (Dokrenbangda).
- Sinkronisasi APBD dan Dana Desa di lokus stunting.
- Pastikan sumber daya tersedia, diterima, dan dimanfaatkan oleh keluarga sasaran.
- Fokus pada *outcome* dan dampak, bukan sekadar serapan anggaran.

Penghitungan *Average Annual Reduction Rate* (AARR)

AARR adalah rata-rata laju penurunan tahunan dari suatu indikator (misalnya stunting, wasting, atau underweight) dalam periode tertentu. AARR menunjukkan kecepatan penurunan proporsional per tahun, bukan penurunan dalam poin persentase absolut. Atau dengan kata lain, AARR menghitung berapa besar penurunan proporsional yang terjadi setiap tahun agar penurunan dari awal hingga akhir periode menjadi konsisten.

$$AARR = \frac{\ln(Y_{akhir}) - \ln(Y_{awal})}{n}$$

Dimana : Y awal merupakan nilai indikator pada tahun awal; Y akhir merupakan nilai indikator pada tahun akhir; dan n merupakan jumlah tahun antara tahun awal dan tahun akhir

Interpretasi AARR :

- Nilai AARR yang positif menunjukkan bahwa prevalensi mengalami penurunan
- AARR yang bernilai negatif menandakan bahwa prevalensi justru meningkat.
- Besarnya nilai AARR juga menggambarkan kecepatan penurunan: AARR yang tinggi mencerminkan penurunan yang berlangsung cepat
- AARR yang rendah menunjukkan penurunan yang relatif lambat.

Secara fungsional, AARR digunakan untuk menilai konsistensi tren penurunan dari waktu ke waktu, memperkirakan kecepatan penurunan yang diperlukan untuk mencapai target tertentu, serta membandingkan efektivitas penurunan antar wilayah.

Tabel 9. Hasil Perhitungan AARR Prevalensi Stunting Kabupaten Pulau Taliabu

Periode	AARR (Rerata Penurunan Tahunan)	Keterangan
2021-2024	8,49%	Rata-rata penurunan yang telah dicapai
2022-2024	-2,49%	Rata-rata peningkatan yang terjadi
2024-2029	10,45%	Rata-rata penurunan yang dibutuhkan untuk mencapai target 14,2%

Berdasarkan perhitungan AARR untuk Kabupaten Pulau Taliabu, terdapat tiga periode analisis yang memberikan gambaran berbeda mengenai dinamika capaian penurunan stunting:

1. Periode 2021–2024: AARR sebesar 8,49% → “Rata-rata penurunan stunting yang telah dicapai”

Pada periode 2021–2024, Kabupaten Pulau Taliabu menunjukkan tren penurunan stunting yang cukup baik, dengan rata-rata penurunan tahunan sebesar 8,49%.

Nilai ini mengindikasikan bahwa intervensi lintas sektor—mulai dari perbaikan gizi ibu hamil, penguatan posyandu, peningkatan PMT lokal, hingga layanan 1.000 HPK—mulai memberikan hasil yang nyata.

Penurunan ini menunjukkan bahwa kabupaten berada dalam jalur yang relatif positif, meskipun masih memerlukan konsistensi program untuk mempertahankan momentum.

Tabel 10. Skenario Jika Target 2029 Kabupaten Pulau Taliabu sama dengan RPJMN 2029 (AARR: 8,49%)

Periode	Prevalensi Awal	Penurunan Absolut yang harus dicapai	Target Prevalensi Akhir Tahun	Target RPJMN (2029)
2024	24,90%	-	-	-
2025	24,90%	2,11%	22,80%	-
2026	22,78%	1,93%	20,86%	-
2027	20,86%	1,77%	19,10%	-
2028	19,10%	1,62%	16,01%	-
2030	17,48%	1,48%	14,66%	16,00%

Tabel 10 di atas menunjukkan simulasi penurunan stunting di Kabupaten Pulau Taliabu apabila daerah ini hanya mampu mempertahankan laju penurunan historis dengan AARR sebesar 8,49% per tahun.

- Kolom Prevalensi Awal menggambarkan tingkat stunting pada awal tahun, sementara
- Kolom Penurunan Absolut menunjukkan besarnya penurunan dalam poin persentase yang harus dicapai setiap tahun untuk memenuhi laju penurunan tersebut.
- Kolom Target Prevalensi Akhir Tahun menampilkan perkiraan angka stunting setelah diterapkan penurunan proporsional 8,49%.



Proyeksi ini kemudian dibandingkan dengan Target RPJMN 2029 sebesar 16%, yang menunjukkan bahwa dengan laju historis, Kabupaten Pulau Taliabu berpotensi mencapai target nasional namun dengan kecepatan penurunan yang bertahap.

Hasil simulasi dalam tabel diatas menggambarkan bagaimana angka stunting akan turun dari tahun ke tahun apabila tidak ada percepatan, dan Kabupaten Pulau Taliabu hanya melanjutkan tren penurunan berdasarkan kecepatan rata-rata yang pernah terjadi di masa lalu. Dengan kata lain, tabel tersebut menunjukkan proyeksi penurunan stunting yang bersifat konservatif, yaitu sesuai pola historis tanpa intervensi tambahan atau peningkatan efektivitas program.

2. Periode 2022–2024: AARR sebesar –2,49% Jika AARR bernilai negatif, menunjukkan bahwa bukan terjadi penurunan prevalensi stunting, tetapi justru terjadi peningkatan rata-rata 2,49% per tahun dibandingkan tahun sebelumnya.

Beberapa kemungkinan penyebab yang dapat menjelaskan fenomena ini:

- Masih adanya kantong-kantong stunting di kecamatan tertentu (misalnya Lede, Tabona, dan Taliabu Selatan).
- Ketidakmerataan akses gizi, air bersih, dan layanan kesehatan.
- Ancaman kerawanan pangan musiman.
- Rendahnya cakupan intervensi sensitif (akses pendidikan, sanitasi, dan ketahanan ekonomi keluarga).

3. Periode Target 2024–2029: AARR sebesar 10,45%

Tabel 10. Skenario Jika Target 2029 Kabupaten Pulau Taliabu sama dengan RPJMN 2029 (AARR: 10,45%)

Tabel 11. Skenario Jika Target 2029 Kabupaten Pulau Taliabu sama dengan RPJMN 2029 (AARR: 10,45%)

Periode	Prevalensi Awal	Penurunan Absolut yang harus dicapai	Target Prevalensi Akhir Tahun	Target RPJMN (2029)
2024	24,90%	-	-	-
2025	24,90%	2,60%	22,30%	-
2026	22,30%	2,33%	19,97%	-
2027	19,97%	2,09%	17,89%	-
2028	17,89%	1,87%	16,02%	-
2029	16,02%	1,68%	14,34%	14,20%

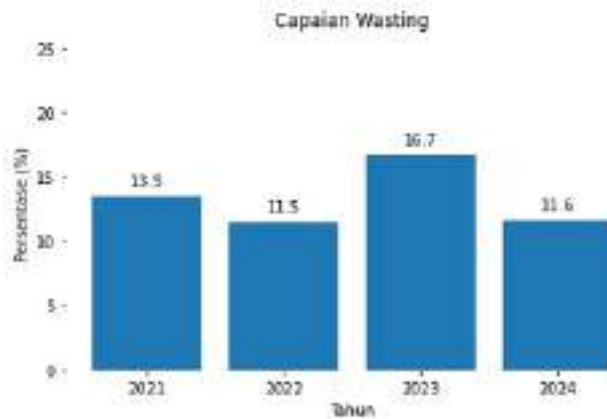
AARR sebesar 10,45% pada periode 2024–2029 menunjukkan bahwa untuk dapat mencapai target nasional prevalensi stunting 14,2% pada tahun 2029, Kabupaten Pulau Taliabu perlu menurunkan prevalensi stunting rata-rata sebesar 10,45% setiap tahun dari tingkat prevalensi tahun sebelumnya. Angka ini menggambarkan kecepatan penurunan yang harus dicapai secara konsisten agar target nasional dapat terpenuhi pada tahun 2029. Hal ini berarti:

- Laju penurunan harus lebih cepat dari pencapaian historis (8,49%).
- Upaya perbaikan harus lebih terarah pada wilayah prioritas dan kelompok berisiko tinggi.

Perlu adanya penguatan intervensi hulu-hilir, mulai dari pranikah, ibu hamil, bayi, hingga balita. Dengan AARR target 10,45%, Kabupaten Pulau Taliabu sebenarnya masih berpeluang besar mencapai target nasional, asalkan program berjalan konsisten, masif, dan tepat sasaran.

7. 2. Prevalensi Wasting

Tren Prevalensi Wasting: Indikator Kerentanan Akut Rumah Tangga



Grafik 15: Tren Prevalensi Wasting di Kabupaten P. Taliabu

Fluktuasi prevalensi wasting di Kabupaten Pulau Taliabu tidak dapat dilepaskan dari karakteristik struktural wilayah 3T yang secara inheren memiliki kerentanan sistemik terhadap guncangan jangka pendek. Sebagai kabupaten kepulauan dengan keterbatasan konektivitas antarwilayah, sistem pangan lokal Pulau Taliabu sangat bergantung pada produksi primer skala kecil (pertanian subsisten dan perikanan tradisional), dengan diversifikasi pangan yang rendah dan ketergantungan tinggi pada kondisi cuaca serta musim.

Peningkatan prevalensi wasting hingga 16,7% pada tahun 2023 mencerminkan akumulasi tekanan akut yang lazim terjadi di wilayah 3T, yaitu konvergensi guncangan ekonomi, iklim, dan kesehatan. Kenaikan harga pangan di wilayah kepulauan cenderung lebih tajam dibanding wilayah daratan akibat biaya transportasi yang tinggi dan ketergantungan pada pasokan dari luar pulau.

Dalam situasi ini, rumah tangga miskin—khususnya petani dan nelayan kecil—mengalami penurunan daya beli yang cepat, yang langsung berdampak pada kualitas dan kuantitas konsumsi pangan balita.



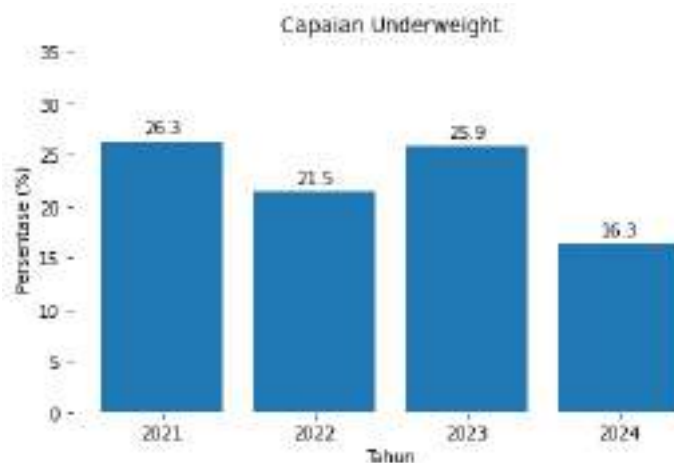
Gangguan produksi pangan musiman memiliki dampak besar di Pulau Taliabu karena minimnya mekanisme penyangga pangan rumah tangga. Ketika musim paceklik atau cuaca ekstrem terjadi, rumah tangga tidak memiliki cadangan pangan yang memadai maupun akses alternatif terhadap pasar. Kondisi ini diperparah oleh keterbatasan akses layanan kesehatan dasar, baik dari sisi jarak geografis, transportasi laut yang tidak stabil, maupun keterbatasan tenaga kesehatan di wilayah terpencil. Akibatnya, peningkatan kejadian penyakit infeksi seperti ISPA dan diare pada balita—yang umum terjadi di wilayah dengan sanitasi terbatas—langsung memicu penurunan status gizi akut.

Dalam kerangka epidemiologi gizi, wasting merupakan indikator paling sensitif terhadap defisit energi-protein dan stres metabolik akut, sehingga peningkatannya sering kali mendahului memburuknya indikator gizi kronis seperti stunting. Pola fluktuasi wasting yang tajam (turun pada 2022, melonjak pada 2023, dan menurun kembali pada 2024) menunjukkan bahwa status gizi balita di Pulau Taliabu sangat dipengaruhi oleh intensitas intervensi jangka pendek, bukan oleh perbaikan ketahanan pangan yang berkelanjutan.

Penurunan prevalensi wasting menjadi 11,6% pada tahun 2024 mengindikasikan bahwa program gizi darurat dan respons kesehatan bersifat efektif secara temporer, misalnya melalui pemberian makanan tambahan, penguatan layanan posyandu, atau intervensi kesehatan balita. Namun, tingginya variabilitas antar tahun menegaskan bahwa perbaikan tersebut belum mencerminkan resiliensi rumah tangga, melainkan masih bersifat responsif terhadap program. Dalam konteks wilayah 3T, kondisi ini menunjukkan bahwa ketika intervensi melemah atau terjadi guncangan baru—seperti cuaca ekstrem berkepanjangan atau lonjakan harga pangan—risiko peningkatan wasting akan kembali muncul dengan cepat.

7.3. Prevalensi Underweight

Tren Underweight: Sinyal Perbaikan Konsumsi, namun Belum Final



Grafik 16: Tren Prevalensi Underweight di Kabupaten P. Taliabu

Penurunan prevalensi *underweight* di Kabupaten Pulau Taliabu dari 25,9% pada tahun 2023 menjadi 16,3% pada tahun 2024 merupakan capaian yang signifikan secara epidemiologis dan strategis. Mengingat *underweight* merepresentasikan irisan antara kekurangan gizi akut dan kronis, penurunan tajam ini mengindikasikan adanya perbaikan nyata dalam ketersediaan dan konsumsi energi-protein balita, khususnya pada kelompok rumah tangga rentan yang menjadi sasaran intervensi.

Di Kabupaten Pulau Taliabu, capaian ini sangat mungkin dipengaruhi oleh intensifikasi intervensi gizi spesifik dan sensitif, termasuk Pemberian Makanan Tambahan (PMT), bantuan pangan, penguatan layanan posyandu, serta edukasi gizi keluarga yang telah dilaksanakan. Program-program tersebut secara langsung meningkatkan asupan pangan balita dan menurunkan defisit energi jangka pendek, sehingga berdampak cepat terhadap indikator berat badan menurut umur.

Namun demikian, secara struktural, penurunan *underweight* ini belum dapat dimaknai sebagai bukti ketahanan pangan rumah tangga yang mapan. Karakteristik mata pencaharian masyarakat Pulau Taliabu yang didominasi oleh pertanian dan perikanan skala kecil dengan pendapatan musiman menyebabkan kemampuan rumah tangga dalam memenuhi kebutuhan gizi anak masih sangat bergantung pada keberlanjutan dukungan eksternal. Dengan kata lain, capaian penurunan *underweight* saat ini masih bersifat *program-driven*, bukan *resilience-driven*—bukan karena masyarakat dan sistem lokal telah memiliki ketahanan (*resiliensi*) yang kuat dalam menjaga status gizi anak secara berkelanjutan.



Sebagai indikator antara (*intermediate outcome*), underweight memberikan sinyal positif bahwa rumah tangga mulai mampu memenuhi kebutuhan dasar gizi anak secara lebih konsisten. Namun, tingginya volatilitas indikator gizi lain—khususnya wasting—menunjukkan bahwa capaian ini rentan terhadap pembalikan (*reversal*) apabila terjadi guncangan baru, seperti:

- cuaca ekstrem yang mengganggu produksi pangan,
- kenaikan harga pangan akibat biaya logistik kepulauan,
- peningkatan penyakit infeksi balita,
- atau melemahnya intensitas program perlindungan sosial.

Dalam perspektif pembangunan sumber daya manusia, penurunan *underweight* yang berkelanjutan memiliki implikasi strategis terhadap peningkatan kualitas pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif anak usia dini. Namun, manfaat jangka panjang tersebut hanya dapat dicapai apabila intervensi tidak berhenti pada pendekatan bantuan temporer, melainkan ditransformasikan menjadi penguatan ketahanan pangan rumah tangga, pola asuh yang responsif, serta akses layanan dasar yang berkelanjutan.

Tabel 12 . Analisis SWOT Status Gizi Kabupaten Pulau Taliabu (2021–2024)

Strengths (Kekuatan)

Penurunan signifikan pada tiga indikator gizi: stunting (35,2% → 24,9%), *wasting* pulih dari lonjakan 2023 menjadi 11,6% pada 2024, dan *underweight* turun stabil ke 16,3%.

Mekanisme respons cepat melalui PMT dan bantuan pangan terbukti mampu menurunkan *wasting* dan *underweight* pada 2024.

Perbaikan serentak pada seluruh indikator pada 2024 menunjukkan adaptasi dan kolaborasi lintas sektor yang efektif.

Edukasi gizi dan intervensi PMT mulai menunjukkan hasil nyata dalam peningkatan konsumsi energi-protein anak.

Weaknesses (Kelemahan)

Wasting sangat fluktuatif dan naik tajam pada 2023, menunjukkan kerentanan tinggi terhadap krisis ekonomi rumah tangga, musim paceklik, dan penyakit infeksi.

Ketergantungan besar pada pendapatan keluarga petani dan nelayan yang bersifat musiman, sehingga akses pangan tidak stabil sepanjang tahun.

Sanitasi dasar dan akses air bersih masih terbatas, meningkatkan risiko infeksi berulang yang menghambat penyerapan gizi.

Stunting dan *wasting* meningkat bersamaan pada 2023, menandakan gangguan sistemik pada sektor pangan dan kesehatan.

Opportunities (Peluang)

Tren perbaikan pada 2024 memberi momentum percepatan pencapaian target nasional 2029.

Potensi pemanfaatan PMT berbahan pangan lokal untuk memperkuat ekonomi desa dan ketersediaan pangan bergizi.

Diversifikasi mata pencaharian petani dan nelayan dapat memperkuat ketahanan pangan keluarga miskin.

Penguatan sanitasi dasar dan stimulasi psikososial dapat memberikan dampak besar pada percepatan penurunan *stunting*.

Threats (Ancaman)

Wasting yang fluktuatif berpotensi kembali meningkat dan menghapus kemajuan yang telah dicapai.

Ketergantungan pada cuaca, musim panen, harga pangan, dan krisis ekonomi keluarga meningkatkan risiko kerawanan pangan.

Bencana alam, inflasi, dan krisis pangan global dapat memperburuk akses pangan dan meningkatkan risiko gizi buruk.

Ketidakberlanjutan program antar tahun menjadi ancaman serius yang dapat menyebabkan *rebound stunting* dan *wasting*.

Sintesis Perbandingan Tiga Indikator Gizi Anak

Perbandingan dinamika *stunting*, *wasting*, dan *underweight* di Kabupaten Pulau Taliabu menunjukkan bahwa perbaikan status gizi anak belum bersifat sistemik dan stabil, melainkan masih sangat dipengaruhi oleh kerentanan struktural rumah tangga dan lingkungan. Pola fluktuatif yang konsisten pada ketiga indikator menegaskan bahwa capaian gizi anak saat ini lebih mencerminkan respons terhadap intervensi dan guncangan jangka pendek, bukan hasil dari ketahanan keluarga yang telah terbentuk secara berkelanjutan.

Data 2021–2024 memperlihatkan diferensiasi fungsi indikator yang jelas. *Wasting* menunjukkan volatilitas tertinggi dan menjadi indikator paling sensitif terhadap guncangan akut, sebagaimana tercermin dari lonjakan tajam pada 2023. *Underweight* mengalami penurunan signifikan pada 2024, menandakan perbaikan konsumsi energi–protein yang relatif cepat, namun masih rentan terhadap pembalikan. Sementara itu, *stunting* cenderung stagnan dan hanya mengalami perubahan marginal, yang mengindikasikan kuatnya determinan struktural jangka panjang yang belum tertangani secara memadai.

Pola ini konsisten dengan kondisi sosial-ekonomi Pulau Taliabu, di mana:

- struktur mata pencaharian didominasi oleh petani ($\pm 70\%$) dan nelayan kecil ($\pm 10\text{--}15\%$) dengan pendapatan musiman,
- ketergantungan tinggi terhadap kondisi cuaca, musim panen, dan kondisi laut,
- keterbatasan akses terhadap pangan lokal yang beragam dan bergizi sepanjang tahun,
- kualitas sanitasi dasar yang belum merata,
- serta keterbatasan cakupan layanan kesehatan promotif–preventif di wilayah terpencil.

Peningkatan *stunting* dan *wasting* secara bersamaan pada tahun 2023 merupakan sinyal krisis yang kuat dan tidak dapat ditafsirkan sebagai variasi statistik semata. Fenomena ini menunjukkan bahwa ketika terjadi guncangan ekonomi, iklim, atau kesehatan, rumah tangga belum memiliki kapasitas adaptif yang cukup untuk melindungi status gizi anak. Dengan kata lain, sistem pangan, kesehatan, dan perlindungan sosial belum berfungsi sebagai penyangga yang efektif bagi kelompok paling rentan.



Meskipun tahun 2024 menunjukkan perbaikan pada seluruh indikator—terutama *underweight* dan *wasting*—capaian tersebut masih bersifat rapuh (*fragile gains*). Tanpa penguatan struktural pada ekonomi rumah tangga, sanitasi, dan pola asuh, tren positif ini berisiko besar mengalami reversal ketika intensitas program menurun atau guncangan baru terjadi.

Implikasi Kebijakan Strategis

1. Penguatan intervensi gizi hulu–hilir secara terintegrasi

Data menunjukkan bahwa *wasting* dan *underweight* merespons cepat terhadap intervensi, sementara *stunting* tidak. Oleh karena itu, kebijakan harus membedakan tujuan jangka pendek dan jangka panjang:

- *wasting* dan *underweight* sebagai prioritas mitigasi risiko akut,
- *stunting* sebagai target transformasi struktural 1.000 HPK.

Efektivitas PMT perlu ditingkatkan dengan pangan lokal bernilai gizi tinggi agar lebih adaptif terhadap konteks kepulauan dan berkelanjutan.

2. Penajaman sasaran PMT ibu hamil berbasis risiko biologis

PMT ibu hamil harus difokuskan secara ketat pada perempuan dengan Kurang Energi Kronis (KEK), ditandai oleh:

- IMT <18,5 kg/m² pada pra-hamil atau trimester awal,
- dan/atau LiLA <23,5 cm.

Penajaman sasaran ini penting untuk memutus transmisi antar-generasi *stunting* yang tercermin dari stagnasi prevalensi *stunting* meskipun indikator lain membaik.

3. Penajaman sasaran PMT balita berbasis lintasan pertumbuhan

PMT balita perlu diprioritaskan pada:

- balita dengan berat badan tidak naik (IT),
- berat badan kurang,
- gizi kurang dengan atau tanpa *stunting*.

Pendekatan ini sebagai strategi preventif untuk mencegah transisi cepat dari *underweight* ke *wasting* saat terjadi guncangan, sebagaimana tercermin pada lonjakan *wasting* 2023.

4. Diversifikasi dan stabilisasi sumber pendapatan keluarga

Data menunjukkan bahwa fluktuasi indikator gizi sangat erat dengan fluktuasi pendapatan rumah tangga. Oleh karena itu, ketahanan gizi anak tidak dapat dilepaskan dari:

- diversifikasi mata pencaharian petani dan nelayan,
- penguatan ekonomi rumah tangga miskin,
- dan prioritas bagi keluarga dengan kepala rumah tangga perempuan.

Tanpa stabilitas daya beli, intervensi gizi akan terus bersifat reaktif dan temporer.

5. Percepatan pembangunan sanitasi dasar sebagai strategi anti-rebound

Sanitasi buruk memperbesar risiko infeksi berulang, yang secara langsung memicu wasting dan menghambat pemulihan gizi. Oleh karena itu, akses air bersih dan jamban sehat harus diposisikan sebagai intervensi inti, bukan pelengkap, dalam strategi penurunan *wasting* dan *stunting*.

6. Stimulasi psikososial sebagai pilar setara gizi

Stagnasi *stunting* meskipun asupan membaik menegaskan bahwa pola asuh dan stimulasi psikososial belum optimal. Tanpa stimulasi yang memadai, investasi gizi dan kesehatan tidak akan menghasilkan pemulihan perkembangan yang optimal. Stimulasi psikososial harus diposisikan setara dan terintegrasi dengan intervensi gizi dan kesehatan.

7. Keberlanjutan program sebagai syarat mutlak stabilisasi capaian

Variabilitas antar-tahun menunjukkan bahwa intervensi yang terputus akan menghasilkan fluktuasi berulang. Keberlanjutan program lintas sektor merupakan prasyarat utama agar dampak intervensi terakumulasi dan menghasilkan perbaikan status gizi yang stabil.

Kesimpulan Sintesis

Secara keseluruhan, dinamika tiga indikator gizi anak di Kabupaten Pulau Taliabu menegaskan bahwa tantangan utama bukan hanya menurunkan prevalensi, tetapi menstabilkan capaian melalui penguatan resiliensi keluarga dan sistem pendukungnya. Tanpa transformasi struktural pada ekonomi rumah tangga, sanitasi, dan pola asuh, perbaikan gizi anak akan tetap bersifat temporer dan belum cukup kuat untuk menjamin kualitas generasi masa depan.

8. Angka Kematian Bayi (AKB)

Indikator Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK) Pada Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK)									
C. Peningkatan Kualitas Penduduk – Kesehatan									
No	Indikator PJPK	Sumber Data	Tahun						Keterangan
			2022		2023		2024		
			Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	
8	Angka Kematian Bayi (AKB)	Dinas Kesehatan		16%		12%		13%	Jumlah bayi meninggal < 1 tahun

Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Pulau Taliabu menunjukkan pola fluktuatif yang mengkhawatirkan, yakni 16 % pada 2022, menurun menjadi 12 % pada 2023, namun kembali meningkat menjadi 13 % pada 2024. Pola naik-turun ini menegaskan bahwa perbaikan kelangsungan hidup bayi belum bersifat struktural dan berkelanjutan, melainkan masih sangat bergantung pada intensitas program, kapasitas layanan, dan kesiapan sistem pada tahun berjalan.

Penurunan AKB pada 2023 mengindikasikan adanya efektivitas sementara intervensi kesehatan ibu dan bayi, seperti peningkatan cakupan persalinan di fasilitas kesehatan, perawatan neonatal esensial awal, serta pemantauan bayi baru lahir. Namun, kenaikan kembali pada 2024 menjadi sinyal dini melemahnya daya tahan sistem layanan neonatal, terutama ketika intervensi tidak diiringi penguatan fondasi struktural.

Di Kabupaten Pulau Taliabu, kenaikan AKB pada 2024 sangat mungkin dipengaruhi oleh kombinasi faktor yang saling memperkuat, sebagaimana tergambar dalam alur AKI-AKB.

- Pertama, keterbatasan tenaga kesehatan terlatih neonatal, khususnya bidan dan perawat dengan kompetensi penanganan kegawatdaruratan neonatal, menyebabkan keterlambatan identifikasi dan tata laksana bayi risiko tinggi.
- Kedua, sistem rujukan kegawatdaruratan neonatal di wilayah kepulauan masih menghadapi hambatan geografis yang signifikan, di mana jarak, transportasi laut, dan kondisi cuaca secara nyata memperpanjang waktu respons layanan. Pada periode neonatal awal (0–7 hari), keterlambatan beberapa jam dapat berakibat fatal.

- Ketiga, ketersediaan dan kesiapan fasilitas rujukan untuk pelayanan neonatal esensial dan lanjutan masih terbatas, baik dari sisi sarana, peralatan, maupun dukungan layanan 24 jam. Kondisi ini memperbesar risiko kematian bayi dengan komplikasi seperti asfiksia, BBLR, prematuritas, dan infeksi neonatal.
- Keempat, fluktuasi AKB juga mencerminkan keterkaitan erat dengan kondisi kesehatan dan gizi ibu selama kehamilan, termasuk anemia, KEK, dan komplikasi obstetri, yang berkontribusi terhadap tingginya proporsi bayi lahir dengan risiko biologis tinggi.

Dari perspektif epidemiologi, fluktuasi AKB menegaskan bahwa periode neonatal merupakan fase paling rentan dalam siklus hidup, dan sangat sensitif terhadap kualitas layanan kesehatan esensial yang berkesinambungan. AKB tidak berdiri sendiri sebagai indikator hilir, melainkan merupakan output kumulatif dari kinerja sistem kesehatan ibu dan anak, mulai dari perencanaan kehamilan, kualitas ANC, penanganan persalinan, hingga kesinambungan perawatan pascapersalinan. Oleh karena itu, setiap kelemahan pada salah satu mata rantai sistem akan tercermin secara cepat pada angka kematian bayi.

Implikasi Kebijakan Strategis

Dengan AKB yang masih berada pada kisaran 13 %, Kabupaten Pulau Taliabu berada jauh dari arah pencapaian target nasional RPJPN 2045 sebesar 5 %. Tanpa percepatan yang signifikan dan terfokus, laju penurunan AKB berisiko terlalu lambat dan tidak sejalan dengan agenda pembangunan sumber daya manusia unggul.

Penurunan AKB tidak lagi dapat mengandalkan pendekatan parsial atau berbasis proyek tahunan. Diperlukan penguatan sistemik layanan ibu-bayi, yang mencakup:

- peningkatan kualitas dan kesinambungan layanan antenatal dan persalinan,
- penguatan layanan neonatal esensial dan rujukan neonatal kegawatdaruratan,
- percepatan dan kepastian sistem rujukan di wilayah kepulauan,
- serta peningkatan kompetensi tenaga kesehatan dalam penanganan bayi risiko tinggi.

Tanpa penguatan struktural tersebut, fluktuasi AKB akan terus berulang dan menjadi hambatan serius bagi penurunan stunting, peningkatan kualitas tumbuh kembang anak, dan pembangunan generasi masa depan Pulau Taliabu.

9. Angka Kematian Ibu (AKI)

Indikator Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK) Pada Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK)

C. Peningkatan Kualitas Penduduk – Kesehatan

No	Indikator PJPK	Sumber Data	Tahun						Keterangan
			2022		2023		2024		
			Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	
9	Angka Kematian Ibu (AKI)	Dinas Kesehatan		5%		6%		9%	Jumlah ibu meninggal saat hamil/melah irkan/nifas

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator paling sensitif dari kinerja sistem kesehatan maternal karena kematian ibu hampir selalu terjadi akibat rantai kegagalan yang berlapis, mulai dari fase pra-kehamilan, kehamilan, persalinan, hingga nifas. Temuan Long Form Sensus Penduduk 2020 yang menunjukkan AKI nasional sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup—jauh di atas target SDGs sebesar 70 per 100.000—menegaskan bahwa sebagian besar kematian ibu di Indonesia bersifat dapat dicegah melalui intervensi yang tepat waktu dan terintegrasi.

Dalam konteks Kabupaten Pulau Taliabu, tren peningkatan AKI dari tahun ke tahun:

- 2022: 5%
- 2023: 6%
- 2024: 9%

tidak dapat dipahami sebagai fluktuasi tahunan biasa, melainkan sebagai indikator kegagalan struktural sistem kesehatan maternal khususnya di wilayah kepulauan 3T. Peningkatan ini mencerminkan akumulasi risiko yang tidak tertangani secara sistemik, sebagaimana tergambar dalam alur AKI-AKB yang Anda sajikan.

Analisis Penyebab

1. Hulu: kegagalan perlindungan perempuan sebelum hamil

Peningkatan AKI berakar kuat pada fase pra-kehamilan, yang ditandai oleh:

- tingginya proporsi remaja putri dengan anemia dan status gizi kurang,
- praktik perkawinan usia anak dan kehamilan remaja,
- perencanaan kehamilan yang lemah akibat rendahnya pemanfaatan layanan Keluarga Berencana,
- serta jarak kehamilan yang terlalu dekat.

Kondisi ini menghasilkan populasi ibu hamil dengan risiko biologis tinggi sejak awal, seperti KEK, anemia, dan ketidaksiapan organ reproduksi. Dalam sistem yang sehat, risiko ini seharusnya ditekan sebelum kehamilan terjadi. Fakta bahwa AKI meningkat menunjukkan bahwa fungsi preventif sistem gagal bekerja di hulu.

2. Kehamilan: kualitas ANC belum cukup protektif

Secara normatif, ANC berkualitas (6–8 kali kunjungan, komprehensif, dan terintegrasi) berfungsi sebagai mekanisme utama deteksi dini risiko. Namun di Kabupaten Pulau Taliabu:

- cakupan ANC berkualitas belum merata,
- keterbatasan tenaga kesehatan dan sarana diagnostik masih signifikan,
- serta keterlambatan pengambilan keputusan dalam keluarga (delay 1) masih kuat akibat faktor sosial-budaya.

Akibatnya, komplikasi utama seperti perdarahan dan preeklampsia tidak teridentifikasi atau tidak tertangani secara optimal, sehingga berkembang menjadi kegawatdaruratan obstetri.

3. Persalinan: dominasi kegagalan sistem rujukan

Karakteristik geografis kepulauan menjadikan keterlambatan rujukan (delay 2 dan 3) sebagai faktor penentu utama kematian ibu. Hambatan yang berulang meliputi:

- jarak dan transportasi laut yang tidak stabil,
- keterbatasan fasilitas PONEK/PONED yang siap 24 jam,
- serta lemahnya koordinasi sistem rujukan dan pemanfaatan jaminan kesehatan.

Dalam konteks kegawatdaruratan maternal, keterlambatan beberapa jam—bahkan menit—secara langsung meningkatkan risiko kematian. Oleh karena itu, peningkatan AKI di Pulau Taliabu lebih mencerminkan kegagalan sistem respons darurat, bukan semata keterbatasan klinis.

4. Keterkaitan AKI–AKB–Stunting

Kematian ibu dan komplikasi kehamilan tidak hanya berdampak pada AKI, tetapi juga menghasilkan efek domino:

- peningkatan risiko kematian neonatal,
- BBLR, prematuritas, dan gangguan tumbuh kembang,
- serta kontribusi langsung terhadap stunting bayi usia 0–23 bulan.

Dengan demikian, peningkatan AKI adalah sinyal peringatan dini bahwa upaya penurunan AKB dan stunting juga berada dalam risiko kegagalan apabila fondasi kesehatan maternal tidak diperkuat.

Implikasi Kebijakan

- 1.Reposisi AKI sebagai indikator lintas sektor : AKI harus diperlakukan sebagai indikator kegagalan sistem pembangunan manusia, meliputi kesehatan, pendidikan, perlindungan sosial, dan pemberdayaan perempuan.
- 2.Penguatan fase pra-kehamilan sebagai kunci utama : Intervensi pada remaja putri, calon pengantin, dan WUS harus menjadi prioritas utama untuk menurunkan risiko biologis sebelum kehamilan terjadi.
- 3.Transformasi ANC dari administratif ke protektif : Fokus ANC harus bergeser dari kepatuhan kunjungan ke kualitas deteksi dan tindak lanjut risiko, terutama pada ibu dengan KEK, anemia, dan usia ekstrem.
- 4.Reformasi sistem rujukan maternal wilayah kepulauan : Penguatan ambulans laut, desa siaga, dana desa untuk kegawatdaruratan, serta integrasi jaminan kesehatan harus menjadi prioritas mutlak.
- 5.Integrasi kebijakan AKI–AKB–*Stunting* : Penurunan AKI tidak dapat dipisahkan dari agenda penurunan stunting dan peningkatan kualitas generasi masa depan.

Tabel 13. Analisis SWOT AKI–AKB Kabupaten Pulau Taliabu

Strengths (Kekuatan)

AKB sempat menurun dari 16% (2022) menjadi 12% (2023), menunjukkan bahwa intervensi kesehatan bayi pernah memberikan dampak positif.

Tersedianya program nasional seperti Jampersal, Puskesmas keliling, dan PMT ibu hamil dapat menjadi dasar penguatan layanan maternal dan neonatal.

Adanya komitmen nasional menuju target RPJPN 2045 memberikan landasan kebijakan untuk mempercepat perbaikan layanan ibu dan bayi.

Pemerintah daerah memiliki ruang untuk memperluas layanan berbasis desa seperti Posyandu dan Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT).

Opportunities (Peluang)

Upaya percepatan dapat dilakukan dengan memperkuat rantai layanan maternal–neonatal: ANC berkualitas, deteksi risiko, rujukan cepat, dan PONED–PONEK.

Teknologi telemedisin, pelatihan digital bidan, dan sistem peringatan dini risiko kehamilan dapat memperbaiki deteksi dini.

Intervensi gizi ibu hamil (PMT lokal) dan penguatan edukasi reproduksi dapat menurunkan risiko komplikasi kehamilan.

Momentum pencapaian SDGs dan RPJPN membuka peluang dukungan anggaran dan program prioritas untuk Taliabu.

Weaknesses (Kelemahan)

Fluktuasi AKB (16% → 12% → 13%) menggambarkan ketidakstabilan kualitas layanan neonatal dan lemahnya keberlanjutan intervensi.

Tren AKI yang meningkat tajam dari 5% (2022) menjadi 9% (2024) menunjukkan masalah serius dalam sistem kesehatan maternal.

Proporsi ibu hamil risiko tinggi masih tinggi, sementara ketidakmerataan tenaga kesehatan dan fasilitas rujukan memperburuk kegawatdaruratan obstetri.

Kondisi geografis kepulauan menyebabkan keterlambatan rujukan dan hambatan logistik pada kasus kegawatan ibu–bayi.

Threats (Ancaman)

Tingginya AKI–AKB berpotensi menghambat kualitas SDM dan mengurangi peluang bonus demografi.

Beban ekonomi keluarga meningkat akibat kehilangan ibu atau bayi, memperdalam kemiskinan antargenerasi.

Ketimpangan wilayah membuat kecamatan terpencil menanggung risiko AKI–AKB lebih tinggi, memperlebar kesenjangan pembangunan.

Jika tren peningkatan AKI berlanjut, target AKI 16 per 100.000 kelahiran hidup akan semakin jauh dari jangkauan dan menjadi ancaman stagnasi pembangunan daerah.

Kesimpulan

1. **Beban gizi anak bersifat “rapuh” dan belum stabil.** Pola 2021–2024 menunjukkan perbaikan tidak linier: *wasting* melonjak pada 2023 (16,7%) lalu turun 2024 (11,6%), dan *underweight* turun tajam 2024 (16,3%) dari 2023 (25,9%). Ini menandakan capaian yang sangat dipengaruhi guncangan jangka pendek (musim, harga pangan, infeksi) serta intensitas program, bukan resiliensi rumah tangga yang sudah terbentuk.
2. **Stunting merefleksikan masalah struktural yang tidak selesai.** Dibanding *wasting/underweight* yang cepat berubah, *stunting* cenderung lebih “kaku” dan menunjukkan bahwa determinan jangka panjang (gizi ibu 1.000 HPK, sanitasi, kemiskinan, kualitas pengasuhan, layanan promotif–preventif) belum cukup kuat diperbaiki.
3. **AKI meningkat (2022: 5% → 2024: 9%) sebagai indikator kegagalan sistemik kesehatan maternal.** Kenaikan konsisten mengindikasikan masalah berlapis: tingginya risiko biologis (KEK/anemia/usia risiko), kualitas ANC yang belum protektif, serta kelemahan rujukan kegawatdaruratan pada konteks kepulauan (keterlambatan pengambilan keputusan, mencapai faskes, dan mendapatkan layanan definitif).
4. **AKB berfluktuasi (16 ‰ → 12 ‰ → 13 ‰),** menandakan layanan neonatal belum “tahan guncangan.” Perubahan kecil saja mengarah pada masalah kritis periode neonatal (0–28 hari): kualitas persalinan, stabilisasi bayi, asfiksia/BBLR/prematur, pencegahan infeksi, serta rujukan cepat—yang sangat sensitif terhadap kapasitas SDM dan akses geografis.
5. **Hubungan AKI–AKB–stunting sangat kuat.** Komplikasi kehamilan dan persalinan meningkatkan risiko BBLR/prematur/infeksi, yang memperbesar kematian neonatal dan menjadi pintu masuk stunting 0–23 bulan. Jadi, penurunan stunting tidak akan optimal bila AKI/AKB tidak ditekan melalui penguatan layanan maternal–neonatal.

Pendekatan berbasis siklus hidup keluarga menjadi sangat strategis bagi Pulau Taliabu.

Pendampingan keluarga sejak prakonsepsi, kehamilan, pengasuhan anak usia dini, remaja, pasangan usia subur, hingga lansia, merupakan intervensi hulu untuk memastikan bahwa penduduk usia produktif di masa depan tumbuh sehat, berpendidikan, dan produktif. Pelayanan KB dan pemenuhan hak reproduksi menjadi instrumen penting untuk menekan AKI, AKB, dan stunting—yang di wilayah kepulauan sering kali diperburuk oleh keterbatasan akses layanan kesehatan.

Penajaman Pilar Peningkatan Kualitas Penduduk di Kabupaten Pulau Taliabu

- **Pada bidang pendidikan,** kapitalisasi bonus demografi di Pulau Taliabu harus diarahkan pada peningkatan rata-rata lama sekolah penduduk usia 15 tahun ke atas, perluasan akses pendidikan menengah dan tinggi, serta penguatan sertifikasi kompetensi kerja. Dalam konteks kepulauan, hal ini menuntut pemanfaatan pembelajaran jarak jauh, peningkatan konektivitas digital, dan kemitraan dengan lembaga pelatihan kerja agar lulusan memiliki keterampilan yang relevan dengan kebutuhan pasar lokal dan regional.
- **Pada bidang kesehatan,** fokus utama adalah penurunan stunting, Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Ibu (AKI) sebagai prasyarat kualitas tenaga kerja masa depan. Bagi Pulau Taliabu, capaian indikator ini sangat bergantung pada efektivitas layanan primer, pendampingan keluarga, dan kesinambungan layanan kesehatan ibu dan anak di wilayah terpencil. Peningkatan kualitas kesehatan juga berkontribusi pada perluasan basis wajib pajak melalui peningkatan produktivitas penduduk usia kerja.
- **Pada bidang ekonomi,** bonus demografi hanya akan terkapitalisasi apabila terjadi penurunan kemiskinan, peningkatan partisipasi kerja perempuan, dan pergeseran tenaga kerja dari sektor informal berproduktivitas rendah menuju sektor formal dan semi-formal. Bagi Pulau Taliabu, hal ini berarti mendorong penciptaan lapangan kerja lokal, penguatan ekonomi berbasis sumber daya daerah, serta inklusi penyandang disabilitas ke dalam pasar kerja formal. Perbaikan distribusi pendapatan dan penurunan TPT menjadi indikator nyata bahwa bonus demografi telah berubah menjadi daya ungkit ekonomi daerah.

A. Paket “Stabilisasi Risiko Akut” (0–12 bulan)

1. Tetapkan wasting sebagai *Early Warning System* kabupaten :Buat pemantauan bulanan/tri-wulan: wasting, penyakit diare/ISPA, harga pangan pokok, dan gangguan cuaca/transport. Ketika ambang risiko terlampaui, aktifkan respons cepat: PMT terapeutik/PMT pemulihan, ORS-zinc, dan layanan posyandu/kunjungan rumah yang diperkuat.
2. Penajaman sasaran PMT balita berbasis lintasan pertumbuhan : Prioritaskan balita: BB tidak naik (1T/2T), berat badan kurang, gizi kurang dengan/ tanpa *stunting*, serta bayi BBLR/prematur pascapulang. Fokus pada kepatuhan konsumsi, bukan hanya distribusi.
3. Perkuat layanan neonatal esensial di titik persalinan : Standarkan paket minimal: resusitasi bayi baru lahir, pencegahan hipotermia, IMD, dukungan menyusui, pencegahan infeksi, tata laksana BBLR/prematur sederhana (*Kangaroo Mother Care* bila memungkinkan), serta kunjungan neonatal terjadwal.

B. Paket “Penguatan Fondasi 1.000 HPK” (1–3 tahun)

1. Fokus pada pra-hamil dan ibu hamil risiko tinggi (KEK/anemia).
 - Skrining KEK: LiLA < 23,5 cm dan/atau IMT < 18,5 kg/m² (pra-hamil/awal kehamilan).
 - Tata laksana anemia dan suplementasi mikronutrien, disertai konseling diet berbasis pangan lokal berprotein hewani (ikan, telur) dan sumber zat besi.
 - Pastikan ANC bukan sekadar kunjungan, tetapi deteksi–tindak lanjut risiko.
2. Reformasi layanan rujukan obstetri–neonatal untuk wilayah kepulauan : Bentuk “rantai rujukan cepat” dengan: ambulans darat/laut yang siap, call center rujukan, SOP penanganan perdarahan dan preeklampsia, serta jejaring PONED–PONEK. Kinerja diukur dengan waktu respons rujukan dan proporsi kasus ditangani sesuai standar.
3. Sanitasi sebagai intervensi inti *anti-rebound wasting* dan *stunting* : Prioritaskan air minum aman, jamban sehat, dan perilaku higienis di desa-desa berisiko tinggi. Hal ini penting untuk memutus infeksi berulang yang menggerus efek intervensi gizi.

C. Paket “Resiliensi Rumah Tangga dan Sistem Pangan” (2–5 tahun)

1. Stabilitas akses protein hewani sepanjang tahun : Karena konteks kepulauan, Pemda dapat mengarahkan: penguatan rantai pasok ikan segar/olahan, cold chain sederhana, dan program pangan lokal kaya protein untuk ibu hamil dan balita (bukan hanya karbohidrat).
2. Perlindungan sosial adaptif berbasis risiko gizi : Integrasikan data posyandu/PKH/desa untuk menyalurkan dukungan saat “musim rawan” (paceklik, cuaca ekstrem, lonjakan harga). Fokus pada rumah tangga termiskin dan kepala keluarga perempuan.
3. Stimulasi psikososial dan pola asuh sebagai komponen wajib program stunting : Integrasikan edukasi pengasuhan responsif, permainan/komunikasi stimulatif, serta dukungan kesehatan mental ibu pada layanan 1.000 HPK. Ini krusial agar perbaikan fisik diikuti capaian perkembangan.

D. Tata Kelola dan Akuntabilitas

Satukan AKI–AKB–stunting dalam satu “dashboard kinerja SDM” kabupaten. Tetapkan indikator minimal per kecamatan/desa: wasting, cakupan kunjungan neonatal, ANC berkualitas, rujukan tepat waktu, kepemilikan jamban, dan kepatuhan suplementasi ibu. Insentif kinerja Puskesmas/desa bisa dikaitkan dengan capaian.

Target Perubahan yang Realistis (indikatif)

- Jangka pendek: fluktuasi *wasting* ditekan (variabilitas turun), AKB tidak naik kembali, dan deteksi risiko ibu hamil meningkat.
- Jangka menengah: *underweight* stabil rendah dan stunting mulai turun konsisten karena fondasi 1.000 HPK + sanitasi + rujukan membaik.
- Jangka panjang: AKI turun berkelanjutan karena sistem rujukan obstetri-neonatal “tahan guncangan” dan risiko pra-kehamilan ditekan.

Tabel 14. Tahapan Program Kesehatan Ibu & Anak di Kabupaten Pulau Taliabu 2026–2030

Tahun	Fokus Prioritas	Program Kunci (Apa yang dikerjakan)	Output yang Wajib Ada	Indikator Kinerja Tahunan (Contoh)	Penanggung Jawab Utama
2026	Stabilisasi Risiko Akut & Sistem Peringatan Dini (<i>wasting</i> sebagai <i>early warning</i>)	- Mencegah wasting, diare/ISPA, harga pangan, dan gangguan cuaca/transport sebagai <i>early warning system</i> kabupaten- Penguatan Posyandu aktif + kunjungan rumah untuk balita risiko (BB tidak naik/1T-2T, BBLR/prematur pascapulang)- Standarisasi layanan neonatal esensial di titik persalinan (resusitasi, pencegahan hipotermia, IMD, KMC sederhana, kunjungan neonatal terjadwal)- Penajaman PMT balita berbasis lintasan pertumbuhan (kepatuhan konsumsi, bukan hanya distribusi)	- SK/Keputusan Bupati: <i>Early Warning Gizi</i> & SOP respons cepat- Dashboard kecamatan/desa (wasting, diare/ISPA, harga pangan)- SOP layanan neonatal esensial & paket alat minimal- Daftar sasaran <i>by name by address</i> balita risiko	- Seluruh Puskesmas memiliki dashboard & SOP respons cepat- Cakupan kunjungan neonatal lengkap meningkat- Penurunan kejadian BB tidak naik (1T/2T)- Variabilitas wasting antar tahun menurun	Dinas Kesehatan (Dinkes) Bappeda (koordinatif) Puskesmas
2027	Penguatan Fondasi 1.000 HPK – Hulu Prakonsepsi & Ibu Hamil Risiko Tinggi	- Skrining anemia remaja putri & WUS; suplementasi TTD/MMN berbasis kepatuhan- Skrining prakonsepsi (KEK: LiLA, IMT; anemia) bagi calon pengantin + tata laksana sebelum hamil- Transformasi ANC menjadi protektif: fokus deteksi-tindak lanjut risiko (preeklampsia, anemia, KEK, infeksi)- Reformulasi PMT ibu hamil berbasis pangan lokal tinggi protein hewani + edukasi gizi keluarga	- SK Tim Prakonsepsi lintas sektor (Dinkes–KUA–DP3A–BKKBN)- Register ibu hamil risiko tinggi <i>by name by address</i>- Protokol ANC berkualitas & audit kepatuhan- Paket PMT ibu hamil berbasis pangan lokal	- Cakupan skrining KEK/anemia calon pengantin meningkat- Proporsi ANC berkualitas meningkat (bukan sekadar kunjungan)- Penurunan anemia/KEK pada ibu hamil sasaran- Penurunan BBLR sebagai indikator hulu	Dinkes Kemenag (KUA) DP3A/KB (BKKBN)

Tabel 14. Tahapan Program Kesehatan Ibu & Anak di Kabupaten Pulau Taliabu 2026–2030 (2)

Tahun	Fokus Prioritas	Program Kunci (Apa yang dikerjakan)	Output yang Wajib Ada	Indikator Kinerja Tahunan (Contoh)	Penanggung Jawab Utama
2028	Reformasi Rujukan Obstetri– Neonatal Konteks Kepulauan (AKI– AKB sebagai indikator sistem)	- Membentuk <i>Rantai Rujukan Cepat</i> (call center rujukan, SOP triase, kesiapan PONEK/PONEK, rujukan 24 jam)- Penguatan ambulans darat/laut + skema pembiayaan darurat (APBD/Dana Desa) untuk rujukan kegawatdaruratan- Pelatihan kegawatdaruratan obstetri–neonatal untuk bidan/perawat (resusitasi neonatal, perdarahan, preeklampsia)- Audit maternal–perinatal (<i>review</i> kematian ibu/bayi) berbasis pembelajaran sistem	- SOP rujukan obstetri– neonatal wilayah kepulauan- Minimal 1 mekanisme ambulans laut siap (sesuai konteks) + jadwal siaga- Sistem audit maternal– perinatal berjalan dan terdokumentasi- Peta fasilitas siap 24 jam	- Waktu respons rujukan menurun- Proporsi kasus obstetri/neonatal tertangani sesuai standar meningkat- AKB tidak meningkat (stabil turun)- AKI mulai turun (tren tahunan membaik)	Dinkes RSUD/RS rujukan Dinas Perhubungan Pemdes (Dana Desa)
2029	Konvergensi Sensitif: Sanitasi, Air Aman, Ketahanan Pangan Rumah Tangga (anti- <i>rebound</i>)	- Percepatan air minum aman & jamban sehat pada desa lokus risiko tinggi (STOP BABS + PHBS)- Perlindungan sosial adaptif berbasis musim rawan (paceklik/cuaca ekstrem/kenaikan harga) terintegrasi dengan data posyandu/PKH- Stabilisasi akses protein hewani sepanjang tahun (rantai pasok ikan, pengolahan/<i>cold chain</i> sederhana, pangan lokal berprotein)- Integrasi stimulasi psikososial & pola asuh responsif dalam layanan 1.000 HPK	- Daftar desa prioritas WASH & rencana kerja tahunan- Mekanisme bantuan adaptif berbasis <i>trigger</i> (musim/harga/ke jadian wasting)- Program pangan lokal protein hewani untuk ibu hamil– baduta- Modul pola asuh/stimulasi terintegrasi posyandu	- Cakupan jamban sehat & air minum meningkat di desa prioritas- Wasting turun dan stabil (tidak lonjakan)- <i>Underweight</i> turun dan stabil- Cakupan PHBS & kunjungan posyandu meningkat	Dinas PUPR/Perkim (WASH) Dinkes Dinsos Dinas Ketahanan Pangan/Perikanan

Tabel 14. Tahapan Program Kesehatan Ibu & Anak di Kabupaten Pulau Taliabu 2026–2030 (3)

Tahun	Fokus Prioritas	Program Kunci (Apa yang dikerjakan)	Output yang Wajib Ada	Indikator Kinerja Tahunan (Contoh)	Penanggung Jawab Utama
2030	Konsolidasi & Institusionalisasi: “SDM Tahan Guncangan” (bonus demografi berkualitas)	- Mengintegrasikan AKI–AKB–stunting–wasting ke “Dashboard Kinerja SDM” kabupaten per kecamatan/desa (monev triwulan)- Penganggaran berbasis kinerja: insentif capaian Puskesmas/desa berbasis indikator layanan dan <i>outcome</i> - Standardisasi mutu layanan primer (Posyandu–Puskesmas) dan kesinambungan pascapersalinan (kunjungan nifas, neonatal, baduta)- Evaluasi dampak: keterkaitan gizi– pendidikan–produktivitas (<i>baseline–endline</i>) untuk perencanaan 5 tahun berikutnya	- Dashboard SDM terbit rutin- Perbup/Keputusan penguatan monev + insentif kinerja- Standar layanan primer & rujukan ditetapkan permanen- Laporan evaluasi dampak dan rekomendasi siklus berikut	- Stunting turun konsisten & mendekati target antara- AKB turun berkelanjutan; AKI turun berkelanjutan- Cakupan layanan 1.000 HPK meningkat merata antarkecamatan - Kesenjangan antarwilayah menurun	Bupati (koordinatif) Bappeda Dinkes Inspektorat (akuntabilitas)

PILAR 1

PENGENDALIAN KUANTITAS PENDUDUK DAN PEMBANGUNAN KELUARGA

B. Peningkatan Kualitas Penduduk- Ekonomi

- 10. Tingkat Kemiskinan**
- 11. Partisipasi Angkatan Kerja
(TPAK)Perempuan**
- 12. Pekerja informal**
- 13. Penyandang Disabilitas bekerja di sektor
formal**
- 14. Gini Ratio**
- 15. Produk Domestik Regional Bruto
(PDRB)per kapita**
- 16. Tingkat Pengangguran Terbuka**
- 17. Penambahan Wajib Pajak**

10. Tingkat Kemiskinan



Grafik 17. Tren Penduduk Miskin Kabupaten Pulau Taliabu

Dinamika Kemiskinan dan Tantangannya bagi Pembangunan Kependudukan Pulau Taliabu

Fluktuasi tingkat kemiskinan Kabupaten Pulau Taliabu selama periode 2020–2023—dari 7,30% (2020), naik menjadi 7,49% (2021), turun ke 6,88% (2022), lalu kembali meningkat menjadi 7,31% (2023)—menunjukkan bahwa kemiskinan di Taliabu bersifat struktural dan rentan terhadap guncangan, bukan kemiskinan residual yang mudah diturunkan melalui pertumbuhan ekonomi jangka pendek.

Pola naik–turun ini mencerminkan kerapuhan fondasi ekonomi rumah tangga, terutama karena struktur mata pencaharian didominasi oleh petani, nelayan, dan pekerja informal. Dalam konteks wilayah kepulauan, rumah tangga sangat sensitif terhadap:

- fluktuasi harga pangan dan inflasi wilayah terpencil,
- ketidakpastian musim dan cuaca ekstrem,
- gangguan distribusi dan logistik,
- serta keterbatasan diversifikasi sumber pendapatan.

Penurunan kemiskinan pada 2022 menunjukkan bahwa ketika akses pangan membaik dan aktivitas ekonomi lokal kembali bergerak, kemiskinan dapat ditekan relatif cepat. Namun, kenaikan kembali pada 2023 menegaskan bahwa perbaikan tersebut belum berkelanjutan, karena tidak ditopang oleh transformasi struktural ekonomi lokal.

Implikasi terhadap Pembangunan Kependudukan dan Bonus Demografi

Dari perspektif pembangunan kependudukan, **fluktuasi kemiskinan** ini memiliki implikasi yang sangat strategis:

1. Bonus demografi berisiko tidak terkapitalisasi : Penduduk usia produktif yang hidup dalam kemiskinan atau kerentanan ekonomi tidak mampu mengonversi usia produktif menjadi produktivitas ekonomi. Alih-alih menjadi penggerak pertumbuhan, bonus demografi berpotensi berubah menjadi beban sosial melalui pengangguran terselubung, pekerjaan informal berupah rendah, dan rendahnya tabungan rumah tangga.
2. Kemiskinan menghambat kualitas generasi berikutnya : Rumah tangga miskin menghadapi keterbatasan dalam pemenuhan gizi, kesehatan, dan pendidikan anak. Hal ini memperkuat siklus kemiskinan antargenerasi, yang secara langsung menurunkan kualitas sumber daya manusia masa depan dan memperlemah fondasi pembangunan jangka panjang.
3. Ketimpangan demografis dan migrasi selektif : Keterbatasan kesempatan ekonomi mendorong migrasi penduduk usia produktif ke luar daerah. Migrasi selektif ini mengubah struktur keluarga, meningkatkan proporsi keluarga rentan (termasuk keluarga dengan kepala rumah tangga perempuan), dan mengurangi potensi local demographic dividend.
4. Tekanan terhadap indikator kependudukan lainnya : Kemiskinan berkelindan dengan tingginya stunting, AKI-AKB, unmet need KB, serta rendahnya capaian pendidikan. Dengan demikian, kemiskinan menjadi faktor hulu yang memengaruhi hampir seluruh indikator pembangunan kependudukan.

Strategi Intervensi dalam Kerangka Kapitalisasi Bonus Demografi

1. Percepatan Pendidikan Rakyat sebagai Fondasi Utama

Percepatan pendidikan rakyat di Pulau Taliabu harus diarahkan untuk memutus rantai keterbatasan struktural wilayah 3T, bukan sekadar meningkatkan angka partisipasi sekolah. Pemda perlu memastikan akses pendidikan menengah dan tinggi yang nyata, terjangkau, dan relevan bagi penduduk usia produktif.

Langkah praktis yang harus dilakukan Pemda:

- Perluasan afirmasi Program Indonesia Pintar (PIP) hingga memastikan no drop-out di jenjang SMP–SMA, khususnya di desa terpencil dan pulau kecil di Kabupaten Pulau Taliabu;
- Skema beasiswa daerah berbasis ikatan kerja bagi lulusan SMA/SMK untuk kuliah vokasi (pertanian, perikanan, logistik, pariwisata), dengan kewajiban kembali mengabdikan di Taliabu;
- Pendidikan jarak jauh dan hybrid learning (kelas digital, guru keliling, dan learning hub desa) untuk mengatasi hambatan geografis;
- Peningkatan kapasitas guru melalui pelatihan pedagogi kontekstual wilayah 3T agar pembelajaran lebih kreatif, aplikatif, dan relevan dengan kehidupan lokal.

Di wilayah 3T, pendidikan bukan sekadar hak dasar, tetapi alat mobilitas sosial utama bagi generasi muda.

2. Penguatan Ketahanan Ekonomi Rumah Tangga Usia Produktif

Pemda harus menstabilkan ekonomi keluarga usia produktif agar mereka mampu dan berani berinvestasi pada pendidikan anak, kesehatan, dan gizi.

Langkah praktis:

- Bantuan produktif berbasis usaha (petani, nelayan, pekerja informal);
- Akses permodalan mikro berbunga rendah melalui koperasi/BUMDes;
- Jaminan sosial adaptif wilayah kepulauan (perlindungan saat gagal panen, cuaca ekstrem).

3. Transformasi Struktur Ekonomi Berbasis Ekonomi Kerakyatan

Bonus demografi tidak akan optimal tanpa perubahan struktur ekonomi lokal.

Langkah praktis:

- Penguatan BUMDes dan koperasi sebagai pengelola rantai nilai pertanian dan perikanan;
- Pengembangan UMKM pengolahan lokal agar penduduk usia produktif naik kelas dari pekerja subsisten menjadi pelaku usaha produktif;
- Integrasi pelatihan kewirausahaan dengan akses pasar.

4. Modernisasi Produksi dan Peningkatan Kualitas Tenaga Kerja

Pemda harus menghubungkan pendidikan dengan dunia kerja lokal.

Langkah praktis:

- Introduksi teknologi tepat guna pertanian dan perikanan;
- Penguatan pengolahan pascapanen;
- Pelatihan vokasional dan upskilling pemuda berbasis kebutuhan nyata wilayah (bukan pelatihan umum yang tidak terserap pasar).

5. Perbaikan Sistem Distribusi dan Logistik Wilayah Kepulauan

Biaya logistik tinggi adalah penghambat utama kesejahteraan.

Langkah praktis:

- Penataan transportasi laut antarpulau;
- Penguatan gudang desa dan cold storage;
- Kemitraan logistik untuk membuka akses pasar produk lokal.

6. Diversifikasi Ekonomi untuk Perluasan Lapangan Kerja Formal

Agar bonus demografi tidak terkunci di sektor informal, Pemda harus membuka sektor baru.

Langkah praktis:

- Pengembangan pariwisata berbasis alam dan budaya;
- Dukungan ekonomi kreatif lokal;
- Industri pengolahan skala kecil yang menyerap tenaga kerja terdidik.

Fluktuasi kemiskinan di Kabupaten Pulau Taliabu menegaskan bahwa tantangan utama bukan sekadar menurunkan angka kemiskinan, tetapi membangun ketahanan ekonomi demografis. Di Kabupaten Pulau Taliabu sebagai wilayah 3T, percepatan pendidikan rakyat adalah kunci utama kapitalisasi bonus demografi. Tanpa akses pendidikan yang merata, relevan, dan terhubung dengan transformasi ekonomi lokal, bonus demografi hanya akan memperbanyak tenaga kerja usia produktif yang terjebak dalam pekerjaan berpendapatan rendah.

11. Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Perempuan (TPAK)

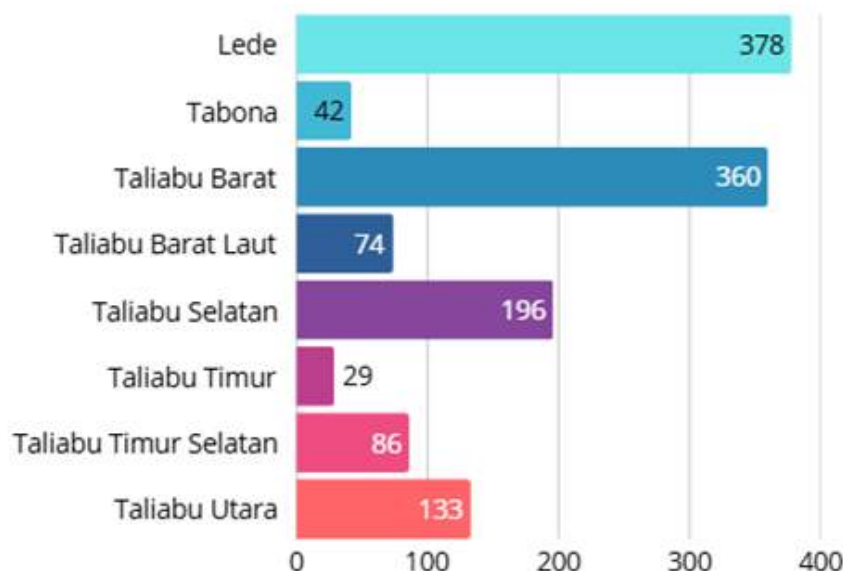


Grafik 18. Jumlah Kepala Keluarga Perempuan di Kabupaten P. Taliabu

Grafik 18 menunjukkan bahwa kepala keluarga perempuan (KKP) di Kabupaten Pulau Taliabu **tersebar di hampir seluruh kelompok umur, dengan konsentrasi terbesar berada pada kelompok usia dewasa akhir hingga lansia (45 tahun ke atas)**. Kecamatan seperti Lede dan Taliabu Barat menampilkan jumlah KKP yang relatif tinggi, terutama pada kelompok usia 50–64 tahun dan 65+, sementara keberadaan KKP usia muda (di bawah 30 tahun) relatif terbatas namun tetap signifikan di beberapa wilayah.

Secara demografis, pola ini mencerminkan kerentanan struktural dalam formasi keluarga, yang umumnya dipengaruhi oleh migrasi tenaga kerja laki-laki ke luar daerah, kematian pasangan, perceraian, atau tekanan ekonomi berkepanjangan. Dalam konteks wilayah kepulauan seperti Pulau Taliabu, migrasi kerja selektif usia produktif laki-laki menjadi faktor penting yang mendorong feminisasi tanggung jawab ekonomi dan pengasuhan keluarga.

Kecamatan Dengan pusat konsentrasi kepala keluarga perempuan terbanyak di Pulau Taliabu



Grafik 19. Jumlah Kepala Keluarga Perempuan Menurut Kelompok Umur Pendataan Keluarga Dan Pemutakhiran

Kecamatan Lede dan Taliabu Barat merupakan pusat konsentrasi kepala keluarga perempuan terbanyak di Pulau Taliabu, dengan sebaran umur yang sangat lebar. Kecamatan Lede dan Taliabu Barat menyumbang lebih dari setengah total kepala keluarga perempuan (56,8%) Berdasarkan hal tersebut, kecamatan Lede berpotensi menjadi fokus utama intervensi program pengasuhan anak usia dini dan pemberdayaan perempuan.

Ketahanan ekonomi rumah tangga di Kabupaten Pulau Taliabu yang masih rapuh berimplikasi langsung pada rendahnya dan rentannya Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Perempuan (TPAKP).

Dominasi sektor pertanian, perikanan, dan pekerjaan informal menyebabkan perempuan sering terjebak pada pekerjaan tidak dibayar, produktivitas rendah, serta keterbatasan akses terhadap pasar dan perlindungan sosial. Oleh karena itu, strategi intervensi perlu dirapikan secara khusus dengan perspektif peningkatan partisipasi dan kualitas kerja perempuan, serta terintegrasi dengan penguatan ekonomi lokal.

Implikasi Strategis Kepala Keluarga Perempuan (KKP) terhadap Pembangunan Daerah

1. Pengarusutamaan KKP dalam kebijakan kependudukan :KKP harus diposisikan sebagai sasaran prioritas dalam program pembangunan keluarga, pengentasan kemiskinan, dan perlindungan sosial. Pendekatan generik rumah tangga tidak cukup untuk menjawab kompleksitas beban yang dihadapi KKP.
2. Penguatan ketahanan ekonomi KKP usia produktif: KKP pada usia produktif perlu didukung melalui akses permodalan mikro, pelatihan kewirausahaan, penguatan UMKM berbasis lokal, serta skema perlindungan sosial adaptif. Tujuannya adalah memastikan bahwa KKP dapat bertransformasi dari kelompok rentan menjadi aktor ekonomi produktif.
3. Perlindungan sosial bagi KKP usia lanjut : Tingginya KKP pada kelompok usia 60 tahun ke atas menuntut penguatan jaminan sosial lansia, layanan kesehatan berkelanjutan, dan dukungan komunitas. Tanpa perlindungan ini, risiko kemiskinan lansia akan meningkat dan membebani sistem sosial daerah.
4. Integrasi program KKP dengan strategi bonus demografi

Agar bonus demografi benar-benar terkapitalisasi, kebijakan ketenagakerjaan, migrasi, dan pembangunan keluarga harus terintegrasi. Upaya penciptaan lapangan kerja lokal yang layak dapat menahan migrasi keluar daerah dan menjaga keutuhan struktur keluarga produktif.

Distribusi kepala keluarga perempuan di Kabupaten Pulau Taliabu bukan sekadar fenomena demografis, melainkan cerminan dinamika sosial, ekonomi, dan migrasi yang memengaruhi kualitas pembangunan manusia. Tanpa intervensi yang sensitif gender dan berbasis siklus hidup, peningkatan KKP berisiko memperlemah kapitalisasi bonus demografi. Sebaliknya, jika dikelola secara tepat, KKP dapat menjadi entry point strategis untuk membangun keluarga tangguh, memperkuat ketahanan sosial, dan memastikan bahwa bonus demografi menghasilkan kesejahteraan yang inklusif dan berkelanjutan.

Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) Pulau Taliabu: Potensi Tenaga Kerja yang Besar dan Dinamika Gender yang Menguat



Grafik 20. Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten Pulau Taliabu

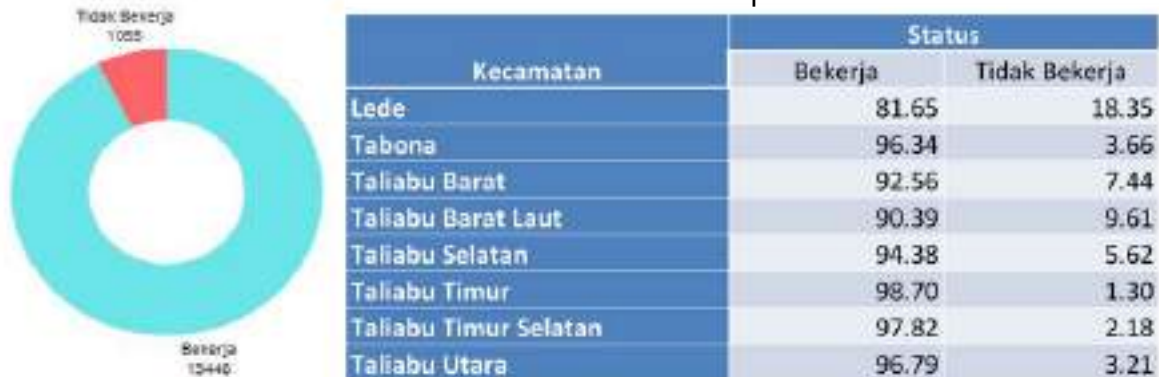
Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK): Potensi Demografi yang Menguat, Tantangan Struktural yang Mengemuka

Data Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) laki-laki Kabupaten Pulau Taliabu pada periode 2022–2024 menunjukkan tingkat partisipasi yang sangat tinggi dan relatif stabil, yaitu 85,01% pada 2022, meningkat menjadi 86,71% pada 2023, dan meskipun mengalami penurunan pada 2024 menjadi 81,75%, tetap berada pada level yang mencerminkan keterlibatan hampir penuh laki-laki usia kerja dalam aktivitas ekonomi. Pola ini menegaskan bahwa pasar kerja laki-laki di Pulau Taliabu telah mencapai tingkat partisipasi jenuh (near full participation).

Secara struktural, tingginya TPAK laki-laki mencerminkan karakteristik ekonomi lokal yang padat tenaga kerja dan berbasis sektor primer, khususnya pertanian, perikanan, serta aktivitas ekonomi informal dan usaha mandiri. Dalam konteks wilayah kepulauan dan perdesaan, bekerja tidak selalu berarti terserap dalam pekerjaan formal, tetapi sering kali mencerminkan keterpaksaan ekonomi—di mana laki-laki harus tetap bekerja apa pun kualitas, produktivitas, dan perlindungan kerjanya demi menopang kebutuhan rumah tangga.

Struktur Ketenagakerjaan dan Tantangan Produktivitas di Kabupaten Pulau Taliabu

Tabel 15. Status Pekerjaan Penduduk Menurut Kecamatan di Kabupaten Pulau Taliabu



Jumlah penduduk bekerja di Kabupaten Pulau Taliabu tercatat sebanyak 13.448 orang, sementara penduduk yang tidak bekerja berjumlah 1.055 orang. Kondisi ini menghasilkan tingkat bekerja sebesar 92,73% dan tingkat pengangguran terbuka sebesar 7,27%. Hal ini menunjukkan pengangguran sangat rendah, namun perlu dianalisis lebih dalam karena banyak tenaga kerja berada di sektor informal dan pertanian subsisten.

Secara agregat, angka tersebut menunjukkan bahwa tingkat pengangguran relatif rendah. Namun, capaian ini perlu dianalisis secara lebih mendalam, karena sebagian besar tenaga kerja terserap pada sektor informal dan pertanian subsisten.

Pertanian subsisten merujuk pada aktivitas pertanian yang berorientasi pada pemenuhan kebutuhan hidup sehari-hari, bukan pada produksi komersial yang berorientasi pasar. Pada pola ini, tenaga kerja umumnya bekerja pada skala kecil, dengan produktivitas rendah, teknologi sederhana, serta pendapatan yang terbatas dan tidak stabil. Meskipun secara statistik individu dikategorikan sebagai “bekerja”, kontribusi ekonomi yang dihasilkan relatif kecil dan rentan terhadap guncangan cuaca, harga, maupun musim.

Dengan demikian, rendahnya tingkat pengangguran di Kabupaten Pulau Taliabu belum sepenuhnya mencerminkan kualitas kesempatan kerja yang layak dan produktif. Tantangan utama pembangunan ketenagakerjaan daerah bukan hanya menciptakan lapangan kerja, tetapi meningkatkan kualitas pekerjaan, melalui transformasi ekonomi dari pertanian subsisten menuju pertanian produktif, agroindustri, perikanan bernilai tambah, serta penguatan sektor non-pertanian yang berkelanjutan.

Variasi Antar-Kecamatan dalam Status Pekerjaan

Tingkat partisipasi bekerja antar-kecamatan di Kabupaten Pulau Taliabu menunjukkan perbedaan yang cukup signifikan. Kecamatan Taliabu Timur mencatat tingkat bekerja tertinggi sebesar 98,70%, diikuti oleh Taliabu Timur Selatan (97,82%) dan Tabona (96,34%). Tingginya proporsi penduduk bekerja di wilayah-wilayah ini mengindikasikan aktivitas ekonomi lokal yang relatif lebih dinamis, meskipun sebagian besar masih bertumpu pada sektor primer.

Sebaliknya, Kecamatan Lede menunjukkan tingkat bekerja terendah, yaitu 81,65%, sekaligus tingkat tidak bekerja tertinggi sebesar 18,35%. Kondisi ini mengindikasikan adanya keterbatasan kesempatan kerja, akses ekonomi, serta kemungkinan ketimpangan struktural dalam distribusi aktivitas ekonomi antarwilayah.

Implikasi Strategis dan Tantangan Ketenagakerjaan

Wilayah dengan tingkat bekerja tinggi seperti Taliabu Timur dan Taliabu Barat berpotensi menjadi pusat dinamika ekonomi lokal. Namun, tingginya angka bekerja di wilayah tersebut belum sepenuhnya mencerminkan kualitas pekerjaan yang layak, karena dominasi sektor informal dan pertanian subsisten masih sangat kuat. Pola ini menunjukkan bahwa banyak penduduk bekerja untuk memenuhi kebutuhan dasar dengan produktivitas rendah, pendapatan tidak stabil, dan keterbatasan akses terhadap perlindungan sosial maupun peningkatan keterampilan.

Sementara itu, kondisi di Kecamatan Lede menegaskan perlunya intervensi kebijakan yang lebih terarah, khususnya dalam perluasan lapangan kerja produktif, peningkatan konektivitas ekonomi, serta penguatan akses terhadap pendidikan dan pelatihan kerja. Tanpa upaya tersebut, kesenjangan antarwilayah berpotensi semakin melebar dan menghambat pemanfaatan bonus demografi secara optimal.

Secara keseluruhan, rendahnya tingkat pengangguran di Kabupaten Pulau Taliabu perlu dibaca secara kritis. Tantangan utama bukan sekadar menurunkan angka pengangguran, melainkan mentransformasi struktur pekerjaan dari sektor informal dan subsisten menuju kegiatan ekonomi yang lebih produktif, bernilai tambah, dan berkelanjutan. Transformasi inilah yang menjadi kunci agar bonus demografi benar-benar mampu meningkatkan kesejahteraan masyarakat secara merata.

Disparitas Status Bekerja Antar Kecamatan: Partisipasi Tinggi, Kualitas Kerja Dipertanyakan

Data status bekerja menurut kecamatan menunjukkan bahwa tingkat partisipasi kerja di Kabupaten Pulau Taliabu sangat tinggi hampir di seluruh wilayah, dengan persentase penduduk bekerja berada pada kisaran 81,65% hingga 98,70%. Secara sepintas, kondisi ini mencerminkan pasar kerja yang tampak “sehat”. Namun, analisis lebih dalam justru mengungkap karakteristik pasar kerja kepulauan yang bersifat *survival-based*, bukan *productivity-driven*.

1. Pola Umum: Hampir Semua Bekerja, Sedikit yang Tidak Bekerja

Kecamatan Taliabu Timur (98,70%), Taliabu Timur Selatan (97,82%), dan Taliabu Utara (96,79%) mencatat tingkat bekerja tertinggi. Angka ini menunjukkan bahwa hampir seluruh penduduk usia kerja terlibat dalam aktivitas ekonomi, meskipun sebagian besar berada di sektor informal seperti pertanian subsisten, perikanan tradisional, dan usaha keluarga skala kecil.

Sebaliknya, Kecamatan Lede (81,65%) memiliki persentase bekerja terendah dan tidak bekerja tertinggi (18,35%). Hal ini mengindikasikan adanya kantong pengangguran terbuka atau setengah menganggur, yang bisa berkaitan dengan konsentrasi penduduk, keterbatasan lapangan kerja non-pertanian, atau fungsi Lede sebagai pusat administratif yang tidak sepenuhnya diimbangi dengan penciptaan kerja produktif.

2. Tingkat Bekerja Tinggi ≠ Kesejahteraan Tinggi

Tingginya persentase bekerja di kecamatan perdesaan dan kepulauan tidak serta-merta mencerminkan kondisi ekonomi yang kuat. Dalam konteks Pulau Taliabu, bekerja sering kali berarti:

- bekerja tanpa upah tetap,
- produktivitas rendah,
- jam kerja panjang dengan pendapatan minim,
- tanpa jaminan sosial dan perlindungan kerja.

Fenomena ini dikenal sebagai *working poor*, di mana hampir semua orang bekerja, tetapi kemiskinan tetap bertahan. Hal ini menjelaskan mengapa TPAK dan tingkat bekerja tinggi dapat berjalan bersamaan dengan kemiskinan yang fluktuatif.

3. Disparitas Spasial dan Kerentanan Kependudukan

Perbedaan antar kecamatan mencerminkan ketimpangan akses ekonomi dan peluang kerja. Kecamatan dengan tingkat bekerja sangat tinggi cenderung memiliki:

- ekonomi subsisten,
- sedikit alternatif pekerjaan,
- tekanan sosial untuk “tetap bekerja” apa pun kondisinya.

Sebaliknya, kecamatan dengan persentase tidak bekerja lebih tinggi justru menunjukkan potensi pengangguran terbuka usia muda, yang jika tidak ditangani dapat mendorong migrasi keluar daerah dan memperlemah basis bonus demografi lokal.

4. Implikasi terhadap Bonus Demografi

Dari perspektif pembangunan kependudukan, tabel ini menegaskan bahwa tantangan utama Pulau Taliabu bukanlah penyerapan tenaga kerja, melainkan peningkatan kualitas kerja. Bonus demografi tidak akan menghasilkan pertumbuhan ekonomi apabila:

- mayoritas penduduk bekerja di sektor berproduktivitas rendah,
- tidak ada mobilitas kerja ke sektor bernilai tambah,
- keterampilan tenaga kerja stagnan.

Dengan struktur “semua bekerja tetapi sedikit yang produktif”, Pulau Taliabu berisiko mengalami bonus demografi semu—tinggi secara kuantitas, lemah secara kualitas.

5. Penegasan Kebijakan

Data ini mengharuskan pergeseran paradigma kebijakan:

- dari job absorption ke job transformation,
- dari sekadar “bekerja” ke bekerja layak dan produktif,
- dari pendekatan seragam ke intervensi berbasis kecamatan.

Kecamatan dengan tingkat tidak bekerja tinggi memerlukan intervensi penciptaan kerja dan pelatihan usia muda, sementara kecamatan dengan tingkat bekerja sangat tinggi memerlukan peningkatan produktivitas, nilai tambah, dan perlindungan kerja.

Perkembangan Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) Kabupaten Pulau Taliabu

Pada periode 2022–2024 mencerminkan dinamika penting dalam struktur pasar kerja dan transformasi sosial-ekonomi daerah. Partisipasi laki-laki secara konsisten berada pada level sangat tinggi—di atas 80 persen—menunjukkan bahwa angkatan kerja laki-laki telah hampir sepenuhnya terserap dalam aktivitas ekonomi, terutama di sektor pertanian, perikanan, dan usaha mandiri berbasis rumah tangga. Tingginya TPAK laki-laki mengindikasikan bahwa ruang ekspansi partisipasi tenaga kerja laki-laki relatif terbatas, sehingga peningkatan produktivitas menjadi isu yang lebih krusial dibanding sekadar peningkatan partisipasi.

Penurunan TPAK laki-laki pada 2024, meskipun relatif kecil, dapat mengindikasikan beberapa dinamika penting. Pertama, adanya kejenuhan pasar kerja lokal, di mana lapangan kerja produktif tidak berkembang secepat pertumbuhan angkatan kerja. Kedua, kemungkinan peningkatan migrasi keluar daerah pada laki-laki usia produktif untuk mencari pekerjaan dengan upah lebih baik di luar Pulau Taliabu. Ketiga, sebagian laki-laki berpotensi keluar sementara dari pasar kerja akibat faktor musiman, kesehatan, atau kerapuhan sektor pertanian dan perikanan terhadap cuaca ekstrem.

Dari perspektif pembangunan kependudukan, tingginya TPAK laki-laki menegaskan bahwa tantangan utama Pulau Taliabu bukanlah mendorong partisipasi kerja laki-laki, melainkan meningkatkan kualitas dan produktivitas pekerjaan mereka. Dalam konteks bonus demografi, kondisi ini mengandung risiko apabila sebagian besar tenaga kerja laki-laki hanya terserap di sektor berproduktivitas rendah, karena bonus demografi tidak akan terkonversi menjadi pertumbuhan ekonomi yang berkelanjutan.

Dengan demikian, kebijakan ketenagakerjaan dan kependudukan perlu bergeser dari pendekatan kuantitatif menuju transformasi struktural pasar kerja, melalui peningkatan keterampilan, modernisasi sektor primer, penciptaan nilai tambah, serta pengembangan sektor non-pertanian yang mampu menyerap tenaga kerja laki-laki secara lebih produktif. Tanpa transformasi ini, tingginya TPAK laki-laki justru berisiko menjadi indikator pekerjaan rentan massal, bukan kekuatan pembangunan.



Grafik 21. Distribusi Jenis Pekerjaan Penduduk di Kabupaten Pulau Taliabu

Struktur Pekerjaan dan Tantangan Kapitalisasi Bonus Demografi

Grafik 21 jenis pekerjaan menunjukkan bahwa struktur ketenagakerjaan Kabupaten Pulau Taliabu sangat terkonsentrasi pada sektor pertanian tradisional, dengan 9.312 orang bekerja sebagai petani, jauh melampaui sektor lain seperti swasta (1.182 orang), nelayan (1.057 orang), pedagang (527 orang), dan pekerja lepas (591 orang). Komposisi ini menegaskan bahwa basis ekonomi daerah masih bersifat primer, subsisten, dan berproduktivitas rendah.

Dalam konteks bonus demografi—di mana proporsi penduduk usia produktif sedang berada pada fase menguntungkan—struktur pekerjaan seperti ini **menjadi pedang bermata dua**. Di satu sisi, sektor pertanian menyerap tenaga kerja dalam jumlah besar dan menekan pengangguran terbuka. Namun di sisi lain, tanpa modernisasi dan diversifikasi, sektor ini tidak mampu menghasilkan lonjakan produktivitas yang dibutuhkan untuk mengonversi bonus demografi menjadi pertumbuhan ekonomi berkelanjutan.

Jenis pekerjaan terpusat pada pertanian tradisional, dengan potensi besar untuk dikembangkan ke arah pertanian modern dan diversifikasi ekonomi pedesaan. Strategi pembangunan ekonomi perlu menyeimbangkan sektor pertanian dan nonpertanian untuk memperkuat daya saing dan kesejahteraan masyarakat.

Tabel 16. Struktur Jenis Pekerjaan Penduduk di kabupaten P. Taliabu

Jenis Pekerjaan	Jumlah	Persentase Perkiraan
Petani	9.312	±70%
Nelayan	1.057	±8%
Pedagang	527	±4%
Swasta	1.182	±9%
Pekerja Lepas	591	±4%
PNS/TNI/POLRI	651	±5%
Pejabat Wilayah	42	<1%
Pensiunan	86	<1%

Struktur pekerjaan Kabupaten Pulau Taliabu memperlihatkan pola ekonomi primer yang sangat dominan, dengan pertanian tradisional menyerap lebih dari 70% tenaga kerja. Dominasi ini menegaskan bahwa pertanian masih menjadi “penyangga” sosial-ekonomi utama, namun sekaligus memperlihatkan kerentanan struktural: pendapatan rumah tangga sangat sensitif terhadap cuaca, musim panen, serangan hama, fluktuasi harga komoditas, serta biaya logistik. Dalam perspektif kependudukan, ini berarti tingkat “bekerja” yang tinggi belum otomatis berbanding lurus dengan produktivitas, pendapatan layak, dan daya beli—tiga indikator yang menentukan apakah bonus demografi benar-benar berubah menjadi bonus ekonomi.

Ketergantungan yang hampir tunggal pada pertanian tampak nyata di Kecamatan Tabona dan Taliabu Selatan, dengan proporsi pekerja pertanian di atas 90%. Pola ini menunjukkan terjadinya *mono-livelihood economy* (ekonomi dengan satu sumber nafkah dominan). Daerah dengan struktur seperti ini cenderung menghadapi tiga risiko: (1) risiko kemiskinan musiman saat panen gagal atau harga jatuh, (2) rendahnya mobilitas pekerjaan karena keterampilan dan peluang alternatif terbatas, dan (3) jebakan produktivitas (banyak orang bekerja, tetapi nilai tambah kecil).

Konsekuensi kebijakan paling penting adalah: intervensi ketenagakerjaan tidak cukup hanya “menciptakan pekerjaan”, melainkan harus mengangkat produktivitas dan nilai tambah di sektor yang sudah menyerap mayoritas tenaga kerja.



Di saat yang sama, komposisi pekerjaan menunjukkan sinyal peluang transformasi: Taliabu Barat dan Taliabu Timur memiliki aktivitas maritim yang relatif lebih tinggi (sekitar 10–15% nelayan). Ini adalah pintu masuk strategis untuk membangun ekonomi biru—bukan sekadar memperbesar aktivitas penangkapan, melainkan membangun rantai nilai (*value chain*) yang berkelanjutan: penguatan cold chain dan pasca panen, pengolahan hasil laut, budidaya berbasis ekologi (misalnya rumput laut), peningkatan alat tangkap yang ramah lingkungan, serta kewirausahaan pesisir. Jika dirancang benar, ekonomi biru dapat menjadi mekanisme *job multiplier*: menciptakan pekerjaan baru di logistik, pengolahan, pemasaran, permodalan mikro, hingga layanan pendukung. Dengan kata lain, wilayah maritim dapat dijadikan lokomotif diversifikasi dari ekonomi primer tradisional menuju ekonomi bernilai tambah.

Namun, peta pekerjaan juga mengungkap persoalan mendasar: lapangan kerja formal masih sempit (<10%). Rendahnya proporsi pekerja pada sektor formal (baik aparatur maupun swasta) mengindikasikan keterbatasan ekosistem usaha, pasar kerja, dan kelembagaan ekonomi. Dalam perspektif demografi, ini penting karena kualitas bonus demografi ditentukan oleh kemampuan daerah menciptakan pekerjaan produktif dan terlindungi (upah/penghasilan layak, jam kerja wajar, jaminan sosial, keselamatan kerja). Jika mayoritas penduduk usia produktif tetap terkonsentrasi pada sektor informal berproduktivitas rendah, maka bonus demografi berisiko berubah menjadi bonus semu: angka bekerja tinggi, tetapi kesejahteraan stagnan.

Secara keseluruhan, struktur pekerjaan Pulau Taliabu memperlihatkan bahwa tantangan utama bukan “pengangguran”, **melainkan transformasi struktur kerja**. Kunci kebijakan berada pada dua jalur besar yang harus berjalan paralel:

- pertama, modernisasi pertanian (menaikkan produktivitas per tenaga kerja melalui teknologi sederhana yang tepat guna, irigasi/air, bibit unggul, penyuluhan, pasca panen, akses pasar, dan kelembagaan koperasi/aggregator);
- kedua, diversifikasi ekonomi melalui ekonomi biru dan penguatan sektor non-pertanian yang menyerap tenaga kerja muda (agro-maritim, UMKM olahan, perdagangan lokal, jasa transportasi, dan pariwisata berbasis alam-budaya). Tanpa dua jalur ini, struktur pekerjaan akan tetap rapuh: banyak orang bekerja, tetapi daerah sulit keluar dari ketergantungan komoditas primer.

Makna Kependudukan

1. Dominasi pertanian = partisipasi tinggi, produktivitas rendah : Tingginya penyerapan tenaga kerja di pertanian menjelaskan mengapa TPAK dan tingkat bekerja Pulau Taliabu relatif tinggi. Namun, sebagian besar tenaga kerja pertanian berada pada skala usaha kecil, teknologi rendah, dan ketergantungan tinggi pada musim, sehingga nilai tambah per pekerja sangat terbatas.
2. Mismatch antara usia produktif dan struktur ekonomi : Bonus demografi ditandai oleh meningkatnya penduduk usia 15–64 tahun yang seharusnya dapat mengisi sektor-sektor bernilai tambah tinggi. Struktur pekerjaan Pulau Taliabu menunjukkan ketidaksesuaian antara potensi demografis dan struktur ekonomi, di mana tenaga kerja usia produktif belum memiliki jalur mobilitas ke sektor modern.
3. Risiko jebakan bonus demografi (*demographic trap*) : Tanpa transformasi ekonomi, Pulau Taliabu berisiko terjebak dalam situasi “banyak bekerja tetapi tetap miskin”. Bonus demografi tidak berujung pada peningkatan kesejahteraan, melainkan memperbesar jumlah pekerja berpendapatan rendah di sektor primer.

Arah Strategis: Dari Penyerapan ke Transformasi

1. Modernisasi pertanian sebagai pintu masuk kapitalisasi bonus demografi : Pertanian harus ditransformasikan dari sektor penyerap tenaga kerja menjadi sektor pencipta nilai tambah melalui:

- mekanisasi dan teknologi tepat guna,
- penguatan pascapanen dan pengolahan hasil,
- peningkatan akses pasar dan rantai nilai.

Transformasi ini memungkinkan lebih sedikit tenaga kerja menghasilkan output yang lebih tinggi, sehingga tenaga kerja muda dapat bermigrasi ke sektor lain tanpa meningkatkan pengangguran.

2. Diversifikasi ekonomi pedesaan berbasis usia produktif : Penduduk usia produktif perlu diarahkan ke sektor non-pertanian yang sesuai dengan konteks kepulauan, seperti:

- UMKM pengolahan hasil pertanian dan perikanan,
- ekonomi kreatif dan jasa lokal,
- pariwisata bahari berbasis komunitas.

Diversifikasi ini menciptakan jalur mobilitas kerja bagi generasi muda dan perempuan.

3. Penguatan keterampilan dan vokasi sebagai pengungkit demografi : Kapitalisasi bonus demografi mensyaratkan investasi besar pada pendidikan vokasi, pelatihan kewirausahaan, dan literasi keuangan. Tanpa peningkatan keterampilan, tenaga kerja usia produktif akan tetap terkunci di sektor berproduktivitas rendah.



Pemda Kabupaten Pulau Taliabu dapat menggeser arah kebijakan pembangunan dari sekadar penyerapan tenaga kerja menuju penciptaan nilai tambah dan peningkatan produktivitas, dengan menjadikan modernisasi pertanian sebagai basis transformasi ekonomi, membuka jalur mobilitas kerja bagi penduduk usia produktif ke sektor non-pertanian bernilai tambah, serta mempercepat diversifikasi ekonomi pedesaan yang kontekstual dengan karakter kepulauan.

Upaya ini harus ditopang oleh investasi serius **pada pendidikan vokasi, keterampilan terapan, kewirausahaan, dan literasi keuangan**, sehingga tenaga kerja usia produktif tidak terkunci di sektor berproduktivitas rendah. Keberhasilan kebijakan tidak lagi diukur dari tingginya tingkat bekerja, melainkan dari peningkatan pendapatan dan produktivitas per pekerja, agar bonus demografi benar-benar menjadi pengungkit kesejahteraan dan bukan jebakan “banyak bekerja tetapi tetap miskin”.

Tabel 17. Analisis SWOT – Ketenagakerjaan & Struktur Ekonomi Kabupaten Pulau Taliabu

Kategori	Analisis
<i>Strengths</i> (Kekuatan)	• TPAK sangat tinggi, laki-laki konsisten di atas 80% (85,01% → 86,71% → 81,75%), menunjukkan ketersediaan tenaga kerja dan kemauan bekerja yang kuat. • TPAK perempuan meningkat pesat dari 36,77% (2022) menjadi 48,02% (2024), menandai akselerasi peran ekonomi perempuan dan pergeseran dari peran domestik ke aktivitas produktif. • Tingkat bekerja 92,73% dan pengangguran terbuka rendah (7,27%), memberi indikasi bahwa hampir seluruh angkatan kerja terserap dalam aktivitas ekonomi, meski didominasi sektor informal. • Basis ekonomi agraris yang kuat: ±70% tenaga kerja adalah petani dan ±8% nelayan, sehingga ketahanan pangan lokal relatif terjaga. • Beberapa kecamatan (Taliabu Timur, Taliabu Timur Selatan, Tabona) menunjukkan tingkat bekerja sangat tinggi (>96%), menjadi motor aktivitas ekonomi lokal.
<i>Weaknesses</i> (Kelemahan)	• TPAK sangat tinggi, laki-laki konsisten di atas 80% (85,01% → 86,71% → 81,75%), menunjukkan ketersediaan tenaga kerja dan kemauan bekerja yang kuat. • TPAK perempuan meningkat pesat dari 36,77% (2022) menjadi 48,02% (2024), menandai akselerasi peran ekonomi perempuan dan pergeseran dari peran domestik ke aktivitas produktif. • Tingkat bekerja 92,73% dan pengangguran terbuka rendah (7,27%), memberi indikasi bahwa hampir seluruh angkatan kerja terserap dalam aktivitas ekonomi, meski didominasi sektor informal. • Basis ekonomi agraris yang kuat: ±70% tenaga kerja adalah petani dan ±8% nelayan, sehingga ketahanan pangan lokal relatif terjaga. • Beberapa kecamatan (Taliabu Timur, Taliabu Timur Selatan, Tabona) menunjukkan tingkat bekerja sangat tinggi (>96%), menjadi motor aktivitas ekonomi lokal.

Kategori	Analisis
<i>Opportunities</i> (Peluang)	• Bonus demografi dan TPAK tinggi membuka kesempatan untuk mendorong lompatan produktivitas melalui pelatihan vokasi, sertifikasi keterampilan, dan peningkatan literasi keuangan. • Pemberdayaan ekonomi perempuan: hampir separuh perempuan usia kerja sudah aktif; jika diberi akses kredit, pelatihan bisnis, dan dukungan kelembagaan, mereka dapat menjadi poros penguatan ekonomi keluarga dan penurunan kemiskinan. • Transformasi pertanian tradisional ke pertanian modern (mekanisasi, hilirisasi, koperasi, dan rantai nilai) dapat meningkatkan nilai tambah dan memperluas lapangan kerja berkualitas di pedesaan. • Potensi ekonomi biru (blue economy) di Taliabu Barat dan Taliabu Timur (10–15% nelayan) sangat besar: pengolahan hasil laut, budidaya rumput laut, perikanan tangkap modern, dan kewirausahaan maritim. • Pengembangan sektor nonpertanian (perdagangan, jasa, pariwisata bahari, industri rumah tangga) dapat mengurangi ketergantungan tunggal pada pertanian dan menyerap tenaga kerja muda terdidik.
<i>Threats</i> (Ancaman)	• Jika penciptaan lapangan kerja modern tidak mengikuti pertumbuhan angkatan kerja, pengangguran terselubung dan kemiskinan pekerja (working poor) dapat meningkat meski pengangguran resmi rendah. • Ketergantungan tinggi pada sektor pertanian tradisional dan informal membuat ekonomi sangat rentan terhadap guncangan iklim, bencana, dan perubahan harga komoditas. • Kesenjangan antar-kecamatan (misalnya Lede yang penganggurannya tinggi) berpotensi memicu ketimpangan wilayah, migrasi keluar, dan tekanan sosial. • Tanpa penguatan keahlian, bonus demografi dapat berubah menjadi bonus masalah: lonjakan tenaga kerja berpendidikan rendah di pasar kerja yang tidak siap. • Rendahnya porsi pekerjaan formal dan perlindungan sosial meningkatkan risiko kerentanan jangka panjang (tidak ada jaminan hari tua, jaminan kesehatan, ataupun perlindungan ketenagakerjaan).

12. Pekerja Informal(%)

Indikator Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK) Pada Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK)									
D. Peningkatan Kualitas Penduduk – Ekonomi									
No	Indikator PJPK	Sumber Data	Tahun						Keterangan
			2022		2023		2024		
			Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	
12	Pekerja Informal (%)	Nakertrans		90,05		77,53		82,74	Pekerja tanpa kontrak formal

Proporsi pekerja informal di Kabupaten Pulau Taliabu berada pada tingkat yang sangat tinggi dan persisten, yakni 90,05% (2022), menurun menjadi 77,53% (2023), namun kembali meningkat menjadi 82,74% (2024). Secara ekonomi kependudukan, angka ini menegaskan bahwa mayoritas penduduk usia produktif Pulau Taliabu belum terserap ke dalam sistem kerja formal yang produktif, terlindungi, dan berkontribusi fiskal.

Penurunan pada 2023 mengindikasikan adanya perbaikan sementara, yang sangat mungkin dipengaruhi oleh faktor jangka pendek seperti proyek pemerintah, pemulihan ekonomi pascapandemi, atau pencatatan ulang status pekerjaan. Namun, kenaikan kembali pada 2024 menunjukkan bahwa penurunan informalitas belum bersifat struktural, melainkan rapuh dan mudah mengalami pembalikan. Pola ini merupakan ciri klasik wilayah 3T, di mana struktur ekonomi lokal tidak mampu menyediakan lapangan kerja formal secara berkelanjutan.

Kabupaten Pulau Taliabu sebagai wilayah kepulauan 3T, dominasi pekerja informal berkaitan erat dengan:

1. Basis ekonomi primer berproduktivitas rendah, seperti pertanian subsisten, perikanan tradisional, dan perdagangan kecil tanpa kontrak.
2. Rendahnya tingkat pendidikan dan keterampilan penduduk usia kerja, yang membatasi akses ke pekerjaan formal.
3. Kepadatan penduduk yang rendah dan tersebar, sehingga pasar tenaga kerja formal (thick labor market) tidak terbentuk.
4. Biaya tinggi dan risiko usaha formal, yang mendorong pelaku ekonomi bertahan dalam skema informal tanpa kontrak dan perlindungan.

Dengan struktur seperti ini, penduduk usia produktif memang bekerja, tetapi tidak menghasilkan nilai tambah yang cukup besar, tidak terlindungi jaminan sosial ketenagakerjaan, dan tidak menjadi basis perluasan wajib pajak. Artinya, bonus demografi Pulau Taliabu terperangkap dalam informalitas, bukan bertransformasi menjadi peningkatan produktivitas dan kesejahteraan.

Keterkaitan dengan Bonus Demografi: Bonus yang Tertahan

Secara teoritis, bonus demografi seharusnya ditandai oleh penurunan proporsi pekerja informal dan pergeseran tenaga kerja ke sektor formal atau semi-formal. Namun, data Pulau Taliabu menunjukkan bahwa dominasi pekerja informal justru menjadi mekanisme utama kebocoran bonus demografi.

Ketika lebih dari 80% penduduk usia kerja berada di sektor informal:

produktivitas per pekerja rendah, sehingga PDRB per kapita mudah berfluktuasi,

- pendapatan rumah tangga tidak stabil, memperbesar risiko kemiskinan,
- basis pajak daerah tetap sempit, menghambat kemandirian fiskal,
- dan perlindungan sosial tenaga kerja lemah, meningkatkan kerentanan demografis jangka panjang.

Dengan demikian, bonus demografi di Pulau Taliabu belum menjadi bonus ekonomi dan fiskal, melainkan masih bersifat bonus tenaga kerja kasar yang terjebak pada sektor berdaya ungkit rendah. Dalam perspektif pembangunan kependudukan, kondisi ini menandakan kegagalan transformasi struktural tenaga kerja, bukan kekurangan tenaga kerja.

Kesimpulan

1. Proporsi pekerja informal di Kabupaten Pulau Taliabu sangat tinggi dan belum menunjukkan penurunan struktural, mencerminkan keterbatasan fundamental ekonomi wilayah 3T.
2. Fluktuasi 2022–2024 menandakan informalitas yang rapuh terhadap guncangan, bukan perbaikan berkelanjutan.
3. Dominasi pekerja informal adalah indikator utama kebocoran bonus demografi, karena penduduk usia produktif tidak terkonversi menjadi tenaga kerja formal yang produktif dan kontributor fiskal.
4. Selama mayoritas penduduk usia kerja Pulau Taliabu berada di sektor informal tanpa kontrak, bonus demografi akan tetap tertahan dan berisiko menjadi beban demografi terselubung.

Oleh karena itu, bagi Kabupaten Pulau Taliabu, penurunan pekerja informal harus diposisikan sebagai sasaran strategis pembangunan kependudukan, sejajar dengan pendidikan, kesehatan, dan pengendalian kemiskinan. Keberhasilan bonus demografi tidak diukur dari tingginya partisipasi kerja semata, melainkan dari kemampuan daerah menggeser tenaga kerja menuju pekerjaan formal, produktif, dan terlindungi.

13. Penyandang Disabilitas Bekerja di Sektor Formal

Penyandang Disabilitas Bekerja di Sektor Formal Kabupaten Pulau Taliabu

Capaian hanya 1 (satu) penyandang disabilitas yang bekerja di sektor formal pada tahun 2024 merupakan indikator ekstrem eksklusi struktural dalam pasar kerja Kabupaten Pulau Taliabu. Angka ini bukan sekadar rendah, tetapi secara substantif mencerminkan ketiadaan sistem yang memungkinkan penyandang disabilitas berpartisipasi dalam ekonomi formal, khususnya di wilayah kepulauan dan daerah tertinggal, terdepan, dan terluar (3T).

Dalam perspektif kependudukan, penyandang disabilitas merupakan bagian integral dari penduduk usia produktif, bukan kelompok residu. Oleh karena itu, capaian “1 orang” menandakan bahwa bonus demografi di Pulau Taliabu tidak bersifat inklusif, karena sebagian penduduk usia kerja secara sistematis tertutup dari akses pendidikan, pelatihan, dan pekerjaan formal. Hal ini menunjukkan bahwa bonus demografi yang sedang berlangsung hanya dinikmati oleh segmen penduduk non-disabilitas, sementara kelompok disabilitas tertinggal secara permanen.

Rendahnya penyerapan penyandang disabilitas ke sektor formal mengindikasikan kegagalan berlapis, antara lain:

1. Ketidadaan jalur transisi pendidikan–pelatihan–kerja bagi penyandang disabilitas, khususnya di wilayah 3T.
2. Pasar kerja formal yang sangat sempit, ditandai dominasi sektor informal dan usaha mikro keluarga.
3. Tidak berfungsinya kebijakan afirmasi ketenagakerjaan disabilitas, baik di sektor pemerintah maupun swasta.
4. Minimnya pendataan dan profiling disabilitas usia kerja, sehingga mereka tidak masuk dalam perencanaan tenaga kerja daerah.

Dengan kondisi di Kabupaten Pulau Taliabu, struktur ekonomi yang didominasi sektor primer dan informal memperparah eksklusi ini. Namun, angka “1” menunjukkan bahwa masalah utamanya bukan semata keterbatasan ekonomi lokal, melainkan ketiadaan desain kebijakan yang secara sadar memasukkan penyandang disabilitas ke dalam agenda bonus demografi.

Keterkaitan dengan Bonus Demografi: Bonus yang Tidak Inklusif

Bonus demografi secara teoritis menuntut pemanfaatan maksimal seluruh penduduk usia produktif, termasuk penyandang disabilitas. Ketika penyandang disabilitas hampir sepenuhnya absen dari sektor formal, maka terjadi kehilangan potensi produktivitas dan fiskal yang bersifat permanen. Dalam kondisi ini:

- penyandang disabilitas usia kerja berisiko terjebak pada ketergantungan ekonomi keluarga,
- peluang peningkatan kesejahteraan dan kemandirian hidup tertutup,
- dan basis tenaga kerja produktif daerah menyusut secara fungsional, meskipun secara statistik usia produktif besar.

Dengan demikian, bonus demografi Pulau Taliabu mengalami kebocoran internal, bukan karena migrasi atau pengangguran terbuka, tetapi karena eksklusi kelompok disabilitas dari sistem kerja formal. Ini menjadikan bonus demografi bersifat selektif dan timpang, serta melemahkan prinsip pembangunan manusia berkeadilan.

Kesimpulan

1. Capaian 1 penyandang disabilitas bekerja di sektor formal pada 2024 merupakan sinyal kegagalan struktural, bukan variasi statistik biasa.
2. Bonus demografi di Kabupaten Pulau Taliabu belum inklusif, karena tidak mengakomodasi penyandang disabilitas sebagai bagian dari tenaga kerja produktif.
3. Eksklusi penyandang disabilitas dari pasar kerja formal merupakan bentuk kebocoran bonus demografi, yang mengurangi produktivitas, kemandirian fiskal, dan keadilan sosial daerah.
4. Tanpa intervensi afirmatif yang sistematis, peningkatan usia produktif justru memperlebar ketimpangan, bukan meningkatkan kesejahteraan kolektif.

Dengan demikian, keberhasilan bonus demografi di Kabupaten Pulau Taliabu tidak dapat diklaim selama penyandang disabilitas hampir sepenuhnya tertinggal dari sektor formal. Bonus demografi baru bermakna apabila seluruh penduduk usia produktif—termasuk penyandang disabilitas—memiliki akses nyata terhadap pekerjaan layak, formal, dan produktif.

14. Gini Ratio

Rasio Gini Kabupaten Pulau Taliabu: Pemerataan dalam Keterbatasan

Rasio Gini Kabupaten Pulau Taliabu menunjukkan tingkat ketimpangan yang sangat rendah, yakni 0,238 (2022), meningkat menjadi 0,284 (2023), lalu turun tajam menjadi 0,20 (2024). Dengan rentang 0,20–0,28, Taliabu secara konsisten berada dalam kategori ketimpangan rendah menurut klasifikasi Bappenas dan World Bank (Rasio Gini < 0,3).

Hasil ini sekilas tampak positif dan bahkan kontras dengan karakteristik umum wilayah kepulauan, yang biasanya menghadapi ketimpangan tinggi akibat akses layanan dan aktivitas ekonomi yang terpusat. Namun, dari perspektif ekonomi kependudukan, Rasio Gini yang terlalu rendah justru memerlukan pembacaan kritis, karena tidak selalu mencerminkan pemerataan kesejahteraan.

Rendahnya Rasio Gini

1. Struktur ekonomi homogen dan berproduktivitas rendah : Lebih dari 70% penduduk bekerja di sektor pertanian dan perikanan tradisional. Pendapatan rumah tangga relatif seragam karena mayoritas berada pada tingkat produktivitas yang hampir sama dan rendah. Ketika variasi pendapatan kecil, ketimpangan menjadi rendah—namun pada level pendapatan yang juga rendah.

2. Absennya kelas menengah–atas yang signifikan

Struktur pekerjaan menunjukkan:

- PNS/TNI/Polri < 10%,
- pekerja swasta formal sekitar 1.000 orang,
- kelompok pejabat dan profesional berupa tinggi sangat terbatas.
- Ketidadaan kelompok berpendapatan tinggi menyebabkan jarak kaya–miskin sempit, bukan karena kelompok bawah naik, tetapi karena kelompok atas hampir tidak ada.

3. Skala ekonomi lokal kecil dan tertutup : Perputaran ekonomi di Kabupaten Pulau Taliabu masih terbatas dan didominasi konsumsi kebutuhan dasar. Kondisi ini menciptakan distribusi pendapatan yang relatif merata, tetapi tidak menghasilkan akumulasi kesejahteraan.

Rasio Gini yang sangat rendah ($<0,25$) pada wilayah seperti Pulau Taliabu berpotensi menunjukkan dua kondisi struktural:

a. *Equal poverty* (pemerataan dalam kemiskinan)

Ketimpangan rendah karena hampir semua penduduk berada pada tingkat pendapatan rendah. Indikasinya terlihat dari:

- tingkat kemiskinan masih 7,31% (2023),
- dominasi pekerjaan informal berpenghasilan rendah,
- ketergantungan tinggi pada pertanian tradisional.

b. Lambatnya mobilitas sosial vertikal

Ketika mayoritas penduduk berada pada level pendapatan yang sama dan rendah, peluang naik kelas secara ekonomi sangat terbatas. Ketimpangan rendah dalam konteks ini lebih mencerminkan stagnasi ekonomi, bukan keberhasilan pemerataan kesejahteraan.

Implikasi Strategis terhadap Pembangunan Daerah dan Kependudukan

Implikasi 1 — Produktivitas, bukan pemerataan, adalah agenda utama

Masalah utama Taliabu bukan ketimpangan, melainkan pendapatan dan produktivitas yang rendah. Oleh karena itu, fokus kebijakan harus diarahkan pada:

- modernisasi pertanian,
- penguatan perikanan dan ekonomi biru,
- diversifikasi ekonomi (UMKM, pariwisata bahari),
- peningkatan keterampilan tenaga kerja lokal.

Implikasi 2 — Risiko “ketimpangan baru” sangat tinggi di masa depan

Ketika pertumbuhan ekonomi mulai terjadi—melalui investasi tambang, perkebunan, atau pariwisata—akan muncul:

- pekerjaan formal berupa tinggi,
- akumulasi modal besar,
- masuknya investasi eksternal.

Tanpa kesiapan masyarakat lokal, Rasio Gini berpotensi melonjak tajam dalam 5–10 tahun ke depan, menciptakan ketimpangan baru yang lebih sulit dikendalikan.

Implikasi 3 — Kualitas SDM menjadi penentu utama

Dengan TFR mulai turun (2,2), Pulau Taliabu memasuki momentum bonus demografi. Namun, tanpa:

- akses pendidikan menengah dan tinggi yang berkualitas,
- pelatihan vokasi dan sertifikasi kerja,
- literasi keuangan dan kewirausahaan,

penduduk lokal akan tersisih dari peluang ekonomi baru. Dalam skenario ini, bonus demografi justru berpotensi menghasilkan ketimpangan struktural yang lebih dalam.



Rasio Gini yang sangat rendah di Kabupaten Pulau Taliabu tidak sepenuhnya mencerminkan pemerataan kesejahteraan, melainkan menunjukkan struktur pendapatan yang relatif seragam pada tingkat yang masih rendah (*equal poverty*). Oleh karena itu, agenda utama pembangunan daerah bukan pengendalian ketimpangan, melainkan peningkatan produktivitas dan penciptaan mobilitas sosial vertikal bagi penduduk usia produktif.

Rekomendasi

1. Tingkatkan Produktivitas Massal, Bukan Sekadar Bantuan

Pemda harus menjadikan peningkatan produktivitas sebagai agenda utama pembangunan ekonomi rakyat.

Arah intervensi yang dapat ditempuh :

- Program modernisasi pertanian dan perikanan berbasis teknologi tepat guna (alat, benih, budidaya, cold chain);
- Penguatan pascapanen dan pengolahan hasil agar nilai tambah tinggal di Taliabu;
- Skema pembiayaan produktif (bukan bansos konsumtif) untuk petani dan nelayan.
- Target kebijakan: pendapatan per pekerja naik, bukan hanya jumlah orang yang bekerja.

2. Ciptakan Kelas Menengah Lokal Sebelum Investasi Besar Masuk

Pemda harus secara sadar menyiapkan masyarakat lokal agar menjadi pelaku utama, bukan penonton ketika ekonomi tumbuh.

Arah intervensi yang dapat ditempuh :

- Program inkubasi UMKM naik kelas (legalitas, standar mutu, akses pasar);
- Penguatan BUMDes dan koperasi sebagai agregator ekonomi desa;
- Prioritas belanja daerah dan proyek pemerintah untuk pelaku usaha lokal.
- Tanpa kelas menengah lokal, pertumbuhan = ketimpangan baru.

3. Investasi Besar pada SDM Usia Produktif (Bonus Demografi)

Pemda harus memanfaatkan turunnya TFR dan meningkatnya usia produktif sebagai momentum satu kali.

Arah intervensi yang dapat ditempuh :

- Beasiswa daerah dan afirmasi pendidikan menengah–tinggi berbasis ikatan kerja;
- Pendidikan vokasi, sertifikasi kerja, dan pelatihan berbasis kebutuhan sektor lokal;
- Literasi keuangan dan kewirausahaan bagi pemuda dan perempuan.
- Bonus demografi gagal jika SDM lokal tidak siap bersaing.

4. Siapkan “Sabuk Pengaman Ketimpangan” Sejak Dini

Pemda harus mengantisipasi lonjakan ketimpangan sebelum terjadi.

Arah intervensi yang dapat ditempuh “:

- Kebijakan *local content* dan kewajiban penyerapan tenaga kerja lokal;
- Pajak dan retribusi daerah yang dikembalikan untuk pendidikan dan pelatihan warga;
- Perlindungan kelompok rentan agar tidak tersisih dari pertumbuhan.
- Ketimpangan paling berbahaya adalah yang datang terlambat disadari.

5. Ubah Indikator Keberhasilan Pembangunan

Pemerintah daerah sebaiknya tidak berhenti merasa puas hanya berdasarkan capaian Rasio Gini yang rendah, melainkan juga mempertimbangkan indikator kesejahteraan lainnya secara lebih komprehensif.

Indikator baru yang harus dipakai:

- Pendapatan per kapita dan per pekerja,
- Proporsi tenaga kerja formal dan tersertifikasi,
- Pertumbuhan UMKM produktif lokal,
- Transisi rumah tangga dari miskin–rentan ke kelas menengah.
- Pemerataan tanpa kenaikan pendapatan = stagnasi.

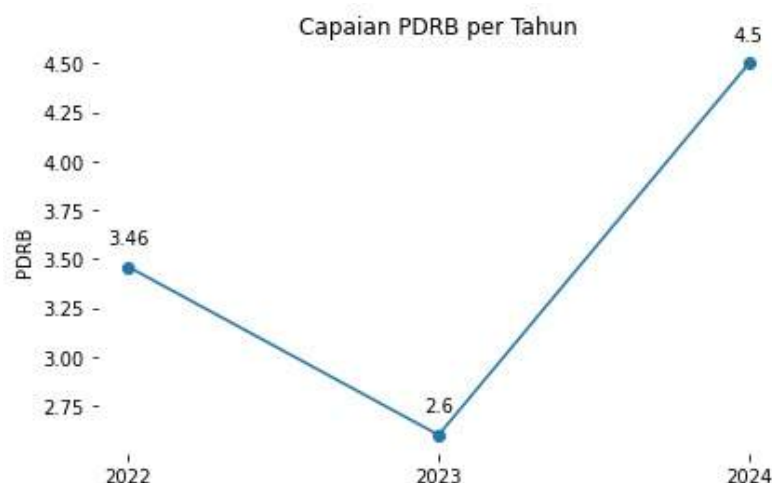
Rasio Gini yang rendah di Kabupaten Pulau Taliabu adalah sinyal bahwa pemerataan terjadi pada tingkat kesejahteraan yang masih terbatas.

Tantangan pembangunan bukan menjaga ketimpangan tetap rendah, melainkan menciptakan pertumbuhan ekonomi yang meningkatkan pendapatan masyarakat secara nyata, memperluas mobilitas sosial, dan mencegah masyarakat lokal tersisih ketika aktivitas ekonomi berkembang.

Tabel 18. Analisis SWOT – Rasio Gini Kabupaten Pulau Taliabu

Kategori	Analisis
<i>Strengths</i> (Kekuatan)	• Ketimpangan pendapatan sangat rendah (Gini 0,20–0,28), menunjukkan pemerataan distribusi pendapatan. • Struktur ekonomi homogen (pertanian dan perikanan tradisional) membuat pendapatan relatif seragam. • Minimnya kelompok berpendapatan sangat tinggi sehingga jarak kaya–miskin kecil. • Perputaran ekonomi lokal kecil sehingga disparitas konsumsi rendah.
<i>Weaknesses</i> (Kelemahan)	• Pemerataan terjadi pada tingkat pendapatan rendah (<i>equal poverty</i>), bukan pada peningkatan kesejahteraan. • Produktivitas sektor utama (pertanian dan perikanan) masih rendah. • Struktur ekonomi tidak beragam, menghambat pertumbuhan kelas menengah. • Mobilitas sosial lambat karena keterbatasan lapangan kerja formal dan keterampilan tenaga kerja. • Ketergantungan tinggi pada sektor informal berproduktivitas rendah.
<i>Opportunities</i> (Peluang)	• Transformasi ekonomi melalui modernisasi pertanian, penguatan perikanan, dan ekonomi biru. • Diversifikasi ekonomi: UMKM, pariwisata bahari, jasa lokal, dan industri kecil. • Bonus demografi (TFR 2,2) menjadi peluang peningkatan produktivitas dan pertumbuhan kelas menengah. • Investasi baru (perkebunan, pertambangan, infrastruktur) dapat meningkatkan pendapatan masyarakat jika SDM lokal siap. • Pelatihan vokasi, peningkatan kualitas pendidikan, dan literasi keuangan dapat mendorong mobilitas sosial.
<i>Threats</i> (Ancaman)	• Potensi munculnya “ketimpangan baru” saat ekonomi tumbuh dan investasi masuk, mengancam lonjakan Rasio Gini dalam 5–10 tahun. • Risiko masyarakat lokal tidak mampu bersaing dengan tenaga kerja dari luar daerah jika SDM tidak diperkuat. • Ketergantungan ekonomi pada sektor tradisional membuat rentan terhadap guncangan ekonomi dan perubahan iklim. • Ketimpangan antar wilayah dapat tumbuh jika pusat pertumbuhan ekonomi baru tidak inklusif. • Pertumbuhan ekonomi yang tidak sejalan dengan peningkatan kualitas SDM akan memperlebar jurang pendapatan.

15. Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) Per Kapita



Grafik 22. Tren Capaian PDRB per tahun (2022–2024) di Kabupaten Pulau Taliabu

Analisis Dinamika PDRB per Kapita Kabupaten Pulau Taliabu

Pergerakan PDRB per kapita Kabupaten Pulau Taliabu selama 2022–2024 menunjukkan pola fluktuatif yang tajam, yakni 3,46 (2022) turun ke 2,6 (2023), kemudian melonjak ke 4,5 (2024). Secara ekonomi kependudukan, pola ini menandakan bahwa basis pertumbuhan ekonomi daerah belum stabil secara struktural, melainkan masih sangat dipengaruhi oleh faktor jangka pendek dan eksternal, bukan oleh peningkatan produktivitas penduduk secara berkelanjutan.

Penurunan PDRB per kapita pada 2023 mencerminkan kerentanan ekonomi wilayah kepulauan 3T yang bergantung pada sektor primer berproduktivitas rendah (pertanian subsisten, perikanan tradisional, dan perdagangan kecil). Dalam struktur seperti ini, guncangan kecil—cuaca ekstrem, gangguan distribusi, fluktuasi harga komoditas, atau perlambatan belanja publik—langsung menekan *output* per kapita. Artinya, penduduk usia produktif yang meningkat jumlahnya belum diimbangi dengan produktivitas kerja yang memadai, sehingga tambahan tenaga kerja justru “membagi” nilai tambah yang terbatas.

Lonjakan PDRB per kapita pada 2024 perlu dibaca secara hati-hati. Kenaikan tajam ini lebih mungkin merefleksikan efek sementara (*rebound*)—misalnya normalisasi aktivitas ekonomi, peningkatan belanja pemerintah, atau kontribusi sektor tertentu—daripada transformasi struktural ekonomi. Dalam konteks daerah 3T, lonjakan seperti ini sering kali tidak paralel dengan peningkatan kualitas tenaga kerja, karena tidak disertai perubahan signifikan pada struktur pendidikan, keterampilan, atau pergeseran tenaga kerja ke sektor bernilai tambah lebih tinggi.

Keterkaitan PDRB per Kapita dan Bonus Demografi: Bonus yang Belum Terkapitalisasi

Secara teoritis, bonus demografi seharusnya tercermin pada kenaikan PDRB per kapita yang stabil dan berkelanjutan, karena proporsi penduduk usia produktif yang besar meningkatkan *output* per orang melalui produktivitas dan inovasi. Namun, pola Pulau Taliabu menunjukkan bahwa bonus demografi masih bersifat kuantitatif, bukan produktif.

Beberapa mekanisme kebocoran bonus demografi yang tercermin dari dinamika PDRB per kapita adalah:

1. Produktivitas tenaga kerja rendah : Mayoritas penduduk usia kerja terserap di sektor informal dan primer dengan nilai tambah rendah. Akibatnya, pertumbuhan jumlah pekerja tidak berbanding lurus dengan pertumbuhan output per kapita.
2. Ketidadaan aglomerasi ekonomi : Kepadatan penduduk yang rendah dan tersebar menghambat terbentuknya skala ekonomi, pasar tenaga kerja yang tebal (*thick labor market*), dan investasi sektor modern—prasyarat utama agar bonus demografi menghasilkan pertumbuhan per kapita yang konsisten.
3. Fluktuasi PDRB per kapita sebagai sinyal bonus demografi semu : Ketika PDRB per kapita mudah turun dan naik tajam, itu menandakan bahwa penduduk usia produktif belum menjadi mesin pertumbuhan, melainkan masih menjadi faktor residual yang mengikuti naik-turunnya aktivitas ekonomi jangka pendek.

Kesimpulan

- Perkembangan PDRB per kapita Kabupaten Pulau Taliabu saat ini belum mencerminkan pertumbuhan ekonomi yang bersumber dari peningkatan produktivitas penduduk, melainkan masih menunjukkan pola yang volatil, yaitu mudah naik dan turun secara tajam dalam waktu singkat. Volatilitas ini lazim terjadi pada daerah tertinggal, terdepan, dan terluar (3T) yang perekonomiannya sangat bergantung pada sektor primer, aktivitas musiman, serta faktor eksternal seperti cuaca, harga komoditas, dan distribusi logistik.
- Penurunan PDRB per kapita yang cukup tajam pada tahun 2023 mencerminkan rendahnya daya tahan (resiliensi) ekonomi lokal terhadap guncangan jangka pendek. Sementara itu, kenaikan pada tahun 2024 perlu dibaca secara hati-hati. Lonjakan tersebut belum dapat ditafsirkan sebagai keberhasilan struktural, selama tidak disertai bukti peningkatan kualitas tenaga kerja, produktivitas per pekerja, diversifikasi lapangan usaha, dan penguatan sektor bernilai tambah. Tanpa fondasi tersebut, kenaikan PDRB per kapita berisiko bersifat sementara dan mudah terkoreksi kembali.

Kesimpulan (2)

- Dalam konteks kependudukan, bonus demografi Pulau Taliabu belum terkapitalisasi secara optimal. Peningkatan jumlah penduduk usia produktif memang terjadi, namun belum diikuti oleh peningkatan nilai tambah per tenaga kerja. Dengan kata lain, lebih banyak orang yang bekerja belum otomatis menghasilkan output ekonomi yang lebih besar per orang. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kuantitas tenaga kerja dan kualitas produktivitas.
- PDRB per kapita yang berfluktuasi tajam merupakan indikator kebocoran bonus demografi. Artinya, potensi demografi yang seharusnya menjadi mesin pertumbuhan justru “bocor” karena tenaga kerja terkonsentrasi pada sektor berproduktivitas rendah, informal, dan subsisten, sehingga tidak mampu menghasilkan pertumbuhan yang stabil dan berkelanjutan.

Secara strategis, keberhasilan bonus demografi di Kabupaten Pulau Taliabu tidak dapat diukur dari lonjakan PDRB per kapita sesaat, melainkan dari kenaikan yang stabil, inklusif, dan berkelanjutan, yang ditopang oleh peningkatan kualitas sumber daya manusia lokal. Ukuran keberhasilan sejati adalah ketika setiap pekerja mampu menghasilkan nilai tambah yang lebih tinggi dari waktu ke waktu, pendapatan rumah tangga menjadi lebih tahan terhadap guncangan, dan pertumbuhan ekonomi tidak mudah turun hanya karena satu musim gagal atau satu komoditas melemah.

Dengan demikian, arah kebijakan pembangunan daerah perlu bergeser secara tegas dari pengejaran pertumbuhan agregat jangka pendek menuju transformasi struktural berbasis peningkatan produktivitas penduduk, **melalui investasi pada pendidikan, keterampilan kerja, kesehatan, modernisasi sektor primer, dan penguatan sektor ekonomi bernilai tambah.** Tanpa pergeseran ini, bonus demografi Pulau Taliabu berisiko menjadi peluang yang terlewat, bukan kekuatan pembangunan jangka panjang.

16. Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT)

TPT (Tingkat Pengangguran Terbuka) adalah persentase jumlah pengangguran terhadap jumlah angkatan kerja. Angkatan Kerja adalah penduduk usia kerja (15 tahun ke atas) yang bekerja atau punya pekerjaan namun sementara tidak bekerja, dan pengangguran. Pengangguran yaitu: (1) penduduk yang aktif mencari pekerjaan, (2) penduduk yang sedang mempersiapkan usaha/pekerjaan baru, (3) penduduk yang tidak mencari pekerjaan karena merasa tidak mungkin mendapat pekerjaan, (4) kelompok penduduk yang tidak aktif mencari pekerjaan dengan alasan sudah mempunyai pekerjaan tetapi belum mulai bekerja.

Pengangguran terbuka sering kali menjadi masalah dalam perekonomian, karena dengan adanya pengangguran terbuka, produktivitas dan pendapatan masyarakat akan berkurang sehingga dapat menyebabkan timbulnya kemiskinan dan masalah-masalah sosial lainnya.

Indikator Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK) Pada Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK)									
D. Peningkatan Kualitas Penduduk – Ekonomi									
No	Indikator PJPK	Sumber Data	Tahun						Keterangan
			2022		2023		2024		
			Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	
16	Tingkat Pengangguran Terbuka	Nakertrans		4,17		3,15		2,86	Persentase angkatan kerja tidak bekerja

Data menunjukkan bahwa TPT Kabupaten Pulau Taliabu mengalami penurunan konsisten dalam tiga tahun terakhir: 4,17% (2022), 3,15% (2023) dan 2,86% (2024)

Secara statistik, tren ini tampak positif dan dapat ditafsirkan sebagai membaiknya penyerapan tenaga kerja. Namun, dalam perspektif ekonomi kependudukan—terutama untuk wilayah 3T—TPT yang rendah tidak serta-merta mencerminkan pasar kerja yang sehat.



Grafik 23. Tingkat Pengangguran Terbuka Provinsi Maluku Utara

Analisis Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) dan Implikasinya terhadap Pembangunan Kependudukan

Tren Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) Provinsi Maluku Utara selama periode 2022–2025 menunjukkan fluktuasi dengan kecenderungan meningkat, dari 3,98% (2022) menjadi 4,55% (2025). Kenaikan ini tidak dapat dipandang sebagai gejala siklik jangka pendek semata, melainkan mencerminkan masalah struktural pasar kerja daerah yang belum sepenuhnya mampu menyerap pertumbuhan angkatan kerja baru.

Secara ekonomi kependudukan, peningkatan TPT mengindikasikan ketidaksinkronan antara suplai tenaga kerja dan kapasitas penciptaan lapangan kerja produktif. Pertumbuhan kesempatan kerja belum sebanding dengan laju pertumbuhan penduduk usia kerja, khususnya lulusan pendidikan menengah dan usia muda produktif. Hal ini menunjukkan bahwa bonus demografi yang sedang berlangsung berisiko berubah menjadi beban demografi apabila tidak diimbangi oleh ekspansi lapangan kerja berkualitas. Keterbatasan akses terhadap modal, rendahnya literasi keuangan, serta minimnya dukungan ekosistem kewirausahaan berkontribusi terhadap rendahnya partisipasi ini. Padahal, literatur internasional menegaskan bahwa kewirausahaan pemuda berperan penting dalam menciptakan lapangan kerja, memperkuat inovasi, serta mengurangi ketergantungan pada sektor informal. Di sisi lain, hambatan struktural dan sosialekologis membuat kewirausahaan pemuda sulit berkembang secara berkelanjutan. Tantangan utama justru terletak pada penciptaan lapangan kerja yang layak bagi generasi muda. Kondisi ini penting dicermati, mengingat pemuda merupakan bonus demografi yang seharusnya menjadi motor penggerak produktivitas bangsa, bukan justru terjebak dalam siklus pengangguran.



Di Kabupaten Pulau Taliabu, rendahnya TPT kemungkinan lebih banyak dipengaruhi oleh:

- Dominasi sektor informal dan subsisten, terutama pertanian, perikanan, dan kerja keluarga tanpa upah.
- Rendahnya mobilitas tenaga kerja, di mana sebagian penduduk usia kerja tidak benar-benar “menganggur terbuka”, tetapi bekerja dalam kondisi setengah menganggur (underemployment).
- Terbatasnya alternatif pekerjaan formal, sehingga penduduk usia produktif “menyerap diri” ke pekerjaan apa pun yang tersedia, meskipun berproduktivitas dan berpendapatan rendah.

Dengan demikian, penurunan TPT di Pulau Taliabu lebih mencerminkan tingginya tingkat bekerja, bukan tingginya kualitas pekerjaan. Kondisi ini selaras dengan karakter wilayah kepulauan 3T yang minim industri, terbatas investasi, dan didominasi ekonomi primer.

Makna Kependudukan dan Kaitan dengan Bonus Demografi

Dalam kerangka bonus demografi, TPT yang rendah hanya menguntungkan bila disertai peningkatan produktivitas dan kualitas kerja. Di Kabupaten Pulau Taliabu, kondisi saat ini menunjukkan risiko “bonus demografi semu”:

- Penduduk usia produktif memang bekerja,
- tetapi sebagian besar bekerja di sektor berproduktivitas rendah,
- dengan pendapatan terbatas dan perlindungan sosial minim.

Jika pola ini berlanjut, bonus demografi tidak akan menghasilkan lonjakan kesejahteraan, melainkan memperbesar jumlah pekerja rentan yang tetap miskin meskipun bekerja. Dalam jangka panjang, kondisi ini juga memperlemah basis tabungan rumah tangga, investasi pendidikan anak, dan kesiapan menghadapi penuaan penduduk.

Implikasi Sosial TPT dan Kependudukan

1. Tekanan ekonomi rumah tangga produktif meningkat secara sistemik : Pengangguran yang meningkat terutama menghantam rumah tangga usia muda, yang berada pada fase awal pembentukan keluarga. Ketidakpastian pendapatan melemahkan ketahanan ekonomi keluarga dan meningkatkan kerentanan sosial.
2. Risiko kemiskinan baru (*new poor*) dan kemiskinan transien : Kenaikan TPT memperbesar kemungkinan rumah tangga jatuh ke dalam kemiskinan akibat hilangnya pendapatan atau pekerjaan tidak tetap. Kondisi ini berimplikasi langsung pada menurunnya kualitas konsumsi, termasuk pangan dan gizi keluarga.
3. Migrasi selektif dan perubahan struktur keluarga : Keterbatasan kesempatan kerja mendorong migrasi tenaga kerja ke luar daerah, terutama laki-laki usia produktif. Dampaknya adalah meningkatnya keluarga dengan kepala rumah tangga perempuan, yang secara statistik lebih rentan terhadap kemiskinan dan beban pengasuhan ganda.
4. Erosi produktivitas demografi dan risiko gagal kapitalisasi bonus demografi : Pengangguran yang meningkat menurunkan tingkat partisipasi efektif penduduk usia produktif dalam kegiatan ekonomi. Akibatnya, potensi bonus demografi tidak terkonversi menjadi pertumbuhan ekonomi, melainkan menjadi lost demographic dividend.
5. Dampak tidak langsung terhadap perilaku kependudukan dan keluarga berencana : Ketidakpastian ekonomi menyebabkan penundaan keputusan pernikahan dan kehamilan yang terencana. Dalam banyak kasus, tekanan ekonomi justru meningkatkan unmet need KB, karena keluarga menunda akses layanan atau kehilangan kemampuan ekonomi untuk ber-KB secara berkelanjutan. Hal ini berpotensi meningkatkan kehamilan tidak direncanakan dan memperburuk kualitas pembangunan keluarga.

Strategi Prioritas Pemda Kabupaten Pulau Taliabu

1. Menggeser Fokus dari Penyerapan ke Produktivitas Kerja

- Pemda perlu menempatkan kualitas pekerjaan sebagai agenda utama, dengan:
- mendorong peningkatan nilai tambah di sektor pertanian dan perikanan,
- memperkuat pengolahan hasil, pascapanen, dan akses pasar.

2. Diversifikasi Lapangan Kerja Non-Pertanian

- Untuk menghindari penumpukan tenaga kerja di sektor subsisten:
- kembangkan UMKM pengolahan hasil laut dan pertanian,
- dorong ekonomi kreatif lokal dan jasa berbasis komunitas,
- kembangkan pariwisata bahari skala kecil yang menyerap tenaga kerja muda.

3. Penguatan Keterampilan dan Vokasi Berbasis Kebutuhan Lokal

- BLK dan pelatihan kerja perlu diarahkan pada:
- keterampilan praktis (pengolahan, logistik, perbengkelan, jasa),
- kewirausahaan lokal dan literasi keuangan,
- sertifikasi kerja sederhana yang meningkatkan daya saing tenaga kerja lokal.

4. Menarik Investasi yang Padat Karya dan Kontekstual Kepulauan

Pemda dapat memfasilitasi:

- investasi sektor riil skala menengah yang menyerap tenaga kerja lokal,
- kemitraan investor dengan BUMDes dan koperasi,
- insentif non-fiskal untuk investasi yang menggunakan tenaga kerja lokal.

5. Mengintegrasikan Kebijakan Ketenagakerjaan dengan Agenda Kependudukan Kebijakan penurunan TPT harus dihubungkan dengan:

- pengendalian fertilitas,
- peningkatan kualitas pendidikan dan kesehatan,
- persiapan tabungan dan jaminan sosial bagi pekerja usia produktif.

Bagi Kabupaten Pulau Taliabu, tantangan bonus demografi bukan terletak pada pengangguran terbuka, tetapi pada kualitas pekerjaan yang tersedia. Jika Pemda mampu mengubah pekerjaan subsisten menjadi pekerjaan produktif, maka rendahnya TPT akan menjadi kekuatan nyata bagi pertumbuhan ekonomi dan kesejahteraan jangka panjang wilayah kepulauan 3T.

17. Penambahan Wajib Pajak (Ekstensifikasi)

Ekstensifikasi Wajib Pajak dalam Konteks Kabupaten Pulau Taliabu (Wilayah 3T) Sebagai kabupaten kepulauan dan wilayah tertinggal, terdepan, dan terluar (3T), Kabupaten Pulau Taliabu menghadapi batas struktural dalam mengonversi bonus demografi menjadi kapasitas fiskal daerah, termasuk dalam bentuk penambahan wajib pajak. Secara demografis, Pulau Taliabu berada pada fase dominasi penduduk usia produktif, yang secara teoritis menciptakan potensi perluasan basis pajak. Namun, dalam praktiknya, ekstensifikasi wajib pajak berjalan lambat karena karakteristik struktural kependudukan dan ekonomi lokal.

Mayoritas penduduk usia kerja Pulau Taliabu bekerja pada sektor primer dan informal, seperti pertanian subsisten, perikanan tradisional, dan perdagangan kecil rumah tangga. Berdasarkan kerangka statistik BPS, kelompok ini secara umum memiliki pendapatan rendah, fluktuatif, dan berada di bawah atau dekat ambang Penghasilan Tidak Kena Pajak (PTKP). Akibatnya, meskipun jumlah penduduk usia produktif besar, hanya sebagian kecil yang secara ekonomi memenuhi syarat sebagai wajib pajak aktif. Dengan kata lain, bonus demografi Pulau Taliabu bersifat demografis-kuantitatif, tetapi belum fiskal-produktif.

Selain itu, pola persebaran penduduk yang jarang dan terpencar—ditunjukkan oleh kepadatan penduduk yang rendah—menciptakan *thin labor market* dan menghambat tumbuhnya sektor formal. Dalam kondisi seperti ini, dunia usaha skala menengah dan besar sulit berkembang karena keterbatasan tenaga kerja terampil, pasar lokal yang kecil, serta biaya logistik yang tinggi. Dampaknya langsung terhadap ekstensifikasi pajak adalah terbatasnya penciptaan pekerjaan formal dan usaha berbadan hukum, yang seharusnya menjadi tulang punggung perluasan basis pajak daerah.

Migrasi, Bonus Demografi, dan Kebocoran Basis Pajak Daerah

Dalam konteks Pulau Taliabu, migrasi juga berperan penting dalam menjelaskan rendahnya laju ekstensifikasi wajib pajak. Data migrasi risen neto menunjukkan bahwa meskipun secara agregat Pulau Taliabu tidak sepenuhnya mengalami net out-migration, terdapat indikasi migrasi selektif penduduk usia kerja, khususnya laki-laki, ke luar daerah untuk tujuan kerja. Pola ini menciptakan kebocoran fiskal, di mana penduduk usia produktif yang paling potensial menjadi wajib pajak justru menghasilkan dan membayar pajak di luar wilayah kabupaten.



Sementara itu, migrasi masuk yang terjadi cenderung bersifat sosial–keluarga, bukan ekonomi–produktif, sehingga kontribusinya terhadap perluasan basis pajak relatif terbatas. Konsekuensinya, bonus demografi tidak termonetisasi secara fiskal di tingkat lokal, meskipun secara statistik jumlah usia kerja tetap besar. Dalam kerangka ekonomi kependudukan, kondisi ini menunjukkan bahwa Pulau Taliabu menghadapi bonus demografi dengan kebocoran struktural, baik melalui informalitas maupun migrasi.

Ekstensifikasi Wajib Pajak sebagai Ukuran Keberhasilan Bonus Demografi di Pulau Taliabu

Pada wilayah 3T seperti Pulau Taliabu, penambahan wajib pajak merupakan indikator hilir yang sangat sensitif terhadap keberhasilan pembangunan sumber daya manusia. Bonus demografi hanya dapat dikatakan berhasil apabila menghasilkan:

- peningkatan produktivitas tenaga kerja lokal,
- pergeseran penduduk usia kerja ke sektor formal atau semi-formal,
- kenaikan pendapatan rumah tangga di atas ambang PTKP,
- dan pada akhirnya, perluasan basis wajib pajak daerah.

Selama struktur kependudukan Pulau Taliabu masih didominasi oleh penduduk berpendidikan rendah, bekerja di sektor informal, dan tersebar secara spasial, ekstensifikasi wajib pajak akan tetap tertahan, meskipun proporsi usia produktif tinggi. Dalam kondisi ini, bonus demografi justru berisiko memperbesar beban layanan publik tanpa diimbangi peningkatan kapasitas fiskal daerah, sehingga menciptakan tekanan jangka panjang terhadap keberlanjutan pembangunan.

Kesimpulan

1. Ekstensifikasi wajib pajak di Kabupaten Pulau Taliabu dibatasi oleh struktur kependudukan dan ekonomi khas wilayah 3T, bukan oleh kurangnya penduduk usia produktif.
2. Bonus demografi Pulau Taliabu belum terkonversi menjadi bonus fiskal, karena mayoritas usia kerja berada di sektor informal berpendapatan rendah dan sebagian bermigrasi keluar daerah.
3. Rendahnya penambahan wajib pajak merupakan indikator kebocoran bonus demografi, sekaligus sinyal bahwa transformasi kualitas SDM dan struktur ekonomi belum terjadi.
4. Bagi Pulau Taliabu, keberhasilan bonus demografi harus diukur dari kemampuan daerah memperluas basis pajak secara berkelanjutan, bukan hanya dari pertumbuhan penduduk usia produktif atau fluktuasi PDRB per kapita.

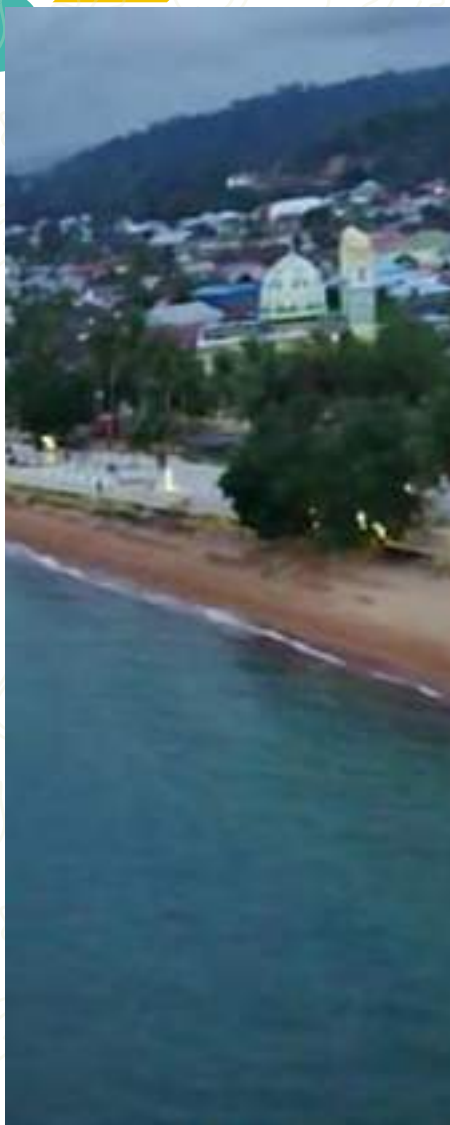


Dengan demikian, ekstensifikasi wajib pajak harus ditempatkan sebagai agenda strategis pembangunan kependudukan yang menuntut intervensi lintas sektor secara terencana dan berkelanjutan.

Pemerintah Daerah Kabupaten Pulau Taliabu wajib mengarahkan kebijakan pendidikan, kesehatan, ketenagakerjaan, dan pemberdayaan ekonomi keluarga untuk secara sadar memperluas basis penduduk usia produktif yang bekerja formal dan berpendapatan layak. Tanpa pergeseran struktural tersebut, bonus demografi akan berhenti sebagai fenomena statistik, sementara basis pajak daerah tetap sempit, kapasitas fiskal terbatas, dan peningkatan kesejahteraan masyarakat tidak berkelanjutan. Oleh karena itu, keberhasilan bonus demografi Pulau Taliabu harus diukur bukan dari besarnya proporsi usia produktif, melainkan dari kemampuan daerah mengonversinya menjadi penambahan wajib pajak aktif dan peningkatan kemandirian fiskal daerah.

Tabel 19. Analisis SWOT Pengelolaan Penduduk Lansia di Kabupaten Pulau Taliabu

Kategori	Analisis
<i>Strengths</i> (Kekuatan)	• Dukungan keluarga dan komunitas masih kuat dalam merawat lansia. • Lansia memiliki pengalaman, kearifan lokal, dan peran sebagai agen stabilitas sosial. • Terdapat komitmen pemerintah daerah terhadap pembangunan inklusif, termasuk perlindungan dasar. • Modal sosial desa relatif tinggi sehingga mendukung program peduli lansia.
<i>Weaknesses</i> (Kelemahan)	• Ketergantungan tinggi pada keluarga dalam pengasuhan lansia, tanpa sistem dukungan formal yang memadai. • Layanan kesehatan lansia masih terbatas (skrining tidak rutin, fasilitas belum ramah lansia). • Tingginya jumlah kepala keluarga perempuan lansia yang rentan secara ekonomi. • Minimnya program pemberdayaan lansia untuk tetap aktif dan mandiri. • Pendataan lansia belum komprehensif sehingga menyulitkan perencanaan program.
<i>Opportunities</i> (Peluang)	• Pengembangan jaminan sosial adaptif (bansos lansia tunggal, bantuan pangan, keikutsertaan BPJS). • Penguatan layanan kesehatan berbasis komunitas (Posyandu lansia, kunjungan rumah, deteksi dini penyakit degeneratif). • Program pemberdayaan ekonomi keluarga rentan melalui UPPKA, usaha mikro, dan pelatihan keterampilan. • Lansia dapat dilibatkan sebagai agen pendidikan nilai, budaya, penyembuh konflik sosial, dan pendamping generasi muda. • Dana Desa dapat dimanfaatkan untuk program lansia secara lebih sistematis. • Peluang mewujudkan masyarakat inklusif berbasis <i>age-friendly community</i>.
<i>Threats</i> (Ancaman)	• Potensi peningkatan beban sistem kesehatan dan perlindungan sosial akibat bertambahnya lansia. • Risiko kemiskinan lansia, khususnya perempuan kepala keluarga dengan pendapatan terbatas. • Keterbatasan anggaran daerah yang dapat menghambat inovasi program lansia. • Urbanisasi yang menyebabkan banyak lansia hidup sendiri tanpa dukungan keluarga. • Diskriminasi usia (<i>ageism</i>) yang dapat mengurangi dukungan sosial. • Kerentanan lansia terhadap bencana dan hambatan geografis di wilayah kepulauan.



Bab 5

Pilar 3 DBPK

PENATAAN PERSEBARAN PENDUDUK

PILAR 3

PENATAAN PERSEBARAN PENDUDUK

E. PEMBANGUNAN KELUARGA

- 18. Indeks Pembangunan Keluarga
- 19. Indeks Perlindungan Anak (IPA)
- 20. Hunian Layak, Terjangkau, Berkelanjutan
- 21. Akses Sanitasi Aman (%)
- 22. Indeks Lansia Berdaya
- 23. Indeks Pengasuhan Keluarga dengan Remaja
- 24. Peserta JKN (%)

18. Indeks Pembangunan Keluarga (i-Bangga)

3.3. PILAR 3 PENATAAN PERSEBARAN PENDUDUK

Kerangka arah kebijakan dan strategi dalam bidang pembangunan keluarga diarahkan melalui penerapan 8 (delapan) fungsi keluarga melalui pendekatan siklus hidup mulai dari ibu hamil, balita, remaja, dewasa/produktif dan lanjut usia dengan memperhatikan pengarusutamaan gender dan inklusi sosial. Dalam mendukung upaya terwujudnya pengasuhan yang berkualitas, integrasi perspektif gender dilakukan untuk memastikan peran yang setara antar orang tua dalam melakukan pengasuhan dan tidak terjadinya diskriminasi antara anak laki-laki dan anak perempuan.

Indeks Pembangunan keluarga (iBangga) adalah indikator yang digunakan untuk mengukur tingkat kesejahteraan dan kualitas hidup keluarga di suatu wilayah. IPK dikembangkan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) sebagai alat untuk menilai keberhasilan pembangunan keluarga berdasarkan tiga dimensi utama, yaitu:

Indeks Pembangunan Keluarga (i-BANGGA)

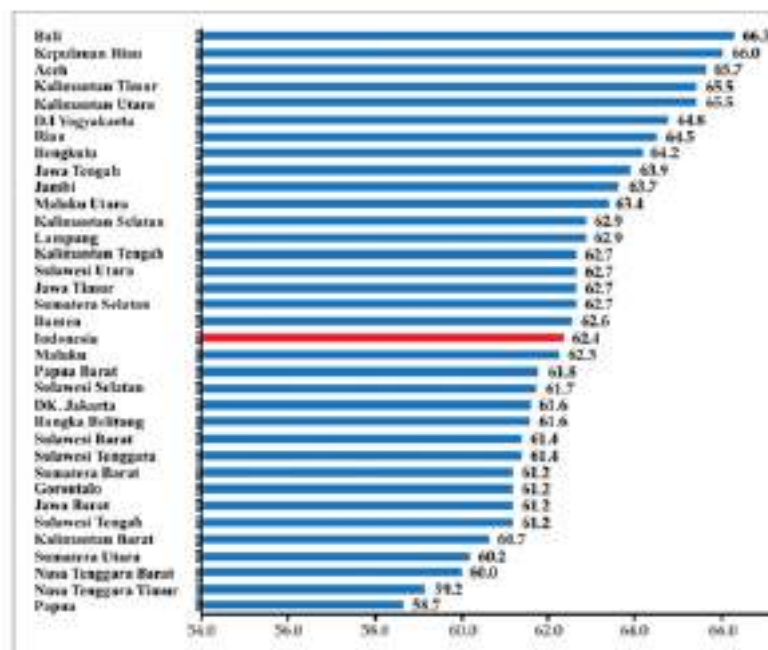
1. Dimensi Ketentraman

Dimensi ketentraman menggambarkan kondisi keluarga yang harmonis, aman secara administrasi, dan terlindungi dalam aspek hukum serta layanan dasar. Unsur-unsur pembentuknya meliputi:

- Keluarga menjalankan ibadah secara konsisten.
- Tidak terjadi konflik di dalam keluarga.
- Keluarga memiliki dokumen perkawinan yang sah.
- Tidak mengalami perceraian hidup.
- Anak berusia 0–17 tahun tercatat dan memiliki akta kelahiran.
- Keluarga memiliki jaminan kesehatan.

Secara umum, dimensi ini menegaskan bahwa ketertiban administrasi, keharmonisan relasi, dan rasa aman menjadi fondasi ketahanan keluarga.

Gambar 1.5 Indeks Pembangunan Keluarga Berdasarkan Provinsi



Grafik 24. Indeks i Bangga Provinsi Maluku Utara

Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga) Provinsi Maluku Utara sebesar 63,4, sedikit lebih tinggi dibandingkan rata-rata nasional 62,4. Secara agregat, capaian ini menunjukkan bahwa kualitas pembangunan keluarga di Maluku Utara berada di atas rata-rata Indonesia, terutama pada dimensi ketangguhan, kesejahteraan, dan ketenteraman keluarga.

Namun, ketika capaian provinsi ini ditarik ke dalam konteks Kabupaten Pulau Taliabu sebagai wilayah 3T, maknanya menjadi lebih kompleks dan strategis.

Bagi Kabupaten Pulau Taliabu, capaian iBangga provinsi yang relatif baik mengindikasikan bahwa ketahanan keluarga tetap terjaga meskipun berada dalam kondisi keterisolasian geografis, keterbatasan infrastruktur, dan akses layanan dasar yang tidak merata. Dalam konteks wilayah kepulauan dan 3T, hal ini mencerminkan:

- Kuatnya modal sosial dan ikatan keluarga, yang berfungsi sebagai mekanisme perlindungan utama ketika negara dan pasar belum sepenuhnya hadir;
- Peran keluarga sebagai buffer sosial dalam menghadapi keterbatasan ekonomi, akses pendidikan, dan layanan kesehatan;
- Tingginya nilai solidaritas dan dukungan antaranggota keluarga dalam menjaga keberlangsungan hidup sehari-hari.

2. Dimensi Kemandirian

Dimensi kemandirian menilai kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan dasar, menjaga kesehatan anggota keluarga, serta berpartisipasi dalam aktivitas produktif. Komponennya meliputi:

- Keluarga mampu mengonsumsi makanan yang beragam.
- Memiliki sumber penghasilan yang stabil.
- Tidak ada anggota keluarga yang mengalami sakit berat atau disabilitas.
- Memiliki tabungan atau cadangan keuangan.
- Memiliki akses terhadap media digital.
- Anak usia sekolah tidak mengalami putus sekolah.
- Menempati rumah yang layak huni.

Dimensi ini menunjukkan kapasitas keluarga untuk mandiri secara ekonomi, kesehatan, pendidikan, dan akses informasi.

3. Dimensi Kebahagiaan

Dimensi kebahagiaan menggambarkan kualitas hubungan emosional dan sosial dalam keluarga, termasuk aktivitas bersama dan interaksi sosial. Unsur-unsurnya mencakup:

- Pengasuhan anak dilakukan bersama oleh orang tua.
- Interaksi antaranggota keluarga berlangsung secara intens dan berkualitas.
- Keluarga berpartisipasi dalam kegiatan sosial di lingkungan.
- Keluarga melakukan aktivitas rekreasi bersama.

Dimensi ini menegaskan pentingnya aspek psikososial dalam membangun keluarga yang sejahtera dan bahagia.

Indikator Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK) Pada Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK)

E. Pembangunan Keluarga

No	Indikator PJPK	Sumber Data	Tahun						Keterangan
			2022		2023		2024		
			Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	
18	Indeks Pembangunan Keluarga (i-bangga)	DP2KB		98		93		60	Ukuran kualitas ketahanan keluarga

Dengan kata lain, keluarga di Pulau Taliabu menjadi institusi paling resilien di tengah keterbatasan struktural wilayah.

Meskipun iBangga Maluku Utara berada di atas rata-rata nasional, selisih yang tipis ini menyimpan kerentanan besar bagi wilayah seperti Pulau Taliabu. Fondasi keluarga yang relatif kuat dapat dengan cepat tergerus oleh:

- Tingginya fertilitas remaja dan perkawinan usia anak;
- Rendahnya akses terhadap pendidikan menengah dan layanan kesehatan reproduksi;
- Keterbatasan kesempatan kerja yang mendorong kerentanan ekonomi keluarga;

Beban ganda perempuan yang lebih berat akibat minimnya dukungan layanan.

Tanpa intervensi yang terarah, ketangguhan keluarga justru berisiko berubah menjadi mekanisme bertahan yang mahal, di mana keluarga terus menanggung beban struktural yang seharusnya ditopang oleh sistem pembangunan.

Indeks Pembangunan Keluarga Provinsi Maluku Utara yang berada di atas rata-rata nasional merupakan modal sosial penting, tetapi bagi Kabupaten Pulau Taliabu sebagai wilayah 3T, capaian ini sekaligus menjadi peringatan dini. Tanpa penguatan kebijakan yang kontekstual dan afirmatif, fondasi keluarga yang kuat dapat terkuras untuk sekadar bertahan, bukan untuk naik kelas. Dengan intervensi yang tepat, Pulau Taliabu memiliki peluang untuk menjadikan keluarga bukan hanya benteng terakhir, tetapi mesin utama percepatan pembangunan manusia di wilayah terluar Indonesia.

19. Indeks Perlindungan Anak (IPA)

Indikator Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK) Pada Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK)									
E. Pembangunan Keluarga									
No	Indikator PJPK	Sumber Data	Tahun						Keterangan
			2022		2023		2024		
			Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	
19	Indeks Perlindungan Anak	DP3A	70	60,07	70		70	60,07	Pemenuhan hak dan perlindungan anak

Kinerja Indeks Perlindungan Anak (IPA) Kabupaten Pulau Taliabu menunjukkan stagnasi pada level moderat-rendah. Dengan target nasional 70, capaian Pulau Taliabu berada pada 60,07 (2022 dan kembali tercatat sama pada 2024), yang berarti terdapat gap struktural yang belum tertutup dalam pemenuhan hak dan perlindungan anak.

Tidak adanya peningkatan capaian dalam dua periode berbeda mengindikasikan bahwa upaya perlindungan anak belum mengalami penguatan sistemik, melainkan berjalan parsial dan belum terlembagakan secara kuat.

Dalam kondisi wilayah kepulauan 3T, capaian IPA yang relatif rendah tidak dapat dibaca semata sebagai persoalan kinerja sektor perlindungan anak. Ia mencerminkan kerentanan multidimensi yang dihadapi anak-anak Pulau Taliabu: keterbatasan akses layanan dasar, jarak geografis, minimnya fasilitas ramah anak, lemahnya pengawasan sosial, serta belum optimalnya literasi masyarakat tentang hak anak.

Kondisi ini memperbesar risiko anak terhadap kekerasan, eksploitasi, perkawinan usia anak, paparan konten digital berbahaya, serta kehilangan kesempatan tumbuh kembang yang optimal.

Makna Kependudukan dan Kaitan IPA dengan Bonus Demografi

Dari perspektif kependudukan, perlindungan anak adalah fondasi utama kualitas bonus demografi. Bonus demografi tidak ditentukan oleh besarnya proporsi usia produktif semata, tetapi oleh kualitas generasi yang sedang dibentuk saat ini, yaitu anak dan remaja. IPA yang tertahan di bawah target menunjukkan bahwa Pulau Taliabu menghadapi risiko bonus demografi yang rapuh, karena generasi calon usia produktif tumbuh dalam lingkungan yang belum sepenuhnya aman, mendukung, dan memberdayakan.

Jika perlindungan anak lemah:

- kualitas pendidikan dan kesehatan anak menurun,
- risiko putus sekolah dan perilaku berisiko meningkat,
- transisi anak ke usia produktif menjadi tidak optimal,

dan pada akhirnya, bonus demografi gagal dikapitalisasi menjadi produktivitas dan kesejahteraan.

Strategi Prioritas Pemda Kabupaten Pulau Taliabu

1. Pelembagaan Perlindungan Anak sebagai Agenda Pembangunan Daerah
 - Menjadikan IPA sebagai indikator strategis RPJMD dan RKPD, bukan indikator pelengkap.
 - Memperkuat regulasi daerah terkait pencegahan kekerasan, perkawinan anak, dan eksploitasi anak.
2. Penguatan Sistem Perlindungan Anak Berbasis Desa dan Komunitas
 - Mengaktifkan Perlindungan Anak Terpadu Berbasis Masyarakat di desa-desa terpencil dan pesisir.
 - Memperkuat peran tokoh adat, agama, dan masyarakat sebagai pelindung sosial anak.
3. Penyediaan Ruang Aman dan Wadah Partisipasi Anak
 - Membangun dan menghidupkan Forum Anak hingga tingkat desa sebagai ruang aspirasi anak.
 - Menyediakan ruang bermain, belajar, dan pengembangan minat bakat yang aman dan terjangkau.
4. Integrasi Perlindungan Anak dengan Pendidikan, Kesehatan, dan WASH
 - Mengaitkan program perlindungan anak dengan:
 - pencegahan stunting,
 - sanitasi dan hunian layak,
 - pendidikan inklusif dan aman.
 - Sekolah dan puskesmas sebagai simpul utama deteksi dini kerentanan anak.
5. Perlindungan Anak di Era Digital untuk Wilayah Terpencil
 - Edukasi literasi digital bagi anak dan orang tua untuk mencegah kekerasan berbasis online.
 - Penguatan pengawasan dan pendampingan anak dalam penggunaan teknologi.
6. Investasi Jangka Panjang untuk Bonus Demografi Berkualitas
 - Menempatkan anak sebagai subjek pembangunan, bukan sekadar objek perlindungan.
 - Setiap kebijakan ekonomi, pendidikan, dan kesehatan harus diuji dampaknya terhadap anak.

Bagi Kabupaten Pulau Taliabu, keberhasilan bonus demografi sangat ditentukan oleh seberapa serius hari ini melindungi dan memberdayakan anak-anaknya. Meningkatkan Indeks Perlindungan Anak bukan hanya memenuhi mandat undang-undang, tetapi merupakan strategi paling rasional dan berjangka panjang untuk memastikan pembangunan kependudukan yang berkelanjutan di wilayah 3T.

20. Hunian Layak, Terjangkau, Berkelanjutan

Kinerja indikator Hunian Layak, Terjangkau, dan Berkelanjutan di Kabupaten Pulau Taliabu menunjukkan pola yang timpang dan tidak berkelanjutan. Pada tahun 2022, target 154 unit tercapai 100%, menandakan adanya intervensi perumahan yang kuat dan terfokus pada satu periode tertentu. Namun, capaian ini tidak berlanjut. Pada 2023, target 22 unit sama sekali tidak terealisasi (0), dan pada 2024, dari target 4 unit, hanya 2 unit yang tercapai.

Pola ini mengindikasikan bahwa pembangunan hunian layak di Pulau Taliabu bersifat sporadis, bergantung pada proyek, dan belum terlembagakan sebagai program berkelanjutan. Keberhasilan besar pada 2022 lebih mencerminkan dorongan program atau pendanaan temporer, bukan sistem pembangunan perumahan yang stabil dan terencana.

Indikator Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK) Pada Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK)									
E. Pembangunan Keluarga									
No	Indikator PJPK	Sumber Data	Tahun						Keterangan
			2022		2023		2024		
			Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	
20	Hunian Layak, Terjangkau, Berkelanjutan	Dinas Perkim	154	154	22	0	4	2	Rumah tangga dengan hunian layak

Makna Kependudukan

Dalam perspektif kependudukan, hunian layak adalah fondasi paling dasar kualitas penduduk. Rumah yang layak menentukan:

- kesehatan keluarga,
- keamanan anak dan perempuan,
- privasi dan kualitas reproduksi,
- kesiapan anak untuk belajar,
- ketahanan keluarga menghadapi guncangan ekonomi.

Ketika capaian hunian turun drastis pasca-2022, itu berarti fondasi kualitas penduduk tidak diperkuat secara konsisten. Dampaknya bersifat jangka panjang dan lintas sektor: intervensi gizi, pendidikan, sanitasi, dan kesehatan akan kehilangan efektivitas jika keluarga masih tinggal di rumah tidak layak.

Masalah Utama:

Penurunan target dari 154 → 22 → 4 unit memang mencerminkan skala anggaran yang mengecil. Namun persoalan utamanya bukan kecilnya target, melainkan:

- tidak adanya mekanisme rutin pembangunan/perbaikan hunian,
- lemahnya integrasi dengan program lain (sanitasi, stunting, kemiskinan),
- ketergantungan tinggi pada proyek pusat atau bantuan insidental.

Dalam situasi wilayah 3T seperti Pulau Taliabu, pola ini sangat berisiko. Ketika pembangunan hunian tidak berkelanjutan, keluarga miskin dan rentan akan tertinggal secara permanen, memperkuat kantong kemiskinan dan kerentanan sosial.

Implikasi terhadap Kualitas Penduduk dan Bonus Demografi

Pulau Taliabu sedang berada dalam fase bonus demografi awal, dengan dominasi penduduk usia produktif. Namun bonus ini tidak akan berkualitas jika:

- anak tumbuh di lingkungan hunian tidak sehat,
- keluarga hidup dalam kondisi rawan dan tidak aman,
- penyakit berbasis lingkungan meningkat,
- produktivitas usia kerja terganggu.

Dengan kata lain, hunian yang tidak layak akan menggerus bonus demografi dari hulunya, jauh sebelum masuk ke pasar kerja.



Grafik 25. Keluarga Tinggal Dalam Rumah Layak Huni di Kab. P. Taliabu

Kondisi Rumah Tidak Layak Huni (Rutilahu) di Kabupaten Pulau Taliabu: Ketimpangan Spasial yang Nyata

Kondisi kelayakan hunian di Kabupaten Pulau Taliabu memperlihatkan ketimpangan spasial yang tajam antar-kecamatan. Data menunjukkan adanya polarisasi yang jelas antara wilayah yang telah menikmati kualitas permukiman relatif baik dan wilayah yang masih tertinggal jauh dalam pemenuhan standar rumah layak huni. Dengan kata lain, persoalan rutilahu di Pulau Taliabu bukan masalah merata, melainkan terkonsentrasi secara geografis dan sosial.

1. Kecamatan dengan Kelayakan Hunian Tinggi ($\geq 60\%$): Kantong Relatif Maju

Kelompok kecamatan ini berfungsi sebagai kantong kemajuan permukiman di Pulau Taliabu, umumnya terkait dengan akses layanan, pusat pemerintahan, dan aktivitas ekonomi.

- **Taliabu Barat (65,2% layak huni)** : Menjadi wilayah dengan kualitas hunian terbaik di kabupaten. Sekitar dua dari tiga keluarga telah menempati rumah layak huni. Kondisi ini mencerminkan konsentrasi pembangunan, kedekatan dengan pusat pemerintahan, serta akses yang lebih baik terhadap material bangunan, layanan publik, dan peluang ekonomi.
- **Taliabu Barat Laut (62,2% layak huni)** : Menunjukkan stabilitas kualitas permukiman yang relatif baik. Perkembangan infrastruktur dan aktivitas perdagangan menjadi faktor penopang utama, sehingga perbaikan fisik rumah berlangsung lebih cepat dibanding wilayah lain.
- **Lede (61,2% layak huni)** : Meski menghadapi keterbatasan ekonomi, Lede mampu mempertahankan tingkat kelayakan hunian yang cukup tinggi. Ini mengindikasikan adanya perbaikan permukiman yang berlangsung bertahap, baik melalui swadaya masyarakat maupun intervensi terbatas pemerintah.

Catatan : Wilayah dengan kelayakan hunian tinggi umumnya berperan sebagai pusat pertumbuhan, namun juga berpotensi menarik migrasi internal dari wilayah tertinggal, yang jika tidak dikelola dapat menimbulkan tekanan baru pada permukiman.

2. Kecamatan dengan Kelayakan Hunian Rendah (<50%): Episentrum Rutilahu

Kelompok ini mencerminkan episentrum persoalan rutilahu di Kabupaten Pulau Taliabu, dengan masalah yang bersifat struktural dan berlapis.

- **Taliabu Selatan (30,6% layak huni)** : Menjadi wilayah dengan kondisi terburuk. Sekitar tujuh dari sepuluh keluarga masih tinggal di rumah tidak layak huni. Situasi ini menunjukkan akumulasi masalah: rendahnya pendapatan rumah tangga, keterbatasan akses material bangunan, serta minimnya intervensi program perumahan.
- **Taliabu Timur (35,6% layak huni)** : Kualitas hunian masih sangat tertinggal. Karakter wilayah yang terpencar, dominasi pedesaan, serta aksesibilitas yang terbatas memperlambat perbaikan permukiman dan meningkatkan biaya pembangunan rumah.
- **Taliabu Utara (39,5% layak huni)** : Meski sedikit lebih baik, mayoritas keluarga masih hidup dalam kondisi hunian yang belum memenuhi standar. Tantangan geografis dan ekonomi menjadi faktor utama yang menahan percepatan perbaikan rumah.
- **Tabona (40,8% layak huni)** : Wilayah dengan basis pertanian tradisional dan ekonomi subsisten. Rendahnya pendapatan keluarga petani berdampak langsung pada kemampuan memperbaiki rumah secara mandiri.
- **Taliabu Timur Selatan (47,6% layak huni)** : Merupakan wilayah transisi. Tanda-tanda perbaikan mulai terlihat, namun masih belum mencapai titik aman. Tanpa dorongan kebijakan yang lebih kuat, wilayah ini berisiko stagnan di zona abu-abu.

Tabel 20. Analisis SWOT Kelayakan Hunian Kabupaten Pulau Taliabu

Kategori	Analisis
<i>Strengths</i> (Kekuatan)	- Kecamatan Taliabu Barat, Taliabu Barat Laut, dan Lede memiliki tingkat kelayakan hunian tinggi ($\geq 60\%$) dan menjadi lokomotif kualitas permukiman di kabupaten. - Adanya pusat ekonomi, layanan publik, dan akses bahan bangunan yang lebih baik di wilayah barat mendorong perbaikan hunian secara konsisten. - Beberapa wilayah menunjukkan tren perbaikan fisik permukiman yang berkelanjutan (misalnya Lede). - Infrastruktur dasar relatif lebih berkembang di kecamatan barat sehingga menjadi basis kuat peningkatan kualitas hunian.
<i>Weaknesses</i> (Kelemahan)	- Ketimpangan hunian sangat tajam: sebagian besar kecamatan berada di bawah 50% kelayakan, menunjukkan rendahnya pemerataan pembangunan. - Taliabu Selatan memiliki tingkat kelayakan hunian terendah (30,6%), mencerminkan 70% keluarga tinggal di rumah tidak layak huni. - Kondisi ekonomi subsisten, hidup pada tingkat ekonomi yang sangat dasar, terutama di Tabona dan wilayah timur-utara, membatasi kemampuan keluarga memperbaiki rumah secara mandiri. - Tantangan geografis, aksesibilitas rendah, dan keterbatasan distribusi bahan bangunan memperlambat peningkatan kelayakan hunian di kecamatan terpencil. - Rendahnya investasi infrastruktur permukiman di wilayah selatan-timur menyebabkan backlog rumah layak huni tetap besar.
<i>Opportunities</i> (Peluang)	- Pengembangan permukiman berbasis kawasan di wilayah barat dapat menjadi model percepatan perbaikan hunian ke wilayah lain. - Program pemerintah seperti Rumah Layak Huni, BSPS, dan padat karya konstruksi dapat dioptimalkan untuk wilayah hunian rendah. - Integrasi peningkatan hunian dengan penguatan ekonomi keluarga (pertanian produktif, UMKM lokal) dapat meningkatkan kemampuan swadaya membangun rumah.
<i>Threats</i> (Ancaman)	- Ketimpangan hunian yang tidak ditangani akan memperlebar disparitas sosial dan ekonomi antar-kecamatan. - Kerentanan bencana (angin kencang, banjir lokal, cuaca ekstrem) mengancam wilayah dengan struktur rumah tidak layak, terutama di selatan dan timur. - Kualitas rumah yang rendah berpotensi memperburuk masalah kesehatan, pendidikan, dan gizi anak, memperpanjang lingkaran kemiskinan.

Tabel 20. Strategi Pengembangan Kelayakan Hunian Kabupaten Pulau Taliabu Berdasarkan Analisis SWOT

Strategi SO (<i>Strength–Opportunity</i>) Memfaatkan kekuatan untuk meraih peluang	Strategi ST (<i>Strength–Threat</i>) Menggunakan kekuatan untuk menghadapi ancaman
Mengembangkan kawasan pengungkit hunian di Taliabu Barat, Taliabu Barat Laut, dan Lede sebagai model perbaikan permukiman kabupaten.	Memfaatkan kecamatan berkinerja tinggi sebagai pusat pelatihan pekerja lokal, dan pusat logistik
Optimalisasi program Bantuan Stimulan Perumahan Swadaya-BSPS, Rumah Swadaya, dan padat karya konstruksi dengan dukungan infrastruktur wilayah barat yang relatif lebih siap.	Membangun prototipe rumah tahan bencana berbasis desain lokal melalui kemampuan konstruksi di wilayah barat.
Integrasi peningkatan hunian dengan program penguatan ekonomi keluarga (UMKM, pertanian produktif, pengolahan hasil laut) untuk memperkuat kemampuan swadaya.	Mencegah munculnya permukiman kumuh melalui penyediaan rumah layak di wilayah barat guna mengendalikan urbanisasi internal.
Penguatan infrastruktur konektivitas antar-kecamatan untuk mempercepat distribusi bahan bangunan dan menurunkan biaya konstruksi.	Penguatan tata ruang dan pengawasan pembangunan untuk mengurangi risiko kerusakan hunian akibat cuaca ekstrem dan bencana.

**Strategi WO (*Weakness–Opportunity*)
Mengatasi kelemahan dengan peluang yang tersedia**

Fokus intervensi prioritas pada kecamatan hunian rendah (<50%) seperti Taliabu Selatan, Timur, Utara, Tabona, dan TTS dengan program BSPS dan infrastruktur dasar.

Penguatan distribusi material melalui BUMDes dan rantai pasok desa untuk menurunkan biaya pembangunan rumah di wilayah terpencil.

Pelatihan keterampilan pekerja lokal untuk meningkatkan kapasitas teknis masyarakat dalam renovasi dan pembangunan rumah.

Pembangunan sanitasi, air bersih, dan jalan lingkungan sebagai fondasi peningkatan kualitas hunian di kawasan tertinggal.

**Strategi WT (*Weakness–Threat*)
Meminimalkan kelemahan dan mencegah ancaman**

Penyusunan rencana pembangunan hunian bertahap beberapa tahun ke depan untuk mengurangi jumlah rumah tidak layak huni, terutama di wilayah selatan–timur.

Penyediaan bantuan bahan bangunan darurat untuk perlindungan cepat rumah tidak layak terhadap ancaman cuaca dan bencana.

Subsidi transportasi material bagi wilayah sulit akses untuk mengatasi hambatan geografis yang meningkatkan biaya konstruksi.

Integrasi bantuan sosial (PKH, BLT) dengan perbaikan hunian dasar untuk mengurangi kemiskinan perumahan secara terstruktur.

Makna Strategis: Rutilahu sebagai Indikator Kemiskinan Struktural

Ketimpangan kelayakan hunian di Pulau Taliabu mencerminkan bahwa rutilahu bukan sekadar persoalan fisik bangunan, melainkan indikator:

- Kemiskinan struktural,
- Keterbatasan akses wilayah,
- Ketimpangan pembangunan antar-kecamatan.

Wilayah dengan rutilahu tinggi cenderung memiliki kerentanan berlapis: kesehatan lingkungan buruk, risiko stunting lebih tinggi, kualitas hidup rendah, serta daya dukung keluarga yang lemah.

Implikasi Kebijakan: Dari Bantuan Parsial ke Pendekatan Teritorial : Persoalan rutilahu di Pulau Taliabu menuntut pendekatan berbasis wilayah, bukan sekadar bantuan rumah per unit.

Kesimpulan

Kondisi rutilahu di Kabupaten Pulau Taliabu menunjukkan ketimpangan pembangunan yang nyata dan terlokalisasi. Tanpa intervensi yang lebih tajam dan terarah, wilayah dengan kelayakan hunian rendah akan terus tertinggal dan menjadi kantong kerentanan sosial jangka panjang. Sebaliknya, dengan pendekatan teritorial yang tepat, perbaikan hunian dapat menjadi pintu masuk strategis untuk meningkatkan kualitas hidup keluarga dan mempercepat pembangunan manusia di Pulau Taliabu.

Arah kebijakan yang mendasar meliputi:

- Penajaman intervensi perumahan di kecamatan dengan kelayakan hunian <40%;
- Integrasi program rutilahu dengan pengentasan kemiskinan, air bersih, sanitasi, dan perlindungan sosial;
- Skema afirmatif bagi wilayah terpencil dan kepulauan untuk menekan biaya material dan logistik;
- Penguatan peran pemerintah daerah sebagai koordinator lintas sektor, bukan sekadar pelaksana program fisik.

21. Indeks Lansia Berdaya

Indeks Lansia Berdaya di Pulau Taliabu (Wilayah 3T): Alarm Keras Ketidaksiapan Sistem

Indikator Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK) Pada Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK)									
E. Pembangunan Keluarga									
No	Indikator PJPK	Sumber Data	Tahun						Keterangan
			2022		2023		2024		
			Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	
21	Indeks Lansia Berdaya	DP2KB		86		69		62	Kemandiria n & kesejahtera an lansia

Penurunan Indeks Lansia Berdaya di Kabupaten Pulau Taliabu dari 86 (2022) menjadi 69 (2023) dan kembali turun ke 62 (2024) merupakan alarm keras atas ketidaksiapan daerah dalam menghadapi transisi penuaan penduduk. Tren ini tidak dapat dibaca sebagai penurunan biasa, melainkan indikator struktural melemahnya kemandirian, partisipasi sosial, dan perlindungan lansia, terutama dalam konteks wilayah 3T yang memiliki keterbatasan akses layanan dasar.

Ironisnya, penurunan ini terjadi di tengah perbaikan indikator kesehatan makro, seperti turunnya Infant Mortality Rate (IMR) dan meningkatnya Usia Harapan Hidup (UHH). Artinya, penduduk Pulau Taliabu hidup lebih lama, tetapi sistem sosial dan pelayanan publik belum siap menopang kehidupan lansia secara bermartabat dan berdaya. Inilah paradoks kependudukan khas wilayah 3T: keberhasilan kesehatan tidak diikuti kesiapan perlindungan usia lanjut.

Lansia di Wilayah 3T: Hidup Lebih Lama, Lebih Rentan

Di kabupaten Pulau Taliabu, sebagai wilayah kepulauan dan 3T memperberat kerentanan lansia melalui beberapa lapisan:

- Akses layanan kesehatan terbatas dan tidak merata, terutama bagi lansia dengan penyakit kronis dan keterbatasan mobilitas.
- Ketergantungan tinggi pada keluarga, sementara ukuran keluarga mengecil dan penduduk usia produktif banyak bermigrasi.
- Ketidadaan sistem perawatan formal, sehingga lansia yang hidup sendiri atau miskin menjadi kelompok paling rentan.

Akibatnya, penurunan Indeks Lansia Berdaya bukan hanya persoalan lansia, tetapi masalah kualitas penduduk lintas generasi. Lansia yang tidak berdaya meningkatkan beban ketergantungan, memaksa rumah tangga usia produktif menanggung biaya ekonomi, perawatan, dan emosional yang besar. Dalam konteks ini, bonus demografi Pulau Taliabu terancam terkikis dari sisi hilir.

Penuaan Penduduk di Pulau Taliabu: Datang Lebih Cepat dari Kesiapan Daerah

Dengan TFR yang mulai menurun dan UHH yang meningkat, Pulau Taliabu sedang bergerak menuju struktur umur menua, meskipun secara ekonomi dan infrastruktur belum matang. Berbeda dengan daerah maju yang “menua setelah sejahtera”, Pulau Taliabu berisiko menua dalam keterbatasan.

Jika tidak diantisipasi, kondisi ini akan menghasilkan:

- Lansia hidup lebih lama tetapi sakit dan tidak mandiri,
- Keluarga usia produktif tertekan,
- Beban fiskal daerah meningkat,
- Siklus kemiskinan antargenerasi sulit diputus.

Kebijakan Ramah Lansia:

Dalam lingkup di Kabupaten Pulau Taliabu, kebijakan ramah lansia bukan isu tambahan, melainkan keharusan strategis pembangunan kependudukan.

1. Long-Term Care (LTC) sebagai Respons Struktural

Program Long-Term Care (LTC) sangat relevan untuk wilayah 3T, karena:

- Banyak lansia hidup sendiri atau tanpa dukungan keluarga,
- Akses layanan kesehatan reguler terbatas,
- Kondisi geografis menyulitkan rujukan cepat.

LTC berbasis komunitas dan rumah dapat menjadi solusi realistis, sekaligus menciptakan lapangan kerja baru bagi penduduk usia produktif lokal (perawat, pendamping lansia).

2. Puskesmas Santun Lansia sebagai Standar Minimum

Di wilayah 3T seperti Pulau Taliabu, Puskesmas ramah Lansia harus menjadi standar minimum layanan, bukan program percontohan. Pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif perlu disesuaikan dengan kondisi lansia kepulauan: proaktif, jemput bola, dan lintas sektor.

3. Komunitas dan Teknologi sebagai Penyangga Sosial

Keterbatasan infrastruktur fisik harus diimbangi dengan:

- Penguatan komunitas lansia untuk mengatasi kesepian dan depresi,
- Pemanfaatan teknologi digital dan AI sederhana sebagai pendamping, penghubung layanan, dan sarana panggilan darurat.

Di wilayah 3T, teknologi bukan kemewahan, melainkan alat untuk menutup jarak dan keterbatasan layanan.

Penurunan Indeks Lansia Berdaya di Kabupaten Pulau Taliabu adalah peringatan dini bahwa wilayah 3T ini sedang bergerak menuju penuaan penduduk tanpa kesiapan sistem.

Jika tidak segera direspons, maka:

- Bonus demografi akan berakhir lebih cepat dan lebih mahal,
- Beban ketergantungan meningkat tajam,
- Kualitas penduduk justru menurun di usia lanjut.

Sebaliknya, jika Pulau Taliabu mampu membangun sistem perawatan dan pemberdayaan lansia sejak sekarang, maka transisi penuaan penduduk dapat dikelola sebagai fase keberlanjutan pembangunan manusia, bukan sumber krisis sosial baru.

22. Akses Sanitasi Aman

Akses Sanitasi Aman di Kabupaten Pulau Taliabu (Wilayah 3T): Masalah Struktural, Bukan Sekadar Teknis.

Kinerja akses sanitasi aman di Kabupaten Pulau Taliabu menunjukkan kemunduran serius yang bersifat struktural. Capaian yang sempat melampaui target pada 2022 (63,29%) menurun pada 2023 (64,56%) dan jatuh tajam pada 2024 menjadi hanya 40%, jauh dari target 90%. Pola ini tidak dapat dimaknai sebagai kegagalan target semata, melainkan indikasi lemahnya ekosistem sanitasi aman—mulai dari regulasi, kelembagaan, pembiayaan, hingga pasar layanan—terutama dalam konteks wilayah 3T yang berkarakter kepulauan dan terpencar.

Dalam perspektif kependudukan, sanitasi aman merupakan fondasi biologis kualitas penduduk. Ketika sanitasi tidak dikelola secara aman, dampaknya langsung dan berlapis: penyakit infeksi meningkat, kejadian diare berulang, penyerapan gizi terganggu, stunting sulit ditekan, dan produktivitas usia kerja menurun. Dengan kata lain, seluruh investasi pada kesehatan ibu-anak, gizi, dan pendidikan kehilangan daya ungkitnya jika sanitasi tertinggal.

Indikator Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK) Pada Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK)									
E. Pembangunan Keluarga									
No	Indikator PJPK	Sumber Data	Tahun						Keterangan
			2022		2023		2024		
			Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	
22	Akses Sanitasi Aman (%)	Dinas Kesehatan	60%	63,29%	70%	64,56%	90%	40%	Rumah tangga dengan sanitasi memenuhi standar



Tantangan terkait akses sanitasi aman Wilayah 3T di Kabupaten Pulau Taliabu

Sebagai wilayah 3T, Pulau Taliabu menghadapi hambatan yang memperberat pencapaian sanitasi aman:

1. Dispersi geografis dan biaya logistik tinggi, yang membuat pembangunan dan pemeliharaan sistem sanitasi mahal dan tidak berkelanjutan.
2. Keterbatasan regulasi dan penegakan kepatuhan, sehingga penggunaan tangki septik standar dan pengurasan berkala belum menjadi praktik umum.
3. Lemahnya kapasitas pasar sanitasi, baik dari sisi produsen tangki septik, layanan sedot lumpur tinja, maupun pengolahan di IPLT.
4. Rendahnya literasi WASH di tingkat rumah tangga, yang masih memandang sanitasi sebagai fasilitas, bukan sistem pengelolaan risiko kesehatan lingkungan.

Kondisi ini menjelaskan mengapa target yang sangat ambisius pada 2024 tidak tercapai: perencanaan tidak diimbangi kesiapan sistem implementasi.

Arah Intervensi Terpadu: Membangun Ekosistem Sanitasi Aman

1) Pelembagaan Target dan Regulasi Kepatuhan

Akses sanitasi aman perlu dilembagakan sebagai target resmi daerah, disertai:

- Peraturan daerah yang mensyaratkan tangki septik standar;
- Kewajiban pengurasan berkala;
- Standar teknis toilet sehat, kendaraan penyedot, prosedur pengurasan, dan kualitas lumpur olahan.

Tanpa regulasi dan kepatuhan, sanitasi aman tidak akan bertahan.

2) Penguatan Permintaan dan Penawaran (*Demand-Supply*)

- Edukasi WASH yang menekankan penggunaan tangki septik standar dan pengurasan berkala;
- Penegasan penggunaan truk sedot yang memenuhi syarat dan pembuangan ke IPLT resmi;
- Pelibatan tokoh lokal dan kelembagaan desa untuk mengubah perilaku.

3) Penyelarasan Investasi Lintas Program

Untuk wilayah 3T, sanitasi aman harus ditopang lintas sumber:

- Dana Desa, Program Sejuta Rumah, Program Kampung Iklim;
- Integrasi dengan Pamsimas sebagai program berbasis masyarakat yang relevan untuk perdesaan kepulauan;
- Pelibatan dunia usaha dalam penyediaan toilet dan tangki septik di tempat kerja dan permukiman pekerja.

4) Penguatan Pembiayaan melalui Lembaga Keuangan

- Kredit mikro sanitasi untuk rumah tangga berpenghasilan rendah (pembangunan/pembelian tangki septik dan pembiayaan sedot tinja);
- Pinjaman usaha untuk produsen sanitasi dan penyedia layanan sedot agar dapat menambah kapasitas, memodernisasi peralatan, dan menjangkau desa terpencil.
- Di wilayah 3T, pembiayaan adalah kunci menutup kesenjangan akses.

5) Mendorong Peran Swasta dan Inovasi

- Penyederhanaan perizinan usaha sanitasi;
- Insentif bagi penyedia layanan teladan;
- Digital marketplace sanitasi untuk promosi, pemesanan layanan, dan transparansi harga—sangat membantu wilayah kepulauan yang berjauhan.

Sanitasi Aman sebagai Pilar Kualitas Penduduk dan Bonus Demografi

Dengan mayoritas penduduk Pulau Taliabu masih belum terhubung ke sanitasi yang dikelola secara aman, risiko pencemaran lingkungan dan dampak kesehatan—terutama bagi anak—sangat tinggi. Dalam kondisi ini, bonus demografi berpotensi tereduksi karena penduduk usia kerja kehilangan produktivitas akibat penyakit yang sebenarnya dapat dicegah. Pendekatan WASH (*Water, Sanitation, and Hygiene*) menjadi sangat relevan: sanitasi tidak berdiri sendiri, tetapi harus terintegrasi dengan air bersih dan perilaku kebersihan. Bagi wilayah 3T, WASH adalah intervensi paling strategis dan paling hemat biaya untuk meningkatkan kualitas penduduk secara berkelanjutan.

Prioritas Bertahap Pemda Kabupaten Pulau Taliabu

Tahap 1 – Konsolidasi Dasar & Kepastian Kebijakan (0–1 Tahun)

Fokus: menghentikan kemunduran capaian dan membangun fondasi sistem.

Prioritas utama:

- Menetapkan sanitasi aman sebagai prioritas resmi daerah, terintegrasi dalam RPJMD, RKPD, dan penganggaran lintas OPD.
- Menyusun dan menetapkan regulasi daerah (Perbup/Perda) yang mewajibkan:
 - penggunaan tangki septik sesuai standar,
 - pengurasan tangki septik berkala,
 - pembuangan lumpur tinja ke lokasi resmi.
- Pemetaan wilayah prioritas (desa pesisir, desa terpencil, rumah tangga miskin, keluarga dengan balita dan ibu hamil).
- Penguatan koordinasi lintas sektor (kesehatan, perkim, PMD, Bappeda) agar sanitasi tidak dikerjakan terpisah.

Output tahap ini: kepastian arah kebijakan dan tata kelola, bukan sekadar pembangunan fisik.

Tahap 2 – Percepatan Akses & Pemulihan Layanan (1–3 Tahun)

Fokus: meningkatkan cakupan secara nyata di lapangan.

Prioritas utama:

- Integrasi program sanitasi dengan Dana Desa dan Pamsimas, khususnya di desa berisiko tinggi stunting.
- Bantuan sanitasi tepat sasaran (tangki septik standar, toilet sehat) bagi rumah tangga miskin dan rentan.
- Penguatan layanan pengurasan lumpur tinja:
- penyediaan/peningkatan armada sedot tinja,
- kerja sama antar-desa atau antar-kecamatan.
- Kampanye WASH berbasis komunitas, menekankan perubahan perilaku, bukan hanya pembangunan sarana.

Output tahap ini: kenaikan cakupan sanitasi aman yang terukur dan berkelanjutan.

Tahap 3 – Penguatan Ekosistem Pasar & Pembiayaan (2–4 Tahun)

Fokus: memastikan sanitasi aman bertahan tanpa ketergantungan penuh pada APBD.

Prioritas utama:

- Fasilitasi kredit mikro sanitasi bekerja sama dengan perbankan dan koperasi untuk:
- pembangunan tangki septik standar,
- pembiayaan pengurusan berkala.
- Mendorong keterlibatan swasta lokal:
- produsen tangki septik,
- penyedia layanan sedot tinja,
- toko material bangunan.
- Insentif non-fiskal (perizinan sederhana, promosi) bagi pelaku usaha sanitasi.
- Pengembangan sistem digital sederhana (pendataan, pemesanan layanan, monitoring).

Output tahap ini: ekosistem sanitasi yang hidup dan berfungsi, bukan proyek satu kali.

Tahap 4 – Integrasi dengan Agenda Kualitas Penduduk (3–5 Tahun)

Fokus: menjadikan sanitasi sebagai pengungkit pembangunan manusia.

Prioritas utama:

- Integrasi sanitasi aman dengan:
- penurunan stunting,
- kesehatan ibu dan anak,
- pendidikan dan produktivitas usia kerja.
- Monitoring dampak: penurunan penyakit berbasis lingkungan, absensi sekolah, hari sakit pekerja.
- Penajaman target akses sanitasi aman berbasis kualitas, bukan hanya jumlah fasilitas.

Output tahap ini: sanitasi menjadi fondasi kualitas penduduk dan bonus demografi, bukan indikator teknis semata.

Bagi Kabupaten Pulau Taliabu, prioritas sanitasi aman harus dimulai dari membenahi sistem, bukan sekadar membangun sarana.

Dengan pendekatan bertahap—dari regulasi, pemulihan layanan, penguatan pasar, hingga integrasi WASH—Pemda dapat mengubah sanitasi dari titik lemah menjadi pilar utama peningkatan kualitas penduduk di wilayah 3T.

23. Indeks Pengasuhan Keluarga Dengan Remaja

Masa remaja (usia 10-19 tahun) adalah tahap penting yang menandai transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Masa ini menawarkan jendela kesempatan kedua yang sangat penting, setelah masa bayi, untuk mendorong perkembangan positif. Selama periode ini, lingkungan dan hubungan yang positif dapat meningkatkan hasil perkembangan, sedangkan dampak pengalaman negatif juga dapat berdampak besar dan berpengaruh jangka panjang hingga masa dewasa.

UNICEF mendefinisikan pengasuhan sebagai interaksi, perilaku, emosi, pengetahuan, keyakinan, sikap, dan praktik yang terkait dengan pemberian perawatan pengasuhan. Hal ini merujuk pada proses mendorong dan mendukung perkembangan dan sosialisasi anak. Ini adalah tugas permanen yang dipercayakan kepada orang tua untuk mempersiapkan anak-anak dalam masa perkembangannya untuk menghadapi kondisi fisik, psikososial, dan ekonomi tempat mereka tinggal, bekerja, bermain, belajar, dan berkembang. Di tengah banyaknya pengaruh pada perkembangan anak, orang tua memainkan peran yang sangat penting bagi perkembangan, perlindungan, pemberdayaan, penyesuaian, dan keberhasilan jangka panjang anak.

Indikator Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK) Pada Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK)									
E. Pembangunan Keluarga									
No	Indikator PJPK	Sumber Data	Tahun						Keterangan
			2022		2023		2024		
			Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	
23	Indeks Pengasuhan Keluarga dengan Remaja	DP2KB		33		31		29	Pola asuh keluarga remaja

Data menunjukkan tren penurunan Indeks Pengasuhan Keluarga dengan Remaja di Kabupaten Pulau Taliabu: 2022: 33, 2023: 31 dan 2024: 29

Penurunan ini merupakan sinyal struktural yang serius, bukan sekadar fluktuasi angka. Indeks ini mencerminkan kualitas relasi orang tua-remaja, kapasitas keluarga dalam mendampingi transisi remaja, serta kemampuan keluarga meredam risiko sosial, kesehatan, dan perilaku pada fase usia paling menentukan dalam siklus hidup manusia.

Kabupaten Pulau Taliabu sebagai wilayah 3T (tertinggal, terdepan, terluar), penurunan indeks ini dapat berkaitan erat dengan:

- Tekanan ekonomi rumah tangga (kemiskinan, kerja subsisten, jam kerja panjang orang tua),
- Keterbatasan akses layanan pengasuhan dan konseling keluarga, terutama di desa terpencil,
- Norma sosial yang belum adaptif terhadap perubahan fase remaja, termasuk komunikasi orang tua–anak yang masih hierarkis dan kurang dialogis,
- Paparan risiko eksternal yang meningkat (perkawinan usia anak, kehamilan remaja, putus sekolah, kekerasan berbasis gender, dan risiko digital) tanpa perlindungan pengasuhan yang memadai.

Dengan kata lain, fungsi keluarga sebagai “benteng pertama pembangunan manusia” mulai melemah, tepat pada fase usia remaja yang seharusnya menjadi fondasi kualitas bonus demografi.

Makna Kependudukan dan Kaitan dengan Bonus Demografi

Remaja hari ini adalah angkatan kerja utama 10–15 tahun ke depan. Ketika pengasuhan keluarga melemah:

- risiko ASFR remaja meningkat,
- investasi pendidikan menjadi rapuh,
- kesehatan mental dan sosial remaja terganggu,
- dan transisi remaja ke usia produktif berlangsung tanpa kesiapan keterampilan dan karakter.

Dalam kondisi ini, bonus demografi Pulau Taliabu berisiko kehilangan kualitas sejak hulu. Bonus demografi tidak runtuh karena kekurangan tenaga kerja, melainkan karena tenaga kerja masa depan tumbuh tanpa dukungan pengasuhan yang memadai.

Lebih jauh, pengasuhan yang lemah memiliki efek lintas generasi. Remaja yang tumbuh tanpa pola asuh positif berpotensi mereproduksi pola pengasuhan bermasalah di masa depan, menciptakan lingkaran risiko sosial antar-generasi di wilayah kepulauan yang sumber dayanya terbatas.

Penurunan Indeks Pengasuhan Keluarga dengan Remaja di Kabupaten Pulau Taliabu merupakan peringatan dini bahwa kualitas bonus demografi sedang terancam dari sisi hulu. Tanpa penguatan peran keluarga dalam mendampingi remaja, investasi pendidikan, kesehatan, dan ketenagakerjaan akan kehilangan efektivitasnya.



Strategi Prioritas Pemda Kabupaten Pulau Taliabu Terkait Indeks Pengasuhan Keluarga dengan Remaja

1. Menjadikan Pengasuhan Remaja sebagai Agenda Pembangunan Kependudukan Pemda perlu memposisikan program pengasuhan remaja bukan sebagai isu sosial semata, tetapi sebagai strategi inti peningkatan kualitas SDM dan bonus demografi.
2. Penguatan Program Pengasuhan Berbasis Keluarga dan Desa
 - Integrasikan program pengasuhan remaja ke dalam layanan DP2KB, PKK, Posyandu Remaja, dan sekolah.
 - Kembangkan kelas pengasuhan orang tua remaja dengan pendekatan berbasis kekuatan, budaya lokal, dan kesetaraan gender.
 - Prioritaskan desa terpencil dan keluarga rentan.
3. Pendekatan Terintegrasi dengan Perlindungan Sosial
 - Sinkronkan program pengasuhan dengan bantuan sosial, PKH, dan program pengentasan kemiskinan.
 - Pastikan keluarga miskin dengan remaja mendapat dukungan ekonomi agar orang tua memiliki kapasitas emosional dan waktu untuk mengasuh.
4. Pencegahan Risiko Remaja secara Preventif
 - Perkuat peran orang tua dalam pencegahan perkawinan usia anak, kehamilan remaja, kekerasan, dan risiko digital.
 - Bangun mekanisme rujukan desa untuk layanan kesehatan mental, konseling keluarga, dan perlindungan anak.
5. Pelibatan Remaja sebagai Subjek Pembangunan
 - Sediakan ruang partisipasi remaja yang aman dan bermakna melalui forum anak, kegiatan komunitas, dan kewirausahaan muda.
 - Dorong relasi orang tua-remaja yang dialogis, bukan represif.
6. Penguatan Kapasitas Kelembagaan di Wilayah Kepulauan
 - Latih kader pengasuhan, penyuluh keluarga, dan tenaga layanan sosial agar mampu menjangkau wilayah terpencil.
 - Gunakan pendekatan layanan bergerak dan digital sederhana untuk menjangkau keluarga pulau-pulau kecil.

Tabel 21. Analisis SWOT – Pendidikan & Pengasuhan Kabupaten Pulau Taliabu

Kategori	Analisis
Strengths (Kekuatan)	1. Pendidikan ◦ Taliabu Barat dan Taliabu Utara memiliki jumlah anak tetap sekolah tertinggi, menunjukkan pusat layanan pendidikan yang lebih kuat dan stabil. ◦ Kecamatan Lede memiliki komitmen keluarga yang tinggi terhadap keberlanjutan sekolah meski kondisi ekonomi sulit. ◦ Beberapa kecamatan (Taliabu Timur, Tabona) mampu menekan putus sekolah hingga level rendah, menandakan efektivitas pendekatan sosial dan sekolah desa. 2. Pengasuhan ◦ Kecamatan Tabona, Taliabu Timur, dan Taliabu Selatan memiliki kerja sama pengasuhan tertinggi (>74%), mencerminkan relasi keluarga yang egaliter dan kuat. ◦ Tingginya kolaborasi suami-istri mendukung kualitas tumbuh kembang anak dan ketahanan keluarga.
Weaknesses (Kelemahan)	1. Pendidikan ◦ Ketimpangan antar kecamatan signifikan, terutama kecamatan terpencil dengan angka putus sekolah masih tinggi. ◦ Akses pendidikan menengah belum merata; banyak desa jauh dari SMP/SMA. ◦ Kapasitas gurudan fasilitas belajar masih terbatas di beberapa wilayah. ◦ Ketergantungan keluarga miskin pada anak untuk membantu ekonomi domestik meningkatkan risiko putus sekolah. 2. Pengasuhan ◦ Kecamatan Lede mencatat pengasuhan terendah, dipengaruhi beban ekonomi, pengangguran tinggi, dan pola tradisional yang menempatkan ibu sebagai penanggung jawab tunggal. ◦ Tingkat pengasuhan bersama yang sedang pada beberapa kecamatan menunjukkan keterbatasan pemahaman tentang pembagian peran setara.

Kategori	Analisis
Opportunities (Peluang)	1. Pendidikan - o Penguatan pendidikan berbasis wilayah unggulan (Taliabu Barat, Taliabu Utara) untuk menciptakan pusat kompetensi remaja dan vokasi. - o Beasiswa daerah, transportasi sekolah, dan program pendampingan orang tua dapat menurunkan putus sekolah secara signifikan. - o Teknologi pendidikan (<i>digital learning</i>) dapat memperluas akses pembelajaran di wilayah terpencil. 2. Pengasuhan - o Program BKB, BKR, dan kelas parenting dapat diperluas sebagai strategi peningkatan kualitas keluarga. - o Kampung KB dan posyandu keluarga dapat menjadi pusat edukasi perannya. - o Wilayah dengan pengasuhan tinggi dapat dijadikan model untuk pengembangan kebijakan pengasuhan responsif berbasis budaya lokal.
Threats (Ancaman)	1. Pendidikan - o Ketimpangan geografis dapat memperkuat disparitas kualitas SDM antar-kecamatan. - o Tingginya putus sekolah di beberapa wilayah dapat menciptakan generasi muda dengan keterampilan rendah dan rentan kemiskinan. - o Mobilitas guru yang rendah dan minimnya insentif menghambat persebaran tenaga pendidik berkualitas. 2. Pengasuhan - o Ketidaksetaraan peran pengasuhan berpotensi menimbulkan ketegangan keluarga, - o Kelelahan ibu, dan pola asuh tidak konsisten. - o Anak di wilayah pengasuhan rendah lebih rentan masalah perkembangan sosial-emosional dan kekerasan berbasis rumah tangga. - o Tidak adanya intervensi berbasis budaya lokal dapat memperlambat transformasi pola pengasuhan.

24. Peserta JKN (%)

Indikator Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK) Pada Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK)									
E. Pembangunan Keluarga									
No	Indikator PJPK	Sumber Data	Tahun						Keterangan
			2022		2023		2024		
			Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	
24	Peserta JKN (%)	BPJS Kesehatan				59,64%		69,12%	Peserta Jaminan Kesehatan Nasional

Cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kabupaten Pulau Taliabu menunjukkan peningkatan signifikan, dari 59,64% (2023) menjadi 69,12% (2024). Kenaikan hampir 10 poin persentase ini menandakan adanya upaya nyata dalam memperluas perlindungan kesehatan penduduk. Namun, dalam perspektif kependudukan dan sistem jaminan sosial, capaian ini masih menyisakan celah struktural yang besar, karena sekitar 3 dari 10 penduduk belum terlindungi JKN.

Di wilayah 3T kepulauan seperti Pulau Taliabu, kepesertaan JKN tidak hanya ditentukan oleh kemauan masyarakat, tetapi sangat dipengaruhi oleh ekosistem layanan. Sejumlah faktor struktural yang membatasi optimalisasi kepesertaan dan pemanfaatan JKN antara lain:

1. Hambatan akses geografis : Kepesertaan formal tidak selalu berbanding lurus dengan akses layanan. Bagi penduduk pulau kecil dan desa terpencil, jarak ke FKTP, keterbatasan transportasi laut, serta cuaca ekstrem sering kali membuat JKN “ada di kartu, tidak hadir di lapangan”.
2. Dominasi pekerja informal dan ekonomi subsisten : Banyak penduduk berada pada sektor informal (petani, nelayan, pekerja keluarga) dengan pendapatan tidak tetap. Kondisi ini memicu ketidakberlanjutan pembayaran iuran, terutama bagi peserta mandiri, sehingga status kepesertaan sering tidak aktif.
3. Keterbatasan fasilitas dan tenaga kesehatan : Ketersediaan dokter, tenaga medis, obat, dan sarana diagnostik masih terbatas. Akibatnya, persepsi manfaat JKN melemah karena peserta merasa tetap harus mengeluarkan biaya tambahan atau menempuh rujukan jauh.
4. Birokrasi dan literasi JKN yang belum memadai : Prosedur administrasi, rujukan berjenjang, serta pemanfaatan aplikasi digital belum sepenuhnya ramah bagi masyarakat dengan literasi digital rendah. Hal ini menurunkan tingkat pemanfaatan meskipun sudah terdaftar.

Makna Kependudukan dan Kaitan dengan Bonus Demografi

Dalam kerangka bonus demografi, JKN adalah instrumen kunci penjaga kualitas penduduk usia produktif. Tanpa perlindungan kesehatan yang efektif:

- hari kerja hilang akibat sakit meningkat,
- biaya kesehatan rumah tangga melonjak,
- tabungan dan investasi pendidikan anak tergerus,
- produktivitas tenaga kerja melemah.

Bagi Kabupaten Pulau Taliabu, kepesertaan JKN yang belum universal menunjukkan bahwa bonus demografi saat ini masih bertumpu pada fondasi kesehatan yang rapuh. Pertambahan jumlah penduduk usia kerja tidak secara otomatis menghasilkan pertumbuhan ekonomi apabila sebagian besar tenaga kerja tetap berada dalam kondisi rentan terhadap sakit, biaya kesehatan tinggi, dan ketidakpastian akses layanan. Dalam konteks wilayah kepulauan 3T, kerentanan ini berlipat ganda karena hambatan geografis, keterbatasan fasilitas, dan ketergantungan pada pendapatan informal.

Karena itu, JKN harus diposisikan sebagai infrastruktur dasar pembangunan manusia, bukan sekadar program sektor kesehatan. JKN adalah mekanisme perlindungan produktivitas tenaga kerja, penyangga stabilitas ekonomi keluarga, dan instrumen pengendalian risiko sosial yang menentukan keberhasilan bonus demografi.



Rekomendasi Arah Strategi Pemda Kabupaten Pulau Taliabu (Bertahap dan Kontekstual 3T)

Tahap 1 — Konsolidasi Perlindungan Dasar (Jangka Pendek)

Menyelesaikan pendaftaran penduduk miskin dan rentan sebagai PBI daerah secara akurat dan berkelanjutan.

Membersihkan data kepesertaan (validasi NIK, status aktif, dan domisili kepulauan).

Integrasi kepesertaan JKN dengan layanan dasar lain (PKH, stunting, lansia, ibu hamil).

Tahap 2 — Menjamin Keberlanjutan dan Akses Layanan (Jangka Menengah)

Memperkuat FKTP kepulauan (puskesmas, pustu, layanan keliling laut).

Optimalisasi telemedicine sederhana untuk konsultasi penyakit kronis, KIA, dan lansia.

Skema subsidi atau fasilitasi pembayaran iuran bagi pekerja informal agar kepesertaan tetap aktif.

Tahap 3 — Meningkatkan Kepercayaan dan Pemanfaatan JKN (Jangka Menengah–Panjang)

Edukasi masif berbasis desa tentang hak dan kewajiban peserta JKN.

Penyederhanaan alur layanan dan pendampingan administratif di tingkat desa/puskesmas.

Penguatan mutu layanan agar pengalaman peserta menjadi positif dan berulang.

Tahap 4 — Integrasi JKN dengan Agenda Pembangunan Kependudukan (Jangka Panjang)

Mengaitkan JKN dengan produktivitas tenaga kerja, kesiapan lansia, dan pengendalian beban kesehatan rumah tangga.

Menjadikan cakupan dan pemanfaatan JKN sebagai indikator kualitas bonus demografi, bukan sekadar indikator sektor kesehatan.

Tabel 22. Tahapan Program 5 tahun (2026–2030) untuk Pembangunan Keluarga (iBangga, IPA, hunian layak, sanitasi aman, lansia berdaya, pengasuhan remaja, dan kepesertaan JKN)

Tahun	Fokus Prioritas	Program Kunci (Apa yang Dikerjakan)	Output yang Wajib Ada	Indikator Kinerja Tahunan (Contoh)	Penanggung Jawab Utama
2026	Fondasi tata kelola keluarga berbasis siklus hidup dan teritorial 3T	Pemda menetapkan tata kelola pembangunan keluarga berbasis siklus hidup (ibu hamil–balita–remaja–produktif–lansia) dan berbasis wilayah (desa/pulau prioritas) melalui pemetaan keluarga rentan. Pemda mengintegrasikan iBangga, IPA, pengasuhan remaja, JKN, sanitasi aman, dan hunian layak ke dalam satu mekanisme perencanaan lintas OPD, termasuk penetapan standar layanan minimum di desa terpencil dan pulau kecil.	Peta keluarga rentan per desa/pulau (by name by address) dan daftar lokus prioritas. SOP rujukan terpadu keluarga rentan lintas OPD. Keputusan Bupati tentang lokus prioritas dan standar layanan minimum keluarga di wilayah kepulauan.	Tersedianya peta keluarga rentan 100% desa. Terbentuknya lokus prioritas yang jelas (minimal 30% desa dengan kerentanan tertinggi). Minimal 70% kasus keluarga rentan yang terlapor masuk ke sistem rujukan terpadu.	Bappeda (orkestrasi), DP2KB/PPKB (leading program keluarga), Dinsos, Dinkes, Disperkim, DPMD, Dukcapil, BPJS Kesehatan Cabang (koordinasi)
2027	Perlindungan anak dan pengasuhan remaja sebagai pengaman bonus demografi	Pemda mengaktifkan dan menstandarkan sistem perlindungan anak berbasis desa dan komunitas (PATBM/Forum Anak) dengan mekanisme pelaporan, pendampingan, dan rujukan yang berjalan rutin. Pemda menjalankan program pengasuhan remaja berbasis keluarga melalui kelas pengasuhan orang tua remaja terjadwal di sekolah, puskesmas, dan desa, dengan pendekatan kesetaraan gender.	Unit kerja/pokja perlindungan anak desa aktif dengan jadwal dan laporan. Modul dan kalender kelas pengasuhan remaja kabupaten. Sistem rujukan kasus anak dan remaja yang terdokumentasi.	IPA meningkat (baseline 60,07) minimal +3 poin pada 2027. Indeks pengasuhan remaja berhenti turun dan mulai naik (minimal +2 poin). Penurunan kasus perkawinan anak dan putus sekolah di lokus prioritas (indikator sektoral mengikuti data daerah).	DP2KB/PPKB, Dinas P3A/Unit terkait, Dinas Pendidikan, Dinkes, DPMD, Polres/UPPA (kolaborasi), tokoh adat/agama (kemitraan)

Tabel.22 Tahapan Program 5 tahun (2026–2030) untuk Pembangunan Keluarga (iBangga, IPA, hunian layak, sanitasi aman, lansia berdaya, pengasuhan remaja, dan kepesertaan JKN) (2)

Tahun	Fokus Prioritas	Program Kunci (Apa yang Dikerjakan)	Output yang Wajib Ada	Indikator Kinerja Tahunan (Contoh)	Penanggung Jawab Utama
2028	Pemulihan kualitas hunian dan sanitasi aman sebagai fondasi biologis kualitas penduduk	Pemda melaksanakan pendekatan teritorial untuk rutilahu dan sanitasi aman pada kecamatan/desa dengan kelayakan hunian rendah, dimulai dari kawasan episentrum rutilahu. Pemda menata pembiayaan campuran (APBD, Dana Desa, dan sumber lain yang sah) untuk paket intervensi minimum “Rumah Layak + Sanitasi Aman” per rumah tangga miskin berbalita/ibu hamil. Pemda membangun sistem layanan sanitasi aman yang berjalan (standar septik, pengurusan, rujukan layanan/operasional), bukan hanya pembangunan fisik.	Dokumen lokus rutilahu-sanitasi aman dan daftar penerima berbasis data. Paket intervensi rumah layak dan sanitasi aman berjalan di lokus prioritas. Standar teknis dan SOP sanitasi aman kabupaten.	Cakupan sanitasi aman pulih dan meningkat signifikan dari baseline 40% (2024) menuju minimal 55–60% pada 2028 di lokus prioritas. Jumlah rutilahu yang ditangani meningkat stabil dan terdistribusi pada kecamatan episentrum. Penurunan kejadian penyakit berbasis lingkungan di lokus (indikator sektoral kesehatan).	Disperkim (leading hunian), Dinkes (WASH), DPMD (Dana Desa), Bappeda, Dinsos (sasaran miskin), Puskesmas, Pemerintah Desa
2029	Lansia berdaya dan JKN efektif sebagai penyangga produktivitas keluarga	Pemda membangun layanan lansia berdaya berbasis komunitas dan layanan proaktif puskesmas (home visit/layanan bergerak) terutama untuk pulau kecil dan desa terpencil, termasuk mekanisme pendampingan lansia rentan. Pemda memperluas dan menguatkan kepesertaan JKN menuju universal dengan penataan data peserta tidak aktif dan perluasan PBI daerah bagi kelompok rentan yang memenuhi kriteria. Pemda memastikan JKN “berfungsi” melalui penguatan akses layanan di lapangan (rujukan, jadwal layanan, dan pengurangan hambatan administratif).	Program layanan lansia berdaya berbasis desa/puskesmas dengan jadwal dan laporan. Daftar peserta JKN tidak aktif dan mekanisme reaktivasi. Skema dukungan PBI daerah/dukungan iuran untuk kelompok rentan (sesuai kemampuan fiskal).	Indeks lansia berdaya berhenti turun dan naik (minimal +5 poin dari tren 2024). Kepesertaan JKN meningkat menuju minimal 80% dan proporsi peserta aktif meningkat. Penurunan rumah tangga rentan akibat biaya kesehatan (indikator sektoral daerah).	Dinkes (leading layanan lansia & JKN operasional), Dinsos (PBI/kelompok rentan), BPJS Kesehatan (kolaborasi), DP2KB/PPKB, Pemerintah Desa

Tabel 22. Tahapan Program 5 tahun (2026–2030) untuk Pembangunan Keluarga (iBangga, IPA, hunian layak, sanitasi aman, lansia berdaya, pengasuhan remaja, dan kepesertaan JKN) (3)

Tahun	Fokus Prioritas	Program Kunci (Apa yang Dikerjakan)	Output yang Wajib Ada	Indikator Kinerja Tahunan (Contoh)	Penanggung Jawab Utama
2030	Pelembagaan sistem pembangunan keluarga dan penguncian capaian bonus demografi	Pemda melembagakan pembangunan keluarga sebagai sistem tetap dengan penganggaran multi-tahun, standar layanan minimum wilayah kepulauan, dan mekanisme pemantauan berbasis indikator iBangga, IPA, pengasuhan remaja, sanitasi aman, hunian layak, lansia berdaya, serta JKN. Pemda melakukan evaluasi dampak lintas sektor dan menyesuaikan regulasi, SOP, dan lokus prioritas berbasis bukti. Pemda memastikan seluruh program inti berjalan rutin melalui mekanisme kinerja OPD dan pemerintah desa.	Dokumen evaluasi kinerja dan dampak pembangunan keluarga 2026–2030. Perbup/SK turunan yang mengunci standar layanan minimum dan mekanisme monitoring. Dashboard pembangunan keluarga kabupaten dan laporan tahunan.	iBangga kabupaten meningkat konsisten dan terukur (mengacu baseline provinsi sebagai pembanding). IPA mendekati/menebus 70. Sanitasi aman menuju $\geq 70\%$ secara bertahap. JKN mendekati universal ($\geq 90\%$) dan peserta aktif meningkat. Indeks pengasuhan remaja	Bupati (arah kebijakan), Bappeda (pengendalian), DP2KB/PPKB (leading pembangunan keluarga), OPD lintas sektor, Pemerintah Desa

PILAR 3

E. PERSEBARAN DAN MOBILITAS PENDUDUK

25. Kampung Keluarga Berkualitas

**26. Migrasi Risen Netto dan
Kepadatan Penduduk **data Provinsi***

25. Kampung Keluarga Berkualitas (KKB) Mandiri

Indikator Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK) Pada Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK)

F. Persebaran & Mobilitas Penduduk

No	Indikator PJPK	Sumber Data	Tahun						Keterangan
			2022		2023		2024		
			Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	
25	Kampung Keluarga Berkualitas Mandiri (%)	DP2KB		0,06%		0,06%		0,06%	Kampung KB dengan status mandiri

Capaian Kampung Keluarga Berkualitas Mandiri di Kabupaten Pulau Taliabu yang stagnan pada angka 0,06% selama 2022–2024 merupakan sinyal kuat bahwa pendekatan KKB belum bertransformasi dari program administratif menjadi ekosistem pembangunan keluarga yang hidup dan berdaya. Angka yang sangat rendah ini bukan sekadar persoalan kuantitas kampung mandiri, melainkan mencerminkan keterbatasan kapasitas desa, lemahnya konvergensi lintas sektor, serta belum mengakarnya pendekatan pemberdayaan keluarga dalam praktik pembangunan di wilayah kepulauan.

Dalam situasi Pulau Taliabu sebagai daerah 3T, tantangan geografis (pulau-pulau terpisah, akses transportasi terbatas), struktur ekonomi berbasis subsistensi (nelayan dan pertanian tradisional), serta keterbatasan layanan dasar (kesehatan, sanitasi, pendidikan) menyebabkan keluarga belum memiliki prasyarat minimum untuk naik kelas menjadi “mandiri”. Dengan kata lain, Kampung Keluarga Berkualitas masih berhenti pada level intervensi sektoral terpisah, belum menjadi platform integratif pembangunan manusia berbasis keluarga.

Lebih jauh, stagnasi ini berisiko strategis karena Kampung Keluarga Berkualitas seharusnya menjadi mesin utama pencegahan stunting, pengurangan kemiskinan ekstrem, dan penguatan bonus demografi. Ketika KKB tidak berfungsi optimal, maka investasi pada kesehatan, pendidikan, dan perlindungan sosial kehilangan titik konvergensinya di tingkat keluarga dan desa.

Kampung Keluarga Berkualitas Mandiri di Pulau Taliabu bukan tujuan administratif, melainkan instrumen strategis membangun manusia dari pinggiran.

Jika dikelola sebagai platform konvergensi berbasis keluarga dan lokalitas kepulauan, KKB dapat menjadi pengungkit utama penurunan stunting, pengurangan kemiskinan ekstrem, dan fondasi keberhasilan bonus demografi di wilayah 3T.

Strategi Lokal-Spesifik Kampung Keluarga Berkualitas Mandiri Pulau Taliabu (3T)

1. Reorientasi KKB sebagai Platform Konvergensi Desa

Pemda perlu menjadikan Kampung Keluarga Berkualitas sebagai kerangka integrasi Dana Desa, layanan kesehatan, pendidikan, perlindungan sosial, dan pemberdayaan ekonomi keluarga. KKB harus menjadi “meja bersama” lintas OPD, bukan sekadar program DP2KB.

Rekomendasi :

KKB ditetapkan dalam Perdes dan RPJMDes sebagai core development platform.

Setiap program OPD wajib menautkan output-nya ke indikator KKB.

2. Strategi Bertahap Menuju “Mandiri” (Bukan Sekaligus)

Pendekatan mandiri perlu disesuaikan dengan realitas 3T melalui tahapan realistis:

- Tahap dasar: legalitas keluarga (dokumen kependudukan), JKN aktif, sanitasi layak.
- Tahap menengah: ketahanan pangan keluarga, pencegahan stunting, partisipasi remaja.
- Tahap lanjut (mandiri): ekonomi keluarga produktif dan kelembagaan lokal berfungsi.

Pendekatan ini mencegah “target semu” yang tidak sesuai kapasitas desa.

3. Pemberdayaan Ekonomi Keluarga Berbasis Potensi Kepulauan

Kemandirian KKB di Pulau Taliabu tidak mungkin dicapai tanpa basis ekonomi keluarga. Oleh karena itu, pemberdayaan harus berbasis potensi lokal:

- Nelayan: pengolahan hasil laut skala rumah tangga.
- Pertanian: diversifikasi pangan lokal dan pekarangan keluarga.
- Perempuan dan remaja: UMKM mikro berbasis rumah tangga.
- Ekonomi keluarga adalah syarat utama naik kelasnya KKB menjadi mandiri.

4. Penguatan Institusi Keluarga sebagai Inti SDM

Fokus KKB harus diarahkan pada:

- Pengasuhan remaja dan pencegahan perkawinan usia anak.
- Kesehatan ibu-anak dan keluarga risiko stunting.
- Kesiapan remaja menghadapi dunia kerja dan migrasi.

Di wilayah 3T, keluarga adalah sekolah pertama dan benteng sosial utama.

5. Pendekatan Layanan Bergerak dan Kontekstual

Karena keterbatasan akses, Pemda perlu mendorong:

- Tim layanan KKB bergerak lintas pulau.
- Integrasi KKB dengan Puskesmas keliling, kader KB, dan kader desa.
- Pemanfaatan teknologi sederhana (pendataan, edukasi keluarga).

26. Migrasi Risen Netto dan Kepadatan Penduduk

Migrasi risen netto adalah selisih antara jumlah penduduk yang melakukan migrasi masuk (*in-migration*) dan jumlah penduduk yang melakukan migrasi keluar (*out-migration*) ke dan dari suatu wilayah dalam periode lima tahun sebelum waktu pencacahan sensus penduduk.

Secara kependudukan, migrasi risen netto adalah indikator yang “membaca” apakah suatu wilayah menarik atau justru melepas penduduk dalam lima tahun terakhir, dengan menekankan perubahan tempat tinggal antara sensus dan lima tahun sebelumnya. Karena migrasi paling sering dilakukan oleh usia muda–produktif, indikator ini berfungsi sebagai early warning kebocoran bonus demografi: ketika arus keluar didominasi penduduk usia kerja dan berpendidikan, wilayah kehilangan bukan hanya jumlah penduduk, tetapi juga modal manusia yang seharusnya menjadi mesin produktivitas.

Rumus Migrasi Risen Netto

Migrasi Risen Netto = Migrasi Masuk Risen – Migrasi Keluar Risen

Dimana :

- Migrasi masuk risen: penduduk yang lima tahun lalu tinggal di luar wilayah, dan saat sensus tinggal di wilayah tersebut.
- Migrasi keluar risen: penduduk yang lima tahun lalu tinggal di wilayah tersebut, namun saat sensus tinggal di wilayah lain.

Makna

- Nilai positif → wilayah memiliki daya tarik relatif (pekerjaan, keluarga, layanan, atau faktor sosial).
- Nilai negatif → indikasi wilayah kehilangan penduduk, terutama bila didominasi usia produktif (potensi kebocoran bonus demografi).

Oleh karena itu, BPS merekomendasikan penggunaan migrasi risen netto sebagai indikator pelengkap kepadatan penduduk dan struktur umur dalam perencanaan pembangunan daerah.

Tabel 22. Persentase Migrasi Neto Risen Antar Provinsi Neto Hasil Long Form SP 2020

Sumber: Long Form Sensus Penduduk 2020, BPS 2023

Nusa Tenggara Barat 2,68	Sulawesi Barat 0,79	Kalimantan Utara 0,01	Kalimantan Utara 0,01	Sumatera Selatan -0,34
DI Yogyakarta 2,25	Gorontalo 0,59	Maluku Utara -0,01	Maluku Utara -0,01	Riau -0,35
Sumatera Barat 1,67	Kepulauan Riau 0,56	Sulawesi Utara -0,01	Sulawesi Utara -0,01	Bali -0,60
Sulawesi Tenggara 1,60	Jawa Barat 0,46	Kalimantan Tengah -0,15	Kalimantan Tengah -0,15	Kalimantan Timur -0,66
Nusa Tenggara Timur 1,07	Papua Barat 0,34	Maluku -0,16	Maluku -0,16	Papua 0,75
Jawa Tengah 1,07	Bengkulu 0,32	Sumatera Utara -0,21	Sumatera Utara -0,21	DKI Jakarta -5,75
Bangka Belitung 0,88	Kalimantan Barat 0,30	Sulawesi Selatan 0,02	Jambi -0,23	

Sumber : Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas). (2020). Penduduk berkualitas menuju Indonesia Emas: Kebijakan kependudukan Indonesia 2020–2050. Jakarta: Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.

Persentase Migrasi Netto Maluku Utara -0,01%

“Provinsi Maluku Utara migrasi neto sebesar -0,01%, yang berarti untuk setiap 10.000 penduduk, hanya terdapat 1 orang lebih banyak yang keluar daripada yang masuk. Angka ini menunjukkan bahwa arus penduduk yang keluar migrasi hampir seimbang, dengan mobilitas penduduk yang sangat rendah dan stabil.”

Berdasarkan tabel 22, Provinsi Maluku Utara yang tercatat memiliki migrasi neto sekitar -0,01%, sinyalnya bukan “eksodus besar”, melainkan keseimbangan yang nyaris sempurna dengan kecenderungan keluar yang sangat tipis. Secara teknis, ini menunjukkan mobilitas antardaerah relatif rendah dan stabil. Namun, dalam kerangka bonus demografi, angka yang kecil tetap bisa “mahal” bila yang keluar adalah pemuda terampil, karena dampaknya tidak linear: satu tenaga muda terampil yang pergi dapat berarti hilangnya calon wirausaha, calon inovator layanan, atau calon pekerja kunci pada sektor produktif di daerah.

Implikasi kebijakan:

migrasi risen neto perlu dipakai bukan hanya sebagai angka tunggal, tetapi sebagai indikator pemicu respons, terutama dengan membedakan migrasi menurut umur, pendidikan, dan alasan pindah. Bagi Pulau Taliabu, prioritas strategisnya adalah memastikan bonus demografi tidak “bocor” lewat jalur migrasi pemuda, dengan memperkuat daya tinggal (*retention*) melalui penciptaan kerja produktif lokal, jalur sertifikasi–penempatan kerja, dan ekosistem usaha muda yang nyata; sekaligus memperkuat daya tarik (*attraction*) minimal untuk arus balik (return migration) pemuda yang sudah bersekolah/berpengalaman di luar.

Kepadatan penduduk Kabupaten Pulau Taliabu dan keterkaitannya dengan Migrasi Risen neto serta Bonus Demografi

Indikator Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPk) Pada Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK)								
No	Indikator PJPk	Sumber Data	Tahun					
			2022		2023		2024	
			Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian
26	Kepadatan Penduduk	BPS		38,96		43,04		24

1) Membaca pola kepadatan: “bukan sekadar angka”, tetapi struktur spasial pembangunan : Data menunjukkan kepadatan penduduk Kabupaten Pulau Taliabu : 38,96 (2022) → 43,04 (2023) → 24 (2024) jiwa/km². Secara demografis, ada dua pembacaan yang harus dipisahkan:

A. 2022–2023: kenaikan kepadatan = gejala konsolidasi penduduk

Kenaikan dari 38,96 ke 43,04 jiwa/km² umumnya terjadi karena kombinasi:

- pertumbuhan penduduk (*natural increase*) dan/atau
- konsentrasi hunian di pusat-pusat layanan (kecamatan “magnet”),
- penguatan konektivitas dan aktivitas ekonomi lokal.

Dalam konteks wilayah kepulauan, kenaikan kepadatan biasanya bukan berarti wilayah makin “padat seperti kota”, melainkan penduduk makin terkonsentrasi pada kantong tertentu (pesisir, simpul transportasi, pusat pemerintahan, pasar), sementara desa terpencil tetap berkarakter jarang-jarang (*dispersed settlement*). Konsekuensinya: biaya layanan publik per kapita tetap tinggi, karena yang mahal bukan hanya jumlah orang, tetapi sebaran dan akses.

B. 2024: penurunan tajam ke 24 jiwa/km² = “red flag” kualitas seri data

Penurunan sebesar itu dalam satu tahun tidak lazim bila hanya dijelaskan oleh dinamika demografi biasa (kelahiran-kematian-migrasi). Secara metodologis, pola seperti ini jauh lebih sering disebabkan oleh:

- perubahan basis perhitungan luas wilayah (denominator km² berubah),
- revisi administrasi/angka penduduk pertengahan tahun, atau
- ketidaksinambungan sumber (misal berbeda tabel/definisi antara seri kabupaten vs tabel tertentu).

Karena itu, secara analitik, angka 2024 ini harus diperlakukan sebagai indikator audit data, bukan langsung ditafsirkan sebagai “penduduk mendadak berkurang besar”.

2) Mengaitkan dengan migrasi risen neto: Pulau Taliabu ternyata “net-in” (dalam periode sensus)

Untuk memahami apakah kepadatan “seharusnya” naik atau turun, kita perlu melihat migrasi risen neto (*net migration* 5 tahun terakhir). Data Long Form SP2020 untuk Maluku Utara menunjukkan untuk Pulau Taliabu:

- Migran masuk risen: 1.717 orang
- Migran keluar risen: 1.560 orang
- Migrasi risen neto: +157 orang

Lebih tajam lagi, komposisi netonya:

- Laki-laki: -39
- Perempuan: +197
- Total: +157

Artinya, pada periode lima tahunan rujukan Long Form SP2020, Pulau Taliabu bukan kabupaten yang ditinggalkan secara bersih; ia menerima migran bersih, terutama perempuan. Ini biasanya mengindikasikan migrasi yang terkait:

- pembentukan keluarga/perkawinan,
- mobilitas mengikuti pasangan,
- atau perpindahan karena akses layanan dasar (pendidikan/kesehatan) dan jejaring sosial.

Berdasarkan hasil tersebut, jika kepadatan tahun 2024 benar-benar turun drastis, lebih mungkin masalah seri/perhitungan daripada akibat migrasi, karena migrasi risen neto Pulau Taliabu justru positif (secara periode sensus).

3) Kepadatan × migrasi: jebakan “*low-density development trap*” di wilayah kepulauan

Di Pulau Taliabu, kepadatan yang relatif rendah bukan hanya “ciri geografis”, tetapi menciptakan mekanisme struktural:

- Pasar tenaga kerja tipis (*thin labor market*) : Kepadatan rendah → permintaan kerja formal kecil → upah/return keterampilan rendah → generasi muda cenderung mencari peluang di luar atau masuk sektor informal lokal. Di sisi lain, bila migrasi neto positif namun didorong faktor non-ekonomi (keluarga), dampaknya pada produktivitas bisa kecil.
- Agregasi layanan mahal dan tidak merata : Kepadatan rendah + sebaran desa terpencar → biaya sekolah menengah, puskesmas, rujukan maternal-neonatal, logistik pangan menjadi tinggi → kualitas SDM sulit melonjak cepat tanpa kebijakan afirmatif.
- Konsentrasi penduduk di simpul tertentu : Migrasi dan mobilitas internal cenderung memadatkan pusat layanan. Ini bisa positif (menciptakan aglomerasi mini), tetapi juga menimbulkan:
 - ketimpangan antarkecamatan,
 - tekanan layanan di pusat,
 - dan “pengosongan” desa terpencil (*brain drain internal*).

4) Implikasi terhadap bonus demografi: bonus bisa “bocor” lewat migrasi selektif dan produktivitas rendah

Bonus demografi bukan otomatis terjadi karena usia produktif besar; ia mensyaratkan produktivitas dan penyerapan kerja. Dalam konteks kepadatan rendah:

- Kepadatan rendah menghambat aglomerasi/pemusatan ekonomi (industri/jasa modern sulit tumbuh tanpa pasar dan tenaga kerja yang cukup terkonsentrasi).
- Migrasi selektif sering mengambil kelompok usia produktif yang lebih adaptif; bila yang pergi adalah laki-laki usia kerja (selaras dengan net laki-laki negatif pada migrasi risen), maka ada risiko:
 - struktur kerja lokal makin bertumpu pada sektor primer berproduktivitas rendah,
 - beban kerja domestik/ketergantungan ekonomi rumah tangga meningkat,
 - dan pembentukan basis pajak daerah melemah.

Namun, sisi positifnya: migrasi risen neto positif menunjukkan Pulau Taliabu masih punya daya tarik (minimal sebagai ruang hidup/keluarga). Tantangannya adalah mengonversi daya tarik itu menjadi produktif: menciptakan kerja lokal, meningkatkan konektivitas, dan menaikkan kualitas SDM.

5) Kesimpulan

- Kepadatan Pulau Taliabu rendah dan berkarakter terpencar, sehingga isu utamanya adalah biaya layanan dan ketimpangan akses, bukan sekadar jumlah penduduk.
- Migrasi risen neto Pulau Taliabu positif (+157)—terutama ditopang migrasi perempuan—menandakan kabupaten ini tidak murni net-out, tetapi mobilitasnya berpotensi lebih bersifat sosial-keluarga daripada ekonomi produktif. BPS API
- Penurunan kepadatan 2024 ke 24 jiwa/km² adalah anomali yang harus diperlakukan sebagai audit seri data (cek konsistensi luas wilayah/penduduk tengah tahun/sumber tabel), karena tidak selaras dengan pola migrasi risen neto yang positif dan umumnya tidak mungkin dijelaskan oleh demografi satu tahun. BPS Pulau Taliabu

Bonus demografi Pulau Taliabu berisiko menjadi bonus semu bila kepadatan rendah tidak diimbangi kebijakan “menciptakan aglomerasi layanan & ekonomi” (*service hubs*, konektivitas, dan pasar kerja lokal), sehingga usia produktif tetap terserap pada sektor berproduktivitas rendah atau keluar daerah.

Kepadatan Penduduk dan Migrasi sebagai Instrumen Penguatan Bonus Demografi

Pemerintah Daerah memandang kepadatan penduduk Kabupaten Pulau Taliabu sebagai indikator strategis pembangunan kependudukan yang tidak hanya merefleksikan jumlah penduduk per satuan luas wilayah, tetapi juga menggambarkan pola sebaran, konsentrasi penduduk, dan implikasinya terhadap efektivitas pelayanan publik serta produktivitas ekonomi daerah.

Dalam konteks wilayah kepulauan dan daerah tertinggal, terdepan, dan terluar (3T), kepadatan penduduk yang relatif rendah dan tersebar menuntut pendekatan pembangunan berbasis spasial dan kependudukan untuk mencegah inefisiensi layanan, ketimpangan antarkecamatan, serta rendahnya daya ungkit bonus demografi. Oleh karena itu, Pemerintah Daerah wajib melakukan verifikasi dan audit berkala terhadap data kepadatan penduduk, termasuk konsistensi data jumlah penduduk dan luas wilayah, guna menjamin keandalan data sebagai dasar perencanaan, penganggaran, dan evaluasi pembangunan daerah.

Selain kepadatan penduduk, Pemerintah Daerah menetapkan migrasi risen neto sebagai indikator peringatan dini (*early warning system*) dalam kapitalisasi bonus demografi. Migrasi risen neto yang menunjukkan kecenderungan negatif atau penurunan signifikan, khususnya pada penduduk usia produktif, diperlakukan sebagai sinyal kebocoran bonus demografi yang memerlukan intervensi kebijakan lintas sektor. Intervensi dimaksud meliputi penguatan penciptaan lapangan kerja lokal, peningkatan kualitas dan keterjangkauan pendidikan serta kesehatan, dan pengembangan pusat-pusat kegiatan ekonomi berbasis wilayah.

Dengan demikian, pengelolaan kepadatan penduduk dan pemantauan migrasi risen neto menjadi instrumen pengendalian penduduk dan pembangunan manusia yang terintegrasi, untuk memastikan bahwa struktur penduduk usia produktif di Kabupaten Pulau Taliabu dapat dikonversi secara optimal menjadi peningkatan kesejahteraan dan daya saing daerah.

Tabel 24. Tahapan Program KKB berbasis Administrasi Kependudukan, Kepadatan, dan Migrasi di Kabupaten Pulau Taliabu 2026–2030

Tahun	Fokus Prioritas	Program Kunci (Apa yang dikerjakan)	Output yang Wajib Ada	Indikator Kinerja Tahunan (Contoh)	Penanggung Jawab Utama
2026	Reposisi KKB sebagai Unit Data Kependudukan Desa	- Integrasi KKB dengan data Adminduk (KK, NIK, status domisili)- Penetapan KKB sebagai lokus <i>by name by address</i> keluarga sasaran- Audit kesesuaian data KKB– SIAK–BPS- Penataan alamat keluarga & peta mikro kependatan desa	- Basis data KKB terintegrasi Adminduk- Peta kepadatan mikro tingkat KKB- Laporan audit data	- 100% KKB berbasis data Adminduk- Tidak ada selisih data KKB–SIAK signifikan	Disdukcapil DP2KB Pemdes
2027	KKB sebagai Alat Baca Kepadatan & Konsentrasi Penduduk	- Klasifikasi KKB padat–sedang–jarang- Penyesuaian layanan (kesehatan, pendidikan, KB) berbasis kepadatan KKB- Intervensi khusus KKB berpenduduk jarang & terpencil- Penguatan KKB sebagai pusat layanan bergerak	- Klasifikasi kepadatan KKB- Paket layanan diferensial KKB- KKB layanan bergerak	- Akses layanan keluarga meningkat- Kesenjangan antar KKB menurun	Bappeda Dinkes DP2KB
2028	KKB sebagai <i>Early Warning</i> Migrasi Risen Neto	- Pencatatan keluarga migran masuk–keluar di KKB- Analisis migrasi usia produktif & jenis kelamin per KKB- Identifikasi KKB rawan kebocoran bonus demografi- Integrasi KKB dengan pendidikan, BLK, dan UMKM	- Profil migrasi per KKB- Peta KKB rawan migrasi keluar- Rencana intervensi spesifik	- Migrasi usia produktif termonitor- KKB rawan memiliki intervensi aktif	Disdukcapil Bappeda Dinas Tenaga Kerja

Tabel 24. Tahapan Program KKB berbasis Administrasi Kependudukan, Kepadatan, dan Migrasi di Kabupaten Pulau Taliabu 2026–2030 (2)

Tahun	Fokus Prioritas	Program Kunci (Apa yang dikerjakan)	Output yang Wajib Ada	Indikator Kinerja Tahunan (Contoh)	Penanggung Jawab Utama
2029	Transformasi KKB Menuju Kemandirian Fungsional	- Penahapan KKB: dasar–berkembang–mandiri berbasis indikator keluarga- Pemberdayaan ekonomi keluarga di KKB (nelayan, tani, UMKM rumah tangga)- Penautan Dana Desa ke target KKB- Penguatan kelembagaan KKB	- Skema penilaian KKB bertahap- Program ekonomi keluarga KKB- Perdes KKB	- Persentase KKB berkembang meningkat- Pendapatan keluarga sasaran naik	DP2KB DPMDDinas Koperasi/UMKM
2030	KKB sebagai Penyangga Bonus Demografi	- Evaluasi dampak KKB terhadap migrasi, stunting, kemiskinan, dan ketenagakerjaan- Penetapan KKB Mandiri berbasis fungsi (bukan jumlah)- Institusionalisasi KKB dalam tata kelola kependudukan daerah	- Laporan dampak KKB 5 tahunan- Penetapan KKB Mandiri fungsional- Kebijakan lanjutan	- KKB Mandiri meningkat signifikan- Kebocoran bonus demografi menurun	Bupati (Koordinatif) Bappeda DP2KB

PILAR 3

ADMINISTRASI KEPENDUDUKAN

- 27. Akta kelahiran Balita (0–4 tahun)**
- 28. Akta Cerai**
- 29. Akta Nikah**
- 30. Akta Kematian**

27. Akta Kelahiran Balita (0–4 Tahun)

Indikator Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK) Pada Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK)									
G. Administrasi Kependudukan									
No	Indikator PJPK	Sumber Data	Tahun						Keterangan
			2022		2023		2024		
			Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	
27	Akta Kelahiran Balita (0–4 tahun)	Dinas Dukcapil	4469	4055	5980	5335	4993	4271	Balita dengan akta lahir

Capaian angka kelahiran balita (0–4 tahun) menunjukkan pola stagnasi :

- 2022: target 4.469 → capaian 4.055 ($\pm 90,7\%$)
- 2023: target 5.980 → capaian 5.335 ($\pm 89,2\%$)
- 2024: target 4.993 → capaian 4.271 ($\pm 85,6\%$)

Secara absolut, jumlah balita yang memiliki akta kelahiran relatif tinggi, namun secara proporsional capaian tidak pernah mencapai 100% dan cenderung menurun pada 2024. Ini mengindikasikan bahwa setiap tahun masih ada 10–15% balita yang “tidak terlihat oleh Pemda”.

Dalam perspektif kependudukan, ini bukan celah kecil—melainkan defisit struktural pada fase paling krusial siklus hidup manusia.

Makna Kependudukan yang Lebih Dalam

Akta kelahiran bukan sekadar dokumen administrasi, melainkan tiket masuk anak ke dalam seluruh sistem pembangunan manusia. Tanpa akta kelahiran, balita berisiko:

1. Terhambat akses layanan dasar
 - kesulitan masuk PAUD dan sekolah dasar,
 - keterlambatan atau kegagalan kepesertaan JKN,
 - tidak tercatat sebagai sasaran bantuan sosial dan gizi.
2. Tidak terlindungi secara hukum
 - rentan terhadap perdagangan anak, perkawinan anak, dan eksploitasi,
 - sulit membuktikan hubungan hukum orang tua–anak.
3. Terpinggirkan dari perencanaan pembangunan
 - anak tanpa akta tidak masuk basis data stunting,
 - tidak terhitung dalam perencanaan pendidikan dan kesehatan jangka panjang.

Dalam konteks bonus demografi, anak tanpa akta hari ini adalah tenaga kerja berisiko rendah kualitas di masa depan.

Konteks Spesifik Wilayah Kepulauan 3T Pulau Taliabu

Beberapa faktor khas wilayah Pulau Taliabu yang menjelaskan stagnasi capaian:

- jarak dan biaya transportasi antar-pulau ke layanan Dukcapil,
- kelahiran di rumah tanpa fasilitas kesehatan,
- perkawinan tidak tercatat yang berdampak pada pencatatan anak,
- literasi administrasi kependudukan yang rendah,
- ketergantungan pada layanan jemput bola yang belum berkelanjutan.

Akibatnya, pencatatan kelahiran masih bersifat reaktif dan sporadis, bukan otomatis dan sistemik.

Implikasi terhadap Kualitas Bonus Demografi

Bonus demografi tidak dimulai saat usia kerja, melainkan sejak kelahiran. Ketika 10–15% balita tidak memiliki akta:

- negara kehilangan basis data generasi masa depan,
- intervensi gizi dan pendidikan menjadi tidak tepat sasaran,
- risiko kemiskinan antargenerasi meningkat,
- kualitas SDM jangka panjang terdegradasi.

Dengan kata lain, bonus demografi Pulau Taliabu sedang dibangun di atas fondasi administrasi yang belum sepenuhnya kokoh.

Arah Strategis Kebijakan Pemda Pulau Taliabu

1. Otomatisasi pencatatan kelahiran berbasis layanan kesehatan

- Setiap kelahiran di puskesmas, pustu, dan bidan desa langsung terhubung ke Dukcapil.
- Akta kelahiran menjadi output layanan kesehatan ibu dan anak.

2. Integrasi pencatatan kelahiran dengan JKN dan stunting

Anak tanpa NIK tidak boleh lolos dari sistem pemantauan.

Akta kelahiran dijadikan prasyarat administratif aktif, bukan pasif.

3. Pendekatan pulau ke pulau, bukan kantor ke warga

- Jadwal rutin layanan Dukcapil keliling antarpulau.
- Fokus pada desa dengan backlog balita tanpa akta.

4. Sinkronisasi akta nikah–akta lahir

- Tingginya anak tanpa akta sering berakar pada perkawinan tidak tercatat.
- Program pencatatan kelahiran harus berjalan paralel dengan legalisasi perkawinan.

Akta kelahiran balita di Kabupaten Pulau Taliabu telah mencapai tingkat cakupan tinggi, tetapi belum universal dan cenderung stagnan.

Di wilayah kepulauan 3T, kondisi ini menandakan bahwa negara belum sepenuhnya hadir pada fase paling awal pembangunan manusia.

Tanpa pencatatan kelahiran yang tuntas, seluruh agenda peningkatan kualitas penduduk—stunting, pendidikan, JKN, hingga bonus demografi—akan kehilangan presisi dan daya ungkitnya.

28. Akta Cerai

Indikator Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK) Pada Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK)									
G. Administrasi Kependudukan									
No	Indikator PJPK	Sumber Data	Tahun						Keterangan
			2022		2023		2024		
			Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	
28	Akta Cerai (%)	Dinas Dukcapil	27%	50%	31%	92%	35%	36,75%	Pasangan dengan akta cerai resmi

Data akta cerai di Kabupaten Pulau Taliabu menunjukkan pola fluktuasi ekstrem:

- 2022: target 27%, capaian 50%
- 2023: target 31%, capaian 92%
- 2024: target 35%, capaian 36,75%

Secara demografis dan sosiologis, angka perceraian tidak mungkin melonjak dan turun tajam dalam waktu singkat. Karena itu, fluktuasi ini tidak mencerminkan dinamika rumah tangga, melainkan ketidakstabilan sistem pencatatan perceraian di wilayah Pulau Taliabu. Dengan kata lain, yang berubah bukan tingkat perceraian, tetapi kemampuan negara mencatat perceraian secara resmi.

Makna Kependudukan yang Lebih Dalam

Akta cerai bukan sekadar dokumen hukum, melainkan instrumen perlindungan keluarga dan anak, dengan implikasi besar terhadap:

1. Perlindungan perempuan dan anak

- Tanpa akta cerai, hak nafkah, hak asuh, dan akses bantuan sosial menjadi lemah.
- Perempuan dan anak pasca perceraian berisiko masuk kemiskinan struktural.

2. Ketepatan data keluarga : Keluarga “de facto cerai” tetapi “de jure masih menikah” menciptakan data keluarga fiktif. Ini merusak basis perencanaan stunting, PKH, Kampung KB, dan JKN.

3. Kualitas bonus demografi : Bonus demografi tidak hanya soal jumlah usia produktif, tetapi stabilitas keluarga sebagai unit produksi sosial.

Ketika perceraian tidak tercatat, negara kehilangan kemampuan intervensi dini.

Implikasi Strategis terhadap Pembangunan Keluarga

Ketidakpastian pencatatan perceraian berdampak langsung pada:

- meningkatnya keluarga rentan perempuan-anak,
- sulitnya menargetkan intervensi pengasuhan dan perlindungan anak,
- melemahnya efektivitas Kampung Keluarga Berkualitas,
- risiko intergenerational poverty dan masalah pengasuhan remaja.

Dalam jangka panjang, akan menggerus kualitas bonus demografi dari sisi keluarga.

Arah Kebijakan Strategis Pemda Pulau Taliabu

1. Integrasi Dukcapil–Pengadilan–Desa

- Setiap putusan cerai harus langsung terhubung ke Dukcapil.
- Desa menjadi simpul awal identifikasi keluarga pasca perceraian.

2. Layanan pencatatan cerai berbasis jemput bola

- Sidang keliling + layanan akta cerai di pulau-pulau kecil.
- Penjadwalan rutin, bukan berbasis proyek.

3. Pendekatan kultural-administratif

- Libatkan tokoh adat dan tokoh agama agar perceraian adat diikuti pencatatan negara.
- Narasi: akta cerai sebagai perlindungan hak, bukan legitimasi perpisahan.

4. Integrasi dengan program perlindungan keluarga

Akta cerai dijadikan pintu masuk:

- bantuan sosial perempuan kepala keluarga,
- perlindungan anak,
- konseling pengasuhan pasca perceraian.

Fluktuasi ekstrem akta cerai di Kabupaten Pulau Taliabu mencerminkan rapuhnya sistem pencatatan keluarga, bukan dinamika rumah tangga itu sendiri.

Dalam konteks wilayah kepulauan 3T, pencatatan perceraian harus dipandang sebagai instrumen perlindungan sosial dan kualitas bonus demografi, bukan sekadar urusan administrasi hukum.

29. Akta Nikah (%)

Indikator Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK) Pada Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK)									
G. Administrasi Kependudukan									
No	Indikator PJPK	Sumber Data	Tahun						Keterangan
			2022		2023		2024		
			Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	
29	Akta Nikah (%)	Dinas Dukcapil	28%	76%	29%	93%	30%	34,65%	Pasangan dengan akta nikah resmi

Data akta nikah di Kabupaten Pulau Taliabu menunjukkan anomali kinerja yang sangat kuat:

2022: Target 28% → capaian 76% (sangat tinggi)

2023: Target 29% → capaian 93% (hampir universal)

2024: Target 30% → capaian 34,65% (jatuh drastis)

Secara statistik kependudukan, penurunan tajam capaian 2024 bukan fenomena demografis alami, melainkan hampir pasti mencerminkan gangguan sistemik pada layanan administrasi kependudukan, bukan perubahan perilaku perkawinan masyarakat secara mendadak. Hal ini menunjukkan bahwa indikator Akta Nikah di Pulau Taliabu sangat sensitif terhadap kapasitas pelayanan negara, khususnya:

- kontinuitas layanan Dukcapil,
- integrasi lintas sektor (KUA–Pengadilan Agama–Dukcapil),
- serta akses geografis masyarakat kepulauan.

Makna Kependudukan

Akta nikah bukan sekadar dokumen hukum, melainkan dokumen kunci yang menentukan status kependudukan dan akses hak sosial. Di wilayah 3T seperti Pulau Taliabu, rendahnya kepemilikan akta nikah berdampak berlapis:

1. Kerentanan perempuan dan anak : Anak berisiko tidak tercatat sebagai anak sah secara administrasi.
2. Akses akta kelahiran, JKN, bantuan sosial, dan pendidikan menjadi lebih rumit.
3. Fragmentasi basis data kependudukan : Ketidaksinkronan data keluarga melemahkan perencanaan stunting, perlindungan anak, dan Kampung Keluarga Berkualitas.
4. Bonus demografi berjalan tanpa fondasi hukum keluarga : Usia produktif meningkat, tetapi keluarga—sebagai unit dasar pembangunan manusia—berada dalam status administrasi yang rapuh.

Implikasi Strategis bagi Pembangunan Daerah

1. Legalitas keluarga adalah fondasi SDM

Tanpa akta nikah:

- intervensi stunting tidak presisi,
- perlindungan anak tidak utuh,
- Kampung Keluarga Berkualitas sulit naik kelas.

2. Ketimpangan administrasi berpotensi melahirkan ketimpangan sosial baru

Keluarga tanpa legalitas formal berisiko tertinggal saat investasi pendidikan, kesehatan, dan perlindungan sosial meningkat.

Arah Kebijakan Strategis Pemda Pulau Taliabu

1. Menjadikan Akta Nikah sebagai indikator layanan dasar prioritas

Akta nikah perlu diposisikan setara dengan:

- akta kelahiran,
- JKN,
- dan sanitasi dasar

dalam agenda pembangunan manusia daerah.

2 Pendekatan layanan proaktif berbasis kepulauan

Pelayanan terpadu bergerak (Dukcapil–KUA–Pengadilan) lintas pulau.

Integrasi dengan program Kampung Keluarga Berkualitas dan layanan kesehatan ibu-anak.

3. Integrasi akta nikah dalam seluruh program keluarga

Setiap intervensi keluarga berisiko stunting, kemiskinan ekstrem, atau pengasuhan anak wajib diawali dengan audit legalitas keluarga.

4. Normalisasi dan afirmasi, bukan pendekatan sanksi

Di konteks 3T, rendahnya akta nikah lebih sering disebabkan oleh:

- hambatan akses,
- biaya tidak langsung,
- dan faktor geografis,

sehingga pendekatan afirmatif jauh lebih efektif daripada regulatif semata.

Fluktuasi tajam Akta Nikah di Kabupaten Pulau Taliabu menegaskan bahwa pembangunan kependudukan tidak boleh hanya berbasis target, tetapi harus berbasis kapasitas layanan negara di wilayah 3T.

Legalitas keluarga adalah fondasi tak terlihat dari bonus demografi. Tanpa penguatan di titik ini, investasi besar pada kesehatan, pendidikan, dan ekonomi berisiko kehilangan dampak jangka panjangnya.

30. Akta Kematian (%)

Indikator Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK) Pada Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK)									
G. Administrasi Kependudukan									
No	Indikator PJPK	Sumber Data	Tahun						Keterangan
			2022		2023		2024		
			Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	
30	Akta Kematian (%)	Dinas Dukcapil		92%		12%		100%	Kematian tercatat dengan akta resmi

Data angka kematian di Kabupaten Pulau Taliabu menunjukkan fluktuasi ekstrem dan tidak wajar secara demografis:

- 2022: capaian 92% → sangat tinggi
- 2023: capaian 12% → jatuh drastis
- 2024: capaian 100% → melonjak penuh

Dalam ilmu kependudukan, angka kematian tidak mungkin berubah secara drastis dalam satu tahun. Karena itu, volatilitas ini bukan cerminan perubahan mortalitas, melainkan indikator rapuhnya sistem pencatatan kematian di Pulau Taliabu.

Dengan kata lain, yang naik-turun bukan kematian, tetapi kapasitas negara mencatat kematian.

Makna Kependudukan

Akta kematian adalah dokumen kunci dalam tata kelola kependudukan modern, dengan fungsi strategis:

1. Menjaga akurasi data penduduk
 - Tanpa pencatatan kematian yang konsisten, data penduduk menjadi “over-counted”.
 - Rasio ketergantungan, TPAK, TPT, dan indikator bonus demografi menjadi bias.
2. Melindungi hak keluarga yang ditinggalkan
 - Akses pensiun, JKN, bantuan sosial, dan warisan hukum bergantung pada akta kematian.
 - Ketidadaan akta kematian memperpanjang kerentanan ekonomi rumah tangga.
3. Menjadi dasar perencanaan kesehatan dan sosial : Pola kematian penting untuk perencanaan layanan lansia, *Long-Term Care (LTC)*, dan pembiayaan kesehatan.

Di wilayah kepulauan 3T, lemahnya pencatatan kematian sering kali disebabkan oleh:

- kematian terjadi di rumah atau pulau terpencil,
- akses Dukcapil terbatas,
- rendahnya literasi administrasi,
- belum terintegrasinya fasilitas kesehatan, desa, dan Dukcapil.

Implikasi terhadap Bonus Demografi Pulau Taliabu

Bonus demografi mensyaratkan data penduduk yang presisi dan dinamis. Jika kematian tidak tercatat secara konsisten, maka:

- ukuran penduduk usia produktif menjadi bias,
- beban ketergantungan tampak lebih ringan dari kenyataan,
- perencanaan pendidikan, kesehatan, dan ketenagakerjaan meleset.

Dengan demikian, akta kematian adalah prasyarat teknokratis yang sering diabaikan, tetapi menentukan kualitas kapitalisasi bonus demografi.

Arah Kebijakan Strategis Pemda Pulau Taliabu

1. Pelembagaan pencatatan kematian berbasis komunitas

- Libatkan desa, tokoh adat, tokoh agama, dan RT/RW sebagai pelapor awal kematian.
- Jadikan pelaporan kematian sebagai bagian dari administrasi desa rutin.

2. Integrasi layanan kesehatan–Dukcapil

- Setiap kematian di puskesmas, rumah sakit, atau layanan kesehatan keliling wajib terhubung otomatis dengan Dukcapil.
- Kematian di rumah ditindaklanjuti melalui surat keterangan desa dan tenaga kesehatan.

3. Pendekatan jemput bola kepulauan

- Layanan Dukcapil bergerak lintas pulau dengan jadwal tetap.
- Prioritas pada pulau kecil dan desa terpencil yang selama ini “hilang” dari sistem.

4. Menjadikan akta kematian sebagai pintu akses layanan

Integrasikan akta kematian dengan:

- penonaktifan JKN almarhum,
- aktivasi bantuan sosial keluarga,
- penyesuaian data keluarga berisiko.

Pendekatan ini menciptakan insentif sosial, bukan sekadar kewajiban administratif.

Fluktuasi ekstrem akta kematian di Kabupaten Pulau Taliabu menegaskan bahwa tantangan utama bukan pada kesadaran masyarakat, melainkan pada ketahanan sistem pencatatan negara di wilayah 3T. Akta kematian adalah fondasi senyap dari statistik kependudukan, perlindungan sosial, dan perencanaan bonus demografi. Tanpa sistem yang stabil dan terlembaga, pencapaian sesaat tidak akan berubah menjadi kualitas pembangunan jangka panjang.

Kesimpulan Terkait Administrasi Kependudukan

1. Administrasi Kependudukan Pulau Taliabu Mengalami Defisit Struktural pada Fase Awal dan Akhir Siklus Hidup

Analisis terhadap akta kelahiran, nikah, cerai, dan kematian menunjukkan pola yang konsisten: fluktuasi ekstrem capaian tahunan tidak mencerminkan dinamika demografis riil, melainkan ketidakstabilan kapasitas Pemda dalam mencatat peristiwa vital.

Dalam perspektif kependudukan modern, kondisi ini menandakan bahwa:

- Pemda belum hadir secara penuh dan sistemik pada fase paling krusial siklus hidup penduduk: kelahiran, pembentukan keluarga, disolusi keluarga, dan kematian.
- Administrasi kependudukan masih bersifat episodik, bergantung pada kegiatan tertentu, dan belum terintegrasi dalam mekanisme layanan rutin pemerintahan daerah, bukan berbasis sistem otomatis dan berkelanjutan.

2. Stagnasi dan Penurunan Akta Kelahiran Balita Merupakan Ancaman Serius terhadap Fondasi Bonus Demografi

Meskipun cakupan akta kelahiran balita relatif tinggi secara absolut, 10–15% balita setiap tahun tetap tidak tercatat, bahkan menunjukkan tren penurunan pada 2024.

Dalam ilmu kependudukan, ini berarti:

- Bonus demografi Pulau Taliabu sedang dibangun di atas fondasi data generasi awal yang tidak utuh.
- Anak tanpa akta kelahiran menjadi *“invisible population”* dalam perencanaan stunting, pendidikan, JKN, dan perlindungan sosial.
- Risiko kemiskinan antargenerasi dan degradasi kualitas SDM meningkat secara struktural.

Dengan demikian, akta kelahiran harus dipahami bukan sebagai output administratif, melainkan instrumen strategis pembangunan manusia jangka panjang.

3. Fluktuasi Ekstrem Akta Nikah dan Cerai Mengindikasikan Rapuhnya Legalitas Keluarga

Penurunan drastis akta nikah pada 2024 serta volatilitas tajam akta cerai menegaskan bahwa:

- Legalitas keluarga di Pulau Taliabu sangat bergantung pada kontinuitas layanan Pemda, bukan pada perilaku masyarakat semata.
- Banyak keluarga berada dalam kondisi “de facto menikah/cerai tetapi de jure tidak tercatat”, menciptakan data keluarga fiktif.

Implikasinya sangat luas:

- Perempuan dan anak pasca perceraian berisiko tinggi masuk kemiskinan struktural.
- Program stunting, Kampung Keluarga Berkualitas, PKH, dan perlindungan anak kehilangan presisi sasaran.
- Bonus demografi kehilangan dimensi kualitas keluarga sebagai unit produksi sosial.

4. Ketidakstabilan Pencatatan Kematian Merusak Akurasi Statistik Kependudukan Fluktuasi ekstrem akta kematian (92% → 12% → 100%) secara demografis tidak mungkin terjadi secara alami. Ini menunjukkan:

- Data penduduk Pulau Taliabu berisiko *over-counted*, sehingga rasio ketergantungan, TPAK, dan indikator bonus demografi menjadi bias.
- Pemerintah daerah kehilangan basis perencanaan layanan lansia, jaminan sosial, dan pembiayaan kesehatan jangka panjang.
- Akta kematian adalah fondasi senyap namun menentukan dari tata kelola kependudukan modern.

Di wilayah kepulauan 3T, administrasi kependudukan bukan persoalan teknis semata, melainkan fondasi kedaulatan negara atas pembangunan manusia.

Tanpa sistem pencatatan peristiwa vital yang stabil, otomatis, dan terlembaga, bonus demografi Pulau Taliabu berisiko menjadi bonus semu—besar secara kuantitas, tetapi rapuh secara kualitas.

Peraturan Bupati yang berorientasi pada penguatan administrasi kependudukan sejak kelahiran hingga kematian akan menjadi warisan kebijakan jangka panjang yang menentukan kualitas SDM Pulau Taliabu lintas generasi.

Rekomendasi Kebijakan Terkait Administrasi Kependudukan

1. Menetapkan Administrasi Kependudukan sebagai Infrastruktur Dasar Pembangunan Manusia

Peraturan Bupati perlu menegaskan bahwa:

- Akta kelahiran, nikah, cerai, dan kematian diposisikan sebagai layanan dasar strategis, setara dengan layanan kesehatan primer dan pendidikan dasar.
- Setiap indikator pembangunan manusia daerah wajib berbasis data administrasi kependudukan yang mutakhir.

2. Pelembagaan Otomatisasi Pencatatan Peristiwa Vital

Setiap kelahiran, kematian, perkawinan, dan perceraian wajib terhubung langsung dengan Dukcapil melalui:

- fasilitas kesehatan,
- KUA dan Pengadilan,
- serta pemerintah desa.

Akta kependudukan menjadi output langsung layanan sektor lain, bukan layanan terpisah.

3. Pendekatan Kepulauan Proaktif dan Berjadwal Tetap

- Layanan Dukcapil bergerak lintas pulau berbasis jadwal rutin tahunan, bukan berbasis proyek.
- Fokus prioritas pada desa dan pulau kecil dengan backlog tinggi peristiwa vital tidak tercatat.
- Anggaran daerah diarahkan untuk menjamin kontinuitas layanan, bukan hanya capaian tahunan.

4. Integrasi Legalitas Keluarga dalam Seluruh Program Sosial

- Setiap intervensi stunting, kemiskinan ekstrem, perlindungan anak, dan Kampung Keluarga Berkualitas wajib diawali audit legalitas keluarga.
- Akta nikah dan cerai dijadikan pintu masuk perlindungan perempuan dan anak, bukan sekadar dokumen hukum.

5. Pelembagaan Peran Desa dan Komunitas

- Desa, tokoh adat, tokoh agama, dan RT/RW ditetapkan sebagai simpul awal pelaporan peristiwa vital.
- Pendekatan kultural-administratif ditegaskan dalam regulasi daerah untuk memastikan penerimaan sosial.

**Tabel 25. Tahapan Program Administrasi Kependudukan
Kabupaten Pulau Taliabu Tahun 2026–2030**

Tahun	Fokus Prioritas	Program Kunci (Apa yang Dikerjakan)	Output yang Wajib Ada	Indikator Kinerja Tahunan (Contoh)	Penanggung Jawab Utama
2026	Pemulihan dan penguatan fondasi sistem	- Pembersihan dan validasi data kependudukan (kelahiran, nikah, cerai, kematian)- Pemetaan desa dan pulau dengan defisit pencatatan tertinggi- Penetapan SOP layanan kependudukan berbasis kepulauan dan siklus hidup	- Basis data kependudukan tervalidasi per desa- SOP layanan adminduk kepulauan ditetapkan	- Seluruh desa memiliki <i>peta backlog adminduk</i> - SOP berlaku lintas OPD	Disdukcapil, Bappeda
2027	Otomatisasi kelahiran dan kematian	- Integrasi pencatatan kelahiran dan kematian dengan puskesmas, pustu, bidan desa, dan pemerintah desa- Pelembagaan pelaporan kematian berbasis komunitas- Layanan Dukcapil bergerak lintas pulau berjadwal tetap	- Sistem pelaporan kelahiran & kematian terhubung Dukcapil–Faskes–Desa- Kalender layanan kepulauan tahunan	- ≥95% kelahiran tercatat ≤60 hari- ≥90% kematian tercatat ≤30 hari	Disdukcapil, Dinas Kesehatan, Pemerintah Desa
2028	Normalisasi dan stabilisasi legalitas keluarga	- Layanan terpadu akta nikah dan cerai (Dukcapil–KUA–Pengadilan Agama)- Legalisasi perkawinan tertunda berbasis pulau (isbat nikah terpadu)- Pemutakhiran data keluarga pasca cerai	- Sistem layanan legalitas keluarga terpadu- Data keluarga mutakhir dan konsisten	- Cakupan akta nikah ≥90%- Fluktuasi akta cerai terkendali dan konsisten	Disdukcapil, KUA, Pengadilan Agama

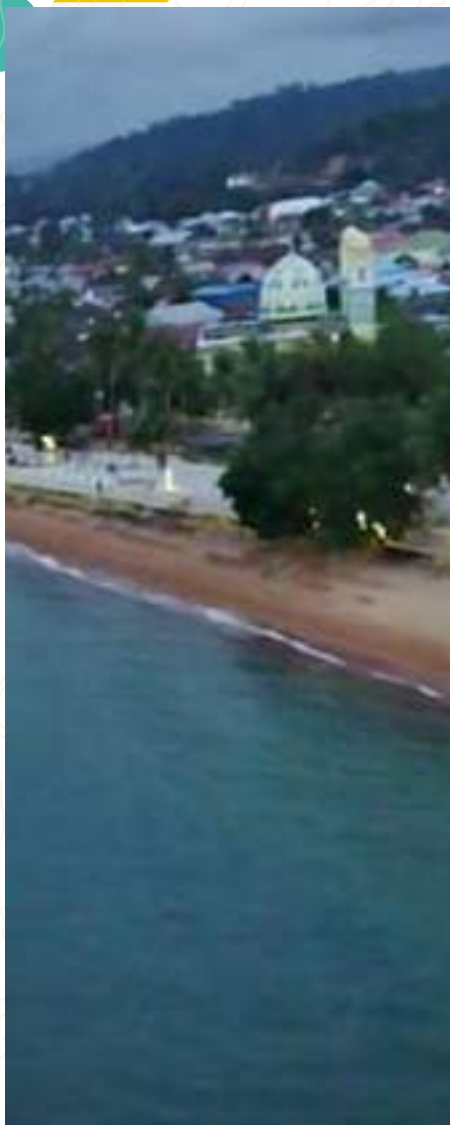
**Tabel 25. Tahapan Program Administrasi Kependudukan
Kabupaten Pulau Taliabu Tahun 2026–2030 (2)**

Tahun	Fokus Prioritas	Program Kunci (Apa yang Dikerjakan)	Output yang Wajib Ada	Indikator Kinerja Tahunan (Contoh)	Penanggung Jawab Utama
2029	Integrasi penuh dengan pembangunan manusia	- Integrasi NIK dan akta dengan program stunting, JKN, PKH, dan Kampung Keluarga Berkualitas- Audit legalitas keluarga pada seluruh sasaran program sosial- Pemanfaatan data adminduk untuk	- Data sasaran stunting dan bansos berbasis Dukcapil- Dashboard kependudukan daerah	- 100% sasaran stunting memiliki NIK dan akta- Anak tanpa akta <5%	Disdukcapil, Bappeda, OPD terkait
2030	Pelembagaan dan keberlanjutan sistem	- Penetapan administrasi kependudukan sebagai layanan dasar berkelanjutan daerah- Evaluasi menyeluruh sistem layanan kepulauan- Penguatan regulasi dan pembiayaan jangka panjang	- Sistem adminduk berkelanjutan dan terlembaga- Dokumen evaluasi dan kebijakan lanjutan	- Cakupan akta kelahiran >98%- Data kependudukan stabil dan presisi	Bupati, Disdukcapil, DPRD

Peta backlog adminduk : Instrumen pemetaan data yang menggambarkan kesenjangan antara peristiwa vital penduduk yang secara demografis telah terjadi dengan peristiwa yang telah tercatat dalam sistem administrasi kependudukan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2021). Desain Besar Pembangunan Kependudukan (DBPK) dan Peta Jalan Pembangunan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga (PJPK). Jakarta: BKKBN.
2. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. (2023). Penduduk berkualitas, menuju Indonesia Emas: Kebijakan kependudukan Indonesia 2020–2050. Jakarta: Kementerian PPN/Bappenas.
3. Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia. (2025). Pedoman penyusunan RPJMD dan Renstra perangkat daerah tahun 2025–2029 (Inmendagri No. 2 Tahun 2025). Jakarta: Kemendagri.
4. Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia. (2025). Sinkronisasi perencanaan pembangunan kependudukan ke dalam dokumen perencanaan daerah (Paparan oleh Dr. Ir. Restuary Daud, M.Sc., CGRE). Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Pembangunan Daerah.
5. Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia. (2014). Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah. Jakarta: Kemendagri.



Bab 6

Lampiran



BUPATI PULAU TALIBU

KEPUTUSAN BUPATI PULAU TALIBU

NOMOR 112 TAHUN 2025

TENTANG

PEMBENTUKAN TIM KOORDINASI PELAKSANAAN *GRAND DESIGN* PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN KABUPATEN PULAU TALIBU

BUPATI PULAU TALIBU,

Menimbang : a. bahwa berdasarkan Peraturan presiden Nomor 153 Tahun 2014 tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan, perlu membentuk Tim koordinasi Pelaksanaan Penyusunan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan di Kabupaten Pulau Taliabu;

b. bahwa pembangunan kependudukan adalah upaya mewujudkan energy, sinkronisasi dan harmonisasi pengendalian kualitas, penataan persebaran dan pengarahan mobilitas serta penataan administrasi kependudukan untuk mewujudkan pembangunan kependudukan yang berkualitas dan tepat sasaran memerlukan koordinasi dan sinergi yang erat antar Pemerintah Kabupaten dan masyarakat;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu ditetapkan keputusan Bupati tentang Pembentukan Tim Koordinasi Pelaksanaan Penyusunan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Kabupaten Pulau Taliabu.

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);

2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2006 Tentang Administrasi Kependudukan sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2013 tentang Administrasi Kependudukan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun

- 2013 Nomor 232, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5475);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
 4. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2009 tentang Pekerja Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 182, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6397);
 5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 6. 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);
 7. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan sebagaimana telah diubah beberapakali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahana Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
 8. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2013 tentang Pembentukan Kabupaten Pulau Taliabu di Provinsi Maluku Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5399);
 9. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah 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);
 10. 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);
11. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 153 Tahun 2014 tentang Grand Design Pembangunan Kependudukan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 310);
 12. Intruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2010 Tentang Percepatan Pelaksanaan Prioritas Pembangunan Nasional;

MEMUTUSKAN

Menetapkan :

PERTAMA : Membentuk Tim Koordinasi Pelaksanaan Penyusunan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Kabupaten Pulau Taliabu Dengan Susunan Keanggotaan Sebagaimana Tercantum Dalam Lampiran Keputusan Ini.

KEDUA : Tim sebagaimana dimaksud dalam DIKTUM kesatu mempunyai tugas:

a. Tim Pengarah bertugas :

1. memberikan arahan tentang prioritas pembangunan kependudukan;
2. memberikan arahan penyusunan *Grand Design* Pengendalian Kuantitas Penduduk Kabupaten Pulau Taliabu;
3. memberikan arahan dalam menindaklanjuti hasil evaluasi pelaksanaan program *Grand Design* pembangunan kependudukan;
4. memberikan arahan dalam konsolidasi dan mobilisasi sumber daya untuk pembangunan kependudukan dalam upaya pencapaian rencana pembangunan jangka menengah daerah dan rencana pembangunan jangka panjang daerah;

b. Tim Penyusun bertugas:

1. mengoordinasikan dan menyingkronisasikan penyusunan kebijakan *Grand Design* pembangunan kependudukan;
2. menyusun program, pelaksanaan, dan pengawasan pelaksanaan *Grand Design* pembangunan kependudukan;

c. Kelompok kerja bertugas:

1. mengoordinasikan dan menyingkronisasikan perumusan kebijakan dan program pelaksanaan *Grand Design* pembangunan kependudukan sesuai dengan bidang kelompok kerjanya masing-masing;
2. mengoordinasikan dan menyingkronisasikan pelaksanaan dan pengawasan pelaksanaan *Grand Design* pembangunan kependudukan sesuai dengan bidang kelompok kerjanya

masing-masing;

3. memberikan arahan pelaksanaan kebijakan dan program pelaksanaan *Grand Design* pembangunan kependudukan kepada tim koordinasi pembangunan kependudukan kabupaten sesuai dengan bidang kelompok masing-masing;
 4. evaluasi pelaksanaan *Grand Design* pembangunan kependudukan sesuai dengan bidang kelompok kerjanya masing-masing;
- d. Sekretariat mempunyai tugas:
1. melaksanakan konsolidasi dan mobilisasi dalam pelaksanaan penyusunan *Grand Design* pembangunan kependudukan Kabupaten Pulau Taliabu;
 2. melaksanakan konsolidasi dan fasilitasi dalam penyusunan *Grand Design* pembangunan kependudukan Pulau Taliabu yang meliputi perencanaan, pengadaan, pendayagunaan, pembinaan dan pengawasan pembangunan kependudukan;
 3. melaksanakan koordinasi dalam finalisasi rancangan *Grand Design* pembangunan kependudukan Kabupaten Pulau Taliabu;
 4. melaksanakan koordinasi dan finalisasi rancangan peraturan presiden tentang *Grand Design* pembangunan kependudukan Pulau Taliabu;
 5. melaksanakan koordinasi *Grand Design* membangun kependudukan Kabupaten Pulau Taliabu masuk dalam rencana pembangunan jangka panjang nasional;
 6. melaksanakan koordinasi dalam finalisasi rancangan peraturan pelaksanaan undang-undang nomor 52 tahun 2009 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga;
 7. melaksanakan pemantauan dan evaluasi dalam rangka koordinasi dan finalisasi *Grand Design* pembangunan kependudukan, peraturan, pelaksanaan, undang-undang nomor 52 tahun 2009 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga;
 8. mempersiapkan bahan rapat koordinasi penyusunan *Grand Design* pembangunan kependudukan Kabupaten Pulau Taliabu;
 9. melaksanakan dokumentasi hasil penyusunan *Grand Design* pembangunan kependudukan Kabupaten Pulau Taliabu;
 10. melakukan hasil koordinasi dan finalisasi berkaitan dengan

Penyusunan Grand Design pembangunan kependudukan kepada tim pengarah;

KETIGA : Dalam melaksanakan tugasnya Tim bertanggungjawab kepada Bupati Pulau Taliabu melalui sekretaris Daerah.

KEEMPAT : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila terdapat kekeliruan dalam keputusan ini akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Bobong
pada tanggal 6 Oktober 2025

BUPATI PULAU TALIABU



TEMBUSAN ;

1. Yth. Sekretaris Daerah Kabupaten Pulau Taliabu;
2. Yth. Inspektur Inspektorat Kabupaten Pulau Taliabu;
3. Yth. Kepala Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana
4. yang bersangkutan untuk diketahui dan dilaksanakan sebagaimana mestinya;
5. Arsip.

LAMPIRAN
KEPUTUSAN BUPATI PULAU TALIABU
NOMOR 112 TAHUN 2025
TENTANG
PEMBENTUKAN TIM KOORDINASI
PELAKSANAAN *GRAND DESIGN*
PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN
KABUPATEN PULAU TALIABU

SUSUNAN KEANGGOTAAN TIM KOORDINASI PELAKSANAAN PENYUSUNAN
GRAND DESIGN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN
KABUPATEN PULAU TALIABU

NO	JABATAN POKOK	JABATAN DALAM TIM	KETERANGAN
1	2	3	4
A. TIM PENGARAH			
1	Bupati Pulau Taliabu	Ketua	
2	Wakil Bupati Pulau Taliabu	Wakil Ketua	
3	Sekretaris Daerah Kabupaten Pulau Taliabu	Sekretaris	
B. TIM PENYUSUN KABUPATEN			
1	Kepala BAPPEDA Kabupaten Pulau Taliabu	Ketua	
2	Kepala Dinas Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana Kabupaten Pulau Taliabu	Wakil Ketua	
3	Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pulau Taliabu	Anggota	
4	Kepala Dinas Transmigrasi dan Ketenagakerjaan Kabupaten Pulau Taliabu	Anggota	
5	Dinas Pendidikan Kabupaten Pulau Taliabu	Anggota	
6	Kepala Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Pulau Taliabu	Anggota	
7	Kepala Dinas Sosial Kabupaten Pulau Taliabu	Anggota	
8	Kepala Dinas Perindustrian, Perdagangan, Koperasi dan UKM Kabupaten Pulau Taliabu	Anggota	
9	Kepala Bagian Hukum Sekretariat Daerah Kabupaten Pulau Taliabu	Anggota	
10	Tenaga Ahli	Anggota	
C. TIM PENYUSUN PERGURUAN TINGGI			
11	Prof. Dr. dr. Abdul Razak Thaha.,MSc.,SpGK	FKM Universitas	

		Muhammadiyah Jakarta	
12	Dr. Ernyasih.,SKM.,MKM	FKM Universitas Muhammadiyah Jakarta	
13	Dr.dr.Lucy Widasari.,MSi	Universitas Aufa Royhan	
14	Dr.Anto J.Hadi.,SKM.,M.Kes.,MM	Universitas Aufa Royhan	
15	Dr. Djunaidi M. Dachlan.,MS	Universitas Hasanuddin	
16	Wirawan Setyalaksana.,SSi.,MSc	Universitas Negeri Makassar	

D. KELOMPOK KERJA

1. Pengendalian Kuantitas Penduduk

a. Kepala Bidang Pemerintahan Dan Pembangunan Manusia Pada Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Pulau Taliabu	Ketua	
b. Kepala Bidang Pengelolaan Informasi Administrasi Kependudukan Dan Pemanfaatan Data Pada Dinas Kependudukan Dan Pencatatan Sipil Kabupaten Pulau Taliabu	Anggota	
c. Kepala Bidang Pembinaan Pendidikan Dasar Pada Dinas Pendidikan Kabupaten Pulau Taliabu	Anggota	

2. Peningkatan Kualitas Penduduk

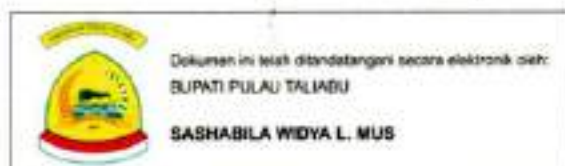
a. Kepala Bidang Pengendalian Penduduk Pada Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Pulau Taliabu	Ketua	
b. Kepala Bidang Perekonomian Dan Sumber Daya Alam Pada Bappeda Kabupaten Pulau Taliabu	Anggota	
c. Kepala Bidang Pemberdayaan Sosial Dan Penanggulangan Fakir Miskin Pada Dinas Sosial Kabupaten Pulau Taliabu	Anggota	
d. Kepala Bidang Pembinaan PAUD Dan Pendidikan Non Formal Pada Dinas Pendidikan Kabupaten Pulau Taliabu	Anggota	

e. Kepala Bidang Pendidikan Pada Dinas Pendidikan Kabupaten Pulau Taliabu	Anggota	
f. Kepala Kementerian Agama Kabupaten Pulau Taliabu	Anggota	
3. Pembangunan Keluarga		
a. Kepala Bidang Infrastruktur Dan Kewilayahan Pada Bappeda Kabupaten Pulau Taliabu	Ketua	
b. Kepala Bidang Perumahan Pada Dinas Pekerjaan Umum Dan Penataan Ruang Kabupaten Pulau Taliabu	Anggota	
c. Kepala Bidang Pemberdayaan Sosial Pada Dinas Sosial Kabupaten Pulau Taliabu	Anggota	
d. Kepala Bidang Keluarga Berencana Pada Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Pulau Taliabu	Anggota	
e. Kepala Bidang SDM Dan Sosiasl Budaya Pada Bappeda Kabupaten Pulau Taliabu	Anggota	
f. Kepala Sub Bagian Perencanaan Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Pada Kabupaten Pulau Taliabu	Anggota	
4. Penataan Persebaran dan Pengaturan Mobilitas Penduduk		
a. Kepala Bidang Pelayanan Pendaftaran Penduduk Pada Dinas Kependudukan Dan Pencatatan Sipil Kabupaten Pulau Taliabu	Ketua	
b. Kepala Bidang Pembinaan Ketenagakerjaan Pada Dinas Transmigrasi dan Ketenagakerjaan Kabupaten Pulau Taliabu	Anggota	
c. Kepala Bidang Perlindungan Dan Jaminan Sosial Pada Dinas Sosial Kabupaten Pulau Taliabu	Anggota	
d. Kepala Bidang Perencanaan, Pengendalian, Dan Evaluasi Pada Bappeda Kabupaten Pulau Taliabu	Anggota	
5. Penataan Administrasi Kependudukan		
a. Sekretaris Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Pulau Taliabu	Ketua	
b. Kepala Bidang Penelitian Dan Pembangunan Pada BALITBANGDA Kabupaten Pulau Taliabu	Anggota	

6. Sekretariat		
a. Sekretaris Bappedda Kabupaten Pulau Taliabu	Ketua	
b. Sekretaris Dinas Pendidikan Kabupaten Pulau Taliabu	Anggota	
c. Sekretaris Dinas Transmigrasi dan Ketenagakerjaan Kabupaten Pulau Taliabu	Anggota	
d. Sekretaris Dinas Kesehatan Kabupaten Pulau Taliabu	Anggota	
e. Pengelola Layanan KB, BKR Dan BKL Dan Keluarga Berencana Pada Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Pulau Taliabu	Anggota	
f. Kepala Sub Bagian Perencanaan Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Pada Kabupaten Pulau Taliabu	Anggota	
7. Penataan Persebaran dan Pengaturan Mobilitas Penduduk		
a. Kepala Bidang Pelayanan Pendaftaran Penduduk Pada Dinas Kependudukan Dan Pencatatan Sipil Kabupaten Pulau Taliabu	Ketua	
b. Kepala Bidang Pembinaan Ketenagakerjaan Pada Dinas Transmigrasi dan Ketenagakerjaan Kabupaten Pulau Taliabu	Anggota	
c. Kepala Bidang Perlindungan Dan Jaminan Sosial Pada Dinas Sosial Kabupaten Pulau Taliabu	Anggota	
d. Kepala Bidang Perencanaan, Pengendalian, Dan Evaluasi Pada Bappedda Kabupaten Pulau Taliabu	Anggota	
8. Penataan Administrasi Kependudukan		
c. Sekretaris Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Pulau Taliabu	Ketua	
d. Kepala Bidang Penelitian Dan Pembangunan Pada BALITBANGDA Kabupaten Pulau Taliabu	Anggota	

9.Sekretariat		
a. Sekretaris Bappedda Kabupaten Pulau Taliabu	Ketua	
b. Sekretaris Dinas Pendidikan Kabupaten Pulau Taliabu	Anggota	
c. Sekretaris Dinas Transmigrasi Kabupaten Pulau Taliabu	Anggota	
d. Sekretaris Dinas Kesehatan Kabupaten Pulau Taliabu	Anggota	
e. Pengelola Layanan KB, BKR Dan BKL Dan Keluarga Berencana Pada Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Pulau Taliabu	Anggota	

BUPATI PULAU TALIABU,



Renstra Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga

Target kinerja pada Renstra 2025-2029 disusun berdasarkan target indikator RPJMN 2025-2029. Dalam hal ini, seluruh indikator yang dimandatkan kepada Kemendukbangga/BKKBN pada level Prioritas Nasional (PN), Program Prioritas (PP), dan Kegiatan Prioritas (KP), telah diakomodir pada Renstra 2025-2029 dengan menyesuaikan pada struktur organisasi serta tugas dan fungsi Kemendukbangga/BKKBN. Berikut adalah uraian detil kesesuaian Renstra 2025-2029 dengan RPJMN 2025-2029 yang dapat dilihat pada Tabel 4.1.

Tabel 4.1 Kesesuaian Indikator RPJMN 2025-2029 dan Renstra Kemendukbangga/BKKBN Tahun 2025-2029

No.	Indikator	Satuan	Posisi Indikator dalam RPJMN	Posisi Indikator dalam Rancangan Renstra	Target Renstra					Kesesuaian Target Renstra dan RPJMN
					2025	2026	2027	2028	2029	
1	Angka Kelahiran Total (Total Fertility Rate)	Rata-Rata Kelahiran per WL/SL 15-49 Tahun	Indikator PN 4	Indikator Tujuan	2,12	2,11	2,10	2,10	2,10	Sesuai
2	Angka kelahiran remaja umur 15-19 tahun/Age Specific Fertility Rate (ASFR 15-19)	Kelahiran per 1000 WL/SL 15-19 tahun	Indikator dalam KP: Pemertanian kesehatan Ibu dan anak	Indikator Kinerja Sasaran Strategis	19,4	19,0	18,6	18,2	17,8	Sesuai
3	Proporsi kebutuhan KB yang terpenuhi menurut alat/cara KB Modern (Proportion of demand satisfied by modern methods)	Persen	Indikator dalam PP: Peningkatan Kesehatan dan Gizi Masyarakat	Indikator Kinerja Sasaran Strategis	84,7	85,3	85,9	86,5	87,1	Sesuai
4	Persentase KB Pasca Persalinan	Persen	Indikator dalam KP: Pemertanian kesehatan Ibu dan anak	Indikator Kinerja Sasaran Strategis	57	60	64	69	75	Sesuai
5	Persentase keluarga sasaran yang mendapat pendampingan 1000 HPK	Persen	Indikator dalam KP: Pencegahan dan pemertanian stunting	Indikator Kinerja Kegiatan	75	80	85	90	95	Sesuai
6	Persentase kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (unmet need KB)	Persen	Indikator dalam KP: Peningkatan pelayanan kesehatan dan gizi bagi usia sekolah, usia produktif, dan lansia serta KB dan kespro	Indikator Kinerja Sasaran Program	10,5	10	9,5	9	8,5	Sesuai
7	Angka prevalensi kontrasepsi modern/modern contraceptive prevalence rate (mCPR)	Persen	Indikator dalam KP: Peningkatan pelayanan kesehatan dan gizi bagi usia sekolah, usia produktif, dan lansia serta KB dan kespro	Indikator Kinerja Sasaran Program	61,8	61,9	62	62,1	62,2	Sesuai

No.	Indikator	Satuan	Posisi Indikator dalam RPJMN	Posisi Indikator dalam Rancangan Renstra	Target RENSTRA					Kesesuaian Target RENSTRA dan RPJMN
					2025	2026	2027	2028	2029	
8	Persentase peserta KB aktif metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)	Persen		Indikator Kinerja Kegiatan	25,7	26	26,2	26,4	26,7	Sesuai
9	Indeks Pembangunan Kualitas Keluarga	Indeks (Skala 1-100)	Indikator PN 4	Indikator Tujuan	72,89	73,83	74,5	75,09	75,5	Sesuai
10	Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga)	Indeks (Skala 1-100)	Indikator dalam PP 14 - Peningkatan Ketangguhan Keluarga	Indikator Kinerja Sasaran Strategis	64,1	65,8	67,5	69,2	70,9	Sesuai
11	Median Usia Kawin Pertama (MUKP)	Tahun		Indikator Kinerja Sasaran Program	22,4	22,5	22,6	22,7	22,8	Sesuai
12	Indeks Pengasuhan Anak Usia Dini	Indeks (Skala 1-100)	Indikator dalam KP 01 - Penguatan Institusi Keluarga untuk Penanaman Nilai-Nilai, Moral, Integritas Karakter, dan Pengembangan Psikososial Anak	Indikator Kinerja Kegiatan	55,66	56,16	56,61	57,04	57,43	Sesuai
13	Persentase ayah yang memiliki pengetahuan tentang pengasuhan anak dan pendampingan remaja	Persen		Indikator Kinerja Kegiatan	45	51	57	63	70	Sesuai
14	Persentase calon pengantin yang mendapatkan edukasi pra nikah	Persen		Indikator Kinerja Kegiatan	45	51	57	63	70	Sesuai
15	Indeks pengasuhan keluarga yang memiliki remaja	Indeks (Skala 1-100)		Indikator Kinerja Kegiatan	85,20	85,70	86,20	86,70	87,20	Sesuai

No.	Indikator	Satuan	Posisi Indikator dalam RPJMN	Posisi Indikator dalam Rancangan Renstra	Target RENSTRA					Kesesuaian Target RENSTRA dan RPJMN
					2025	2026	2027	2028	2029	
16	Persentase Pusat Pelayanan Keluarga Sejahtera yang terjangkau	Persen	Indikator dalam KP 02 - Penyediaan Fasilitas Pendukung Keluarga dalam Melaksanakan Fungsi Utama Keluarga	Indikator Kinerja Kegiatan	70	75	80	85	90	Sesuai
17	Persentase Tempat Penitipan Anak (TPA) yang menerima pendampingan pengasuhan	Persen		Indikator Kinerja Kegiatan	10	20	30	40	50	Sesuai
18	Indeks Kemandirian Ekonomi Keluarga	Indeks (Skala 1-100)	Indikator dalam KP 03 - Pemenuhan Hak Sipil, Hukum, dan Ekonomi Keluarga dan Afirmasi bagi Keluarga Rentan	Indikator Kinerja Kegiatan	55,41	56,41	57,41	58,41	59,41	Sesuai
19	Indeks Keresentasan Keluarga	Persen		Indikator Kinerja Sasaran Program	8,9	8,4	8,2	8,0	7,8	Sesuai
20	Persentase lansia yang mendapatkan pendampingan	Persen	Indikator dalam KP 03 - Penghormatan, Perlindungan, dan Pemenuhan terhadap Hak Penyandang Disabilitas dan Lanjut Usia	Indikator Kinerja Kegiatan	10	12	14	16	18	Sesuai



DBPK KABUPATEN PULAU TALIABU

