Indonesian Journal of Social Science and Education (IJOSSE)
Journal page is available to
https://e-jurnal.jurnalcenter.com/index.php/ijosse/index
Email: admin@jurnalcenter.com

PENGUATAN PETA JALAN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN DALAM MENURUNKAN TOTAL *FERTILITY RATE* (TFR) DI PROVINSI SUMATERA BARAT

STRENGTHENING THE POPULATION DEVELOPMENT ROADMAP TO REDUCE THE TOTAL FERTILITY RATE (TFR) IN WEST SUMATRA PROVINCE

Dinda Tri Pangesti

Perencana Kependudukan Bidang Pengendalian Penduduk Perwakilan BKKBN Provinsi Sumatera Barat,
Email : dindatripangesti@gmail.com

*email koresponden: dindatripangesti@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.62567/ijosse.v2i3.3290

Abstrack

The Total Fertility Rate (TFR) is a strategic indicator in population development, as changes in fertility levels influence population size and structure dynamics, as well as future development needs. West Sumatra Province has exhibited fluctuating TFR trends in recent years: 2.37 in 2023, a decline to 2.34 in 2024, and a subsequent rise back to 2.37 in 2025. This situation highlights the need to strengthen policies capable of maintaining a consistent trajectory for fertility control. Fertility control is influenced by various factors—such as contraceptive use, age at marriage, adolescent fertility, education, and socioeconomic conditions—necessitating integrated cross-sectoral interventions. The Population Development Roadmap (PJPK) serves as a strategic instrument linking fertility dynamics with regional development planning, implementation, and evaluation. This policy paper aims to analyze the PJPK's role in supporting TFR control and to formulate ways to strengthen its implementation mechanism in West Sumatra Province. The study employs a descriptive-qualitative method involving document and literature reviews, problem identification, Urgency-Seriousness-Growth (USG) analysis, root cause analysis, and an assessment of policy alternatives. The analysis indicates that TFR dynamics, the complexity of fertility determinants, and the involvement of multiple sectors require a PJPK implementation mechanism that links TFR targets with determinant identification, priority area designation, cross-sectoral role allocation, integration into planning and budgeting, intervention execution, and monitoring and evaluation. Strengthening the PJPK through a region-based fertility control approach offers a policy alternative for tailoring interventions to the specific characteristics and fertility determinants of each area. Through this mechanism, the PJPK is expected to function as an instrument that integrates TFR targets with cross-sectoral interventions in a more targeted, measurable, and sustainable manner.

Keywords: *Population Development Roadmap, Total Fertility Rate, Fertility and Population Development.*

Indonesian Journal of Social Science and Education (IJOSSE)
Journal page is available to
https://e-jurnal.jurnalcenter.com/index.php/ijosse/index
Email: admin@jurnalcenter.com

Abstrak

Total Fertility Rate (TFR) merupakan salah satu indikator strategis dalam pembangunan kependudukan karena perubahan tingkat fertilitas berpengaruh terhadap dinamika jumlah dan struktur penduduk serta kebutuhan pembangunan pada masa mendatang. Provinsi Sumatera Barat menunjukkan dinamika TFR dalam beberapa tahun terakhir, yaitu sebesar 2,37 pada tahun 2023, menurun menjadi 2,34 pada tahun 2024, dan kembali meningkat menjadi 2,37 pada tahun 2025. Kondisi tersebut menunjukkan perlunya penguatan kebijakan yang mampu menjaga arah pengendalian fertilitas secara konsisten. Pengendalian fertilitas dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain penggunaan kontrasepsi, usia perkawinan, fertilitas remaja, pendidikan, kondisi sosial ekonomi, serta faktor lainnya sehingga memerlukan keterpaduan intervensi lintas sektor. Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK) memiliki posisi strategis sebagai instrumen yang dapat menghubungkan dinamika fertilitas dengan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi pembangunan daerah. *Policy paper* ini bertujuan menganalisis peran PJPK dalam mendukung pengendalian TFR serta merumuskan penguatan mekanisme implementasi PJPK di Provinsi Sumatera Barat. Metode yang digunakan adalah deskriptif kualitatif melalui studi dokumen dan telaah literatur, identifikasi masalah, analisis *Urgency, Seriousness, and Growth* (USG), analisis akar masalah, serta penilaian alternatif kebijakan. Hasil analisis menunjukkan bahwa dinamika TFR, kompleksitas determinan fertilitas, dan keterlibatan berbagai sektor membutuhkan mekanisme implementasi PJPK yang mampu menghubungkan target TFR dengan identifikasi determinan, penetapan wilayah prioritas, pembagian peran lintas sektor, integrasi ke dalam perencanaan dan penganggaran, pelaksanaan intervensi, serta monitoring dan evaluasi. Penguatan PJPK melalui pendekatan pengendalian fertilitas berbasis wilayah menjadi alternatif kebijakan yang dapat digunakan untuk mengarahkan intervensi sesuai karakteristik dan determinan fertilitas masing-masing wilayah. Melalui mekanisme tersebut, PJPK diharapkan dapat berfungsi sebagai instrumen yang mengintegrasikan target TFR dengan intervensi lintas sektor secara lebih terarah, terukur, dan berkelanjutan.
Kata Kunci: Peta Jalan Pembangunan Kependudukan, *Total Fertilty Rate*, Fertilitas Pembangunan Kependudukan.

1. PENDAHULUAN

Pembangunan kependudukan merupakan bagian penting dalam pembangunan berkelanjutan karena perubahan jumlah, struktur, persebaran, dan kualitas penduduk memiliki konsekuensi terhadap kebutuhan pembangunan di berbagai sektor (United Nations,2015). Perubahan fertilitas, misalnya, tidak hanya berkaitan dengan jumlah kelahiran, tetapi juga berpengaruh terhadap struktur umur penduduk, kebutuhan pelayanan kesehatan dan pendidikan, ketersediaan sumber daya manusia pada masa mendatang, serta peluang dan tantangan dalam pemanfaatan bonus demografi. Oleh karena itu, dinamika fertilitas perlu ditempatkan sebagai salah satu pertimbangan dalam perencanaan pembangunan daerah.

Salah satu indikator utama untuk menggambarkan kondisi fertilitas adalah **Total Fertility Rate (TFR)** atau Angka Kelahiran Total, yaitu rata-rata jumlah anak yang dilahirkan seorang perempuan selama masa reproduksinya. TFR menjadi indikator strategis karena perubahan tingkat fertilitas berhubungan langsung dengan perubahan struktur penduduk dalam jangka panjang. Penurunan fertilitas yang berlangsung secara konsisten dapat mendorong perubahan struktur umur menuju meningkatnya proporsi penduduk usia produktif, sedangkan perubahan fertilitas yang tidak sesuai dengan arah kebijakan pembangunan dapat memengaruhi proyeksi kebutuhan pelayanan publik dan pembangunan sumber daya manusia.

Provinsi Sumatera Barat mengalami dinamika fertilitas dalam beberapa tahun terakhir. Berdasarkan seri indikator yang digunakan dalam pemantauan kinerja pembangunan kependudukan, TFR Sumatera Barat tercatat sebesar 2,37 pada tahun 2023, menurun menjadi 2,34 pada tahun 2024, kemudian kembali mencapai 2,37 pada tahun 2025. Pola tersebut menunjukkan bahwa penurunan fertilitas belum berlangsung secara konsisten dalam periode pengamatan tersebut. Kondisi ini menjadi

Indonesian Journal of Social Science and Education (IJOSSE)
Journal page is available to https://e-jurnal.jurnalcenter.com/index.php/ijosse/index
Email: admin@jurnalcenter.com

penting untuk diperhatikan karena TFR merupakan salah satu indikator yang berkaitan dengan pengendalian kuantitas penduduk dan arah pembangunan kependudukan daerah.

Di sisi lain, hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2025 yang dirilis BPS Provinsi Sumatera Barat mencatat TFR sebesar 2,39. BPS menyatakan bahwa angka tersebut mengalami penurunan dibandingkan TFR hasil Long Form Sensus Penduduk 2020. SUPAS 2025 juga menunjukkan bahwa Sumatera Barat telah memasuki fase *ageing population*, dengan persentase penduduk lanjut usia mencapai 12,01 persen, sementara proporsi penduduk usia produktif mencapai 67,75 persen dan rasio ketergantungan sebesar 47,59 persen.

Perbedaan angka antarseri pengukuran tersebut menunjukkan pentingnya konsistensi sumber data dalam perumusan kebijakan fertilitas. Namun, terlepas dari perbedaan sumber dan metode pengukuran, dinamika fertilitas tetap menjadi isu strategis bagi Sumatera Barat karena perubahan tingkat kelahiran berlangsung bersamaan dengan perubahan struktur umur penduduk. Pemerintah daerah perlu memastikan bahwa kebijakan kependudukan mampu merespons dinamika tersebut melalui perencanaan pembangunan yang berbasis data dan memperhitungkan konsekuensi demografi jangka panjang.

Pengendalian fertilitas pada dasarnya tidak hanya ditentukan oleh pelayanan keluarga berencana. Tingkat fertilitas dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, antara lain penggunaan kontrasepsi, kebutuhan ber-KB yang belum terpenuhi, usia perkawinan, fertilitas remaja, preferensi jumlah anak, kondisi sosial ekonomi, pendidikan, serta akses terhadap pelayanan kesehatan reproduksi (United Nations Population Fund, 2023; BKKBN & UNFPA, 2025). Oleh karena itu, kebijakan pengendalian fertilitas membutuhkan pendekatan lintas sektor dan tidak dapat ditempatkan hanya sebagai tanggung jawab satu perangkat daerah.

Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya instrumen kebijakan yang mampu menghubungkan isu fertilitas dengan agenda pembangunan daerah. Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK) Tahun 2025–2029 dapat ditempatkan sebagai salah satu instrumen untuk menerjemahkan dinamika kependudukan ke dalam kebijakan pembangunan. PJPK memungkinkan isu kependudukan dipandang secara lintas sektor dan dihubungkan dengan perencanaan, pelaksanaan, monitoring, dan evaluasi pembangunan.

Dalam konteks pengendalian fertilitas, PJPK memiliki posisi strategis karena dapat menghubungkan target pembangunan kependudukan dengan intervensi yang berada pada kewenangan berbagai perangkat daerah. Intervensi peningkatan akses dan kualitas pelayanan keluarga berencana, misalnya, berkaitan dengan sektor kesehatan dan pembangunan keluarga. Pencegahan perkawinan anak berkaitan dengan perlindungan perempuan dan anak serta pendidikan. Peningkatan literasi kesehatan reproduksi berkaitan dengan sektor pendidikan dan kesehatan, sedangkan penguatan data kependudukan berkaitan dengan administrasi kependudukan dan sistem informasi. Dengan demikian, pencapaian target fertilitas membutuhkan keterpaduan kebijakan dan pembagian peran antarperangkat daerah.

Provinsi Sumatera Barat telah memiliki landasan kebijakan pembangunan kependudukan melalui Peraturan Gubernur Sumatera Barat Nomor 15 Tahun 2022 tentang Grand Design Pembangunan Kependudukan Provinsi Sumatera Barat Tahun 2022–2047. Keberadaan regulasi tersebut menjadi dasar bagi pembangunan kependudukan daerah dalam jangka panjang. Seiring dengan hadirnya PJPK Tahun 2025–2029, diperlukan keterhubungan antara arah kebijakan pembangunan kependudukan nasional dengan perencanaan dan pelaksanaan pembangunan di tingkat daerah.

Persoalan kebijakan yang muncul bukan semata-mata mengenai keberadaan dokumen pembangunan kependudukan, tetapi bagaimana dokumen tersebut diterjemahkan menjadi intervensi konkret untuk mengendalikan fertilitas. Target TFR perlu diterjemahkan menjadi sasaran pembangunan, kemudian dihubungkan dengan faktor-faktor yang memengaruhi fertilitas, pembagian peran perangkat daerah, program dan kegiatan, penganggaran, serta indikator monitoring dan evaluasi. Tanpa mekanisme tersebut, target fertilitas berpotensi tetap berada pada tingkat indikator tanpa keterhubungan yang kuat dengan intervensi pembangunan lintas sektor.

Indonesian Journal of Social Science and Education (IJOSSE)
Journal page is available to https://e-jurnal.jurnalcenter.com/index.php/ijosse/index
Email: admin@jurnalcenter.com

Kondisi ini semakin penting mengingat hasil SUPAS 2025 menunjukkan bahwa Sumatera Barat sedang berada dalam proses perubahan struktur penduduk. Selain TFR sebesar 2,39, Sumatera Barat telah memasuki fase *ageing population* dengan proporsi lansia sebesar 12,01 persen. Pada saat yang sama, penduduk usia produktif mencapai 67,75 persen. Dinamika tersebut menunjukkan bahwa kebijakan fertilitas perlu dipandang tidak hanya dari sisi jumlah kelahiran, tetapi juga dari implikasinya terhadap struktur penduduk dan kebutuhan pembangunan pada masa mendatang.

Dengan demikian, persoalan pengendalian fertilitas perlu ditempatkan dalam kerangka pembangunan kependudukan yang lebih luas. Pemerintah daerah tidak hanya membutuhkan target penurunan atau pengendalian TFR, tetapi juga membutuhkan mekanisme kebijakan yang dapat menghubungkan target tersebut dengan determinan fertilitas dan intervensi lintas sektor.

Berdasarkan uraian tersebut, terdapat tiga persoalan yang menjadi perhatian dalam implementasi pembangunan kependudukan di Provinsi Sumatera Barat, yaitu:

1. Pertama, dinamika TFR menunjukkan bahwa perubahan fertilitas belum berlangsung secara konsisten pada periode pengamatan. Seri indikator yang digunakan dalam pemantauan kinerja menunjukkan TFR sebesar 2,37 pada 2023, turun menjadi 2,34 pada 2024, kemudian kembali mencapai 2,37 pada 2025. Kondisi tersebut menunjukkan perlunya kebijakan yang mampu menjaga keberlanjutan arah pengendalian fertilitas.Ketidakterpaduan integrasi dimensi kependudukan dalam dokumen perencanaan pembangunan daerah. Integrasi substansi PJPK ke dalam dokumen perencanaan pembangunan daerah memerlukan mekanisme yang mampu memastikan keterpaduan kebijakan, program, dan penganggaran antarperangkat daerah sehingga arah pembangunan kependudukan dapat diimplementasikan secara konsisten.
2. Kedua, pengendalian fertilitas dipengaruhi oleh berbagai faktor yang berada pada lintas sektor**.** Pelayanan kontrasepsi, kesehatan reproduksi, usia perkawinan, pendidikan, perlindungan anak, pembangunan keluarga, serta kondisi sosial ekonomi memiliki keterkaitan dengan keputusan fertilitas. Kondisi tersebut membutuhkan keterlibatan berbagai perangkat daerah dalam satu kerangka kebijakan.
3. Ketiga, belum tersedia mekanisme implementasi PJPK yang secara spesifik menghubungkan target fertilitas dengan identifikasi determinan fertilitas, pembagian peran lintas sektor, perencanaan dan penganggaran, serta monitoring dan evaluasi. Ketiadaan mekanisme tersebut dapat menyebabkan kebijakan pengendalian fertilitas berjalan berdasarkan program sektoral dan belum terhubung dalam satu siklus kebijakan pembangunan kependudukan.

Untuk menentukan prioritas penyelesaian masalah, dilakukan analisis menggunakan metode Urgency, Seriousness, and Growth (USG) sebagaimana disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Penentuan Prioritas Masalah Menggunakan Metode USG

Permasalahan	U	S	G	Total
Dinamika TFR Provinsi Sumatera Barat belum menunjukkan arah penurunan yang konsisten	4	4	4	12
Intervensi terhadap faktor-faktor yang memengaruhi fertilitas memerlukan keterpaduan lintas sektor	4	5	4	13
Belum tersedia mekanisme implementasi PJPK yang mengintegrasikan pengendalian fertilitas dalam perencanaan pembangunan daerah	5	5	5	15

Hasil analisis menggunakan metode USG menunjukkan bahwa belum tersedianya mekanisme implementasi PJPK yang mengintegrasikan pengendalian fertilitas dalam perencanaan pembangunan daerah memperoleh nilai tertinggi dengan total skor 15. Permasalahan tersebut memiliki tingkat urgensi, keseriusan, dan potensi perkembangan yang lebih tinggi dibandingkan dua permasalahan lainnya sehingga ditetapkan sebagai masalah utama yang menjadi fokus pembahasan dalam policy paper ini.

Indonesian Journal of Social Science and Education (IJOSSE)
Journal page is available to https://e-jurnal.jurnalcenter.com/index.php/ijosse/index
Email: admin@jurnalcenter.com

Dinamika TFR menjadi kondisi yang menunjukkan perlunya perhatian terhadap arah pembangunan fertilitas, sedangkan kebutuhan keterpaduan intervensi menunjukkan bahwa pengendalian fertilitas melibatkan berbagai sektor pembangunan. Kedua kondisi tersebut memperlihatkan pentingnya suatu mekanisme yang mampu menghubungkan target fertilitas dengan berbagai intervensi yang dilakukan oleh pemerintah daerah. Dalam konteks tersebut, PJPK memiliki posisi strategis sebagai instrumen yang dapat mengintegrasikan dimensi kependudukan ke dalam proses pembangunan daerah.

Telaah terhadap implementasi PJPK menunjukkan bahwa pengendalian fertilitas memerlukan keterhubungan antara target TFR, identifikasi faktor determinan fertilitas, penetapan sasaran wilayah, pembagian peran perangkat daerah, perencanaan dan penganggaran, pelaksanaan program, serta monitoring dan evaluasi. Seluruh aspek tersebut merupakan satu rangkaian yang saling berkaitan dalam memastikan agar target pembangunan kependudukan dapat diterjemahkan menjadi intervensi yang konkret.

Berdasarkan hasil identifikasi tersebut, masalah utama selanjutnya diuraikan berdasarkan tingkatan penyebab untuk mengetahui faktor yang mendasari permasalahan serta memperoleh akar masalah sebagai dasar perumusan alternatif kebijakan.

Berdasarkan hasil identifikasi penyebab, masalah utama tersebut dapat diuraikan sebagai berikut.

Tabel 2. Identifikasi Penyebab Masalah

Tingkatan	Uraian
Masalah Utama	Belum tersedia mekanisme implementasi PJPK yang mengintegrasikan pengendalian fertilitas dalam perencanaan pembangunan daerah.
Penyebab Level 1	Target TFR belum terhubung secara sistematis dengan identifikasi determinan fertilitas, penetapan sasaran wilayah, pembagian peran perangkat daerah, perencanaan dan penganggaran, serta monitoring dan evaluasi pembangunan daerah.
Penyebab Level 2	Pengaturan mengenai penerjemahan target TFR ke dalam sasaran pembangunan daerah, mekanisme koordinasi lintas sektor, pemanfaatan data determinan fertilitas sebagai dasar intervensi, serta penggunaan indikator antara dalam monitoring dan evaluasi memerlukan penguatan agar menjadi acuan bersama bagi perangkat daerah.
Akar Masalah	Ketiadaan kerangka integrasi pengendalian fertilitas yang menghubungkan target TFR, determinan fertilitas, intervensi lintas sektor, perencanaan dan penganggaran, serta monitoring dan evaluasi dalam implementasi PJPK.

Berdasarkan identifikasi penyebab tersebut, permasalahan pengendalian fertilitas di Provinsi Sumatera Barat tidak hanya berkaitan dengan perubahan angka TFR, tetapi juga dengan mekanisme yang digunakan untuk menerjemahkan target fertilitas ke dalam proses pembangunan daerah. Pengendalian fertilitas membutuhkan intervensi yang melibatkan berbagai sektor dengan karakteristik dan kewenangan yang berbeda. Oleh karena itu, diperlukan suatu mekanisme yang dapat memastikan bahwa setiap perangkat daerah memahami kontribusinya terhadap pencapaian target pembangunan kependudukan.

Pada tingkat perencanaan, target TFR perlu diterjemahkan ke dalam sasaran yang lebih operasional sehingga dapat menjadi dasar penentuan program dan kegiatan. Selanjutnya, identifikasi determinan fertilitas perlu digunakan untuk menentukan bentuk intervensi yang sesuai dengan karakteristik wilayah. Pendekatan tersebut memungkinkan pemerintah daerah membedakan kebutuhan

Indonesian Journal of Social Science and Education (IJOSSE)
Journal page is available to https://e-jurnal.jurnalcenter.com/index.php/ijosse/index
Email: admin@jurnalcenter.com

intervensi antarwilayah, karena faktor yang memengaruhi fertilitas pada suatu kabupaten/kota belum tentu memiliki karakteristik yang sama dengan wilayah lainnya.

Pada tingkat koordinasi, diperlukan pembagian peran yang jelas antara perangkat daerah yang berkaitan dengan pengendalian fertilitas. Perangkat daerah yang menangani keluarga berencana dan pembangunan keluarga memiliki peran dalam intervensi langsung terhadap fertilitas, sementara sektor kesehatan, pendidikan, perlindungan perempuan dan anak, administrasi kependudukan, serta sektor lainnya memiliki peran sesuai dengan determinan yang menjadi sasaran intervensi. Keterhubungan peran tersebut perlu dibangun dalam satu mekanisme implementasi PJPK agar setiap intervensi memberikan kontribusi terhadap tujuan pembangunan kependudukan yang sama.

Pada tingkat monitoring dan evaluasi, TFR sebagai indikator hasil perlu dilengkapi dengan indikator antara yang dapat memberikan gambaran mengenai perkembangan faktor-faktor yang memengaruhi fertilitas. Penggunaan indikator antara memungkinkan pemerintah daerah melakukan pemantauan secara lebih dini dan mengidentifikasi bagian intervensi yang membutuhkan penyesuaian. Dengan demikian, monitoring PJPK tidak hanya berorientasi pada capaian akhir, tetapi juga dapat digunakan untuk menilai keterkaitan antara intervensi dan perubahan indikator fertilitas.

Berdasarkan keseluruhan uraian tersebut, akar masalah dalam policy paper ini terletak pada ketiadaan kerangka integrasi pengendalian fertilitas yang menghubungkan target TFR dengan determinan fertilitas, intervensi lintas sektor, perencanaan dan penganggaran, serta monitoring dan evaluasi dalam implementasi PJPK. Kondisi tersebut menyebabkan pengendalian fertilitas belum memiliki satu mekanisme implementasi yang menghubungkan seluruh tahapan pembangunan daerah secara sistematis.

Dengan demikian, problem statement dalam policy paper ini dirumuskan sebagai berikut:“Ketiadaan kerangka integrasi pengendalian fertilitas dalam implementasi Peta Jalan Pembangunan Kependudukan menyebabkan target TFR belum terhubung secara sistematis dengan identifikasi determinan fertilitas, intervensi lintas sektor, perencanaan dan penganggaran, serta monitoring dan evaluasi pembangunan daerah di Provinsi Sumatera Barat.”

Berdasarkan *problem statement* tersebut, kebijakan yang diperlukan bukan semata-mata diarahkan pada pencapaian angka TFR, tetapi pada pembangunan mekanisme implementasi PJPK yang mampu mengintegrasikan target fertilitas dengan intervensi lintas sektor dan proses perencanaan pembangunan daerah. Mekanisme tersebut diharapkan dapat menjadikan PJPK sebagai instrumen yang menghubungkan data kependudukan dengan proses pengambilan keputusan pembangunan.

Artikel ini bertujuan menganalisis peran Peta Jalan Pembangunan Kependudukan sebagai instrumen pengendalian fertilitas di Provinsi Sumatera Barat, mengidentifikasi faktor yang menyebabkan belum terintegrasinya pengendalian fertilitas dalam perencanaan pembangunan daerah, serta merumuskan alternatif kebijakan yang dapat menghubungkan target TFR, determinan fertilitas, intervensi lintas sektor, perencanaan dan penganggaran, serta monitoring dan evaluasi melalui implementasi PJPK.

2. METODE PENELITIAN

Policy paper ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif untuk menganalisis peran Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK) sebagai instrumen pengendalian fertilitas di Provinsi Sumatera Barat. Pendekatan ini digunakan untuk menggambarkan dinamika *Total Fertility Rate* (TFR), menelaah faktor-faktor yang berkaitan dengan pengendalian fertilitas, serta menganalisis bagaimana PJPK dapat digunakan sebagai kerangka kebijakan untuk mengintegrasikan intervensi pengendalian fertilitas ke dalam proses pembangunan daerah.

Pengumpulan data dilakukan melalui studi dokumen dan telaah literatur. Sumber data meliputi dokumen Peta Jalan Pembangunan Kependudukan Tahun 2025–2029, peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan pembangunan kependudukan dan keluarga berencana, dokumen perencanaan pembangunan, laporan resmi Kemendukbangga/BKKBN, publikasi statistik mengenai fertilitas, serta literatur ilmiah yang relevan dengan TFR, determinan fertilitas, keluarga berencana, kesehatan reproduksi, dan implementasi kebijakan kependudukan. Pendekatan pengumpulan bahan melalui

Indonesian Journal of Social Science and Education (IJOSSE)
Journal page is available to https://e-jurnal.jurnalcenter.com/index.php/ijosse/index
Email: admin@jurnalcenter.com

dokumen, regulasi, laporan resmi, dan literatur juga digunakan dalam artikel acuan yang kamu kirimkan.

Data yang terkumpul kemudian disusun secara sistematis untuk menggambarkan hubungan antara perkembangan TFR, faktor-faktor yang memengaruhi fertilitas, dan mekanisme implementasi PJPK. Analisis diawali dengan melihat perkembangan TFR Provinsi Sumatera Barat dalam beberapa tahun terakhir serta membandingkannya dengan arah dan target pembangunan kependudukan. Selanjutnya dilakukan identifikasi terhadap faktor-faktor yang berkaitan dengan fertilitas, seperti penggunaan kontrasepsi, kebutuhan ber-KB yang belum terpenuhi, usia perkawinan, fertilitas remaja, keberlangsungan penggunaan kontrasepsi, serta faktor sosial dan ekonomi yang relevan dengan ketersediaan data.

Tahap berikutnya adalah identifikasi permasalahan kebijakan. Permasalahan yang ditemukan dikelompokkan ke dalam tiga isu utama, yaitu dinamika TFR yang belum menunjukkan arah penurunan secara konsisten, kebutuhan keterpaduan intervensi terhadap faktor-faktor yang memengaruhi fertilitas, serta ketiadaan mekanisme implementasi PJPK yang mengintegrasikan pengendalian fertilitas dalam perencanaan pembangunan daerah.

Untuk menentukan masalah prioritas digunakan metode *Urgency, Seriousness, and Growth* (USG). Metode ini menilai setiap permasalahan berdasarkan tiga dimensi. *Urgency* digunakan untuk menilai tingkat kebutuhan penanganan segera, *seriousness* digunakan untuk menilai besarnya konsekuensi permasalahan terhadap pencapaian sasaran pengendalian fertilitas, sedangkan *growth* digunakan untuk menilai potensi permasalahan berkembang apabila tidak ditangani (Syamrilaode,2011).

Permasalahan dengan total skor USG tertinggi ditetapkan sebagai masalah utama. Selanjutnya dilakukan analisis sebab-akibat untuk mengidentifikasi penyebab Level 1, penyebab Level 2, dan akar masalah. Analisis tersebut diarahkan untuk melihat keterhubungan antara target TFR dengan determinan fertilitas, pembagian peran lintas sektor, perencanaan dan penganggaran, pelaksanaan intervensi, serta monitoring dan evaluasi dalam kerangka PJPK.

Hasil identifikasi akar masalah digunakan sebagai dasar untuk menyusun problem statement dan merumuskan beberapa alternatif kebijakan. Alternatif kebijakan disusun dengan mempertimbangkan kemampuan PJPK dalam menghubungkan target TFR dengan intervensi yang lebih operasional, baik melalui penguatan integrasi perencanaan, pendekatan kewilayahan, koordinasi lintas sektor, maupun monitoring indikator fertilitas.

Penentuan alternatif kebijakan dilakukan melalui metode perbandingan dengan skoring. Setiap alternatif dievaluasi berdasarkan empat kriteria, yaitu efektivitas, efisiensi, kelayakan implementasi, dan dampak jangka panjang. Penggunaan empat kriteria tersebut mengikuti pola artikel acuan, yang juga membandingkan alternatif kebijakan berdasarkan efektivitas, efisiensi, kelayakan implementasi, dan dampak jangka panjang.

Penilaian dilakukan menggunakan skala ordinal 1–3, dengan nilai 1 menunjukkan tingkat rendah, nilai 2 menunjukkan tingkat sedang, dan nilai 3 menunjukkan tingkat tinggi. Skor dari setiap kriteria dijumlahkan untuk memperoleh total skor masing-masing alternatif kebijakan. Alternatif dengan total skor tertinggi selanjutnya ditetapkan sebagai alternatif yang paling direkomendasikan. Pola skoring 1–3 dan pemilihan alternatif berdasarkan total nilai tertinggi juga digunakan dalam artikel contoh yang kamu jadikan acuan.

Penilaian alternatif kebijakan dapat dilakukan melalui *expert judgement* dengan melibatkan pemangku kepentingan yang memiliki kompetensi dalam bidang kependudukan, keluarga berencana, perencanaan pembangunan, dan pengendalian fertilitas. Hasil penilaian tersebut selanjutnya dianalisis secara kualitatif untuk menjelaskan alasan pemilihan alternatif kebijakan, mekanisme pelaksanaan, pihak yang terlibat, dan kemungkinan kontribusinya terhadap pengendalian TFR melalui implementasi PJPK di Provinsi Sumatera Barat.

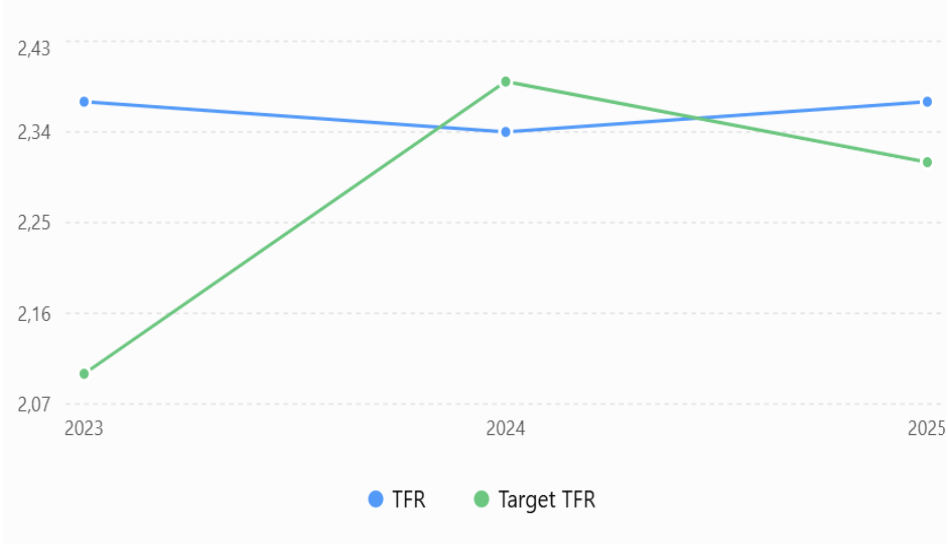
Indonesian Journal of Social Science and Education (IJOSSE)
Journal page is available to https://e-jurnal.jurnalcenter.com/index.php/ijosse/index
Email: admin@jurnalcenter.com

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Dinamika Fertilitas di Provinsi Sumatera Barat

Total Fertility Rate (TFR) merupakan salah satu indikator penting dalam pembangunan kependudukan karena menggambarkan rata-rata jumlah anak yang dilahirkan seorang perempuan selama masa reproduksinya. Perubahan TFR dalam jangka panjang memiliki implikasi terhadap pertumbuhan penduduk, struktur umur, kebutuhan pelayanan dasar, serta ketersediaan penduduk usia produktif pada masa mendatang. Oleh karena itu, perkembangan TFR perlu menjadi bagian dari pertimbangan dalam perumusan kebijakan pembangunan daerah.

Perkembangan TFR Provinsi Sumatera Barat dalam periode 2023–2025 menunjukkan adanya perubahan dari tahun ke tahun. TFR tercatat sebesar 2,37 pada tahun 2023, kemudian menurun menjadi 2,34 pada tahun 2024, dan kembali meningkat menjadi 2,37 pada tahun 2025 (BPS Sumbar, 2026). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa perubahan fertilitas belum berlangsung secara konsisten dan masih terdapat fluktuasi dalam pencapaian tingkat fertilitas daerah.



Gambar 1. Perkembangan TFR Provinsi Sumatera Barat Tahun 2023 sd Tahun 2025

Berdasarkan gambar 1 tersebut, TFR Sumatera Barat mengalami penurunan sebesar 0,03 poin pada tahun 2024 dibandingkan tahun 2023, tetapi kembali meningkat sebesar 0,03 poin pada tahun 2025. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa capaian fertilitas masih mengalami perubahan dan belum membentuk pola penurunan yang konsisten. Pada tahun 2025, capaian TFR sebesar 2,37 juga berada di atas target sebesar 2,31. Kondisi tersebut menunjukkan adanya kebutuhan untuk memperkuat kebijakan yang mampu menjaga arah pencapaian fertilitas sesuai dengan sasaran pembangunan kependudukan.

Namun demikian, dinamika TFR tidak dapat dipahami hanya dari perubahan angka agregat. TFR merupakan hasil dari berbagai keputusan dan kondisi yang terjadi pada tingkat individu, keluarga, maupun lingkungan sosial. Keputusan mengenai jumlah anak dan jarak kelahiran berkaitan dengan usia perkawinan, preferensi fertilitas, akses terhadap pelayanan kontrasepsi, keberlangsungan penggunaan kontrasepsi, kondisi kesehatan reproduksi, pendidikan, kondisi ekonomi, serta faktor sosial budaya.

Dengan demikian, perubahan TFR merupakan indikator hasil yang menggambarkan akumulasi berbagai kondisi dan intervensi yang berlangsung dalam masyarakat. Kebijakan yang hanya berorientasi pada pencapaian angka TFR tanpa memperhatikan faktor-faktor yang membentuknya akan memiliki keterbatasan dalam memberikan respons terhadap dinamika fertilitas.

Pengendalian Fertilitas sebagai Isu Lintas Sektor

Pengendalian fertilitas pada dasarnya merupakan proses yang kompleks karena dipengaruhi oleh berbagai determinan. Program keluarga berencana memiliki kontribusi penting dalam membantu pasangan usia subur menentukan jumlah dan jarak kelahiran. Namun, keputusan fertilitas juga dipengaruhi oleh faktor lain yang berada di luar pelayanan keluarga berencana.

Indonesian Journal of Social Science and Education (IJOSSE)
Journal page is available to
https://e-jurnal.jurnalcenter.com/index.php/ijosse/index
Email: admin@jurnalcenter.com

Usia perkawinan merupakan salah satu faktor yang berkaitan dengan panjangnya masa reproduksi perempuan. Perkawinan pada usia yang lebih muda memberikan periode reproduksi yang lebih panjang sehingga dapat berpengaruh terhadap jumlah kelahiran. Di sisi lain, pendidikan, pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi, kondisi ekonomi keluarga, norma sosial, serta preferensi jumlah anak juga dapat memengaruhi keputusan pasangan dalam merencanakan kelahiran.

Faktor pelayanan kontrasepsi juga menjadi bagian penting dalam pengendalian fertilitas. Ketersediaan metode kontrasepsi, akses terhadap pelayanan, kualitas konseling, kesesuaian metode dengan kondisi pengguna, serta keberlangsungan penggunaan kontrasepsi dapat memengaruhi kemampuan pasangan dalam mengatur kehamilan. Dengan demikian, keberhasilan pengendalian fertilitas membutuhkan intervensi yang tidak hanya meningkatkan akses pelayanan, tetapi juga memperhatikan kualitas dan keberlanjutan pelayanan.

Selain itu, kelompok remaja juga menjadi bagian penting dalam kebijakan fertilitas. Perkawinan dan kehamilan pada usia muda dapat memperpanjang masa reproduksi dan meningkatkan risiko kelahiran pada kelompok usia tertentu. Oleh karena itu, pendidikan kependudukan dan kesehatan reproduksi, pencegahan perkawinan anak, serta peningkatan kesiapan kehidupan berkeluarga menjadi bagian yang relevan dalam strategi pengendalian fertilitas.

Keragaman faktor tersebut menunjukkan bahwa pengendalian TFR tidak dapat menjadi tanggung jawab satu sektor saja**.** Diperlukan keterlibatan sektor keluarga berencana dan kesehatan, pendidikan, perlindungan perempuan dan anak, pembangunan keluarga, serta sektor lain yang berkaitan dengan determinan fertilitas. Setiap sektor memiliki ruang intervensi yang berbeda, tetapi seluruh intervensi tersebut perlu diarahkan pada tujuan pembangunan kependudukan yang sama.

PJPK sebagai Instrumen Pengendalian Fertilitas

Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK) memiliki posisi strategis karena menyediakan kerangka untuk menghubungkan dinamika kependudukan dengan proses pembangunan. Dalam konteks pengendalian fertilitas, PJPK dapat digunakan untuk menerjemahkan kondisi dan target TFR menjadi arah intervensi yang lebih konkret dalam pembangunan daerah (BKKBN, 2025).

PJPK tidak seharusnya diposisikan hanya sebagai dokumen yang memuat target pembangunan kependudukan. Nilai strategis PJPK terletak pada kemampuannya menjadi jembatan antara data kependudukan, perencanaan pembangunan, intervensi lintas sektor, penganggaran, dan evaluasi kebijakan**.**

Hubungan tersebut dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 2. Hubungan PJPK sebagai Instrumen Pengendalian Fertilitas di Provinsi Sumatera Barat

Indonesian Journal of Social Science and Education (IJOSSE)
Journal page is available to https://e-jurnal.jurnalcenter.com/index.php/ijosse/index
Email: admin@jurnalcenter.com

Melalui mekanisme tersebut, perubahan TFR tidak hanya dilihat setelah program dilaksanakan, tetapi dapat dipantau melalui indikator yang berada pada setiap tahapan. Misalnya, apabila terjadi perubahan TFR pada suatu wilayah, pemerintah dapat menelusuri apakah perubahan tersebut berkaitan dengan perubahan penggunaan kontrasepsi, kebutuhan ber-KB yang belum terpenuhi, usia perkawinan, fertilitas remaja, atau faktor lain yang relevan.

Pendekatan tersebut menjadikan PJPK sebagai instrumen pengambilan keputusan berbasis data, bukan sekadar dokumen perencanaan. Informasi mengenai kondisi fertilitas dapat digunakan untuk menentukan prioritas intervensi, sementara hasil monitoring dapat digunakan untuk menilai apakah intervensi yang dilakukan memberikan perubahan sesuai dengan arah yang diharapkan.

Kesenjangan Implementasi PJPK dalam Pengendalian TFR

Hasil analisis menunjukkan bahwa tantangan utama dalam pengendalian fertilitas bukan hanya terletak pada pencapaian target TFR, tetapi pada bagaimana target tersebut diterjemahkan menjadi tindakan yang dapat dilaksanakan oleh pemerintah daerah.

TFR merupakan indikator makro yang menggambarkan hasil akhir dari berbagai proses demografi. Oleh karena itu, target TFR pada tingkat provinsi perlu diturunkan menjadi sasaran yang lebih operasional. Sasaran tersebut dapat berupa target pada tingkat kabupaten/kota maupun indikator antara yang lebih dekat dengan bentuk intervensi pemerintah.

Sebagai contoh, apabila suatu kabupaten/kota memiliki TFR relatif tinggi, maka pemerintah daerah perlu mengetahui faktor yang berkontribusi terhadap kondisi tersebut. Apakah berkaitan dengan rendahnya penggunaan kontrasepsi, tingginya kebutuhan ber-KB yang belum terpenuhi, perkawinan usia muda, tingginya fertilitas remaja, atau faktor sosial ekonomi tertentu. Identifikasi tersebut penting karena bentuk kebijakan yang dibutuhkan akan berbeda sesuai dengan penyebabnya.

Permasalahan muncul ketika target TFR tidak diikuti dengan mekanisme yang menjelaskan hubungan antara target tersebut dengan intervensi perangkat daerah. Dalam kondisi demikian, masing-masing perangkat daerah dapat melaksanakan program sesuai dengan tugas sektoralnya, tetapi kontribusi program tersebut terhadap pencapaian target TFR tidak selalu dapat dipetakan secara jelas.

Kesenjangan tersebut menunjukkan perlunya mekanisme yang menghubungkan tiga komponen utama, yaitu target fertilitas, intervensi, dan hasil pembangunan. Target TFR menjadi tujuan bersama, determinan fertilitas menjadi dasar penentuan intervensi, sedangkan indikator antara digunakan untuk memantau perkembangan pelaksanaan kebijakan.

Dengan demikian, penguatan PJPK perlu diarahkan bukan pada penambahan dokumen kebijakan, tetapi pada penguatan mekanisme implementasinya. PJPK perlu diterjemahkan menjadi kerangka kerja yang dapat digunakan oleh pemerintah daerah dalam mengidentifikasi masalah fertilitas, menentukan prioritas intervensi, mengalokasikan peran perangkat daerah, mengintegrasikan program ke dalam perencanaan dan penganggaran, serta melakukan evaluasi terhadap capaian.

Pengendalian Fertilitas Berbasis Wilayah melalui PJPK

Karakteristik fertilitas tidak selalu sama antarwilayah. Perbedaan kondisi sosial ekonomi, pendidikan, akses pelayanan kesehatan dan keluarga berencana, struktur umur, pola perkawinan, serta kondisi geografis dapat menyebabkan variasi tingkat fertilitas antar kabupaten/kota.

Oleh karena itu, pendekatan kebijakan yang seragam untuk seluruh wilayah berpotensi menghasilkan intervensi yang kurang sesuai dengan kebutuhan lokal. PJPK dapat digunakan untuk mendorong pendekatan berbasis wilayah, yaitu menetapkan intervensi berdasarkan kondisi dan determinan fertilitas masing-masing kabupaten/kota.

Pendekatan tersebut dapat dimulai dengan melakukan pemetaan TFR dan indikator determinan fertilitas pada setiap kabupaten/kota. Hasil pemetaan kemudian digunakan untuk mengelompokkan wilayah berdasarkan karakteristik permasalahannya. Wilayah dengan permasalahan akses kontrasepsi, misalnya, membutuhkan strategi yang berbeda dengan wilayah yang menghadapi persoalan perkawinan usia muda atau fertilitas remaja.

Melalui pendekatan berbasis wilayah, PJPK dapat berfungsi sebagai instrumen untuk memastikan bahwa satu target pembangunan kependudukan dapat diterjemahkan menjadi strategi yang

Indonesian Journal of Social Science and Education (IJOSSE)
Journal page is available to https://e-jurnal.jurnalcenter.com/index.php/ijosse/index
Email: admin@jurnalcenter.com

berbeda sesuai dengan karakteristik wilayah. Pemerintah provinsi berperan dalam menetapkan arah, target, koordinasi, dan monitoring, sedangkan pemerintah kabupaten/kota menerjemahkannya ke dalam intervensi sesuai dengan kondisi daerah masing-masing.

Pendekatan ini juga memungkinkan penggunaan sumber daya pembangunan secara lebih terarah. Anggaran dan program dapat diprioritaskan pada wilayah dan kelompok sasaran yang memiliki kebutuhan lebih besar sehingga intervensi tidak hanya didasarkan pada pembagian sektoral, tetapi juga pada kondisi demografi dan kebutuhan masyarakat.

Integrasi Target TFR ke dalam Perencanaan dan Penganggaran

Efektivitas PJPK dalam mendukung pengendalian fertilitas sangat dipengaruhi oleh keterhubungannya dengan dokumen perencanaan pembangunan daerah. Target yang tercantum dalam PJPK perlu diterjemahkan ke dalam sasaran pembangunan yang dapat ditindaklanjuti melalui program dan kegiatan perangkat daerah.

Integrasi tersebut dapat dilakukan melalui proses perencanaan berbasis target dan determinan fertilitas. Target TFR ditetapkan sebagai sasaran pembangunan kependudukan, kemudian diturunkan menjadi indikator antara yang dapat dipengaruhi secara langsung melalui program pemerintah. Selanjutnya, indikator tersebut dihubungkan dengan program dan kegiatan perangkat daerah sesuai dengan kewenangannya.

Dengan mekanisme tersebut, kontribusi masing-masing sektor dapat menjadi lebih jelas. Sektor keluarga berencana berkontribusi terhadap peningkatan akses dan kualitas pelayanan kontrasepsi, sektor kesehatan berkontribusi terhadap kesehatan reproduksi, sektor pendidikan berkontribusi terhadap peningkatan pengetahuan dan kesiapan kehidupan berkeluarga, sedangkan sektor perlindungan perempuan dan anak berkontribusi terhadap pencegahan perkawinan anak dan perlindungan kelompok rentan.

Keterhubungan tersebut perlu tercermin dalam dokumen perencanaan dan penganggaran sehingga PJPK tidak berhenti sebagai dokumen arah kebijakan. Integrasi ke dalam perencanaan dan penganggaran menjadi salah satu kunci agar target pembangunan kependudukan memiliki dukungan sumber daya dan pelaksana yang jelas.

Monitoring dan Evaluasi Pengendalian Fertilitas melalui PJPK

Monitoring pengendalian fertilitas perlu dilakukan secara berjenjang dengan membedakan antara indikator hasil dan indikator antara. TFR merupakan indikator hasil yang menggambarkan kondisi fertilitas secara keseluruhan, sedangkan indikator antara dapat digunakan untuk melihat perkembangan faktor-faktor yang dapat dipengaruhi melalui intervensi pemerintah.

Pendekatan tersebut penting karena perubahan TFR tidak selalu dapat terlihat dalam waktu singkat. Apabila evaluasi hanya menggunakan TFR, maka pemerintah daerah akan kesulitan mengetahui apakah intervensi yang dilakukan sudah memberikan perubahan pada faktor penyebab. Oleh karena itu, monitoring perlu mencakup indikator yang lebih dekat dengan intervensi, seperti indikator pelayanan keluarga berencana, penggunaan kontrasepsi, kebutuhan ber-KB yang belum terpenuhi, usia perkawinan, dan indikator lain yang sesuai dengan determinan fertilitas yang ditetapkan.

Melalui sistem monitoring tersebut, PJPK dapat digunakan sebagai mekanisme pembelajaran kebijakan. Apabila suatu intervensi belum menghasilkan perubahan indikator antara, pemerintah dapat melakukan penyesuaian sebelum dampaknya tercermin pada TFR. Sebaliknya, apabila indikator antara menunjukkan perkembangan positif tetapi TFR belum berubah, kondisi tersebut dapat menjadi dasar untuk mengevaluasi faktor lain yang memengaruhi fertilitas.

Dengan demikian, monitoring PJPK tidak hanya berfungsi untuk menilai tingkat pencapaian target, tetapi juga menjadi dasar dalam melakukan penyesuaian kebijakan secara berkala.

Alternatif Kebijakan

Berdasarkan hasil analisis, terdapat beberapa alternatif kebijakan yang dapat dipertimbangkan untuk memperkuat peran PJPK dalam pengendalian TFR di Provinsi Sumatera Barat antara lain:

Indonesian Journal of Social Science and Education (IJOSSE)
Journal page is available to https://e-jurnal.jurnalcenter.com/index.php/ijosse/index
Email: admin@jurnalcenter.com

Alternatif 1. Integrasi Target TFR dalam Perencanaan Pembangunan Daerah

Alternatif pertama adalah memperkuat integrasi target TFR dalam dokumen perencanaan pembangunan daerah. Target TFR perlu diterjemahkan menjadi sasaran dan indikator yang dapat ditindaklanjuti oleh perangkat daerah sesuai dengan kewenangannya.

Alternatif 2. Pengendalian Fertilitas Berbasis Wilayah melalui PJPK

Alternatif kedua adalah menerapkan pendekatan berbasis wilayah dengan melakukan pemetaan TFR dan determinan fertilitas pada tingkat kabupaten/kota. Hasil pemetaan digunakan untuk menentukan wilayah prioritas dan jenis intervensi yang sesuai dengan karakteristik masing-masing wilayah.

Alternatif 3. Penguatan Koordinasi Lintas Sektor Pengendalian Fertilitas

Alternatif ketiga adalah membangun mekanisme koordinasi lintas sektor yang secara khusus menghubungkan perangkat daerah dalam mendukung pencapaian target TFR. Mekanisme tersebut mencakup pembagian peran, penetapan sasaran bersama, koordinasi pelaksanaan, dan evaluasi capaian.

Alternatif 4. Pengembangan Monitoring Pengendalian Fertilitas Berbasis Indikator Antara

Alternatif keempat adalah membangun mekanisme monitoring yang tidak hanya menggunakan TFR sebagai indikator hasil, tetapi juga menggunakan indikator antara yang berkaitan dengan determinan fertilitas. Pendekatan ini memungkinkan pemerintah melakukan deteksi lebih dini terhadap perubahan faktor yang memengaruhi fertilitas.

Keempat alternatif tersebut selanjutnya perlu dibandingkan berdasarkan efektivitas, efisiensi, kemudahan implementasi, dan dampak jangka panjang. Hasil perbandingan digunakan untuk menentukan alternatif kebijakan yang paling sesuai untuk diterapkan dalam kerangka PJPK di Provinsi Sumatera Barat.

Untuk menentukan alternatif kebijakan yang paling tepat digunakan metode *Analytical Hierarchy Process* (AHP) sederhana atau metode skoring berdasarkan empat kriteria yang umum digunakan dalam analisis kebijakan, yaitu efektivitas, efisiensi, kemudahan implementasi, keberlanjutan kebijakan.

Tabel 1. Analisis Perbandingan Alternatif Kebijakan

Kriteria	Bobot	Alternatif 1	Alternatif 2	Alternatif 3	Alternatif 4
Efektivitas	35	30	33	32	30
Efisiensi	20	15	18	18	15
Kemudahan Implementasi	20	20	20	18	18
Keberlanjutan	25	25	24	24	24
Total	100	90	95	92	87

Alternatif Kebijakan Terpilih

Berdasarkan hasil analisis perbandingan terhadap empat alternatif kebijakan, Alternatif II, yaitu Pengendalian Fertilitas Berbasis Wilayah melalui Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK), memperoleh nilai tertinggi dengan total skor 95. Alternatif tersebut memperoleh skor 33 pada kriteria efektivitas, 18 pada efisiensi, 20 pada kemudahan implementasi, dan 24 pada keberlanjutan. Nilai tersebut lebih tinggi dibandingkan Alternatif III dengan skor 92, Alternatif I dengan skor 90, dan Alternatif IV dengan skor 87.

Hasil penilaian tersebut menunjukkan bahwa pendekatan pengendalian fertilitas berbasis wilayah dinilai paling sesuai untuk menjawab dinamika TFR di Provinsi Sumatera Barat. Pendekatan ini memungkinkan kebijakan pengendalian fertilitas disusun berdasarkan kondisi dan karakteristik masing-masing wilayah, mengingat faktor-faktor yang memengaruhi fertilitas tidak selalu sama antar kabupaten/kota.

Pengendalian fertilitas berbasis wilayah menempatkan data TFR sebagai titik awal untuk mengidentifikasi wilayah yang membutuhkan perhatian lebih lanjut. Selanjutnya, kondisi fertilitas setiap wilayah dianalisis berdasarkan faktor-faktor yang memengaruhinya, seperti penggunaan kontrasepsi, kebutuhan ber-KB yang belum terpenuhi, usia perkawinan, fertilitas remaja, kondisi sosial

Indonesian Journal of Social Science and Education (IJOSSE)
Journal page is available to https://e-jurnal.jurnalcenter.com/index.php/ijosse/index
Email: admin@jurnalcenter.com

ekonomi, pendidikan, serta faktor lain yang relevan. Hasil analisis tersebut menjadi dasar dalam menentukan wilayah prioritas dan jenis intervensi yang paling sesuai.

Keunggulan utama alternatif ini terletak pada kemampuannya untuk menghindari pendekatan kebijakan yang bersifat seragam. Kabupaten/kota dengan TFR relatif tinggi belum tentu memiliki faktor penyebab yang sama. Suatu wilayah dapat menghadapi persoalan kebutuhan ber-KB yang belum terpenuhi, sedangkan wilayah lain dapat menghadapi persoalan perkawinan usia muda atau rendahnya keberlangsungan penggunaan kontrasepsi. Oleh karena itu, intervensi pengendalian fertilitas perlu disesuaikan dengan determinan dominan di masing-masing wilayah.

Dalam konteks tersebut, PJPK dapat berfungsi sebagai instrumen yang menghubungkan hasil pemetaan kondisi fertilitas dengan proses perencanaan pembangunan. Target TFR tidak hanya ditempatkan sebagai indikator hasil, tetapi diterjemahkan menjadi prioritas wilayah, sasaran intervensi, pembagian peran lintas sektor, program dan kegiatan, penganggaran, serta monitoring dan evaluasi.

Alternatif II juga memiliki keterkaitan dengan alternatif kebijakan lainnya. Integrasi target TFR ke dalam perencanaan pembangunan merupakan bagian dari pelaksanaan pendekatan berbasis wilayah. Koordinasi lintas sektor diperlukan karena determinan fertilitas melibatkan berbagai perangkat daerah. Sementara itu, monitoring berbasis indikator antara dibutuhkan untuk menilai perkembangan intervensi pada setiap wilayah. Dengan demikian, pengendalian fertilitas berbasis wilayah melalui PJPK dapat menjadi kerangka utama yang mengintegrasikan berbagai instrumen kebijakan pengendalian fertilitas secara lebih terarah.

Berdasarkan pertimbangan tersebut, Alternatif II ditetapkan sebagai alternatif kebijakan terpilih dan menjadi dasar dalam penyusunan rekomendasi kebijakan pada bagian selanjutnya.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil identifikasi masalah, analisis faktor penyebab, serta penilaian terhadap alternatif kebijakan, rekomendasi utama yang diusulkan adalah penerapan Pengendalian Fertilitas Berbasis Wilayah melalui Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK) di Provinsi Sumatera Barat.

Pendekatan tersebut diarahkan untuk menjadikan PJPK sebagai instrumen yang mampu menerjemahkan dinamika TFR ke dalam intervensi pembangunan yang sesuai dengan karakteristik setiap kabupaten/kota. Kebijakan pengendalian fertilitas tidak diterapkan secara seragam, tetapi didasarkan pada hasil pemetaan TFR dan determinan fertilitas di masing-masing wilayah.

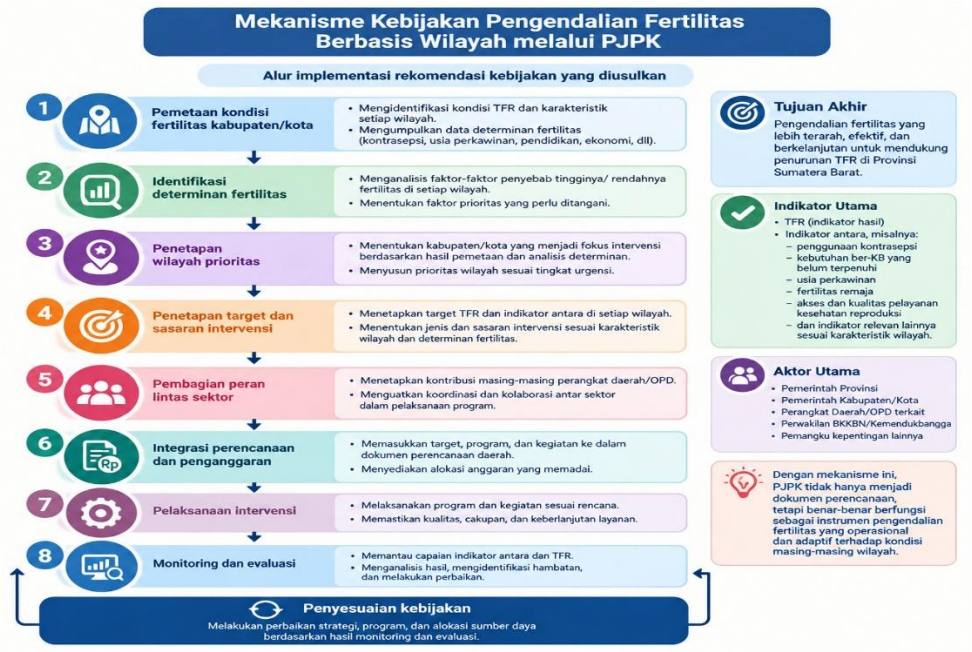
Implementasi kebijakan dimulai dengan pemetaan kondisi TFR kabupaten/kota, dilanjutkan dengan identifikasi faktor-faktor yang memengaruhi fertilitas pada setiap wilayah. Hasil pemetaan digunakan untuk menetapkan wilayah prioritas dan menentukan intervensi yang sesuai. Wilayah dengan kebutuhan ber-KB yang belum terpenuhi, misalnya, membutuhkan pendekatan berbeda dengan wilayah yang menghadapi persoalan fertilitas remaja atau perkawinan usia muda.

Tahap berikutnya adalah menetapkan target dan sasaran intervensi berdasarkan karakteristik wilayah. Target tersebut kemudian diterjemahkan ke dalam pembagian peran perangkat daerah, integrasi ke dalam perencanaan dan penganggaran, serta pelaksanaan program lintas sektor. Dengan mekanisme tersebut, setiap perangkat daerah memiliki kontribusi yang jelas terhadap sasaran pengendalian fertilitas.

Monitoring dan evaluasi dilakukan dengan menggunakan TFR sebagai indikator hasil serta indikator antara yang berkaitan dengan faktor-faktor yang memengaruhi fertilitas. Hasil monitoring digunakan untuk menilai perkembangan kondisi wilayah dan menjadi dasar dalam melakukan evaluasi serta penyesuaian kebijakan secara berkala.

Secara konseptual, mekanisme kebijakan yang direkomendasikan dapat dirumuskan pada gambar sebagai berikut:

Indonesian Journal of Social Science and Education (IJOSSE)
Journal page is available to
https://e-jurnal.jurnalcenter.com/index.php/ijosse/index
Email: admin@jurnalcenter.com



Gambar 3. Mekanisme Kebijakan Pengendalian Fertilitas Berbasis Wilayah Melalui PJPK

Melalui mekanisme tersebut, PJPK diharapkan dapat menjadi instrumen yang lebih operasional dalam mendukung pengendalian fertilitas. Pendekatan berbasis wilayah juga memungkinkan pemerintah daerah mengarahkan sumber daya, program, dan intervensi pada wilayah serta faktor yang paling membutuhkan perhatian.

Untuk mendukung implementasi rekomendasi tersebut, diperlukan peran Pemerintah Provinsi Sumatera Barat dalam melakukan pemetaan dan menetapkan arah pengendalian fertilitas tingkat provinsi, Perwakilan Kemendukbangga/BKKBN dalam memberikan dukungan data, analisis kependudukan, dan pendampingan teknis, serta pemerintah kabupaten/kota dan perangkat daerah terkait dalam menerjemahkan hasil pemetaan ke dalam program dan kegiatan sesuai dengan kewenangannya.

Dengan demikian, pengendalian fertilitas berbasis wilayah melalui PJPK tidak hanya berorientasi pada pencapaian angka TFR, tetapi juga membangun mekanisme kebijakan yang mampu menghubungkan kondisi fertilitas dengan perencanaan, intervensi, penganggaran, monitoring, dan evaluasi pembangunan daerah.

5. DAFTAR PUSTAKA

Indonesia. (2009). *Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga*. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 161.

Indonesia. (2014). *Peraturan Pemerintah Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga*. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 319.

Indonesia. (2024). *Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025–2045*. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024.

Pemerintah Provinsi Sumatera Barat. (2022). *Peraturan Gubernur Sumatera Barat Nomor 15 Tahun 2022 tentang Grand Design Pembangunan Kependudukan Provinsi Sumatera Barat Tahun 2022–2047*. Padang: Pemerintah Provinsi Sumatera Barat.

Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Barat. (2025). *Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2025 Provinsi Sumatera Barat*. Padang: BPS Provinsi Sumatera Barat.

Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/BKKBN, & United Nations Population Fund. (2025). *Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK) Tahun 2025–2029*. Jakarta: BKKBN.

Indonesian Journal of Social Science and Education (IJOSSE)
Journal page is available to
https://e-jurnal.jurnalcenter.com/index.php/ijosse/index
Email: admin@jurnalcenter.com

Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. (2024). *Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025–2045*. Jakarta: Kementerian PPN/Bappenas.

Perwakilan BKKBN Provinsi Sumatera Barat. (2025). *Laporan Hasil Pengukuran Indeks Pembangunan Berwawasan Kependudukan (IPBK) Kabupaten/Kota Provinsi Sumatera Barat Tahun 2025*. Padang: Perwakilan BKKBN Provinsi Sumatera Barat.

Pemerintah Provinsi Sumatera Barat. (2025). *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Sumatera Barat Tahun 2025–2029*. Padang: Pemerintah Provinsi Sumatera Barat.

Ansell, C., & Gash, A. (2008). Collaborative governance in theory and practice. *Journal of Public Administration Research and Theory, 18*(4), 543–571.

Christensen, T., & Lægreid, P. (2007). The whole-of-government approach to public sector reform. *Public Administration Review, 67*(6), 1059–1066.

Osborne, S. P. (Ed.). (2010). *The New Public Governance? Emerging Perspectives on the Theory and Practice of Public Governance*. London: Routledge.

Syamrilaode. 2011. *Defínsi USG*. Dalam http://idshvoong.com/writing speaking/presenting/definisiUSG. Diakses pada tanggal 6 Maret 2026.

United Nations Population Fund. (2023). *State of World Population 2023: 8 Billion Lives, Infinite Possibilities*. New York: UNFPA.

United Nations. (2015). *Transforming Our World: The 2030 Agenda for Sustainable Development*. New York: United Nations.