

Pengantar Demografi

Sonny Harry B. Harmadi., Ph.D.



PENDAHULUAN

Modul 1 ini merupakan pengantar bagi mahasiswa untuk mempelajari masalah penduduk dan permasalahannya. Pada modul ini dijelaskan tentang demografi yaitu merupakan ilmu yang mempelajari segala sesuatu dari keadaan dan sikap manusia yang dapat diukur yaitu meliputi perubahan secara umum, fisik dan kondisi moral. Demografi juga mempelajari jumlah, persebaran, teritorial dan komposisi penduduk serta perubahan-perubahannya dan sebab-sebab perubahan tersebut, yang biasanya timbul karena peristiwa kelahiran, kematian dan migrasi (gerak teritorial) dan mobilitas status.

Setelah mempelajari modul ini, secara umum Anda diharapkan dapat menjelaskan pengertian demografi, perkembangan demografi dan struktur persebaran penduduk dan permasalahannya.

Setelah mempelajari modul ini, secara khusus Anda dapat menjelaskan :

1. Menjelaskan kuantitas dan distribusi penduduk .
2. Menjelaskan pertumbuhan penduduk pada masa lampau, kecenderungannya dan persebarannya dengan sebaik-baiknya dan dengan data yang tersedia.
3. Menjelaskan hubungan sebab akibat antara perkembangan penduduk dengan bermacam-macam aspek seperti aspek sosial, ekonomi, budaya, lingkungan, politik dan lain sebagainya.
4. Menganalisis pertumbuhan penduduk pada masa yang akan datang (proyeksi) dan berbagai implikasi yang akan terjadi dari pertumbuhan jumlah penduduk dan struktur umur penduduk di masa mendatang.

KEGIATAN BELAJAR 1

Perkembangan Demografi dan Kaitannya dengan Pembangunan

Kata demografi pertama kali digunakan oleh Achille Guillard pada tahun 1885, dalam bukunya yang berjudul *Elements de Statistique Humaine, ou Demographie Comparee*. Demografi berasal dari kata *demos* yang berarti penduduk dan *grafein* yang berarti gambaran. Jadi demografi adalah ilmu yang mempelajari penduduk atau manusia terutama tentang kelahiran, kematian dan perpindahan penduduk yang terjadi. Demografi sendiri sebenarnya melibatkan studi ilmiah tentang ukuran, penyebaran penduduk secara geografi maupun spasial, komposisi penduduk, dan perubahan yang terjadi dari waktu ke waktu. Pada tahun tersebut Achille Guillard mengatakan bahwa demografi merupakan ilmu yang mempelajari segala sesuatu dari keadaan dan sikap manusia yang dapat diukur yaitu meliputi perubahan secara umum, fisik dan kondisi moral.

David V. Glass mengatakan bahwa demografi terbatas pada studi penduduk sebagai akibat pengaruh dari proses demografi yaitu fertilitas, mortalitas dan migrasi. Pressat (1985) mengatakan bahwa demografi adalah studi tentang populasi manusia dalam hubungannya dengan perubahan yang terjadi akibat kelahiran, kematian, dan migrasi. Istilah ini juga digunakan untuk mengacu kepada fenomena yang diamati. Sedangkan PBB (1958) mendefinisikan bahwa demografi adalah studi ilmiah terhadap populasi manusia, terutama terhadap jumlah, struktur, dan perkembangannya. Masalah demografi lebih ditekankan pada perubahan dinamika kependudukan karena pengaruh perubahan fertilitas, mortalitas dan migrasi.

Philip M. Hauser dan Dudley Duncan (1959) mendefinisikan bahwa demografi adalah ilmu yang mempelajari jumlah, persebaran, teritorial dan komposisi penduduk serta perubahan-perubahannya dan sebab-sebab perubahan tersebut, yang biasanya timbul karena peristiwa kelahiran, kematian dan migrasi (gerak teritorial) dan mobilitas status. Sementara itu Donald J. Bogue (1973) mengatakan bahwa demografi adalah ilmu yang mempelajari secara statistik dan matematik tentang besaran, komposisi dan distribusi penduduk dan perubahan-perubahannya sepanjang masa melalui bekerjanya lima komponen demografi yaitu kelahiran, kematian, perkawinan,

migrasi dan mobilitas sosial. Walaupun demografi mempertahankan analisis deskriptif dan komparatif berkesinambungan terhadap tren yang ada, pada setiap proses yang terjadi dan hasil yang ditimbulkan, tujuan utamanya adalah untuk mengembangkan bagian dari teori untuk menjelaskan peristiwa yang dibandingkan dan direncanakannya.

Berdasarkan beberapa definisi di atas, maka dapat dikatakan bahwa demografi adalah studi tentang penduduk yang dilihat dari ukuran (jumlah), struktur/komposisi, persebaran ke ruangan serta faktor-faktor yang mempengaruhi jumlah, struktur dan persebaran penduduk yaitu fertilitas, mortalitas dan migrasi di suatu wilayah tertentu. Dalam demografi terdapat aspek kependudukan yang statis dan dinamis sifatnya. Aspek statis ditunjukkan oleh komposisi penduduk misalnya. Komposisi penduduk merupakan gambaran kondisi penduduk pada suatu titik tertentu, yaitu pada saat dilaksanakan sensus atau survei. Sesudah tanggal atau hari tersebut, komposisi penduduk akan berubah. Perubahan komposisi ini terjadi karena perubahan kelahiran, kematian dan migrasi. Jadi dalam demografi juga dipelajari aspek statis dan aspek dinamis, yang keduanya saling mempengaruhi. Contoh, jumlah kelahiran akan mempengaruhi jumlah penduduk muda di suatu wilayah tertentu.

A. DEMOGRAFI FORMAL DAN KEPENDUDUKAN

Sebagaimana telah diulas sebelumnya, demografi formal mencakup pengumpulan dan analisis statistik matematik dari data demografis. Ilmu demografi sendiri sebetulnya terbagi menjadi dua yaitu demografi formal atau murni dan studi kependudukan. Adolphe Landy (1945) menyarankan pembedaan pada istilah demografi murni dan studi kependudukan. Demografi murni atau *pure demography* merupakan ilmu yang menghasilkan berbagai teknik-teknik pengukuran indikator kependudukan. Demografer formal biasanya merupakan ahli matematika atau statistika yang menghitung variabel demografi secara matematis. Philip Hauser dan Duddley Duncan (1959), mengatakan bahwa demografi merupakan analisa statistik terhadap jumlah, distribusi, komposisi serta komponen-komponen perubahannya, sedangkan studi kependudukan lebih mempersoalkan hubungan-hubungan antara variabel demografi dan variabel sistem lainnya. Mantra (2000) mengatakan bahwa demografi tidak mempelajari penduduk sebagai individu, tetapi penduduk sebagai suatu kumpulan (*aggregates* atau *collection*). Jadi

yang dimaksud penduduk dalam kajian demografi adalah sekelompok orang yang tinggal dalam suatu wilayah tertentu bisa negara bisa bagian wilayah administrasi dari suatu negara dan bisa global.

Shryock dan Siegel (1971) membagi pengertian demografi dalam arti sempit dan luas. Secara sempit demografi diartikan sebagai ilmu yang mempelajari tentang jumlah, distribusi, struktur dan pertumbuhan penduduk, ilmu ini disebut dengan demografi formal. Sedangkan dalam arti luas, demografi mencakup semua karakteristik penduduk termasuk di dalamnya etnik, budaya, sosial dan ekonomi.

Studi kependudukan merupakan studi yang membahas tentang hubungan antara faktor-faktor perubahan penduduk dan faktor-faktor pembangunan. T. Romlinson (1965) mengatakan bahwa studi kependudukan menerangkan informasi dasar tentang distribusi penduduk, karakteristik dan perubahan-perubahannya, serta menerangkan faktor penyebab perubahan tersebut dan menganalisa segala konsekuensi yang mungkin sekali terjadi di masa depan sebagai hasil perubahan tersebut. Mantra (2000) mengatakan bahwa studi kependudukan lebih luas dari kajian demografi murni, karena di dalam memahami struktur dan proses kependudukan di suatu wilayah, faktor-faktor non demografis ikut dilibatkan, misalnya dalam memahami fertilitas di suatu daerah tidak hanya cukup diketahui trend pasangan usia subur tetapi juga faktor sosial, ekonomi dan budaya yang ada di daerah tersebut. Dengan kata lain studi kependudukan lebih bersifat interdisipliner dan lebih mencakup tentang ilmu sosial, ekonomi, budaya, lingkungan, politik, dan biologi. Banyak demografer yang lebih menyukai pendekatan studi kependudukan di mana hubungan antara variabel-variabel demografis dan nondemografis diperhitungkan. Para demografer sangat tertarik dengan efek dari variabel nondemografis terhadap variabel demografis, contohnya bagaimana perubahan dari pendapatan atau tingkat pendidikan keluarga dapat memengaruhi kelahiran dan kematian. Beberapa demografer justru tertarik kepada hal sebaliknya; apakah variabel demografis akan menyebabkan perubahan pada variabel nondemografis. Hal ini juga menjadi perhatian beberapa ahli pada disiplin ilmu berbeda. Misalnya, ketika suatu populasi memiliki proporsi lansia yang besar, pola pemilihan umum bisa jadi berbeda, karena para lansia lebih memilih partai politik tradisional yang sudah ada sejak lama. Jika terjadi hal seperti itu, maka topik ini adalah kewenangan ahli politik, bukan demografer lagi. Analisis penduduk merupakan analisis yang dimulai "dari rahim ke liang kubur" (*from the womb to the tomb*) karena

meliputi analisis penduduk pada seluruh siklus kehidupan manusia sejak dari kandungan sampai meninggal.

Banyak pertanyaan yang sering dilontarkan oleh seorang demografer ketika mengamati kondisi suatu penduduk di suatu negara, yaitu seberapa banyak jumlah penduduk laki-laki dan perempuan? Di mana mereka tinggal? Berapa rentang usia mereka? Berapa banyak kelahiran yang terjadi, dan dialami oleh siapa? Apa saja karakteristik yang terdapat pada mereka yang mati ataupun bermigrasi? Bagaimana dan mengapa penduduk mengalami dinamika (perubahan-perubahan)?

Upaya untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan di atas sudah dilakukan dengan melakukan berbagai pencatatan statistik tentang peristiwa demografi, meskipun dalam lingkup yang masih terbatas. John Graunt (1620-1674) telah berhasil menjawab beberapa pertanyaan tersebut mengenai penduduk London pada abad ke-17. John Graunt mengestimasi bahwa penduduk London terdiri dari 199.000 laki-laki dan 185.000 perempuan. Pada saat itu John Graunt juga berhasil mengidentifikasi bahwa lebih banyak bayi laki-laki yang dilahirkan dibandingkan bayi perempuan, pada tahun 1628 dan 1662 (Graunt 1975:57).

Graunt adalah seorang penjual pakaian, dan dengan pengetahuannya tentang 'aritmatika penjualan' yang dijadikan dasar untuk *Natural and Political Observations, Made Upon the Bills of Mortality* yaitu sebuah studi tentang kelahiran dan kematian yang ditulisnya pada tahun 1662. Data yang dikumpulkan disajikan dalam tabel statistik, yang telah diuji, di cek dan disesuaikan keandalannya (Kreager, 1988). Karena jasa Graunt dalam memperhitungkan laju perubahan demografis dan statistik yang dibuat, maka dia dijuluki sebagai Bapak Demografi. Kata 'demografi' berarti 'penjabaran dari manusia' dan istilah ini pertama kali digunakan oleh ahli politik dan ekonomi Prancis Archille Guillard pada tahun 1855 (Petersen dan Petersen 1976:219).

Teori-teori tentang kependudukan juga terus mengalami perkembangan. Teori kependudukan yang sebelumnya banyak dibahas di antaranya hipotesis Malthus tentang hubungan antara penduduk dan keterbatasan sumber daya alam serta kaitan antara kependudukan dengan lingkungan hidup. Dalam bukunya yang berjudul *Essay on the Principle of Population*, Thomas Robert Malthus mengembangkan demikian Daniel Malthus tentang hubungan antara penduduk dengan pangan. Teorinya mengajukan tiga hal penting yaitu:

1. Penduduk dibatasi oleh sumber-sumber subsistensi pangan

2. Jumlah penduduk akan meningkat apabila sumber-sumber subsistensi meningkat, kecuali kalau ada faktor-faktor penghambat.
3. Faktor penghambat tersebut yang menekan perkembangan penduduk serta menekan dampaknya pada tingkat subsistensi dapat dipecahkan melalui ketahanan moral, kejahatan dan kesengsaraan.

Dalam teorinya Malthus mengemukakan bahwa pertumbuhan penduduk yang cepat disebabkan karena hubungan antara laki-laki dan perempuan yang akan menghasilkan kehamilan serta kelahiran tidak bisa dihentikan. Sementara di saat bersamaan, jumlah penduduk yang meningkat juga memerlukan pasokan pangan yang cukup. Malthus mengatakan bahwa jika tidak ada faktor penghambat, maka penduduk akan tumbuh menurut deret ukur sedangkan sumber-sumber pangan akan tumbuh seperti deret hitung. Dia juga mengatakan bahwa faktor yang menghambat perkembangan penduduk adalah *preventive checks* yaitu *moral restraint* dan *vice* serta *positive check* yaitu *vice* dan *misery*. Dalam *preventive checks* pengurangan penduduk dilakukan dengan menurunkan kelahiran melalui upaya-upaya untuk mengekang nafsu seksual (*moral restraint*) dan pengurangan kelahiran melalui aborsi, homoseksualitas, *promiscuity* dan *adultery* (*vice*). Sedangkan *positive checks* merupakan pengurangan penduduk melalui kematian yang meliputi kejahatan kriminalitas, dan pembunuhan (*vice*) serta melalui berbagai penyebab kematian seperti epidemik, bencana alam, kelaparan dan peperangan (*misery*).

Tabel 1.1
Pembatasan Penduduk Menurut Malthus

Preventive Checks		Positive checks	
<i>Moral restraint</i> (pengekangan diri)	<i>Vice</i> (usaha pengurangan kelahiran)	<i>Vice</i> (segala jenis pengurangan penduduk melalui pembunuhan)	<i>Misery</i> (keadaan yang menyebabkan kematian)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Semua usaha yang mengekang hawa nafsu seksual ▪ Kesepakatan perkawinan 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aborsi ▪ Homoseksual ▪ Promiscuity ▪ Adultery ▪ Penggunaan kontrasepsi 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pembunuhan anak-anak ▪ Pembunuhan orang-orang cacat ▪ Pembunuhan orang-orang tua 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Epidemik penyakit ▪ Bencana alam ▪ Kelaparan ▪ Peperangan ▪ Kekurangan pangan

Sumber: Ida bagus Mantra, 2003

Pada abad ke-19, kelompok anti Malthus menyampaikan kritik terhadap teori Malthus dengan argumen bahwa:

1. Malthus tidak memperhitungkan kemajuan transportasi yang menghubungkan daerah satu dengan yang lain, sehingga pengiriman bahan makanan ke daerah yang kekurangan pangan mudah untuk dilaksanakan.
2. Malthus tidak memperhitungkan kemajuan pesat dalam bidang teknologi terutama dalam bidang pertanian, karena pertanian dapat ditingkatkan dengan cepat dengan menggunakan teknologi baru.
3. Malthus tidak memperhitungkan usaha pembatasan kelahiran bagi pasangan yang sudah menikah, artinya pengontrolan kelahiran yang diutarakan oleh Malthus dianggap tidak bermoral.
4. Fertilitas akan menurun apabila terjadi perbaikan ekonomi dan standar hidup penduduk meningkat.

Aliran Marxist yang dicetuskan oleh Karl Marx dan Friedrich Engels, mengatakan terdapat 3 hal dalam kaitannya penduduk dan faktor yang mempengaruhi. Teori ini dulu banyak digunakan di negara-negara yang menganut paham sosialis seperti Cina, Vietnam maupun Korea Utara. Dalam teorinya dikatakan bahwa:

1. Jumlah penduduk tidak memberikan tekanan berarti terhadap peningkatan kebutuhan pangan tetapi lebih besar dampaknya bagi kesempatan kerja
2. Kemelaratan terjadi bukan karena cepatnya pertumbuhan penduduk, tetapi karena kaum kapitalis mengambil sebagian besar hak para buruh.
3. Semakin tinggi tingkat jumlah penduduk, maka semakin tinggi pula produktivitasnya. Hal ini terjadi jika teknologi tidak menggantikan tenaga kerja manusia. Sehingga manusia tidak perlu menekan jumlah kelahiran, dan ini berarti menolak teori Malthus tentang *moral restraint* untuk menekan angka kelahiran.

Dalam perkembangannya, muncul aliran Neo-Malthusian yang dikemukakan oleh Garrett Hardin dan Paul Ehrlich. Dalam teorinya di abad ke 20, Bumi yang pada jaman Malthus masih kosong mulai dipadati oleh manusia. Setiap minggu lebih dari 10 juta bayi diperkirakan lahir di dunia, sehingga semakin banyak manusia yang harus dipenuhi kebutuhan pangannya. Sementara keadaan pangan terbatas dan kerusakan lingkungan

semakin meningkat sebagai akibat peningkatan jumlah penduduk. Aliran ini dilengkapi oleh Meadow dalam bukunya yang berjudul *The Limit to Growth* (1972) yang memperhatikan hubungan antara variabel lingkungan yaitu penduduk, produksi pertanian, industri dan sumber daya alam serta polusi. Pertumbuhan penduduk dapat dibatasi dengan melakukan pembatasan kelahiran.

Berbagai studi demografi dan kependudukan yang telah dilakukan di berbagai negara sebagaimana dikutip dari Lucas (1994), di antaranya adalah:

1. Perubahan jumlah dan struktur penduduk yang dikemukakan oleh Liu (1993) yang memperoleh data-data statistik vital dari garis keturunan dan genetika dari 12 provinsi di Cina untuk studinya dalam perkawinan, kelahiran, dan kematian dari tahun 1300 sampai 1900. Ia juga mencatat bahwa fluktuasi atau perubahan dalam kelahiran dan kematian terjadi secara bersamaan dengan bencana alam dan peperangan. Bedford (1980) melihat suatu perdebatan yang terjadi sekitar akhir abad ke-19 tentang menurunnya populasi penduduk Melanesia. Bukti pendukung terdiri dari data sensus dari Fiji dan Kaledonia Baru, serta laporan dari penjelajah.
2. Studi tentang kematian dilakukan oleh Janetta dan Preston (1991) dengan menggunakan catatan pendaftaran penduduk di kuil Buddha yang menunjukkan kematian berdasarkan usia dan jenis kelamin dari tahun 1771 dan 1980 untuk meneliti masalah kematian di Jepang Tengah. Sementara itu Curtin (1989) menggunakan laporan tahunan yang dikeluarkan tentara Inggris dan Perancis untuk membandingkan penyakit dan kematian yang diderita oleh pasukan tentara yang ditempatkan di daerah asal maupun luar negeri (Afrika, Hindia Barat, India, dan lain-lain).
3. Lardinois (1989) menggunakan daftar desa-desa tidak berpenghuni dan yang telah ditinggalkan untuk mempelajari pengurangan populasi di Tamil Nadu, India Selatan, sekitar tahun 1800.
4. Kajian tentang fertilitas dan perkawinan dilakukan oleh Hajnal (1965) yang mengkaji data sensus dan data hasil pencatatan paroki, catatan perpajakan, dan data-data historis lainnya untuk menentukan pola pernikahan yang terlambat serta proporsi orang yang tidak menikah di benua Eropa.
5. Kinoshita (1993) menggunakan catatan administratif tahunan (*shumon aratame-cho*) di sebuah desa kecil di daerah timur laut Jepang pada periode 1760-1870, dan menyimpulkan bahwa fertilitas penduduk

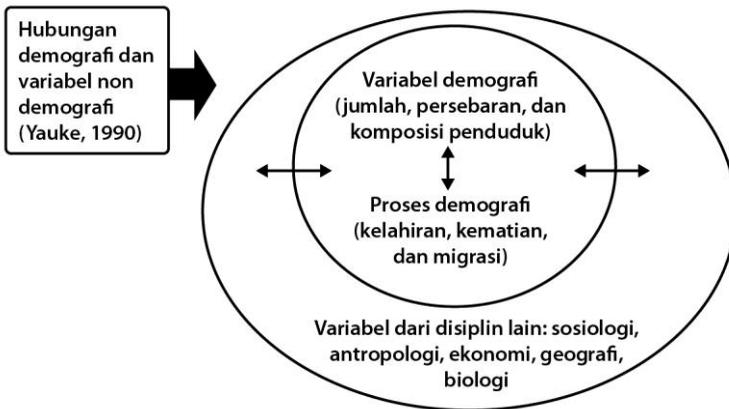
meningkat pada periode tersebut. Penjelasan yang mungkin adalah karena budak diganti dengan buruh harian. Karena budak harus meninggalkan kampung halaman mereka, pasangan suami istri biasanya harus berpisah, sehingga angka kelahiran dapat menurun.

6. Wilson dan Woods (1991) menggunakan catatan paroki dan data pencatatan vital untuk membandingkan fertilitas pada daerah-daerah di Inggris dari abad ke-16 hingga sekarang.
7. Mobilitas penduduk pernah diulas oleh Erikson (1990) dengan menggunakan sampel dari daftar penumpang kapal yang tiba di lima pelabuhan di Amerika Serikat pada tahun 1841 untuk mengetahui rute emigrasi, jumlah orang yang masuk, usia, jenis kelamin, kawan perjalanan, dan pekerjaan seorang migran dari kepulauan Inggris.
8. Gillion (1962) mempelajari laporan emigrasi dari Calcutta, statistik milik Departemen Tenaga Kerja Fiji, dan catatan kolonial untuk mengukur laju emigrasi dari India ke Fiji dan migrasi kembali ke India.
9. Reid (1989) menggunakan manifest kapal, detail dari orang-orang yang sampai di pelabuhan Sydney, dan catatan paroki di Irlandia dan Australia untuk memeriksa siapa saja migran dari Irlandia, dari mana mereka datang, dan apa yang terjadi kepada mereka di Australia.
10. Di Indonesia studi tentang demografi dan kependudukan sudah banyak dilakukan oleh pakar demografi, di antaranya tentang transisi demografi di Indonesia dan bonus demografi, ekonomi sumber daya manusia, transisi mobilitas maupun ketenagakerjaan dan mobilitas penduduk.

B. DEMOGRAFI, KEPENDUDUKAN DAN ILMU LAINNYA

Demografi dapat dikatakan sebagai sebuah ilmu interdisipliner karena relasinya dengan banyak disiplin ilmu akademis lainnya seperti matematika, statistika, biologi, kedokteran, geografi, sosiologi, ekonomi, dan psikologi. Banyak demografer mengikuti pelatihan di bidang ilmu lainnya sebelum memilih spesialisasi demografi. Sebagai contoh bahwa demografi berhubungan dengan ilmu lain dengan membayangkan sebuah studi tentang keluarga. Para demografer sangat tertarik dengan keluarga karena peristiwa demografi dapat memengaruhi ukuran dan komposisinya. Seorang ahli sejarah, terutama demografer sejarah, sangat mungkin memperhatikan keluarga dari masa lampau, dengan usia perkawinan dan komposisi serta ukuran dari satu rumah tangga di masa lalu. Karena keluarga adalah unit

paling dasar dalam aktivitas sosial, ahli sosiologi dan antropologi juga tertarik pada status, peranan, jaringan dan pembuat keputusan di dalam keluarga serta pranata yang ada di dalam keluarga tersebut (lihat Caldwell et al. 1988; Hawthorn 1970; Nag 1973). Pada beberapa masyarakat, memiliki banyak anak memberikan kehormatan bagi sang ibu dan keluarga. Alasan mengapa orang menginginkan banyak anak adalah pertanyaan yang dapat membuat ahli psikologi khawatir (lihat East-West Population Institute 1976). Namun ahli ekonomi memandang keluarga sebagai unit ekonomi, dan studi mereka mencakup hal seperti biaya yang dikeluarkan untuk anak, yang juga relevan terhadap kerja demografer. Contoh yang lebih spesifik adalah hubungan antara demografi dan epidemiologi. Sebuah epidemi terjadi apabila suatu penyakit menyerang sejumlah banyak orang pada saat bersamaan. Epidemiologi, akan tetapi, bukan hanya merupakan studi dari epidemi saja, saat ini epidemiologi juga mempelajari tentang morbiditas (investigasi mengenai sakit dan penyakit) dan salah satu konsekuensi dari perubahan perilaku dan gaya hidup masyarakat yang didukung oleh perubahan iklim global.



Gambar 1.1
Hubungan Variabel demografi dan disiplin lainnya

C. DEMOGRAFI DAN PEMBANGUNAN

Penduduk dan pembangunan, dua kata yang mempunyai makna berbeda tetapi tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lain. Penduduk mengacu pada manusia, individu, orang atau sekumpulan orang-orang dalam suatu wilayah tertentu. Sedangkan pembangunan mempunyai arti proses merubah sesuatu menjadi lebih baik atau membuat sesuatu lebih baik, untuk dinikmati dan dimanfaatkan oleh penduduk. Pembangunan pada dasarnya dilakukan dengan tujuan untuk mensejahterakan penduduk baik secara fisik maupun spiritual. Dalam pembangunan, penduduk menjadi subjek sekaligus objek. Penduduk menjadi subjek karena penduduk menjadi sasaran yang dibangun, yang meliputi peningkatan kemampuan (*empowered*) dan makin meluasnya berbagai kesempatan (*opportunity*) sehingga penduduk menikmati pembangunan yang telah dilakukan. Sebagai sasaran dan penikmat hasil pembangunan diperlukan jumlah, struktur dan laju pertumbuhan penduduk serta persebarannya untuk mencapai pemerataan dan keadilan.

Sementara di sisi yang lain penduduk juga menjadi penentu dan pelaku dalam kesuksesan pembangunan. Penduduk sebagai penentu dan pelaku utama dalam pembangunan, memerlukan kualitas dan produktivitas yang tinggi sehingga pembangunan yang dihasilkan juga akan tinggi. Kualitas dan produktivitas dapat dibangun dan ditingkatkan apabila jumlah dan laju pertumbuhan bisa dikendalikan sehingga seimbang dengan daya tampung dan daya dukung lingkungan, selain itu persebarannya jua perlu diarahkan untuk mencapai keseimbangan tersebut.

Pengendalian laju pertumbuhan penduduk mempunyai peran penting untuk meningkatkan kualitas penduduk. Upaya pengendalian pertumbuhan penduduk dalam rangka tercapainya penduduk tumbuh seimbang harus ditingkatkan sebagai langkah penting dalam rangka pembangunan kependudukan terutama meningkatkan kualitas penduduk dan melakukan pengarahan penduduk. Pembangunan kependudukan yang meliputi pengendalian kuantitas, peningkatan kualitas dan pengarahan mobilitas penduduk harus didorong melalui pemberdayaan dan pembangunan keluarga sebagai unit terkecil sasaran pembangunan nasional.

Pembangunan yang baik adalah pembangunan yang berdasarkan *evidence* atau data, karena dengan data yang *valid, reliable* dan mempunyai cakupan yang luas akan menjadi titik tolak dalam menentukan perencanaan dan langkah-langkah pembangunan berwawasan kependudukan. Data

tentang jumlah, struktur, pertumbuhan dan karakteristik penduduk serta data penunjang lainnya harus tersedia terus menerus dan dimutakhirkan setiap saat. Dinamika penduduk akan mengubah struktur, komposisi dan persebaran penduduk. Dengan melakukan proyeksi maka akan dapat diperkirakan perubahan kebutuhan yang harus dipenuhi dan fasilitas pelayanan publik yang perlu disediakan.

Konferensi Kependudukan Internasional yang dilaksanakan di Kairo, menyepakati bahwa isu-isu kependudukan tidak hanya mengenai jumlah dan dinamika penduduk, tetapi lebih pada manusia dengan segala matra dan hak-hak untuk pembangunan dan mendorong ke arah hidup yang lebih baik di manapun mereka dilahirkan. Kemudian pada tahun 2000 disepakati *Millenium Development Goals* (MDGs) yang menjadi arah pembangunan bagi negara-negara yang ikut menandatangani kesepakatan tersebut. MDGs dilakukan untuk menjawab tantangan di era millenium dengan langkah kongkrit dalam menilai kinerja (*performance*) melalui tujuan jangka panjang (*goals*), serta menetapkan target dan indikator yang sudah ditetapkan dari 1990 hingga 2015, yang disebut "Millenium Development Goals" (MDGs). Adapun 8 tujuan dari MDGs adalah:

1. Memberantas kemiskinan dan kelaparan.
2. Mewujudkan pendidikan dasar untuk semua.
3. Meningkatkan persamaan gender dan pemberdayaan perempuan.
4. Mengurangi angka kematian bayi.
5. Meningkatkan kesehatan ibu.
6. Memerangi HIV/AIDS, malaria, penyakit lain.
7. Pengelolaan lingkungan hidup yang berkelanjutan.
8. Mengembangkan kemitraan global dalam pembangunan.

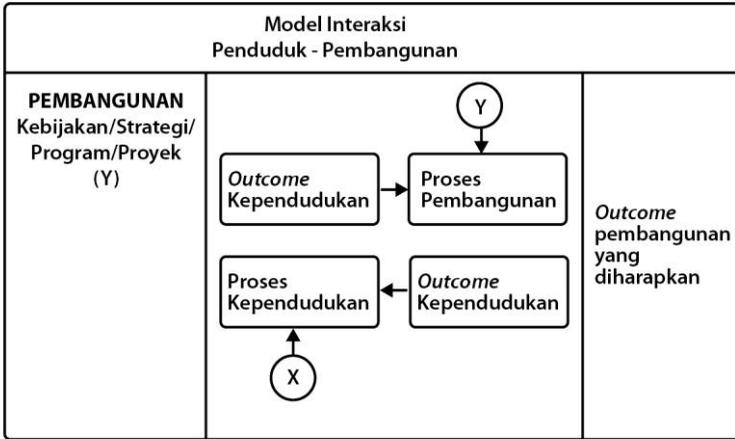
Penduduk dan Pembangunan merupakan dua sisi mata uang yang tidak dapat dipisahkan. Oleh sebab itu pembangunan dapat berkelanjutan tidak dapat terjadi apabila tidak dibarengi dengan pembangunan manusia. Integrasi variabel kependudukan dengan pembangunan merupakan suatu upaya memberikan posisi penting pada perencanaan kependudukan. Terdapat hubungan yang timbal balik antara perubahan dalam variabel-variabel kependudukan dengan pemakaian sumber daya alam, lingkungan dan kualitas pembangunan sosial ekonomi. Pembangunan yang berkelanjutan akan mengupayakan pemenuhan kebutuhan dan peningkatan kualitas hidup generasi sekarang, serta memikirkan kepentingan penduduk generasi yang akan datang.

Dengan demikian, mengintegrasikan kependudukan dalam strategi ekonomi dan pembangunan nasional akan mempercepat laju pembangunan yang berkelanjutan dan mengurangi kemiskinan. Hasilnya akan mempercepat pencapaian tujuan pembangunan kependudukan, seperti peningkatan kualitas sumber daya manusia dan kesejahteraan.

Pada beberapa tahun lalu, model pembangunan yang lebih menekankan kepada *power centered* terlihat belum mampu meningkatkan kesejahteraan. Oleh karenanya, perencana pembangunan saat ini seyogyanya mampu menjadikan penduduk sebagai sentral pembangunan, dengan memperhatikan hak-hak individu (seperti hak politik, hidup secara bebas, memilih, sosio-ekonomi, standar hidup dan mendapatkan pekerjaan). Dengan demikian, pembangunan berwawasan kependudukan hendaknya bersifat holistik, yaitu melihat persoalan pembangunan secara lebih luas dan komprehensif.

Dalam segitiga pembangunan berwawasan kependudukan disebutkan bahwa penduduk menjadi sentral pembangunan sosial, pembangunan ekonomi, dan pembangunan lingkungan yang dikelola secara bersama-sama dan terintegrasi. Widjojo Nitisastro (2004) mengatakan bahwa untuk konsep pembangunan berwawasan kependudukan dalam rangka mewujudkan pembangunan yang berkelanjutan, penduduk harus ditempatkan sebagai titik sentral kegiatan pembangunan (2004). Dengan demikian penduduk ditempatkan sebagai fokus pembangunan yang partisipatif, mendorong pemerataan, non diskriminatif, pemberdayaan keluarga dan masyarakat, pengentasan kemiskinan, pengembangan kemampuan sumber daya manusia, dan pemerintahan yang demokratis.

Interaksi antara faktor-faktor penduduk dan faktor-faktor pembangunan dengan mengkomodasi proses dan *outcome* ditunjukkan pada Gambar 1.2. Gambar tersebut menjelaskan bahwa pada tingkat makro, proses pembangunan meliputi kebijakan, strategi, program dan kegiatan. Dalam hal ini proses kependudukan mendorong *outcome* pembangunan dan sebaliknya proses pembangunan mendorong *outcome* kependudukan. Terlihat bahwa proses pembangunan mempengaruhi *outcome* kependudukan dan proses kependudukan mempengaruhi *outcome* pembangunan. Implikasi dari kerangka kerja ini adalah bahwa suatu kebijakan ditetapkan untuk mendapatkan tujuan pembangunan yang diinginkan.



Sumber: Training Module on integrated population and development planning (NEDA, 1993) dalam Omas dkk (2013)

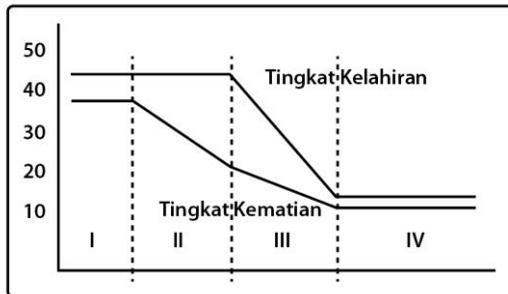
Gambar 1.2
Hubungan Demografi dan Pembangunan

D. TRANSISI DEMOGRAFI

Transisi demografi merupakan suatu kondisi yang menggambarkan perubahan parameter demografi yaitu fertilitas, mortalitas dan migrasi. Zelinsky (1971), menyatakan bahwa transisi fertilitas dan mortalitas sebagai transisi vital, sedangkan transisi demografi terdiri dari transisi vital dan transisi mobilitas. Berbeda dengan Zelinski, Notenstein (1945) menegaskan bahwa transisi demografi hanya memperhatikan perubahan fertilitas dan mortalitas atau dengan kata lain disebut sebagai perubahan secara alamiah. PBB (1989) membagi transisi demografi ke dalam 4 tahap, yaitu:

1. Pada tahap pertama angka fertilitas (kelahiran) masih sangat tinggi, ditandai dengan indikator *Total Fertility Rate* (TFR) di atas 6, dan angka mortalitas (kematian) juga tinggi. Sedangkan usia harapan hidup waktu lahir rendah yaitu kurang dari 45 tahun. Pada tahap ini laju pertumbuhan penduduk sangat rendah. Jumlah kelahiran dan kematian cenderung sangat tinggi dan tidak terkendali setiap tahunnya. Berbagai faktor penyebab kematian ikut mempengaruhi di antaranya adanya peperangan, gagal panen dan kelaparan sebagai akibat tingginya harga-harga pangan serta meluasnya wabah penyakit menular.

2. Tahap kedua ditandai dengan mulai menurunnya angka mortalitas dengan cepat karena penemuan obat-obatan antibiotik, revolusi industri dan kemajuan teknologi. Angka kelahiran sudah menunjukkan penurunan tetapi sangat lambat. TFR pada tahap ini berkisar antara 4,5-6, sedangkan usia harapan hidup waktu lahir berkisar antara 45-55 tahun.
3. Tahap ketiga, ditandai dengan kematian yang terus menurun tetapi penurunannya mulai melambat. Angka harapan hidup berkisar antara 55-65 tahun, sedangkan TFR mengalami penurunan dengan cepat sebagai akibat adanya program keluarga berencana dan tersedianya alat kontrasepsi secara luas. Pada tahap ini tingkat pendidikan mulai meningkat.
4. Tahap keempat ditandai dengan angka kelahiran dan kematian yang sudah rendah dan tingkat pertumbuhan penduduk yang juga rendah. Pada tahap ini usia atau angka harapan hidup mencapai lebih dari 65 tahun dan TFR di bawah 3. Proses transisi demografi dianggap berakhir ketika fertilitas mencapai NRR (*net reproduction rate*) = 1. Tahap ini biasanya dialami oleh negara yang sudah maju.



Gambar 1.3
Tahapan Transisi Demografi

Transisi vital menurut Chesnais (1992) ada 3 Tipe yaitu tipe I terdapat pada kelompok negara maju di Eropa. Tipe ini memiliki dua ciri khas yaitu: (1) angka pertumbuhan alami tidak pernah lebih dari 2 persen per tahun; (2) tahap transisi berlangsung amat lama antara 75 sampai 200 tahun. Angka pertumbuhan penduduk alami dihitung hanya berdasarkan selisih antara kelahiran dan kematian. Angka pertumbuhan alami pada awalnya meningkat perlahan, kemudian mencapai puncak dan selanjutnya menurun dengan perlahan pula. Tipe I ini terdiri dari 3 model yaitu pertama model Nordik, yaitu negara-negara yang mempunyai masa transisi vital yang sangat lama

yang mencapai hampir satu setengah abad. Swedia termasuk dalam tipe ini. Kedua, model Barat dengan pertumbuhan alami tertinggi dicapai pada sekitar tahun 1900 dan transisi ditempuh dalam waktu 1 abad, Jerman menjadi salah satu negara yang masuk dalam kelompok ini. Ketiga, model Selatan, dengan masa transisi selama 70 sampai dengan 90 tahun. Italia termasuk ke dalam model ini dengan angka pertumbuhan alami mencapai 1,25 yang dicapai pada sekitar tahun 1900.

Tabel 1.2
Tahapan Transisi Demografi

	Bentuk transisi vital	$T\alpha$	T_w	Periode $T\alpha - T_w$	Periode Pertumbuhan Alami maksimum	Pertumbuhan alami (%)
A	Negara Maju					
	1. Model Nordik	1815	1965	150	1855-1865	1,6
	2. Model Barat	1875	1965	90	1896-1905	1,5
	3. Model Selatan	1875	1965	90	1911-1913 dan 1921-1930	1,2
B	Negara-negara yang terbentuk karena Migrasi (Amerika Serikat)	1895	1959	6,4	tt	1,1
C	Negara berkembang					
	1. Pertumbuhan sedang, 2,5% per tahun India Hipotesis Minimum Hipotesis Maksimum	1920	2010 2025	90 120	1961-1971	(2,2)
	2. Pertumbuhan tinggi, 2,5-3% per tahun Mesir Hiopotesis Minimum Hipotesis maksimum	1946	2010 2025	65 80	1958-1967	(2,6)
	3. Pertumbuhan sangat tinggi, 2,5-3% per tahun Mesir Hiopotesis Minimum Hipotesis maksimum	1920	2000 2020	80 100	1954-1974	(3,4)

Sumber: Chesnais (1992) dalam Suriastini (1995)

Tipe II meliputi negara-negara Amerika, Kanada dan Australia. Negara-negara ini mempunyai angka pertumbuhan alami tertinggi mencapai 1,5%. Kondisi ini dipengaruhi oleh penduduk muda dan penduduk tua. Meskipun struktur penduduknya muda tetapi hampir tidak ada perubahan dalam pertumbuhan alami dan justru menunjukkan adanya tren penurunan pertumbuhan penduduk.

Tipe III hampir mirip dengan tipe II tetapi proses transisi vital yang terjadi belum selesai. Negara berkembang termasuk ke dalam tipe ini, yaitu negara yang mempunyai angka pertumbuhan masih sangat tinggi (lebih dari 3 persen per tahun), negara yang mempunyai pertumbuhan alami tinggi yaitu antara 2,5 persen sampai dengan 3 persen dan negara dengan pertumbuhan alami sedang yaitu antara 2 persen sampai dengan 2,5 persen. David Lucas (1982) menyebutkan bahwa transisi demografi terjadi dalam 5 tahapan yaitu:

- Tahap 1, disebut sebagai tahapan stasioner tinggi, di mana tingkat kematian dan tingkat kelahiran sangat tinggi, sehingga pertumbuhan alamiah sangat rendah atau mendekati nol. Jaman ini pernah dialami oleh negara-negara di Eropa pada abad ke 14.
- Tahap 2, disebut dengan awal perkembangan di mana angka kematian menurun sangat lambat seperti yang dialami India pada masa perang dunia kedua.
- Tahap 3, atau tahap akhir perkembangan yang menunjukkan masa di mana angka kematian sudah menurun sangat cepat dan lebih cepat dibandingkan penurunan angka kelahiran, sehingga pertumbuhan alami meningkat dengan cepat. Kondisi ini pernah dialami oleh Eropa selatan dan Timur sebelum Perang Dunia ke II dan India setelah PD ke II.
- Tahap 4, adalah tahapan stasioner rendah di mana angka kelahiran dan angka kematian sama-sama rendah, sehingga pertumbuhan alami juga rendah. Kondisi ini pernah dialami oleh Australia, Selandia Baru, Amerika Serikat pada akhir tahun 1939-an.
- Tahap 5, tahap menurun di mana angka kelahiran telah rendah tetapi angka kematian lebih tinggi daripada angka kelahiran, sehingga pertumbuhan alami negatif. Hal ini pernah dialami oleh negara-negara Prancis sebelum PD II, Jerman Timur dan Barat pada tahun 1975.

Selanjutnya dikatakan bahwa teori transisi ini mengandung beberapa kelemahan, karena pada masa tersebut di Eropa Barat terdapat berbagai variasi fertilitas maupun mortalitas, yang disebabkan oleh pola perkawinan yang berbeda dan beberapa negara telah dapat mengatur fertilitasnya. Proses penurunan tingkat kematian dan kelahiran tidak sesederhana seperti dalam transisi vital, terutama jika dilihat dari faktor-faktor penyebabnya. Di Eropa penurunan tingkat mortalitas disebabkan oleh peningkatan kondisi sosial ekonomi, sedangkan di negara-negara berkembang, proses transisi demografi lebih disebabkan oleh intervensi pemerintah dan penyediaan obat dan alat kesehatan untuk mengatur jumlah keakhiran.

E. PROSES TRANSISI VITAL

Proses transisi vital dimulai dengan adanya modernisasi dan industrialisasi serta transformasi dalam berbagai segi kehidupan secara simultan. Jika pada awal transisi ditandai dengan angka mortalitas yang tinggi, di mana disebabkan oleh: a) penyakit dan iklim, b) teknik kedokteran belum maju, c) pangan kurang mencukupi; dan d) pendidikan dan standar hidup rendah. Angka fertilitas pada masa ini juga tinggi yang disebabkan oleh: a) angka kematian bayi tinggi sehingga menyebabkan orang ingin mempunyai anak lebih banyak, b) nilai anak merupakan alat produksi dalam bidang pertanian, c) kepercayaan dan tradisi yang bersifat pronatalis, d) anak menjadi investasi untuk mengurus orang tua di masa depan.

Ketika modernisasi dan industrialisasi berlangsung, terjadi penurunan angka mortalitas karena ditemukannya vaksin dan obat-obatan antibiotika, serta penurunan angka fertilitas karena pertumbuhan kesejahteraan dan ekonomi.

1. Transisi Mortalitas

Transisi mortalitas tidak terlepas dari transisi morbiditas di mana terjadi perubahan pola penyakit penyebab kematian dari penyakit infeksi seperti diare, influenza, malaria, dan TB digantikan oleh penyakit degeneratif yang berkaitan dengan sistem sirkulasi darah (jantung, darah tinggi, stroke dan diabetes) serta penyakit kanker. Transisi morbiditas terdiri dari 3 tahap yaitu tahap penyakit sambar (pes) dan kelaparan, masa penurunan pandemic dan munculnya penyakit degeneratif.

Pada tahap penyakit sambar dan kelaparan, angka mortalitas berada pada tingkat yang tinggi. Kemudian pada tahap penurunan pandemik menyebabkan penurunan angka mortalitas dengan cepat, sampai pada suatu masa di mana angka mortalitas stabil pada angka yang rendah yaitu pada pasca transisi, dan pada masa ini penyakit degeneratif mulai bermunculan karena perubahan gaya hidup.

2. Transisi Fertilitas

Suriastini (1995) menuliskan bahwa transisi fertilitas di negara-negara maju terjadi dalam 4 tahap yaitu diawali oleh Finlandia pada tahun 1750 yang mengalami penurunan fertilitas, disusul oleh Prancis pada tahun 1760, Cekoslowakia tahun 1785 dan Amerika pada tahun 1800. Hampir 1 abad kemudian penurunan fertilitas juga terjadi di Skandinavia, Eropa utara, Eropa Tengah, Australia dan Selandia Baru. Kemudian tahun 1920 terjadi penurunan di negara Eropa Tenggara yaitu Bulgaria, Yunani, Rumania dan Yugoslavia.

Di negara berkembang juga terjadi dalam 4 tahap yaitu penurunan fertilitas di Argentina pada abad ke 19 dan awal abad ke 20 (sejak tahun 1885), Uruguay (1895) dan Chili (1915 hingga 1920). Pada pertengahan 1950an, penurunan fertilitas terjadi di Siprus, Afrika Barat, Taiwan, Singapura dan Srilangka. Sedangkan di akhir tahun 1950-an giliran Cina (terutama di Hongkong), Korea Selatan, dan beberapa negara Amerika Latin yang mengalami penurunan fertilitas. Pada periode 1960-1970 terjadi penurunan fertilitas di negara dengan penduduk banyak dan merupakan negara daratan, yaitu Amerika Latin (Costa Rica, Panama, Dominika, Brasil, Colombia dan Venezuela), Asia (India, Thailand, Filipina dan Korea Utara), kemudian pada tahun 1970an terjadi di Indonesia dan Meksiko.

E. TRANSISI DEMOGRAFI DI INDONESIA

Ananta (1996) mengatakan bahwa revolusi mortalitas di Indonesia yang merupakan revolusi demografi pertama di Indonesia terjadi sekitar tahun 1950-an. Dimulai dari adanya penurunan angka kematian akibat berbagai penemuan obat-obatan antibiotika dan intervensi kesehatan di negara maju. Indonesia tidak perlu lagi menciptakan obat-obatan modern, tetapi langsung mengadopsi teknologi kedokteran modern seperti imunisasi dan antibiotika, tanpa menunggu kemajuan perekonomian. Namun demikian, kondisi tersebut

belum diikuti oleh penurunan fertilitas, sehingga terjadi ledakan bayi di Indonesia pada sekitar tahun 1950-1970-an.

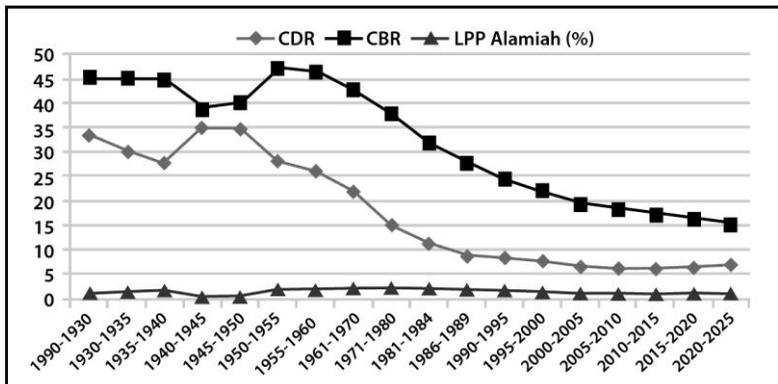
Transisi demografi di Indonesia ditandai dengan penurunan angka kematian bayi dari 140 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 1971 menjadi 35 pada tahun 2000. Sedangkan angka fertilitas menurun dari 5,6 pada tahun 1961 menjadi hanya 2,6 pada tahun 2007. Artinya, jumlah anak yang dimiliki oleh setiap perempuan Indonesia hingga akhir usia reproduksinya turun dari sekitar 5 hingga 6 anak, menjadi hanya 2 hingga 3 anak. Sebagaimana telah disebutkan di atas, transisi demografi di Indonesia terjadi karena adanya program nasional keluarga berencana dengan penanaman paradigma dua anak cukup untuk mencapai keluarga kecil bahagia dan sejahtera. Pada masa itu penyediaan kontrasepsi murah diperluas, pelayanan kontrasepsi mencapai hingga ke pelosok perdesaan. Suriastini (1995) mengatakan bahwa terdapat 72,8 persen bayi tercegah kelahirannya dalam periode 1981-1987 sebagai dampak dari pengaturan kelahiran dan penundaan usia perkawinan. Untuk Daerah Jawa dan Bali sumbangan pengaturan kelahiran meningkat dari 54,6 persen pada tahun 1972-1976 menjadi 75,25 persen pada tahun 1982-1987.

Di sektor kesehatan, program kesehatan makin ditingkatkan dengan pembangunan fasilitas Puskesmas untuk mendekatkan masyarakat pada fasilitas kesehatan murah, program perbaikan gizi untuk ibu, bayi dan balita serta imunisasi bagi bayi dan ibunya dalam upaya menurunkan angka kematian bayi.

Berbeda dengan negara-negara maju, transisi demografi yang terjadi di Indonesia, tidak diawali dengan pembangunan ekonomi, industrialisasi dan modernisasi. Indonesia berhasil mengalami transisi lebih cepat karena intervensi di bidang kesehatan dan pengaturan jumlah anggota keluarga melalui program keluarga berencana yang berjalan paralel dengan pembangunan di bidang ekonomi.

Suriastini (1995) memperkirakan bahwa akhir masa transisi demografi akan terjadi pada tahun 2005. Pada tahun tersebut diperkirakan, angka harapan hidup mencapai lebih dari 65 tahun, angka kelahiran (TFR) mendekati 2 dan NRR (*Net Reproduction Rate*) sebesar 1. Periode 1990-1995, Indonesia berada pada tahap transisi yang tergolong labil, tepatnya pada tahap perkembangan akhir (*late expanding stage*). Dengan usia angka harapan hidup 62,7 tahun dan TFR 3,91, Indonesia telah berada di tahap ketiga transisi demografi (Mantra, 2000).

Gambar 1.4 memperlihatkan rata-rata pertumbuhan alami di Indonesia mengalami peningkatan sejak tahun 1945-1950 hingga mencapai puncak pada periode 1971-1980, kemudian menurun terus sampai tahun 2000. Angka pertumbuhan alami ini diperkirakan akan menurun terus meskipun penurunannya tidak secepat pada periode 1980-2000.



Sumber: Widjojo Nitisastro (1970)
 Mc Nicoll dan Singarimbun (1961-1980) SDKI (1981-1989)
 BPS (Proyeksi Penduduk 2000-2025).

Gambar 1.4
 Kecenderungan Angka Kelahiran Kasar, Angka Kematian Kasar dan Laju pertumbuhan Penduduk, 1990-2025

Jika diperhatikan antar provinsi, transisi demografi berbeda-beda antara satu dengan yang lain. Hal ini terjadi karena pencapaian penurunan angka fertilitas dan mortalitas masing-masing provinsi berbeda, sesuai dengan perbedaan waktu diberlakukannya program fertilitas di Indonesia. Pada umumnya provinsi-provinsi di Jawa Bali mengalami transisi demografi yang lebih cepat dibandingkan dengan wilayah Jawa Bali I dan Wilayah Jawa Bali II.

Data SDKI tahun 1991 – 1994 menunjukkan variasi pencapaian angka fertilitas di tiap-tiap provinsi di Indonesia. Pada tahun 2007, TFR tertinggi terjadi di Nusa Tenggara Timur dan terendah di DI.Yogyakarta. Rata-rata TFR di provinsi-provinsi turun dari tahun 1991 sampai dengan tahun 2002, namun dari tahun 2002 ke 2007 beberapa provinsi memperlihatkan adanya peningkatan angka fertilitas totalnya, seperti misalnya Sumatera Utara,

Sumatera Barat,, Jambi, Sumatera Selatan, Jawa Tengah, Nusa Tenggara Barat, Sulawesi Utara, Sulawesi Selatan, dan Sulawesi Tengah.

Tabel 1.3
TFR Menurut Provinsi di Indonesia 1991 - 2007

Provinsi	1991	1994	1997	2002	2007
Nanggroe Aceh Darussalam	3.8	3.3			3.1
Sumatera Utara	4.2	3.9		3.0	3.8
Sumatera Barat	3.6	3.2		3.2	3.4
R i a u	n.a	3.1		3.2	2.7
J a m b i	n.a	3.0		2.7	2.8
Sumatera Selatan	3.4	2.9		2.3	2.7
B e n g k u l u	n.a	3.5		3.0	2.4
L a m p u n g	3.2	3.5		2.7	2.5
Kepulauan Riau	n.a	n.a	n.a	n.a	3.1
Kep. Bangka Belitung	n.a	n.a	n.a	2.4	2.5
DKI Jakarta	2.1	1.9		2.2	2.1
Jawa Barat	3.0	3.2		2.8	2.6
Jawa Tengah	2.9	2.8		2.1	2.3
DI Yogyakarta	2.0	1.8		1.9	2.1
Jawa Timur	2.0	2.2		2.1	2.1
Banten	n.a	n.a	n.a	2.6	2.6
B a l i	2.0	2.1		2.1	2.1
Nusa Tenggara Barat	3.8	3.6		2.4	2.8
Nusa Tenggara Timur	n.a	3.9		4.1	4.2
Kalimantan Barat	3.9	3.3		2.9	2.8
Kalimantan Tengah	n.a	2.3		3.2	3.0
Kalimantan Selatan	2.7	2.3		3.0	2.6
Kalimantan Timur	n.a	3.2		2.8	2.7
Sulawesi Utara	2.3	2.6		2.6	2.8
Sulawesi Tengah	n.a	3.1		3.2	3.3
Sulawesi Selatan	3.0	2.9		2.6	2.8
Sulawesi Tenggara	n.a	3.5		3.6	3.3
Sulawesi Barat	n.a	n.a	n.a	n.a	3.5
Gorontalo	n.a	n.a	n.a	2.8	2.6
M a l u k u	n.a	3.7		n.a	3.9
Maluku Utara	n.a	n.a		n.a	3.2
Papua	n.a	3.2		n.a	3.4
Papua Barat	n.a	n.a		n.a	2.9
INDONESIA	3.0	2.9		2.6	2.6

Sumber: SDKI berbagai tahun (BPS)

Tabel 1.4
Angka Kematian Bayi Menurut Provinsi 1994-2007

	SDKI 1994	SDKI 1997	SDKI 2002	SDKI 2007
Nanggroe Aceh Darussalam	na	na	na	25
Sumatera Utara	61	45	42	46
Sumatera Barat	68	66	48	47
Riau	72	60	43	37
Jambi	60	68	41	39
Sumatera Selatan	60	53	30	42
Bengkulu	74	72	53	46
Lampung	38	48	55	43
Kep. Bangka Belitung	-	-	43	39
Kep. Riau	-	-		43
DKI Jakarta	30	26	35	28
Jawa Barat	89	61	44	39
Jawa Tengah	51	45	36	26
DI Yogyakarta	30	23	20	19
Jawa Timur	62	36	43	35
Banten	-	-	38	46
Bali	58	40	14	34
Nusa Tenggara Barat	110	111	74	72
Nusa Tenggara Timur	71	60	59	57
Kalimantan Barat	97	70	47	46
Kalimantan Tengah	16	55	40	30
Kalimantan Selatan	83	71	45	58
Kalimantan Timur	61	51	42	26
Sulawesi Utara	66	48	25	35
Sulawesi Tengah	81	95	52	60
Sulawesi Selatan	64	63	47	41
Sulawesi Tenggara	79	78	67	41
Gorontalo	-	-	77	52
Sulawesi Barat	-	-	-	74
Maluku	-	-	-	59
Maluku Utara	-	-	-	51
Papua	-	-	-	36
Papua Barat	-	-	-	41
INDONESIA	66	52	43	39

Sumber: SDKI 1994 sampai 2007 (BPS)

Sedangkan angka kematian bayi telah menunjukkan penurunan sejak tahun 1970 sampai tahun 2007. Jika diperhatikan angka kematian bayi antar provinsi menunjukkan variasi yang cukup besar, tertinggi berada di provinsi

Sulawesi Barat dan terendah di provinsi DI. Yogyakarta (2007). Meskipun cenderung menurun beberapa provinsi menunjukkan peningkatan pada periode 2002-2007 yaitu Provinsi Sumatera Utara, Sumatera Selatan, Banten, Bali, Kalimantan Selatan, Sulawesi Utara dan Sulawesi Tengah.

Suriastini dengan menggunakan kriteria United Nation (1989) menyusun tahapan transisi demografi yang dicapai pada tahun 1990. Pada tahun tersebut Indonesia baru mencapai masa transisi demografi tahap ketiga dari proses masa transisi, dan diperkirakan Indonesia mencapai akhir masa transisi pada tahun 2005 di mana NRR telah mencapai 1. Pada tingkat provinsi, terdapat enam belas provinsi yang berada pada tahap ketiga seperti tercapuk pada Tabel 4. Sedangkan DKI Jakarta, DI. Yogyakarta dan Bali telah mulai memasuki tahap keempat atau tahap terakhir dalam proses transisi demografi dan diperkirakan akan mencapai *replacement level* (NRR=1) pada periode 1990-1995.

Tabel 1.5
Tahap Transisi Yang Dicapai Provinsi Indonesia, 1990 dan Saat NRR=1

Provinsi	TFR*	e0**	Pencapaian NRR = 1***
Jawa-Bali			
DKI Jakarta	4	4	1990-1995
Jawa Barat	3	3	2000-2005
Jawa Tengah	3	3	1995-2000
DI Yogyakarta	4	4	1990-1995
Jawa Timur	4	3	1990-1995
Bali	4	3	1990-1995
Luar Jawa-Bali I			
DI. Aceh	3	3	2010-2015
Sumatera Utara	3	3	2005-2010
Sumatera Barat	3	3	2005-2010
Sumatera Selatan	3	3	2010-2015
Lampung	3	3	1995-2000
Kalimantan Barat	3	3	2020-2025
Kalimantan Selatan	3	3	1995-2000
Sulawesi Utara	4	3	1990-1995
Sulawesi Tenggara	3	3	2000-2005
Nusa Tenggara Barat	2	2	2020-2025
Jawa-Bali II			
Riau	3	3	2005-2010
Jambi	3	3	2020-2025
Bengkulu	3	3	2010-2015

Provinsi	TFR*	e0**	Pencapaian NRR = 1***
Nusa Tenggara Timur	2	3	2010-2015
Kalimantan Timur	2	3	2015-2020
Kalimantan Tengah	3	3	1995-2000
Sulawesi Tengah	3	3	2015-2020
Sulawesi Selatan	2	3	2000-2005
Maluku	2	3	>2025
Papua	2	3	>2025
Indonesia	3	3	

Sumber: Suriastini (1995)

Keterangan : * Palmore at al.(1993)

** BPS (1994)

*** Ananta (1994)



LATIHAN

Untuk memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakanlah latihan berikut!

- 1) Jelaskan teori Thomas Robert Malthus tentang hubungan antara penduduk dengan pangan !
- 2) Jelaskan teori Karl Marx dalam kaitannya penduduk dan faktor yang mempengaruhi !
- 3) Jelaskan dalam pelaksanaan pembangunan penduduk tidak hanya sebagai subjek tetapi juga sebagai objek !

Petunjuk Jawaban Latihan

- 1) Dalam bukunya yang berjudul *Essay on the Principle of Population*, Thomas Robert Malthus mengembangkan pemikiran Daniel Malthus tentang hubungan antara penduduk dengan pangan. Teorinya mengajukan tiga hal penting yaitu:
 - a. Penduduk dibatasi oleh sumber-sumber subsistensi pangan
 - b. Jumlah penduduk akan meningkat apabila sumber-sumber subsistensi meningkat, kecuali kalau ada faktor-faktor penghambat.
 - c. Faktor penghambat tersebut yang menekan perkembangan penduduk serta menekan dampaknya pada tingkat subsistensi dapat dipecahkan melalui ketahanan moral, kejahatan dan kesengsaraan.

- 2) Aliran Marxist yang dicetuskan oleh Karl Marx dan Friedrich Engels, mengatakan terdapat 3 hal dalam kaitannya penduduk dan faktor yang mempengaruhi. Teori ini dulu banyak digunakan di negara-negara yang menganut paham sosialis seperti Cina, Vietnam maupun Korea Utara. Dalam teorinya dikatakan bahwa:
 - a. Jumlah penduduk tidak memberikan tekanan berarti terhadap peningkatan kebutuhan pangan tetapi lebih besar dampaknya bagi kesempatan kerja
 - b. Kemelaratan terjadi bukan karena cepatnya pertumbuhan penduduk, tetapi karena kaum kapitalis mengambil sebagian besar hak para buruh.
 - c. Semakin tinggi tingkat jumlah penduduk, maka semakin tinggi pula produktivitasnya. Hal ini terjadi jika teknologi tidak menggantikan tenaga kerja manusia. Sehingga manusia tidak perlu menekan jumlah kelahiran, dan ini berarti menolak teori Malthus tentang moral *restraint* untuk menekan angka kelahiran
- 3) Dalam pembangunan, penduduk menjadi subjek sekaligus objek. Penduduk menjadi subjek karena penduduk menjadi sasaran yang dibangun, yang meliputi peningkatan kemampuan (*empowered*) dan makin meluasnya berbagai kesempatan (*opportunity*) sehingga penduduk menikmati pembangunan yang telah dilakukan. Sebagai sasaran dan penikmat hasil pembangunan diperlukan jumlah, struktur dan laju pertumbuhan penduduk serta persebarannya untuk mencapai pemerataan dan keadilan. Sementara di sisi yang lain penduduk juga menjadi penentu dan pelaku dalam kesuksesan pembangunan. Penduduk sebagai penentu dan pelaku utama dalam pembangunan, memerlukan kualitas dan produktivitas yang tinggi sehingga pembangunan yang dihasilkan juga akan tinggi.



RANGKUMAN

Demografi adalah studi tentang penduduk yang dilihat dari ukuran (jumlah), struktur/komposisi, persebaran ke ruangan serta faktor-faktor yang mempengaruhi jumlah, struktur dan persebaran penduduk yaitu fertilitas, mortalitas dan migrasi di suatu wilayah tertentu. Penduduk dan pembangunan, dua kata yang mempunyai makna berbeda tetapi tidak dapat dipisahkan satu dengan yang lain. Penduduk mengacu pada manusia, individu, orang atau sekumpulan orang-orang dalam suatu

wilayah tertentu. Sedangkan pembangunan mempunyai arti proses merubah sesuatu menjadi lebih baik atau membuat sesuatu lebih baik, untuk dinikmati dan dimanfaatkan oleh penduduk. Pembangunan yang baik adalah pembangunan yang berdasarkan *evidence* atau data, karena dengan data yang *valid, reliable* dan mempunyai cakupan yang luas akan menjadi titik tolak dalam menentukan perencanaan dan langkah-langkah pembangunan berwawaskan kependudukan. Dalam segitiga pembangunan berwawaskan kependudukan disebutkan bahwa penduduk menjadi sentral pembangunan sosial, pembangunan ekonomi, dan pembangunan lingkungan yang dikelola secara bersama-sama dan terintegrasi.

Proses penurunan tingkat kematian dan kelahiran tidak sesederhana seperti dalam transisi vital, terutama jika dilihat dari faktor-faktor penyebabnya. Di Eropa penurunan tingkat mortalitas disebabkan oleh peningkatan kondisi sosial ekonomi, sedangkan di negara-negara berkembang, proses transisi demografi lebih disebabkan oleh intervensi pemerintah dan penyediaan obat dan alat kesehatan untuk mengatur jumlah kelahiran. Berbeda dengan negara-negara maju, transisi demografi yang terjadi di Indonesia, tidak diawali dengan pembangunan ekonomi, industrialisasi dan modernisasi. Indonesia berhasil mengalami transisi lebih cepat karena intervensi di bidang kesehatan dan pengaturan jumlah anggota keluarga melalui program keluarga berencana yang berjalan paralel dengan pembangunan di bidang ekonomi.



TES FORMATIF 1 _____

Pilihlah satu jawaban yang paling tepat!

- 1) Gambaran kondisi penduduk pada suatu titik tertentu seperti pada saat sensus atau survei adalah
 - A. komposisi penduduk
 - B. demografi
 - C. teritorial
 - D. persebaran penduduk

- 2) Seorang tokoh yang berhasil mengidentifikasi bahwa lebih banyak bayi laki-laki yang dilahirkan dibandingkan bayi perempuan adalah
 - A. Malthus
 - B. Dudley Duncan
 - C. Donald J. Bogue
 - D. John Graunt

- 3) Pengurangan penduduk melalui kematian yang meliputi kejahatan kriminal, pembunuhan serta berbagai penyebab kematian termasuk dalam faktor penghambat penduduk
- preventive checks*
 - positive cheks*
 - moral restraint*
 - natural fertyllity*
- 4) Dalam hubungannya dengan kependudukan, Pembangunan yang baik adalah pembangunan yang berdasarkan pada
- sumber daya manusia
 - sumber daya alam
 - data
 - modal
- 5) Menurut Wijoyo Niti Sastro (2001) , Konsep pembangunan yang berwawasan kependudukan dalam rangka mewujudkan pembangunan berkelanjutan maka penduduk harus ditempatkan sebagai
- modal pembangunan
 - titik sentral pembangunan
 - pelaku pembangunan
 - penggiat pembangunan

Cocokkanlah jawaban Anda dengan Kunci Jawaban Tes Formatif 1 yang terdapat di bagian akhir modul ini. Hitunglah jawaban yang benar. Kemudian, gunakan rumus berikut untuk mengetahui tingkat penguasaan Anda terhadap materi Kegiatan Belajar 1.

$$\text{Tingkat penguasaan} = \frac{\text{Jumlah Jawaban yang Benar}}{\text{Jumlah Soal}} \times 100\%$$

Arti tingkat penguasaan: 90 - 100% = baik sekali

80 - 89% = baik

70 - 79% = cukup

< 70% = kurang

Apabila mencapai tingkat penguasaan 80% atau lebih, Anda dapat meneruskan dengan Kegiatan Belajar 2. **Bagus!** Jika masih di bawah 80%, Anda harus mengulangi materi Kegiatan Belajar 1, terutama bagian yang belum dikuasai.

KEGIATAN BELAJAR 2**Struktur dan Persebaran Penduduk**

Komposisi/struktur penduduk merupakan pengelompokan penduduk berdasarkan karakteristik tertentu seperti karakteristik demografi, sosial, ekonomi dan budaya. Sedangkan persebaran penduduk merupakan gambaran tentang distribusi penduduk secara ke ruangan. Struktur dan persebaran penduduk sangat bermanfaat untuk berbagai perencanaan pembangunan maupun bisnis. Sebagai contoh struktur penduduk menurut umur dan jenis kelamin dapat dimanfaatkan untuk membuka usaha di bidang fashion, misalnya untuk anak-anak, remaja, dewasa dan untuk lansia. Dalam bidang pemerintahan struktur penduduk berdasarkan umur dapat digunakan untuk meningkatkan kuantitas dan kualitas pelayanan publik, seperti jumlah sekolah, akses sekolah, jumlah Puskesmas dan lain sebagainya.

Dalam kajian demografi terdapat 3 hal penting yang berkaitan dengan penduduk yaitu:

1. Dinamika penduduk yaitu perubahan jumlah dan struktur penduduk sebagai akibat perubahan parameter fertilitas, mortalitas dan migrasi.
2. Komposisi atau struktur penduduk
3. Jumlah dan distribusi atau persebaran penduduk.

Dalam bagian ini yang akan dibahas hanya komposisi dan persebaran penduduk. Jumlah dan struktur penduduk sangat berguna untuk:

1. Melihat gambaran jumlah penduduk, kecenderungan dari tahun ke tahun dan implikasinya terhadap kondisi sosial, ekonomi, lingkungan, politik dan pertahanan keamanan.
2. Analisis struktur penduduk menurut umur dan jenis kelamin, diperlukan untuk perencanaan berbagai kegiatan pemerintah: untuk perencanaan dalam bidang pendidikan, militer, kesehatan, perkawinan dan institusi keluarga dan sebagainya.
3. Kalangan bisnis memerlukan analisis umur dan jenis kelamin untuk perencanaan pasar (*sales*), jasa pelayanan dan sebagainya.
4. Data mengenai umur sangat diperlukan untuk proyeksi: proyeksi jumlah rumah tangga, proyeksi murid yang akan terdaftar di sekolah (*school enrollment*), proyeksi angkatan kerja, proyeksi kebutuhan perumahan, proyeksi kebutuhan pangan dsb.

5. Dinamika kependudukan didefinisikan sebagai perubahan-perubahan besaran penduduk menurut waktu dalam suatu wilayah
6. Komposisi/struktur Penduduk didefinisikan sebagai pengelompokan penduduk menurut ciri atau karakteristik tertentu baik sosial, ekonomi maupun demografis
7. Besar dan persebaran penduduk adalah jumlah dan pertumbuhan penduduk di suatu wilayah serta persebaran dan penyebarannya menurut ruang (*spatial distribution*)

Penduduk dapat dikelompokkan berdasarkan ciri-ciri atau karakteristik tertentu, yaitu

1. Struktur penduduk menurut karakteristik demografi seperti struktur penduduk menurut umur, jenis kelamin, jumlah perempuan umur subur, jumlah anak dan sebagainya.
2. Struktur penduduk berdasarkan karakteristik sosial dan budaya seperti status kawin, bahasa, etnis/suku bangsa, agama, pendidikan, kepemilikan identitas dan akte dan lain sebagainya
3. Struktur penduduk berdasarkan ekonomi seperti kegiatan utama sehari-hari, bekerja-tidak bekerja, lapangan pekerjaan, status pekerjaan, jenis pekerjaan, rata-rata jam kerja dan lain sebagainya
4. Struktur penduduk berdasarkan geografi dan tempat tinggal seperti penduduk perkotaan dan pedesaan, penduduk berdasarkan pulau dan lain sebagainya.

A. STRUKTUR PENDUDUK BERDASARKAN KARAKTERISTIK DEMOGRAFI

Struktur penduduk berdasarkan karakteristik demografi banyak digunakan untuk menyusun perencanaan kebijakan pemerintah terutama kebijakan yang menyangkut pelayanan kebutuhan dasar. Struktur penduduk menurut umur dan jenis kelamin misalnya digunakan untuk merencanakan pelayanan pendidikan, kesehatan dan penyediaan kebutuhan dasar seperti sandang, pangan dan papan. Setiap kelompok umur, mempunyai kebutuhan yang berbeda-beda. Pada kelompok umur 0- 4 tahun mempunyai kebutuhan yang berbeda dengan penduduk 20-24 tahun, atau penduduk laki-laki mempunyai kebutuhan yang berbeda dengan kelompok penduduk perempuan.

1. Struktur Penduduk Menurut Umur dan Jenis Kelamin

Dalam analisis demografi pengelompokan umur penduduk dilakukan dengan 2 model yaitu penduduk umur tunggal dan penduduk kelompok umur 5 tahunan, 10 tahunan atau kelompok umur khusus untuk kepentingan yang berbeda-beda. Informasi mengenai struktur penduduk berdasarkan umur dan jenis kelamin sangat diperlukan untuk perencanaan berbagai kegiatan pemerintah misalnya guna perencanaan dalam bidang pendidikan, militer, kesehatan, perkawinan dan institusi keluarga dan lain sebagainya.

Sementara kalangan bisnis memerlukan analisis umur dan jenis kelamin untuk perencanaan pasar, jasa pelayanan, jenis usaha yang akan dilakukan dan lain sebagainya. Data mengenai umur sangat diperlukan untuk proyeksi seperti proyeksi jumlah rumah tangga, proyeksi murid yang akan terdaftar di sekolah (*school enrollment*), proyeksi angkatan kerja, proyeksi kebutuhan perumahan, proyeksi kebutuhan pangan, energi, dan berbagai kebutuhan hidup penduduk.

Tabel berikut menunjukkan struktur penduduk berdasarkan kelompok umur tahun 2010. Tabel ini menunjukkan banyaknya penduduk pada setiap kelompok umur lima tahunan, tetapi untuk mempermudah membaca tabel ini biasanya dibuat poporsi atau persentase penduduk di masing-masing kelompok umur dengan jumlah penduduk keseluruhan, sehingga dapat dibuat perbandingan proporsi terbanyak berada pada kelompok usia berapa, dari satu tahun ke tahun yang lain atau dengan kata lain dapat dibuat tren penduduk menurut kelompok umur. Proporsi ini juga dapat memperlihatkan pergeseran umur dengan membandingkan satu sumber data ke sumber data yang lainnya.

Tabel 1.6
Jumlah Penduduk Menurut dan Jenis kelamin

Umur	Laki-laki	%	Perempuan	%	L + P	%
0-4	11,662,369	9.75	11,016,333	9.34	22,678,702	9.54
5-9	11,974,094	10.01	11,279,386	9.56	23,253,480	9.79
10-14	11,662,417	9.75	11,008,664	9.33	22,671,081	9.54
15-19	10,614,306	8.87	10,266,428	8.70	20,880,734	8.79
20-24	9,887,713	8.27	10,003,920	8.48	19,891,633	8.37
25-29	10,631,311	8.89	10,679,132	9.05	21,310,443	8.97
30-34	9,949,357	8.32	9,881,328	8.37	19,830,685	8.34
35-39	9,337,517	7.81	9,167,614	7.77	18,505,131	7.79
40-44	8,322,712	6.96	8,202,140	6.95	16,524,852	6.95

Umur	Laki-laki	%	Perempuan	%	L + P	%
45-49	7,032,740	5.88	7,008,242	5.94	14,040,982	5.91
50-54	5,865,997	4.90	5,695,324	4.83	11,561,321	4.87
55-59	4,400,316	3.68	4,048,254	3.43	8,448,570	3.56
60-64	2,927,191	2.45	3,131,570	2.65	6,058,761	2.55
65-69	2,225,133	1.86	2,468,898	2.09	4,694,031	1.98
70-74	1,531,459	1.28	1,924,872	1.63	3,456,331	1.45
75+	1,606,281	1.34	2,228,308	1.89	3,834,589	1.61
Jumlah	119,630,913	100.00	118,010,413	100.00	237,641,326	100.00

Sumber: Sensus Penduduk, 2010

Struktur Penduduk dikatakan tua apabila:

- a. ≤ 30 persen penduduk berumur 0 – 14 tahun
- b. ≥ 60 persen penduduk berumur 15 - 64 tahun
- c. ≥ 10 persen berumur 65 tahun ke atas

Struktur Penduduk dikatakan muda apabila:

- a. ≥ 40 persen penduduk berumur 0 – 14 tahun
- b. ≤ 55 persen penduduk berumur 15 – 64 tahun
- c. dan ≤ 5 persen penduduk berumur 65 tahun ke atas.

2. Struktur Penduduk Menurut Karakteristik Sosial Ekonomi

Struktur penduduk menurut karakteristik sosial ekonomi antara lain struktur penduduk menurut status kawin, pendidikan, pekerjaan.

a. Struktur penduduk menurut status kawin

Struktur penduduk menurut status kawin berguna untuk analisis fertilitas, karena status kawin secara tidak langsung berpengaruh terhadap fertilitas. Di banyak negara yang menganut sistem keagamaan yang kuat, fertilitas selalu dikaitkan dengan perempuan berstatus kawin atau pernah kawin. Sedangkan di negara-negara yang tidak menganut hal tersebut, fertilitas hanya dikaitkan dengan jumlah perempuan umur reproduksi.

Tabel 1.7
Jumlah dan Persentase Penduduk Berdasarkan Status Kawin, Indonesia 2010

	Laki-laki		Perempuan		Total	
	n	%	n	%	n	%
belum kawin	34.235.397	35.84	26,869,483	28.02	61,104,880	31.92
kawin	58.502.628	61.24	57,415,213	59.87	115,917,841	60.55
cerai hidup	1.066.930	1.12	2,396,205	2.50	3,463,135	1.81
cerai mati	1.719.131	1.80	9,222,255	9.62	10,941,386	5.72
	95.524.086	100	95.903.156	100	191.427.242	100

b. Struktur penduduk menurut pendidikan

Struktur penduduk umur dapat dibuat dengan memperhatikan kebutuhan sektoral, seperti misalnya untuk pendidikan, kesehatan ibu dan anak, kesehatan lansia dan lain sebagainya. Untuk pendidikan, dapat dibuat tabulasi jumlah penduduk yang berada pada umur sekolah. Informasi ini berguna untuk menyusun kebijakan tentang jumlah sekolah, jumlah guru, dan pembiayaan yang harus dikeluarkan oleh pemerintah dan lain sebagainya.

Tabel 1.8
Jumlah Penduduk Menurut Umur Sekolah, Indonesia Tahun 2010
(dalam ribuan)

Kelompok Umur	Laki-laki	Perempuan	Total
6-12	14,985	14,373	29,358
13-15	6,628	6,361	12,989
16-18	6,424	6,258	12,681
19-24	12,716	12,631	25,347
Jumlah	40,753	39,623	80,376

Informasi tentang jumlah dan persentase penduduk yang menamatkan jenjang pendidikan tertentu juga dibutuhkan untuk perencanaan pelayanan pendidikan dan ketenagakerjaan.

Tabel 1.9
Distribusi Penduduk Menurut Pendidikan Yang Ditamatkan

Tingkat Pendidikan	Laki-laki (L)	Perempuan (P)	Jumlah (L+P)
Tidak Sekolah	7.04	15.93	11.54
Belum Tamat SD	27.93	27.95	27.94
Tamat SD	33.01	32.01	32.51
Tamat SLTP	13.89	11.57	12.72
Tamat SLTA	15.07	10.67	12.84
Tamat D1/DII	0.39	0.45	0.37
Tamat Akademi/PT	2.65	1.51	2.07
	100	100	100

1) Struktur Penduduk Menurut Karakteristik Ekonomi

Penduduk dapat dikelompokkan menurut kegiatan utama yang dilakukan sehari-hari, angkatan kerja, bekerja, menganggur dan lain sebagainya. Angkatan kerja merupakan penduduk berusia 15 tahun ke atas yang mempunyai potensi secara ekonomi. Angkatan kerja dibagi dua yaitu mereka yang bekerja untuk memperoleh penghasilan dan mereka yang sedang mencari pekerjaan termasuk mereka yang sedang mempersiapkan usaha maupun mereka yang putus asa.

Hasil Sensus Penduduk 2010 memperlihatkan bahwa penduduk Indonesia yang berumur 15 tahun ke atas atau disebut dengan tenaga kerja sebanyak 169, 02 juta, yang terdiri dari 117,2 juta berstatus sebagai angkatan kerja dan 51,1 juta yang berstatus bukan angkatan kerja. Dalam sensus penduduk ini terdapat 615 ribu penduduk yang tidak ditanyakan status kegiatan utamanya.

Tabel 1.10
Jumlah Penduduk Menurut Kegiatan Utama Seminggu Yang Lalu, 2010

Umur	Bekerja	Mencari Pekerjaan	Bersedia bekerja	Bukan Angkatan Kerja	Tidak Ditanyakan	Jumlah
15-19	4.568.738	755.128	1.859.425	13.453.558	243.885	20.880.734
20-24	10.577.097	814.840	2.092.911	6.255.258	151.527	19.891.633
25-29	14.254.321	483.484	1.740.347	4.749.132	83.159	21.310.443
30-34	14.217.407	255.176	1.204.452	4.109.329	44.321	19.830.685
35-39	13.771.242	170.166	931.335	3.601.348	31.040	18.505.131
40-44	12.679.080	111.700	648.193	3.063.143	22.736	16.524.852
45-49	10.888.333	77.139	462.564	2.598.269	14.677	14.040.982
50-54	8.817.831	51.270	299.909	2.382.109	10.202	11.561.321

Umur	Bekerja	Mencari Pekerjaan	Bersedia bekerja	Bukan Angkatan Kerja	Tidak Ditanyakan	Jumlah
55-59	6.081.563	36.599	200.846	2.124.245	5.317	8.448.570
60-64	3.830.871	20.739	121.311	2.082.486	3.354	6.058.761
65+	5.239.566	20.604	-	6.717.237	5.494	11.982.901
Jumlah	104.926.049	2.796.845	9.561.293	51.136.114	615.712	169.036.013

- Angka Partisipasi Angkatan kerja
 Angka Partisipasi Angkatan Kerja (APAK) merupakan perbandingan jumlah angkatan kerja dengan jumlah tenaga kerja. APAK menunjukkan potensi ekonomi yang ditunjukkan oleh partisipasi angkatan kerja. Data tahun 1971 sampai 2010 menunjukkan angka partisipasi angkatan kerja menurut kelompok umur. Jika digambarkan ke dalam bentuk kurva maka akan terlihat bahwa bentuk APAK mengikuti kurva u terbalik dengan puncak berada pada umur 40-49 tahun.

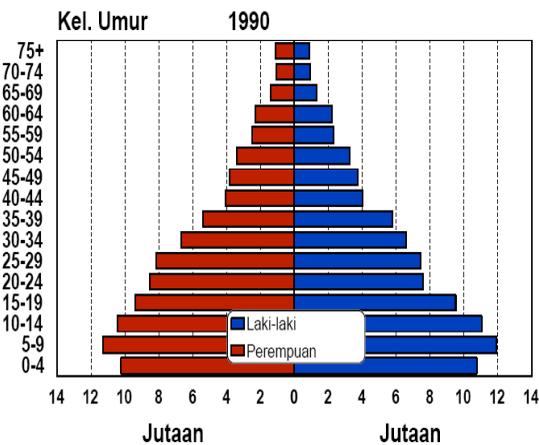
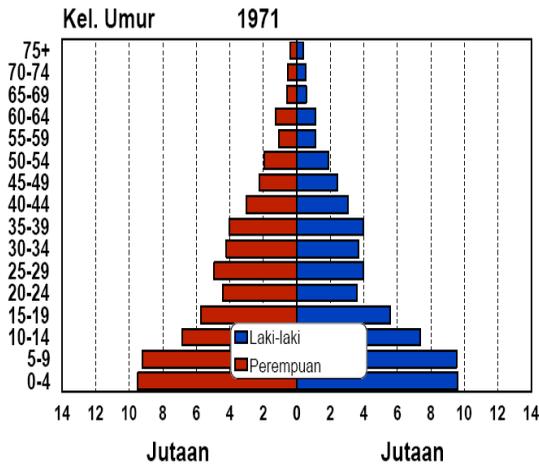
Tabel 1.11
 Angka Partisipasi Angkatan Kerja: Indonesia, 1980; 1990; 2000; dan 2010

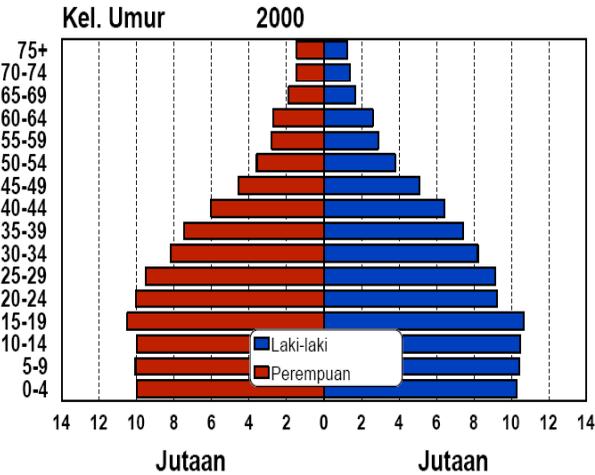
Kelompok Umur	1980	1990	2000	2010
10-14	11,27	10,41	-	-
15-19	39,33	40,67	35,50	34,40
20-24	54,98	60,66	66,88	67,79
25-29	63,93	68,89	75,48	77,32
30-34	66,87	72,87	78,35	79,05
35-39	68,63	75,51	80,02	80,37
40-44	70,08	75,41	81,19	81,33
45-49	69,95	75,02	83,53	81,39
50-54	67,30	72,57	82,02	79,31
55-59	63,05	67,92	79,28	74,79
60-64	54,10	60,00	74,17	65,57
65+	34,80	40,19	60,34	43,91
TT	33,13	28,22	25,32	-
Total	50,23	54,73	69,60	69,38

Sumber: Diolah dari SP 1980, 1990, 2000, dan 2010

- 2) Piramida Penduduk
 Struktur penduduk menurut kelompok umur dan jenis kelamin, dapat dianalisis dengan mudah dengan membuat piramida penduduk. Gambar piramida berikut menunjukkan perubahan struktur penduduk menurut umur dan jenis kelamin tahun 1971 sampai dengan 1980. Piramida tahun

1971 memperlihatkan alas piramida masih sangat lebar. Ini terjadi karena jumlah kelahiran pada era 1961-1971 juga sangat besar. Perubahan struktur penduduk terjadi pada tahun 1980, di mana alas piramida yaitu penduduk umur 0 – 4 tahun sudah mulai berkurang akibat adanya intervensi keluarga berencana. Perubahan bentuk piramida terjadi pada sensus berikutnya, dari bentuk langsing menjadi menggemuk di bagian umur produktif.





Gambar 1.5
Piramida Penduduk Indonesia 1971 - 2000

3) Persebaran Penduduk

Persebaran penduduk dapat dibagi menjadi dua, yaitu:

- (a) Persebaran penduduk berdasarkan geografis,
- (b) Persebaran penduduk berdasarkan administrasi pemerintahan

Persebaran penduduk secara geografis adalah persebaran atau distribusi penduduk menurut batas-batas alam seperti pulau, pantai, sungai, danau dan sebagainya. Persebaran penduduk secara administrasi adalah distribusi penduduk menurut batas-batas wilayah administrasi pemerintahan yang ditetapkan oleh suatu negara, misalnya perbandingan jumlah penduduk provinsi Jawa Tengah dengan Provinsi Kalimantan Barat.

Persebaran penduduk Indonesia menurut geografis, memperlihatkan bahwa pulau Jawa merupakan pulau terbanyak jumlah penduduknya, disusul kemudian oleh Sumatra dan pulau-pulau lainnya. Meskipun terdapat kecenderungan penurunan persentase jumlah penduduk di pulau Jawa namun sampai tahun 2005 Jawa masih mendominasi persebaran penduduk Indonesia.

Tabel 1.12
Persentase Penduduk Menurut Pulau di Indonesia, 1930-2005

Pulau	Luas wilayah (%)	Penduduk (%)								
		1930	1961	1971	1980	1985	1990	1995	2000	2005
1. Jawa dan Madura	6.9	68.7	65	63.8	61.9	60.9	60	58.9	59.1	58.8
2. Sumatera	24.7	13.5	16.2	17.5	19	19.9	20.3	21	20.7	21
3. Kalimantan	28.1	3.6	4.2	4.4	4.5	4.7	5.1	5.5	5.5	5.5
4. Sulawesi	9.9	6.9	7.3	7.1	7.1	7	7	7.3	7.3	7.2
5. Pulau lainnya	30.4	7.3	7.3	7.2	7.5	7.5	7.6	7.3	7.4	7.5

Jika diperhatikan persebaran penduduk menurut wilayah administrasi, nampak bahwa penduduk provinsi-provinsi di pulau Jawa memiliki jumlah penduduk terbesar, seperti Jawa Barat, Jawa Tengah dan Jawa Timur. Sementara untuk Sumatra provinsi Sumatera Utara dan Sumatera Selatan mendominasi proporsi jumlah penduduk terbesar.

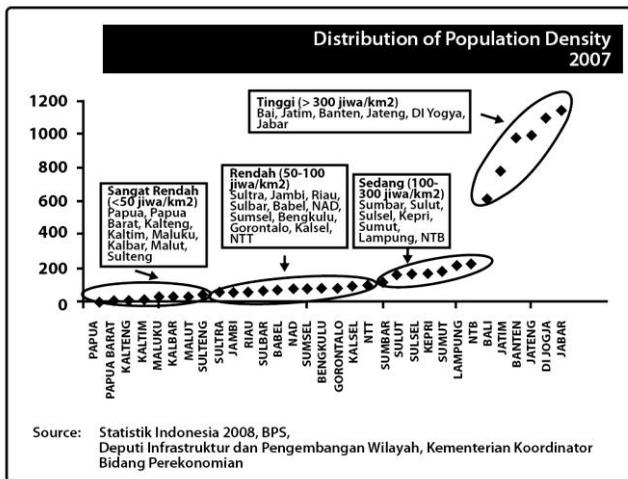
Tabel 1.13
Proporsi Penduduk Menurut Provinsi, 1971-2010

Provinsi	Penduduk					
	1971	1980	1990	1995	2000	2010*)
Aceh	1.68	1.77	1.90	1.98	1.91	1.89
Sumatera Utara	5.55	5.67	5.72	5.71	5.65	5.46
Sumatera Barat	2.34	2.31	2.23	2.22	2.06	2.04
Riau	1.38	1.47	1.84	2.00	2.40	2.33
Jambi	0.84	0.98	1.13	1.22	1.17	1.30
Sumatera Selatan	2.89	3.14	3.52	3.70	3.35	3.14
Bengkulu	0.44	0.52	0.66	0.72	0.76	0.72
Lampung	2.33	3.14	3.35	3.42	3.27	3.20
Kep. Bangka Belitung					0.44	0.51
Kepulauan Riau						0.71
DKI Jakarta	3.84	4.41	4.60	4.68	4.07	4.04
Jawa Barat	18.14	18.61	19.73	20.13	17.32	18.12
Jawa Tengah	18.35	17.20	15.90	15.23	15.14	13.63
DI Yogyakarta	2.09	1.87	1.62	1.50	1.51	1.45
Jawa Timur	21.41	19.79	18.12	17.38	16.86	15.77
Banten					3.93	4.47
Bali	1.78	1.67	1.55	1.49	1.53	1.64
Nusa Tenggara Barat	1.85	1.85	1.88	1.87	1.94	1.89
Nusa Tenggara Timur	1.93	1.86	1.82	1.84	1.92	1.97
Kalimantan Barat	1.69	1.69	1.80	1.87	1.96	1.85

Provinsi	Penduduk					
	1971	1980	1990	1995	2000	2010*)
Kalimantan Tengah	0.59	0.65	0.78	0.84	0.90	0.93
Kalimantan Selatan	1.43	1.40	1.45	1.49	1.45	1.53
Kalimantan Timur	0.62	0.83	1.05	1.19	1.19	1.50
Sulawesi Utara	1.44	1.43	1.38	1.36	0.98	0.96
Sulawesi Tengah	0.77	0.87	0.95	1.00	1.08	1.11
Sulawesi Selatan	4.35	4.11	3.89	3.88	3.91	3.38
Sulawesi Tenggara	0.60	0.64	0.75	0.81	0.88	0.94
GORONTALO						0.44
Sulawesi Barat						0.49
M a l u k u	0.91	0.96	1.04	1.07	0.58	0.65
Maluku Utara					0.38	0.44
Papua Barat						0.32
Papua	0.77	0.80	0.92	1.00	1.08	1.19
INDONESIA	100	100	100	100	100	100

3. Kepadatan Penduduk

Kepadatan penduduk merupakan perbandingan jumlah penduduk per satuan luas, yaitu km² atau ha. Kepadatan penduduk merupakan salah satu ukuran yang memperlihatkan persebaran penduduk di suatu wilayah. Ukuran ini juga dapat digunakan untuk melihat perbandingan antar wilayah. Gambar berikut menunjukkan kepadatan penduduk di Indonesia tahun 2007.



Gambar 1.6
Kepadatan Penduduk Indonesia Menurut Provinsi, 2007

B. BONUS DEMOGRAFI

Bonus demografi merupakan suatu kondisi perubahan struktur umur penduduk sebagai akibat dari proses transisi demografi, yaitu penurunan angka kelahiran dan angka kematian. Penurunan angka kelahiran akan menyebabkan penurunan jumlah penduduk umur kurang dari 15 tahun, yang diikuti dengan penambahan penduduk usia produktif 15-64 tahun sebagai akibat banyaknya kelahiran di masa lalu. Sementara karena perbaikan status kesehatan, umur harapan hidup semakin panjang, sehingga lansia akan semakin meningkat.

Masa di mana penduduk usia produktif jauh melebihi penduduk tidak produktif ini akan berpengaruh pada rasio ketergantungan, di mana beban “ekonomi” yang harus ditanggung oleh penduduk yang produktif terhadap penduduk tidak produktif mencapai titik terendah. Adioetomo (2005) mengatakan bahwa bonus demografi ini hanya akan terjadi satu kali saja bagi semua penduduk suatu negara yaitu yang disebut sebagai *window of opportunity*. Lebih lanjut dikatakan bahwa kesempatan yang diberikan oleh bonus demografi ini berupa tersedianya kondisi atau ukuran yang sangat ideal pada perbandingan jumlah penduduk yang produktif dengan penduduk yang tidak produktif. Pada saat itu rasio ketergantungan berada di bawah 50 persen. Artinya antara penduduk produktif (usia kerja) dengan penduduk non usia kerja sekitar 2 kalinya. Bonus demografi biasanya hanya terjadi satu atau dua dekade saja, karena dengan berjalannya waktu penduduk lansia akan terus bertambah, sehingga rasio ketergantungan akan meningkat kembali.

Konsekuensi dari transisi demografi tersebut, di mana jumlah penduduk produktif meningkat lebih banyak dibandingkan penduduk yang tidak produktif memberikan implikasi pada keuntungan ekonomi. Karena ketika beban ketergantungan sangat rendah, terjadi peningkatan jumlah tenaga kerja yang apabila semuanya terserap dalam kesempatan kerja yang tersedia maka akan meningkatkan total output yang diperoleh. Dengan semua penduduk usia kerja bekerja, maka akan terjadi akumulasi yang lebih besar karena semua tenaga kerja yang bekerja mampu memperbesar tabungan mereka. Tabungan ini akan lebih bermakna jika diinvestasikan untuk kegiatan yang produktif. Selain itu tenaga kerja yang besar ini dapat ditingkatkan kualitasnya melalui kebijakan investasi yang khusus.

Mason (2001), Ross(2004) dalam Adioetomo 2005 mengatakan bahwa bonus demografi merupakan keuntungan ekonomi yang disebabkan penurunan rasio ketergantungan sebagai proses penurunan fertilitas jangka panjang. Transisi demografi tersebut menurunkan proporsi penduduk umur muda dan meningkatkan proporsi penduduk usia kerja, dan ini menjelaskan hubungan pertumbuhan penduduk dengan pertumbuhan ekonomi. Lebih jauh dikatakan bahwa penurunan proporsi penduduk muda mengurangi besarnya

biaya investasi untuk pemenuhan kebutuhannya, sehingga sumber daya dapat dialihkan kegunaannya untuk memacu pertumbuhan ekonomi dan peningkatan kesejahteraan keluarga.

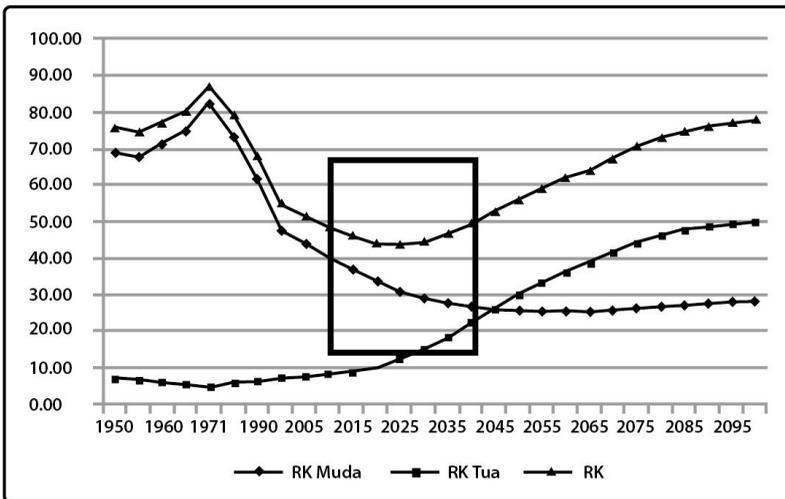
Menurut beberapa ahli, perubahan struktur umur penduduk akibat transisi demografi, mempunyai dampak terhadap pertumbuhan ekonomi, di mana pertumbuhan penduduk usia kerja akan memiliki hubungan positif dengan GDP per kapita. Perubahan struktur umur penduduk akibat transisi demografi berdampak pada: 1) peningkatan jumlah tenaga kerja yang apabila mendapatkan kesempatan kerja produktif akan meningkatkan total output, 2) peningkatan tabungan, serta 3). tersedianya *human capital* yang jumlahnya lebih banyak. Oleh sebab itu, bonus demografi dapat dimanfaatkan apabila penduduk usia kerja yang jumlahnya sangat besar tersebut dapat memperoleh kesempatan kerja yang produktif. Kesempatan kerja yang produktif dapat diperoleh apabila kualitas SDMnya baik untuk mengisi kesempatan kerja yang tersedia.

Bloom (2002) mengatakan bahwa terdapat faktor-faktor yang penting untuk menjelaskan hubungan bonus demografi dengan pertumbuhan ekonomi, yaitu penawaran tenaga kerja (*labor supply*), peran perempuan, tabungan dan modal manusia. Penawaran tenaga kerja yang cukup besar harus ditunjang oleh kesempatan kerja yang memadai, karena jika tidak maka pengangguran terbuka akan semakin meningkat. Faktor kedua, menyatakan bahwa perempuan mempunyai peran yang besar dalam pengendalian kelahiran melalui keikutsertaan mereka dalam ber KB. Mengikuti KB merupakan jalan untuk mewujudkan harapan hidup sejahtera menjadi kenyataan. Perempuan lebih memilih memiliki anak yang berkualitas dibandingkan jumlah yang besar, sehingga mereka kemudian mampu ikut terjun ke pasar kerja. Di sisi yang lain mutu modal manusia menjadi salah satu kunci untuk pemanfaatan bonus demografi yang terjadi. Tanpa mutu modal manusia yang baik, maka kesempatan kerja tidak dapat dimanfaatkan dengan baik.

Bonus Demografi di Indonesia

Indonesia telah mengalami transisi demografi yang lebih pendek dibandingkan negara-negara di Eropa dan Amerika Serikat. Transisi demografi yang terjadi akibat intervensi kesehatan dan pelaksanaan program KB dijalankan sejajar dengan peningkatan pertumbuhan ekonomi, sehingga Indonesia secara cepat mampu mengalami transisi demografi. Jika pada awal tahun 1960-1970an Indonesia mengalami *baby boom* tahap pertama di mana angka kelahiran total (TFR) mencapai 5,7%. *Baby boom* ini terjadi tidak

lepas dari kondisi sejarah Indonesia. Ketika kemerdekaan dicapai, banyak muda mudi yang tadinya menunda perkawinan, mulai melakukan perkawinan sehingga terjadi lonjakan perkawinan yang diikuti dengan lonjakan jumlah kelahiran. Sementara angka kematian telah mulai menurun akibat intervensi kesehatan dengan ditemukannya beberapa obat-obatan antibiotik yang digunakan di Indonesia. Penurunan angka kematian terutama terjadi pada kematian bayi sehingga anak-anak yang lahir pada tahun 1950an dan seterusnya lebih banyak bertahan hidup menuju usia yang lebih tinggi (Adioetomo, 2005). Akibatnya bayi yang banyak dilahirkan pada waktu tersebut dan tahun-tahun berikutnya menjadi makin lama makin banyak. Hal ini terlihat dalam piramida penduduk tahun 1961, 1971, 1980, 1990 dan seterusnya.



Sumber: Adioetomo (2006) berdasarkan Proyeksi Penduduk UN Medium variant Revision 2010 - WUP Revision 2009, BPS (1950-2005).

Gambar 1.7

Pola Rasio Ketergantungan Muda (0-14 Tahun), Tua (65+ Tahun) dan Total, 1950-2100

Kemudian ketika program KB mulai digalakkan di Indonesia, maka TFR terus mengalami penurunan dan ini berakibat pada pergeseran struktur penduduk menurut umur dan laju pertumbuhan penduduk. Meskipun laju pertumbuhan penduduk telah menurun tetapi tambahan bayi yang dilahirkan

masih tetap besar, karena perempuan yang lahir pada masa *baby boom* telah memasuki masa reproduksi dan telah melahirkan anak-anak mereka. Sehingga setiap tahun masih akan diperoleh tambahan jumlah kelahiran antara 3 – 4 juta setiap tahunnya. Jika angka kelahiran terus dapat diturunkan maka diproyeksikan bonus demografi akan terjadi pada tahun 2015-2035 (gambar 1). Jika skenario pertumbuhan penduduk terus menurun, maka Indonesia akan mengalami bonus demografi pada periode 2015-2035. Pada tahun 2015 rasio ketergantungan mulai menurun mencapai 45,94, terus menurun dan mencapai titik terendah pada tahun 2025 yaitu 43,33 kemudian meningkat kembali menjadi 46,17 pada tahun 2035. Sehingga untuk menyongsong masa tersebut perlu dilakukan berbagai persiapan terutama mendorong peningkatan investasi sumber daya manusia yang akan memasuki era tersebut, meningkatkan kesempatan kerja untuk mengantisipasi pertumbuhan penduduk usia kerja serta kebijakan investasi yang lebih ramah untuk mendorong penciptaan lapangan kerja tersebut.

Hasil Sensus Penduduk Indonesia 2010, cukup mengejutkan karena jumlah penduduk yang diproyeksikan hanya mencapai 233,4 juta jiwa ternyata lebih tinggi yaitu 236,7 juta. Hal ini terjadi karena beberapa faktor yaitu melemahnya kinerja KB nasional akibat kebijakan otonomi daerah di mana daerah tidak lagi memiliki komitmen yang tinggi untuk tetap melaksanakan KB, menurunnya jumlah PLKB di daerah serta perubahan persepsi sebagian masyarakat untuk memiliki anak yang lebih banyak terutama di kalangan penduduk yang mempunyai kesejahteraan lebih tinggi.



LATIHAN

Untuk memperdalam pemahaman Anda mengenai materi di atas, kerjakanlah latihan berikut!

- 1) Jelaskan struktur penduduk menurut status kawin !
- 2) Jelaskan struktur penduduk menurut karakteristik ekonomi @!
- 3) Jelaskan pendapat Mason dan Ross dalam Adioetomo (2005) mengenai bonus demografi !

Petunjuk Jawaban Latihan

- 1) Struktur penduduk menurut status kawin berguna untuk analisis fertilitas, karena status kawin secara tidak langsung berpengaruh terhadap fertilitas. Di banyak negara yang menganut sistem keagamaan yang kuat,

fertilitas selalu dikaitkan dengan perempuan berstatus kawin atau pernah kawin. Sedangkan di negara-negara yang tidak menganut hal tersebut, fertilitas hanya dikaitkan dengan jumlah perempuan umur reproduksi.

- 2) Penduduk dapat dikelompokkan menurut kegiatan utama yang dilakukan sehari-hari, angkatan kerja, bekerja, menganggur dan lain sebagainya. Angkatan kerja merupakan penduduk berusia 15 tahun ke atas yang mempunyai potensi secara ekonomi. Angkatan kerja dibagi dua yaitu mereka yang bekerja untuk memperoleh penghasilan dan mereka yang sedang mencari pekerjaan termasuk mereka yang sedang mempersiapkan usaha maupun mereka yang putus asa.
- 3) Mason (2001), Ross(2004) dalam Adioetomo 2005 mengatakan bahwa bonus demografi merupakan keuntungan ekonomi yang disebabkan penurunan rasio ketergantungan sebagai proses penurunan fertilitas jangka panjang. Transisi demografi tersebut menurunkan proporsi penduduk umur muda dan meningkatkan proporsi penduduk usia kerja, dan ini menjelaskan hubungan pertumbuhan penduduk dengan pertumbuhan ekonomi. Lebih jauh dikatakan bahwa penurunan proporsi penduduk muda mengurangi besarnya biaya investasi untuk pemenuhan kebutuhannya, sehingga sumber daya dapat dialihkan kegunaannya untuk memacu pertumbuhan ekonomi dan peningkatan kesejahteraan keluarga.



RANGKUMAN

Dalam kajian demografi terdapat 3 hal penting yang berkaitan dengan penduduk yaitu,

Dinamika penduduk, Komposisi atau struktur penduduk dan jumlah dan distribusi atau persebaran penduduk. Penduduk dapat dikelompokkan berdasarkan ciri-ciri atau karakteristik tertentu, yaitu:

1. Struktur penduduk menurut karakteristik demografi seperti struktur penduduk menurut umur, jenis kelamin, jumlah perempuan umur subur, jumlah anak dan sebagainya.
2. Struktur penduduk berdasarkan karakteristik sosial dan budaya seperti status kawin, bahasa, etnis/suku bangsa, agama, pendidikan, kepemilikan identitas dan akte dan lain sebagainya
3. Struktur penduduk berdasarkan ekonomi seperti kegiatan utama sehari-hari, bekerja-tidak bekerja, lapangan pekerjaan, status pekerjaan, jenis pekerjaan, rata-rata jam kerja dan lain sebagainya

4. Struktur penduduk berdasarkan geografi dan tempat tinggal seperti penduduk perkotaan dan pedesaan, penduduk berdasarkan pulau dan lain sebagainya.

Bonus demografi merupakan suatu kondisi perubahan struktur umur penduduk sebagai akibat dari proses transisi demografi, yaitu penurunan angka kelahiran dan angka kematian. Mason (2001), Ross(2004) dalam Adioetomo 2005 mengatakan bahwa bonus demografi merupakan keuntungan ekonomi yang disebabkan penurunan rasio ketergantungan sebagai proses penurunan fertilitas jangka panjang. Transisi demografi tersebut menurunkan proporsi penduduk umur muda dan meningkatkan proporsi penduduk usia kerja, dan ini menjelaskan hubungan pertumbuhan penduduk dengan pertumbuhan ekonomi. Perubahan struktur umur penduduk akibat transisi demografi berdampak pada: 1). peningkatan jumlah tenaga kerja yang apabila mendapatkan kesempatan kerja produktif akan meningkatkan total output, 2). peningkatan tabungan, serta 3). tersedianya *human capital* yang jumlahnya lebih banyak.



TES FORMATIF 2

Pilihlah satu jawaban yang paling tepat!

- 1) Kegiatan utama sehari-hari, bekerja-tidak bekerja, status pekerjaan dan jenis pekerjaan adalah struktur penduduk berdasarkan ...
 - A. sosial
 - B. ekonomi
 - C. geografi
 - D. demografi

- 2) Struktur penduduk berdasarkan karakteristik demografi banyak digunakan untuk menyusun perencanaan kebijakan pemerintah dalam bidang
 - A. transmigrasi
 - B. kebutuhan dasar
 - C. kebutuhan tambahan
 - D. Keluarga Berencana

- 3) Distribusi penduduk menurut batas-batas wilayah pemerintahan yang ditetapkan oleh suatu negara adalah persebaran penduduk secara
- administrasi
 - geografis
 - sosial
 - ekonomi
- 4) Dalam struktur penduduk berdasarkan karakteristik demografi, penduduk dikatakan tua apabila
- ≤ 30 persen penduduk berumur 0 – 14 tahun
 - ≥ 30 persen penduduk berumur 0 – 14 tahun
 - ≤ 40 persen penduduk berumur 0 – 14 tahun
 - ≥ 40 persen penduduk berumur 0 – 14 tahun
- 5) Perubahan struktur umur penduduk akibat transisi demografi mempunyai dampak terhadap pertumbuhan ekonomi, di mana pertumbuhan penduduk usia kerja memiliki hubungan
- positif dengan GNP per kapita
 - negatif dengan GNP per kapita
 - positif dengan GDP per kapita
 - negatif dengan GDP per kapita

Cocokkanlah jawaban Anda dengan Kunci Jawaban Tes Formatif 2 yang terdapat di bagian akhir modul ini. Hitunglah jawaban yang benar. Kemudian, gunakan rumus berikut untuk mengetahui tingkat penguasaan Anda terhadap materi Kegiatan Belajar 2.

$$\text{Tingkat penguasaan} = \frac{\text{Jumlah Jawaban yang Benar}}{\text{Jumlah Soal}} \times 100\%$$

Arti tingkat penguasaan: 90 - 100% = baik sekali

80 - 89% = baik

70 - 79% = cukup

< 70% = kurang

Apabila mencapai tingkat penguasaan 80% atau lebih, Anda dapat meneruskan dengan modul selanjutnya. **Bagus!** Jika masih di bawah 80%, Anda harus mengulangi materi Kegiatan Belajar 2, terutama bagian yang belum dikuasai.

Kunci Jawaban Tes Formatif

Tes Formatif 1

- 1) A
- 2) D
- 3) B
- 4) C
- 5) B

Tes Formatif 2

- 1) B
- 2) B
- 3) A
- 4) A
- 5) C

Daftar Pustaka

- Badan Pusat Statistik. *Proyeksi Penduduk Indonesia dan Provinsi 2000-2025*.
- Badan Pusat Statistik. *Hasil Sementara Sensus Penduduk 2010*.
- BKKBN dan LDFEUI. 2009. *Mengubah Nasib Menjadi Harapan*.
- Ida Bagoes Mantra, Prof. Demografi Umum.
- Lembaga Demografi Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia. *Dasar-Dasar Demografi*.
- Prihastuti dan Djutaharta. Dipublikasikan oleh Pusat Penelitian dan Pengembangan KB & KR BKKBN. Jakarta 2004. *Kecenderungan Preferensi fertilitas, Unmetneed, dan Kehamilan Yang Tidak Diharapkan: Analisis Lanjut SDKI 2002-2003*.
- Said Rusli. *Pengantar Ilmu Kependudukan*.
- Survai Demografi dan Kesehatan Indonesia. 1987, 1991, 1994, 1997, 2002/3 dan 2007
- UN. *World Population Data Sheet*. 2005 dan 2009.
- UNFPA. 2002. *Keluarga berencana, Kesehatan Reproduksi, Gender, dan Pembangunan Kependudukan*.
- Population Reference Bureau. 1977. *Population Bulletin: Indonesia's Family Planning Story: Success and Challenge*