

RENCANA STRATEGIS

PERWAKILAN BKKBN PROVINSI JAWA TIMUR TAHUN 2020-2024



**RENCANA STRATEGIS
PERWAKILAN BADAN KEPENDUDUKAN DAN
KELUARGA BERENCANA NASIONAL
PROVINSI JAWA TIMUR
TAHUN 2020-2024**



**PERWAKILAN BADAN KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA NASIONAL
PROVINSI JAWA TIMUR
TAHUN 2020**

KATA PENGANTAR



Berkat rahmat Tuhan yang Maha Esa, Rencana Strategis (Renstra) Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur Tahun 2020-2024 telah selesai disusun dengan baik. Rencana Strategis tersebut merupakan jabaran Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2020-2024 yang memuat visi dan misi pemerintah 5 tahun ke depan.

Renstra Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur Tahun 2020-2024 adalah panduan untuk melaksanakan Program Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana atau disingkat Banggakencana. Renstra ini berisi tentang sasaran, strategis, kebijakan program serta kegiatan-kegiatan dalam penguatan Pembangunan Banggakencana yang sesuai dengan tugas dan fungsi BKKBN sebagaimana yang telah ditetapkan melalui Peraturan Presiden Nomor 3 Tahun 2013 perubahan ketujuh atas Keputusan Presiden Nomor 103 tahun 2001 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi, Kewenangan, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Pemerintah Non Kementerian.

Renstra Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur Tahun 2020-2024 merupakan turunan dari renstra BKKBN Tahun 2020-2024 yang telah disusun dalam Perka BKKBN Nomor 6 Tahun 2020. Renstra tersebut merupakan dokumen perencanaan penting yang nantinya menjadi pedoman peningkatan kinerja Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur dan acuan bagi pemangku kebijakan bersama mitra kerja dalam menyelenggarakan Program Banggakencana di Provinsi Jawa Timur.

Renstra tersebut diharapkan memiliki daya ungkit terhadap upaya pencapaian target/sasaran, berkontribusi secara langsung terhadap upaya meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia melalui beberapa langkah penajaman pada sasaran, outcome/output, kegiatan, IKK, komponen dan subkomponen dengan melibatkan seluruh komponen internal di lingkungan Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur.

Kami sampaikan penghargaan serta ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah berpartisipasi baik langsung maupun tidak langsung dalam penyusunan ini, sehingga Renstra Banggakencana Provinsi Jawa Timur Tahun 2020-2024 tersusun dengan baik tanpa kendala berarti.

Surabaya, Juni 2020

Kepala
Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur



Drs. Sukaryo Teguh Santoso, M.Pd
NIP. 19651003 199303 1 001

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Kondisi Umum	5
1.2 Potensi dan Permasalahan	31
BAB II TUGAS POKOK DAN FUNGSI SERTA ARAH KEBIJAKAN DAN STRATEGI	39
2.1 Tujuan	39
2.2 Tugas Pokok dan Fungsi	40
2.3 Arah Kebijakan dan Strategi	40
BAB III SASARAN, INDIKATOR, DAN INISIATIF STRATEGI KEGIATAN	45
3.1 Sasaran Program, Sasaran Outcome UKE I, Sasaran Kegiatan, dan Keluaran/ Output	45
3.2 Indikator Sasaran Program, Indikator Outcome UKE I, Indikator Kinerja Kegiatan (IKK), Indikator Output Kegiatan, Komponen, dan Sub Komponen	45
3.3 Inisiatif strategi kegiatan prioritas	48
BAB IV TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN	52
4.1 Target Kinerja	52
4.2 Kerangka Pendanaan	56
BAB V PENUTUP	59
LAMPIRAN	61
Lampiran 1 : Matriks Kinerja dan Kerangka Pendanaan	
Lampiran 2 : Peta Startegi Unit Kerja Eselon II	

BAB I

PENDAHULUAN

Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga mengamanatkan penduduk harus menjadi titik sentral dalam pembangunan berkelanjutan di Indonesia. Pembangunan berkelanjutan adalah pembangunan terencana di segala bidang untuk menciptakan perbandingan ideal antara perkembangan kependudukan dengan daya dukung dan daya tampung lingkungan serta meningkatkan kualitas generasi mendatang untuk mensukseskan pembangunan. Terdapat dua hal utama yang perlu diperhatikan dalam membahas integrasi penduduk dan pembangunan. Pertama, bahwa penduduk tidak hanya diperlakukan sebagai obyek tetapi juga subyek yang berpartisipasi penuh dalam pembangunan. Kedua, ketika penduduk memiliki peran sebagai subyek pembangunan, maka diperlukan upaya pemberdayaan untuk meningkatkan kapasitas penduduk dalam pembangunan. Hal ini menyangkut “pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas”.

Akhir tahun 2019 BKKBN mengemas dan memperkenalkan istilah Program KKBPK menjadi Program Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana atau yang disingkat menjadi Banggakencana. Perubahan nama dari KKBPK menjadi Banggakencana tersebut bertujuan untuk memudahkan penyebutan program, yang seringkali agak sulit untuk diucapkan. Peletakan kata Pembangunan Keluarga di depan menunjukkan bahwa BKKBN merupakan lembaga yang ingin memberikan manfaat kepada seluruh keluarga Indonesia. Selain itu, BKKBN harus dapat mewujudkan keserasian, keselarasan, dan keseimbangan antara kuantitas, kualitas, dan persebaran penduduk dan lingkungan hidup, serta meningkatkan kualitas keluarga agar dapat timbul rasa tenteram dan harapan masa depan yang lebih baik atau mandiri dalam mewujudkan kesejahteraan lahir dan kebahagiaan batin.

Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2020-2024 memberikan mandat kepada BKKBN untuk berkontribusi secara langsung terhadap 2 (dua) dari 7 (tujuh) agenda pembangunan/Prioritas Nasional (PN) pada RPJMN IV 2020-2024, yaitu untuk “Meningkatkan Sumber Daya Manusia (SDM) Berkualitas dan Berdaya Saing”, serta

mendukung “Revolusi Mental dan Pembangunan Kebudayaan”. Dalam PN Meningkatkan Sumber Daya Manusia (SDM) Berkualitas dan Berdaya Saing, BKKBN berperan dalam 3 Program Prioritas (PP) yang masing-masing memiliki Kegiatan Prioritas (KP) sebagai berikut:

- 1) Perlindungan Sosial dan Tata Kelola Kependudukan, dengan KP; ⁽¹⁾Integrasi Sistem Administrasi Kependudukan, dan ⁽²⁾Pemaduan dan Sinkronisasi Kebijakan Pengendalian Penduduk.
- 2) Penguatan Pelaksanaan Perlindungan Sosial, dengan KP; Kesejahteraan Sosial.
- 3) Peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan, dengan KP; ⁽¹⁾Peningkatan Kesehatan Ibu Anak, Keluarga Berencana (KB) dan Kesehatan Reproduksi, dan ⁽²⁾Percepatan Perbaikan Gizi Masyarakat.

Sedangkan pada PN Revolusi Mental dan Pembangunan Kebudayaan, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional memiliki peran pada PP Revolusi Mental dan Pembinaan Ideologi Pancasila untuk Memperkuat Ketahanan Budaya Bangsa dan Membentuk Mentalitas Bangsa yang Maju, Modern, dan Berkarakter, dengan KP pada Revolusi mental dalam sistem sosial untuk memperkuat ketahanan, kualitas dan peran keluarga serta masyarakat dalam pembentukan karakter.

Sebagai penjabaran agenda pembangunan (PN) beserta PP dan KP sebagaimana diatas, disusunlah Rencana Strategis (Renstra) BKKBN 2020-2024 yang secara umum digunakan sebagai acuan dalam penyelenggaraan Program Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana (Bangga Kencana). Serta sebagai penjabaran lebih teknis di lini lapangan disusunlah Renstra Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur 2020-2024.

Untuk memastikan arah kebijakan dan strategi yang telah disusun di dalam Renstra Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur 2020-2024 dapat diimplementasikan dengan baik di seluruh tingkatan wilayah, maka dokumen ini dilengkapi dengan indikator-indikator, baik Indikator Sasaran Strategis (ISS), Indikator Program/Indikator Kinerja Utama/Outcome (IKU), Indikator Kinerja Kegiatan (IKK), dan Indikator Keluaran/Output dengan target/sasaran yang memperhatikan hasil perhitungan/proyeksi capaian target pada RPJMN 2020-2024 serta mempertimbangkan hasil evaluasi pencapaian program/kegiatan pada RPJMN dan Renstra periode sebelumnya. Selain itu, rumusan program dan kegiatan yang dirancang dalam Renstra Perwakilan BKKBN

Provinsi Jawa Timur 2020-2024 ini juga memperhatikan berbagai dinamika lingkungan dan isu strategis yang berkembang, serta memperhatikan kaidah perencanaan berbasis kewilayahan dan fokus pada segmentasi sasaran, sehingga pengelolaan Program Banggakencana dapat tepat sasaran dan memberi manfaat lebih kepada masyarakat Indonesia.

Selanjutnya, terkait dengan integrasi penduduk dengan pembangunan diperlukan penguatan kebijakan dalam pembangunan berwawasan kependudukan. Secara garis besar, pembangunan berwawasan kependudukan adalah pembangunan yang disesuaikan dengan potensi dan kondisi penduduk yang ada, dimana penduduk harus dijadikan titik sentral dalam proses pembangunan. Penduduk harus dijadikan subyek dan obyek dalam pembangunan, dimana pembangunan dilaksanakan oleh penduduk dan untuk penduduk. Untuk mendukung pelaksanaan pembangunan yang berwawasan kependudukan, maka BKKBN harus dapat memperkuat pelaksanaan Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana dengan berbagai kegiatan prioritasnya, baik dari sisi pengendalian kuantitas penduduk (perubahan jumlah, struktur, komposisi dan persebaran penduduk yang seimbang sesuai dengan daya dukung dan daya tampung lingkungan), maupun dari sisi peningkatan kualitasnya (melalui kontribusi terhadap upaya perwujudan norma keluarga kecil, bahagia, dan sejahtera).

Perkembangan selanjutnya pada awal Tahun 2020 diantaranya adalah pandemic COVID-19 secara global. Hal yang perlu mendapat perhatian khusus adalah bagaimana Pemerintah Indonesia dapat menangani berbagai permasalahan yang timbul pasca pandemi COVID-19 ini. Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur, selain mempertimbangkan dari sisi akses dan pelayanan keluarga sejahtera, kependudukan, dan Keluarga Berencana dalam kondisi dan pasca pandemi COVID-19 ini, juga memperhatikan implikasi pandemi terhadap ketahanan dan kesejahteraan keluarga Indonesia, termasuk pemberdayaan ekonomi keluarga. Namun, Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur sebagai lembaga yang fokus pada aspek banggakencana tidak akan masuk ke dalam ranah perekonomian rakyat dalam arti luas. Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur membantu pemerintah sesuai dengan tugas pokok dan fungsi yang menjadi tanggung jawabnya. Sehingga, pemberdayaan ekonomi keluarga yang diemban olehnya diarahkan sesuai dengan yang tertera dalam lampiran matrik RPJMN 2020-2024, yaitu fokus pada keluarga yang menjadi sasaran program Banggakencana.

Secara khusus, sasaran tersebut adalah keluarga akseptor KB lestari dan keluarga akseptor KB yang menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang terutama vasektomi maupun tubektomi. Keluarga sasaran tersebut diharapkan dapat menjadi contoh bagi masyarakat, bahwa dengan mengikuti Program Banggakencana maka keluarga akan dapat lebih sejahtera. Sasaran berikutnya adalah keluarga akseptor KB mandiri di Kampung KB yang merupakan wilayah garapan prioritas BKKBN. Tentunya hal ini memerlukan strategi kegiatan yang inovatif dan nantinya perlu dijabarkan lebih lanjut dalam turunan/dokumen lanjutan Renstra Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur Tahun 2020-2024, yaitu dokumen perencanaan tahunan, seperti Rencana Kerja Pemerintah (RKP) dan Rencana Kerja (Renja) K/L.

Beberapa aspek penting lainnya yang harus menjadi perhatian dalam perumusan arah kebijakan dan strategi melalui pengembangan indikator kinerja dan pengembangan kegiatan prioritas beserta aspek pembiayaannya, adalah;

- Perubahan pendekatan perencanaan yang semula bersifat money follow function diubah menjadi money follow program. Dalam hal ini bahwa dari sisi pembiayaan, tidak seluruh fungsi harus dibiayai secara merata, melainkan harus selektif dengan mempertimbangkan prioritas program dan kegiatannya. Satker harus dapat memangkas program yang nomenklturnya tidak jelas dan mengutamakan pembiayaan untuk program/kegiatan yang memiliki daya ungkit terhadap upaya pencapaian target/sasaran dan memiliki manfaat yang secara langsung dapat diterima oleh masyarakat.
- Perubahan pendekatan perencanaan pembangunan nasional yang holistik, tematik, terintegrasi, dan spasial. Dalam konteks pendekatan holistik, Program Banggakencana harus dapat dilaksanakan dengan mobilisasi seluruh potensi dan sumber daya, baik di lingkungan Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur maupun bersama-sama dengan pemangku kepentingan dan mitra kerja di seluruh tingkatan wilayah. Pada pendekatan tematik, Program Banggakencana akan difokuskan pada tema sesuai sasaran yang telah ditetapkan dalam RPJMN serta memperhatikan situasi global yang menjadi masalah dunia termasuk di Provinsi Jawa Timur, yaitu pandemi COVID19.
- Pada pendekatan terintegrasi, Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur mengembangkan keterpaduan dan sinergitas program dan kegiatan lintas sektor di semua tingkatan wilayah. Selanjutnya terkait dengan pendekatan spasial, Program

Banggakencana akan lebih difokuskan pada wilayah kabupaten/kota, kecamatan, dan desa/kelurahan, khususnya kampung KB, atau wilayah tertentu yang menjadi prioritas.

- Memperhatikan pendekatan penganggaran yang berbasis kinerja, terpadu (unified budgeting), serta mengacu pada Kerangka Pengeluaran Jangka Menengah (KPJM). Dalam konteks penganggaran berbasis kinerja, secara umum pengeluaran anggaran harus dapat dikaitkan dengan hasil (output) dari kegiatan yang telah dibiayai. Terkait dengan penganggaran terpadu, Perwakilan BKKBN harus mampu mengintegrasikan perencanaan anggaran untuk seluruh jenis belanja guna mencapai hasil (output) kegiatan. Kemudian dari sisi KPJM, penetapan penganggaran berdasarkan kebijakan implikasi anggaran dalam jangka waktu lebih dari 1 tahun anggaran, atau dapat memperkirakan implikasi anggaran sesuai peta kerja (road map) dalam pengembangan program dan kegiatan di masa yang akan datang.

Selain itu, dalam pengembangan indikator kinerja dan kegiatan-kegiatan prioritas juga telah mempertimbangkan aspek pemantauan dan evaluasinya. Keterkaitan antara Sasaran dan Indikator RPJMN, Renstra, untuk kemudian secara tahunan dapat mengakomodir Rencana Kerja Pemerintah (RKP) dan Renja K/L, serta penuangannya dalam berbagai kegiatan prioritas dalam Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian/Lembaga (RKA-K/L) harus jelas dan dapat selalu dievaluasi perkembangannya. Dari sisi pemantauan kinerja, untuk memastikan setiap indikator telah diukur dan terdokumentasikan dengan baik, maka pada setiap awal tahun berjalan dilakukan penandatanganan perjanjian kinerja antara Kepala Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur dan Kepala OPD KB di Kabupaten Kota se Jawa Timur. Perjanjian kinerja dan kontrak kinerja tersebut, merupakan salah satu bentuk pertanggungjawaban kinerja yang menjadi lingkup fungsi dan tugas BKKBN terhadap masyarakat.

1.1 Kondisi Umum

1.1.1 Karakteristik Lokasi dan Wilayah

Provinsi Jawa Timur dengan luas 48.039 Km² memiliki batas-batas sebelah utara Laut Jawa, sebelah Timur Selat Bali, sebelah Selatan Samudera Hindia, dan sebelah Barat berbatasan dengan Provinsi Jawa Tengah. Secara

astronomis terletak antara 111°0' hingga 114°4" Bujur Timur, dan 7°12" hingga 8°48" Lintang Selatan.

Sebagian besar wilayah Jawa Timur terdiri dari 90 % wilayah daratan dan 10 % wilayah Kepulauan termasuk Madura. Secara administratif berdasarkan Permendagri No. 18 Tahun 2013 tentang Buku Induk Kode Wilayah, Jawa Timur terdiri dari 38 Kabupaten/Kota (29 Kabupaten dan 9 Kota) yang mempunyai 666 Kecamatan dengan 8501 Kelurahan/Desa.

Tabel.1.1.
Jumlah Kecamatan dan Desa Menurut Kabupaten/Kota di Jawa Timur
Tahun 2019

NO	KAB/KOTA		JUMLAH	
			Kecamatan	Kelurahan
1	Kab.	Pacitan	12	171
2	Kab.	Ponorogo	21	307
3	Kab.	Trenggalek	14	157
4	Kab.	Tulungagung	19	271
5	Kab.	Blitar	22	248
6	Kab.	Kediri	26	344
7	Kab.	Malang	33	390
8	Kab.	Lumajang	21	205
9	Kab.	Jember	31	248
10	Kab.	Banyuwangi	25	217
11	Kab.	Bondowoso	23	219
12	Kab.	Situbondo	17	136
13	Kab.	Probolinggo	24	330
14	Kab.	Pasuruan	24	365
15	Kab.	Sidoarjo	18	353
16	Kab.	Mojokerto	18	304
17	Kab.	Jombang	21	306
18	Kab.	Nganjuk	20	284
19	Kab.	Madiun	15	206
20	Kab.	Magetan	18	235
21	Kab.	Ngawi	19	217
22	Kab.	Bojonegoro	28	430
23	Kab.	Tuban	20	328
24	Kab.	Lamongan	27	474
25	Kab.	Gresik	18	356
26	Kab.	Bangkalan	18	281

27	Kab.	Sampang	14	186
28	Kab.	Pamekasan	13	189
29	Kab.	Sumenep	27	334
30	Kota	Kediri	3	46
31	Kota	Blitar	3	21
32	Kota	Malang	5	57
33	Kota	Probolinggo	5	29
34	Kota	Pasuruan	4	34
35	Kota	Mojokerto	3	18
36	Kota	Madiun	3	27
37	Kota	Surabaya	31	154
38	Kota	Batu	3	24
	Prov.	Jawa Timur	666	8501

Sumber : Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur

1.1.2 Jumlah Penduduk

Pertumbuhan jumlah penduduk Provinsi Jawa Timur terus mengalami peningkatan setiap tahun, baik laki-laki maupun perempuan. Jumlah penduduk Tahun 2010 adalah 37.565.706, dimana pertumbuhan paling banyak adalah perempuan, sebagaimana tabel berikut:

Tabel.1.2.
Struktur Penduduk Provinsi Jawa Timur Menurut Jenis Kelamin

No	Uraian	2010	2019
1	Jumlah Penduduk:	37.565.706	39 698 631
	Laki-laki	18.512.753	19 600 776
	Perempuan	19.052.953	20 097 855
2	Laju Pertumbuhan Penduduk terhadap Tahun sensus 2010	0.76	0.64

Sumber : Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur

Pertumbuhan jumlah penduduk Provinsi Jawa Timur di setiap Kabupaten/Kota sangat bervariasi, dari yang tertinggi Kota Surabaya dengan jumlah penduduk sekitar 2.896.000 jiwa dengan laju pertumbuhan penduduk

2010-2019 sebesar 0,51 persen dan terendah yaitu Kota Mojokerto dengan jumlah penduduk sekitar 129.000 jiwa di Tahun 2019.

Tabel 1.3.

Jumlah Penduduk dan Laju Pertumbuhan Penduduk menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur Tahun 2010-2019

NO	KAB/KOTA	Jumlah Penduduk (dalam ribuan)		Laju Pertambahan Penduduk (LPP)	
		2010	2019	2000- 2010	2010-2019
1	Kab. Pacitan	542	555	0.29	0.29
2	Kab. Ponorogo	857	871	0.16	0.21
3	Kab. Trenggalek	676	696	0.37	0.35
4	Kab. Tulungagung	992	1,039	0.64	0.53
5	Kab. Blitar	1,119	1,161	0.48	0.43
6	Kab. Kediri	1,503	1,574	0.64	0.54
7	Kab. Malang	2,452	2,606	0.87	0.70
8	Kab. Lumajang	1,008	1,042	0.42	0.39
9	Kab. Jember	2,338	2,451	0.65	0.54
10	Kab. Banyuwangi	1,559	1,614	0.45	0.40
11	Kab. Bondowoso	738	776	0.68	0.57
12	Kab. Situbondo	649	683	0.71	0.59
13	Kab. Probolinggo	1,099	1,169	0.88	0.71
14	Kab. Pasuruan	1,516	1,627	1.03	0.81
15	Kab. Sidoarjo	1,950	2,249	2.21	1.63
16	Kab. Mojokerto	1,029	1,118	1.23	0.95
17	Kab. Jombang	1,205	1,264	0.66	0.55
18	Kab. Nganjuk	1,019	1,055	0.44	0.4
19	Kab. Madiun	663	683	0.35	0.33
20	Kab. Magetan	621	629	0.09	0.15
21	Kab. Ngawi	819	830	0.06	0.17
22	Kab. Bojonegoro	1,212	1,250	0.38	0.36
23	Kab. Tuban	1,121	1,173	0.62	0.52
24	Kab. Lamongan	1,181	1,189	-0.02	0.09
25	Kab. Gresik	1,181	1,313	1.60	1.21
26	Kab. Bangkalan	909	987	1.21	0.93
27	Kab. Sampang	881	979	1.60	1.21
28	Kab. Pamekasan	799	880	1.46	1.11
29	Kab. Sumenep	1,045	1,089	0.56	0.48
30	Kota Kediri	269	287	0.95	0.75
31	Kota Blitar	132	142	1.02	0.8
32	Kota Malang	822	871	0.81	0.66
33	Kota Probolinggo	218	237	1.27	0.98
34	Kota Pasuruan	187	200	1.03	0.81
35	Kota Mojokerto	121	129	1.00	0.78

36	Kota	Madiun	171	177	0.42	0.38
37	Kota	Surabaya	2,772	2,896	0.63	0.51
38	Kota	Batu	191	207	1.25	0.96
	Prov.	Jawa Timur	37,566	39,699	0.76	<u>0.64</u>

Sumber : Provinsi Jawa Timur Dalam Angka 2020

1.1.3 Kesehatan

Beberapa indikator yang digunakan untuk menggambarkan kondisi kesejahteraan sosial masyarakat antara lain angka kelangsungan hidup bayi (AKHB), usia harapan hidup, dan jumlah balita yang mengalami kasus gizi buruk.

1.1.3.1 Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi

Angka Kematian Ibu (Maternal Mortality Rate) adalah Jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan dan paska persalinan per 100.000 kelahiran hidup pada masa tertentu. Angka Kematian Ibu (AKI) atau Maternal Mortality Rate (MMR) berguna untuk menggambarkan tingkat kesadaran perilaku hidup sehat, status gizi dan kesehatan ibu, kondisi lingkungan, tingkat pelayanan kesehatan terutama untuk ibu hamil, pelayanan kesehatan waktu melahirkan dan masa nifas.

Angka Kematian Bayi (AKB) Angka yang menunjukkan banyaknya kematian bayi usia 0 tahun dari setiap 1000 kelahiran hidup pada tahun tertentu atau dapat dikatakan juga sebagai probabilitas bayi meninggal sebelum mencapai usia satu tahun (dinyatakan dengan per seribu kelahiran hidup).

Angka kematian bayi merupakan indikator yang penting untuk mencerminkan keadaan derajat kesehatan di suatu masyarakat, karena bayi yang baru lahir sangat sensitif terhadap keadaan lingkungan tempat orang tua si bayi tinggal dan sangat erat kaitannya dengan status sosial orang tua si bayi.

Untuk kondisi di Jawa Timur, kematian ibu setiap tahunnya mengalami penurunan yaitu pada tahun 2016 mencapai 532 orang, di tahun 2017 mencapai 529 orang, mencapai 522 orang pada tahun 2018 serta tahun 2019 menurun menjadi 520. Untuk angka kematian bayi, untuk di Jawa Timur, pada

tahun 2016 ada 4.722 bayi. Pada tahun 2017 ada 4.026 bayi dan pada tahun 2018 mencapai 4.016 bayi kemudian pada tahun 2019 menurun 3.855 bayi.

Tabel 1.4
Jumlah Kematian Bayi dan Ibu
Di Provinsi Jawa Timur Tahun 2016-2019

No	Indikator	2016	2017	2018	2019
1.	Jumlah Kematian Bayi	4722	4026	4016	3855
2.	Jumlah Kematian Ibu	532	529	522	520

Sumber : BPS Provinsi Jawa Timur

1.1.3.2 Angka Usia Harapan Hidup

Keberhasilan Program Pembangunan pada umumnya dapat dilihat dari peningkatan hidup penduduk suatu negara. Meningkatnya perawatan kesehatan melalui faskes, meningkatnya daya beli masyarakat akan meningkatkan akses terhadap pelayanan kesehatan, mampu memenuhi kebutuhan gizi dan kalori, mampu mempunyai pendidikan yang lebih baik sehingga memperoleh pekerjaan dengan penghasilan yang memadai, yang pada gilirannya akan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan memperpanjang usia harapan hidupnya.

Rata-rata AHH di Jawa Timur selama empat tahun terakhir (2016-2019) menunjukkan tren meningkat yaitu dari 70,74 (2016) menjadi 71,18 (2019).

Tabel 1.5
Angka Harapan Hidup (AHH)
menurut Kabupaten/Kota di Propinsi Jawa Timur Tahun 2016-2019

NO	Kab/Kota	AHH			
		2016	2017	2018	2019
1	Pacitan	71.18	71.31	71.52	71.77
2	Ponorogo	72.18	72.27	72,43	72.65
3	Trenggalek	73.03	73.15	73,35	73.59
4	Tulungagung	73.4	73.53	73,74	73.95
5	Blitar	72.89	72.99	73.16	73.39

6	Kediri	72.2	72.25	72.37	72.54
7	Malang	72.05	72.12	72.26	72.45
8	Lumajang	69.38	69.5	69.7	69.94
9	Jember	68.37	68.54	68.74	68.99
10	Banyuwangi	70.11	70.19	70.34	70.54
11	Bondowoso	65.89	66.04	66.27	66.55
12	Situbondo	68.41	68.53	68.73	68.97
13	Probolinggo	66.31	66.47	66.71	67
14	Pasuruan	69.86	69.9	70.01	70.17
15	Sidoarjo	73.67	73.71	73.82	73.98
16	Mojokerto	72.03	72.1	72.24	72.43
17	Jombang	71.77	71.87	72.04	72.27
18	Nganjuk	71.04	71.11	71.25	71.44
19	Madiun	70.55	70.77	70.97	71.22
20	Magetan	72.09	72.16	72.3	72.49
21	Ngawi	71.63	71.74	71.92	72.16
22	Bojonegoro	70.67	70.83	71.07	71.36
23	Tuban	70.67	70.8	71.01	71.26
24	Lamongan	71.77	71.87	72.04	72.27
25	Gresik	72.33	72.36	72.04	72.61
26	Bangkalan	69.77	69.82	69.94	70.11
27	Sampang	67.62	67.67	67.79	67.96
28	Pamekasan	66.95	67.05	67.22	67.45
29	Sumenep	70.56	70.71	70.94	71.22
30	Kota Kediri	73.65	73.69	73.8	73.96
31	Kota Blitar	73.09	73.17	73.36	73.6
32	Kota Malang	72.68	72.77	72.93	73.15
33	Kota Probolinggo	69.79	69.86	70	70.19
34	Kota Pasuruan	70.93	71.02	71.18	71.4
35	Kota Mojokerto	72.78	72.86	73.01	73.21
36	Kota Madiun	72.44	72.48	72.59	72.75
37	Kota Surabaya	73.87	73.88	73.98	74.13
38	Kota Batu	72.2	72.25	72.37	72.54
39	Jawa Timur	70.74	70.8	70.97	71.18

Sumber: BPS Provinsi Jawa Timur

1.1.4 Ketenagakerjaan

Dalam bidang Ketenagakerjaan di Jawa Timur, penduduk dikelompokkan menjadi 2 (dua) golongan yaitu penduduk usia kerja dan penduduk bukan usia kerja. Penduduk Usia Kerja (15 tahun keatas) yang dibedakan menjadi 2 (dua) kelompok yaitu penduduk yang termasuk kelompok angkatan kerja dan penduduk bukan angkatan kerja. Perkembangan angkatan kerja menurut kelompok umur sebagaimana berikut:

Tabel. 1.6
Angkatan Kerja Menurut Kelompok Umur di Propinsi Jawa Timur

GOLONGAN UMUR	2018	2019
15 – 19 Tahun	3.054.175	3.036.666
20 – 24 Tahun	3.038.938	3.052.499
25 - 29 Tahun	2.892.700	2.911.593
30 – 34 Tahun	2.845.249	2.822.510
35 – 39 Tahun	2.943.319	2.924.040
40 – 44 Tahun	2.963.673	2.955.087
45 – 49 Tahun	2.910.610	2.913.531
50 – 54 Tahun	2.701.999	2.740.802
55 – 59 Tahun	2.328.523	2.387.228
60+	5.025.299	5.215.889
Jumlah Angkatan Kerja	30.704.485	30.958.845

Sumber : Provinsi Jawa Timur Dalam Angka

Indikator utama ketenagakerjaan yang sering digunakan sebagai indikator keberhasilan dalam menangani masalah pengangguran adalah Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT), yang merupakan perbandingan antara jumlah pengangguran terhadap jumlah angkatan kerja, dengan perkembangan seperti berikut:

Tabel. 1.7.
Indikator Ketenagakerjaan di Provinsi Jawa Timur
Tahun 2018-2019

Kabupaten/Kota Regency/Municipality	TPT/UR			TPAK/LFPR		
(1)	2017	2018	2019	2017	2018	2019
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Kabupaten/Regency						
Pacitan	0,85	1,43	0,95	79,48	79,41	79,55
Ponorogo	3,76	3,87	3,58	72,61	72,07	71,09
Trenggalek	3,48	4,17	3,43	71,27	75,19	73,24
Tulungagung	2,27	2,61	3,36	67,15	70,62	70,40
Blitar	2,99	3,37	3,11	71,05	70,61	72,85
Kediri	3,18	4,25	3,68	71,19	67,70	71,61
Malang	4,60	3,24	3,82	66,28	69,70	69,96
Lumajang	2,91	2,55	2,81	63,78	68,10	65,92
Jember	5,16	4,09	3,80	68,68	67,90	67,01
Banyuwangi	3,07	3,67	4,08	72,87	72,12	72,06
Bondowoso	2,09	3,90	2,96	73,30	71,45	75,81
Situbondo	1,49	1,92	2,82	71,10	71,87	72,20
Probolinggo	2,89	4,15	3,88	66,59	68,41	68,62
Pasuruan	4,97	6,11	5,42	66,61	69,59	68,64
Sidoarjo	4,97	4,73	4,72	64,54	64,53	66,82
Mojokerto	5,00	4,27	3,68	73,23	71,92	69,35
Jombang	5,14	4,64	4,39	69,39	69,86	70,87
Nganjuk	3,23	2,64	3,22	61,98	67,91	66,67
Madiun	3,19	3,81	3,62	64,85	69,52	70,35
Magetan	3,80	3,92	3,08	77,41	77,60	72,19
Ngawi	5,76	3,83	3,70	66,15	75,41	72,41
Bojonegoro	3,64	4,19	3,70	70,51	67,13	71,15
Tuban	3,39	2,83	2,76	71,71	71,78	68,62
Lamongan	4,12	3,17	4,00	68,65	68,02	68,89
Gresik	4,54	5,82	5,54	68,04	67,29	65,65
Bangkalan	4,48	5,25	5,84	68,07	68,86	63,11
Sampang	2,48	2,41	2,81	69,04	67,31	66,42
Pamekasan	3,91	2,92	2,32	71,08	69,35	68,13
Sumenep	1,83	1,79	2,17	73,21	71,53	75,04
Kota/Municipality						
Kediri	4,68	3,63	4,22	65,29	65,09	64,60
Blitar	3,76	4,06	4,64	71,90	72,21	72,06
Malang	7,22	6,79	6,04	64,77	65,94	65,89
Probolinggo	3,42	3,64	4,41	67,45	64,89	63,85
Pasuruan	4,64	4,55	5,06	67,14	66,33	67,91
Mojokerto	3,61	2,45	2,65	68,65	69,19	64,88
Madiun	4,26	3,85	4,01	67,76	64,41	66,73
Surabaya	5,98	6,12	5,87	66,36	66,98	68,61
Batu	2,26	3,12	2,48	73,35	70,52	71,01
Jawa Timur	4,00	3,99	3,92	68,78	69,37	69,45

Sumber: Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur

1.1.5 Rasio Ketergantungan

Rasio ketergantungan digunakan untuk mengukur besarnya beban yang harus ditanggung oleh setiap penduduk berusia produktif terhadap penduduk yang tidak produktif. Yang termasuk penduduk usia produktif adalah penduduk yang berusia 15-64 tahun, sedangkan yang dikategorikan sebagai penduduk usia non produktif adalah penduduk berusia dibawah 15 tahun (karena secara ekonomis masih tergantung pada orang tua atau orang lain yang menanggungnya) dan penduduk berusia diatas 65 tahun (karena umurnya sudah melewati masa pensiun).

Tabel. 1.8.

Rasio Ketergantungan Menurut Jenis Kelamin di Provinsi Jawa Timur Tahun 2017 -2019

No	Uraian	Jumlah Penduduk Berusia			Rasio Ketergantungan
		< 15 tahun	64 tahun	15–64 tahun	
1	Tahun 2016				
	Laki-laki	4.573.298	1.307.460	13.407.248	43,86
	Perempuan	4.379.248	1.674.851	13.733.047	44,08
	Laki+Perempuan	8.952.546	2.982.311	27.326.038	43,97
2	Tahun 2017				
	Laki-laki	4.542.563	1.359.263	13.496.052	43,73
	Perempuan	4.351.846	1.713.262	13.829.986	43,85
	Laki+Perempuan	8.894.409	3.072.525	27.326.038	43,79
3	Tahun 2018				
	Laki-laki	4.514	1.417	13.571	43,70
	Perempuan	4.325	1.757	13.917	43,70
	Laki+Perempuan	8.839	3.174	27.488	43,70
4	Tahun 2019				
	Laki-laki	4.484.410	13.637.793	1.487.573	43.72
	Perempuan	4.298.309	13.991.990	1.807.550	43.68
	Laki+Perempuan	8.782.719	27.629.783	3.286.129	43.68

Rasio ketergantungan atau dependency ratio (DR) merupakan salah satu indikator demografi yang penting. Semakin tingginya persentase dependency ratio menunjukkan semakin tingginya beban yang harus ditanggung penduduk yang produktif untuk membiayai hidup penduduk yang belum produktif dan tidak produktif lagi.

1.1.6 Aspek Pencapaian Indeks Pembangunan Manusia (IPM)

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) merupakan salah satu indikator yang dapat merefleksikan status pembangunan manusia. Indeks ini merupakan suatu indeks komposit yang mencakup tiga dimensi pokok pembangunan manusia yang mencerminkan status kemampuan dasar penduduk yaitu kesehatan (Angka usia Harapan Hidup), pencapaian tingkat pendidikan (Angka Rata-Rata Lama Sekolah dan Angka Melek Huruf), serta pengeluaran riil per kapita guna akses terhadap sumber daya yang dibutuhkan untuk mencapai standar hidup layak.

Capaian Pembangunan manusia Provinsi Jawa Timur secara umum menunjukkan peningkatan dimana IPM di Provinsi Jawa Timur terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Selama tahun 2016-2019, angka IPM telah meningkat dari 69.74 menjadi 71.5.

Tabel. 1.9.
Capaian IPM Propinsi Jawa Timur Tahun 2016-2019

Uraian	Tahun			
	2016	2017	2018	2019
IPM	69.74	70.36	70.77	71.5
a. Indeks Pendidikan				
- Rata-rata Lama Sekolah (Tahun)	7,23	7,34	7,39	7,59
- Harapan Lama Sekolah (Tahun)	12,98	13,09	13,10	13,16
b. Indeks Kesehatan				
- Angka Harapan Hidup Saat Lahir (Tahun)	70,74	70,80	70,97	71,18
c. Indeks Daya Beli				
- Pengeluaran per kapita	69,74	70,27	70,77	71,50

Sumber : Data Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa timur selama periode tahun 2016-2019 cenderung mengalami peningkatan yang stabil. Keberhasilan ini ditunjukkan oleh perubahan kategori untuk beberapa wilayah. Kabupaten Sidoarjo yang semula pembangunan manusianya berkategori “tinggi” pada tahun 2019 naik kelas menjadi “sangat tinggi”. Kabupaten Blitar, Ponorogo, Ngawi dan Kabupaten Malang juga naik kelas dari pembangunan manusia berkategori “sedang” menjadi kategori “tinggi”.

Tabel. 1.10.
IPM Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur

No	Kab/Kota	IPM			
		2016	2017	2018	2019
1	Pacitan	65.74	66.51	67.33	68.16
2	Ponorogo	68.93	69.26	69.91	70.56
3	Trenggalek	67.78	68.1	68.71	69.46
4	Tulungagung	70.82	71.24	71.99	72.62
5	Blitar	68.88	69.33	69.93	70.57
6	Kediri	69.87	70.47	71.01	71.85
7	Malang	67.51	68.47	69.4	70.35
8	Lumajang	63.74	64.23	64.83	65.33
9	Jember	64.01	64.96	65.96	66.69
10	Banyuwangi	69	69.64	70.06	70.6
11	Bondowoso	64.52	64.75	65.27	66.09
12	Situbondo	65.08	65.68	66.42	67.09
13	Probolinggo	64.12	64.28	64.85	65.6
14	Pasuruan	65.71	66.69	67.41	68.29
15	Sidoarjo	78.17	78.7	79.5	80.05
16	Mojokerto	71.38	72.36	72.64	73.53
17	Jombang	70.03	70.88	71.86	72.85
18	Nganjuk	70.5	70.69	71.23	71.71
19	Madiun	69.67	70.27	71.01	71.69
20	Magetan	71.94	72.6	72.91	73.49
21	Ngawi	68.96	69.27	69.91	70.41
22	Bojonegoro	66.73	67.28	67.85	68.75
23	Tuban	66.19	66.77	67.43	68.37
24	Lamongan	70.34	71.11	71.97	72.57
25	Gresik	74.46	74.84	75.28	76.1
26	Bangkalan	62.06	62.3	62.87	63.79
27	Sampang	59.09	59.9	61	61.94
28	Pamekasan	63.98	64.93	65.41	65.94
29	Sumenep	63.42	64.28	65.25	66.22
30	Kota Kediri	76.33	77.13	77.58	78.08
31	Kota Blitar	76.71	77.1	77.58	78.56
32	Kota Malang	80.46	80.65	80.89	81.32
33	Kota Probolinggo	71.5	72.09	72.53	73.27
34	Kota Pasuruan	74.11	74.39	74.78	75.25
35	Kota Mojokerto	76.38	76.77	77.41	77.96
36	Kota Madiun	80.01	80.13	80.33	80.88
37	Kota Surabaya	80.38	81.07	81.74	82.22
38	Kota Batu	73.57	74.26	75.04	75.88
Jawa Timur		69.74	70.36	70.77	71.5

Sumber: BPS Provinsi Jawa Timur

1.1.7 Kelahiran

1.1.7.1 Angka Kelahiran Total atau Total Fertility Rate (TFR)

Berdasarkan Hasil susenas ahun 2018, angka kelahiran total (Total Fertility Rate /TFR) di Jawa Timur rata-rata 1.9, namun capain TFR masih bervariasi di 38 Kabupaten/Kota, tertinggi Kab. Blitar 2.29 dan terendah Kota Surabaya 1,60 Lebih lanjut tentang TFR menurut Kabupaten/Kota sebagaimana tabel.

Tabel 1.11.
Angka Fertility Rate (TFR) Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur
Tahun 2017-2018

No	KABUPATEN /KOTA	TFR		
		2016	2017	2018
1	Kab. Pacitan	1.98	2.01	1.957
2	Kab. Ponorogo	2.25	2.08	2.090
3	Kab. Trenggalek	2.13	1.99	1.976
4	Kab. Tulungagung	1.87	2.06	2.075
5	Kab. Blitar	2.25	2.29	2.293
6	Kab. Kediri	2.18	2.25	2.267
7	Kab. Malang	2.13	2.15	2.149
8	Kab. Lumajang	2.10	1.97	1.953
9	Kab. Jember	2.11	2.08	2.086
10	Kab. Banyuwangi	2.10	2.10	2.117
11	Kab. Bondowoso	2.07	1.92	1.906
12	Kab. Situbondo	1.90	2.09	1.801
13	Kab. Probolinggo	2.02	2.00	2.007
14	Kab. Pasuruan	1.84	1.89	1.872
15	Kab. Sidoarjo	2.02	1.95	1.819
16	Kab. Mojokerto	2.07	2.00	1.991
17	Kab. Jombang	2.18	2.19	2.209
18	Kab. Nganjuk	2.28	2.13	2.133
19	Kab. Madiun	2.22	2.19	2.229
20	Kab. Magetan	1.95	2.14	2.116
21	Kab. Ngawi	1.93	2.05	2.064
22	Kab. Bojonegoro	2.05	1.87	1.885
23	Kab. Tuban	1.96	1.86	1.864
24	Kab. Lamongan	2.08	1.92	1.933
25	Kab. Gresik	1.95	1.95	1.950
26	Kab. Bangkalan	1.94	2.17	2.189
27	Kab. Sampang	2.40	2.15	2.167
28	Kab. Pamekasan	2.03	1.85	1.897
29	Kab. Sumenep	1.94	1.92	1.844

30	Kota Kediri	2.02	2.02	2.037
31	Kota Blitar	2.04	2.16	2.177
32	Kota Malang	2.02	2.09	1.834
33	Kota Probolinggo	2.08	2.08	2.062
34	Kota Pasuruan	2.21	2.12	2.118
35	Kota Mojokerto	2.22	2.05	2.062
36	Kota Madiun	2.03	1.99	2.011
37	Kota Surabaya	1.79	2.04	1.622
38	Kota Batu	1.97	2.01	2.009
	Jawa Timur	1.99	1.99	1.985

Sumber : Hasil Susenas 2017-2019

1.1.7.2 Angka Kelahiran Menurut Umur (ASFR) di Propinsi Jawa Timur

Angka Kelahiran Menurut Umur (ASFR) Provinsi Jawa Timur tertinggi ada pada tahun 2016 sampai 2018 yaitu terjadi di usia 15-19 tahun. Tahun 2016 ada sebanyak 32.39 kelahiran pada umur 15-19 tahun. Kelahiran pada umur 15-19 tahun, Kab. Situbondo merupakan pencapaian kelahiran tertinggi yaitu 73,70 pada tahun 2016. Pada tahun 2017, ASFR 15-19 thn, jatim mencapai 29,98 kelahiran sedangkan untuk kabupaten yang tertinggi pencapaiannya adalah tetap pada kab. Situbondo yaitu 58.41.

Pada tahun 2018, pencapaian ASFR 15-19 tahun di Jawa Timur adalah 30,35 kelahiran. Sedangkan Kabupaten yang pencapaiannya tertinggi adalah Kab. Lumajang.

Tabel 1.12.

Angka Kelahiran Menurut Umur (ASFR) di Provinsi Jawa Timur
Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2017-2018

NO	KABUPATEN /KOTA	ASFR 15-19		
		2016	2017	2018
1	Kab. Pacitan	48.97	41.09	34.00
2	Kab. Ponorogo	37.14	3.79	7,60
3	Kab. Trenggalek	45.57	34.74	50.49
4	Kab. Tulungagung	30.98	11.82	15.77
5	Kab. Blitar	31.06	36.73	27.09
6	Kab. Kediri	29.70	20.74	36.31
7	Kab. Malang	43.67	47.71	42.26
8	Kab. Lumajang	71.85	47.74	68.59
9	Kab. Jember	40.99	30.31	36.47
10	Kab. Banyuwangi	26.52	29.55	23.84

11	Kab. Bondowoso	60.64	56.11	65.97
12	Kab. Situbondo	73.70	58.41	60.94
13	Kab. Probolinggo	62.68	60.08	54.43
14	Kab. Pasuruan	32.56	34.95	33.94
15	Kab. Sidoarjo	15.29	20.29	14.14
16	Kab. Mojokerto	43.64	30.89	23.14
17	Kab. Jombang	12.82	31.63	20.95
18	Kab. Nganjuk	10.04	28.15	32.33
19	Kab. Madiun	32.32	23.18	36.76
20	Kab. Magetan	15.85	37.05	10.46
21	Kab. Ngawi	39.49	46.28	15.81
22	Kab. Bojonegoro	55.87	39.92	47.97
23	Kab. Tuban	36.23	31.87	17.27
24	Kab. Lamongan	29.03	21.39	27.12
25	Kab. Gresik	18.22	12.36	18.17
26	Kab. Bangkalan	23.88	36.65	12.69
27	Kab. Sampang	32.44	36.45	32.87
28	Kab. Pamekasan	31.17	21.13	30.26
29	Kab. Sumenep	39.37	32.90	24.39
30	Kota Kediri	17.14	7.28	10.97
31	Kota Blitar	16.98	32.20	11.21
32	Kota Malang	20.08	33.96	17.53
33	Kota Probolinggo	22.57	31.07	36.67
34	Kota Pasuruan	32.05	22.90	13.00
35	Kota Mojokerto	45.82	21.54	13.76
36	Kota Madiun	7.75	14.32	6.57
37	Kota Surabaya	20.41	13.62	21.98
38	Kota Batu	18.97	19.64	53.72
Jawa Timur		32,59	29,98	30,35

Sumber: Data Susenas

1.1.8 Rasio Anak Wanita (CWR) di Propinsi Jawa Timur

Rasio Anak Wanita (CWR) di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2017 menunjukkan Kabupaten Kediri memiliki nilai Rasio Anak Wanita tertinggi yaitu sebesar 0.3184, sedangkan nilai Rasio Anak Wanita terendah ditunjukkan di Kabupaten Sumenep dengan angka Rasio Anak Wanita sebesar 0.2412. Sebagaimana tabel berikut:

Tabel 1.14.
Fertilitas Rasio Anak Wanita (CWR) di Provinsi Jawa Timur menurut Kabupaten/Kota Tahun 2017

No	Kabupaten	CWR
		Tahun 2017
1	Pacitan	0.2674
2	Ponorogo	0.278
3	Trenggalek	0.2686
4	Tulungagung	0.2937
5	Blitar	0.3137
6	Kediri	0.3184
7	Malang	0.3024
8	Lumajang	0.2735
9	Jember	0.2932
10	Banyuwangi	0.2909
11	Bondowoso	0.2659
12	Situbondo	0.2547
13	Probolinggo	0.2899
14	Pasuruan	0.2705
15	Sidoarjo	0.2815
16	Mojokerto	0.2886
17	Jombang	0.3051
18	Nganjuk	0.2988
19	Madiun	0.2908
20	Magetan	0.2861
21	Ngawi	0.2723
22	Bojonegoro	0.2649
23	Tuban	0.2655
24	Lamongan	0.2641
25	Gresik	0.2924
26	Bangkalan	0.3086
27	Sampang	0.3022
28	Pamekasan	0.2685
29	Sumenep	0.2412
	Kota	
71	Kediri	0.2841
72	Blitar	0.3026
73	Malang	0.2476
74	Probolinggo	0.2971
75	Pasuruan	0.3095
76	Mojokerto	0.2997
77	Madiun	0.2721
78	Surabaya	0.2542
79	Batu	0.2967
	JATIM	0.2821

1.1.9 Rata-Rata Usia Kawin Pertama Perempuan

Median umur kawin pertama bagi wanita umur 25-49 tahun adalah 20,4 tahun, sementara untuk wanita pernah kawin umur 25-49 tahun 20,1 tahun. Median umur kawin pertama bagi pria kawin umur 25-54 tahun adalah 24,3 tahun. Secara umum, wanita umur 25-49 tahun yang tinggal di perkotaan menikah dua tahun lebih lambat dibandingkan wanita yang tinggal di pedesaan (21,5 tahun dibandingkan 19,1 tahun).

Hubungan yang positif terlihat pada median umur kawin pertama dan tingkat pendidikan. Sebagai contoh, median umur kawin pertama wanita umur 25-49 tahun yang tamat SMTA adalah 22,9 tahun, lima tahun lebih lambat daripada wanita yang tidak sekolah (17,2 tahun). Demikian juga wanita pada kuintil kekayaan teratas menikah lebih lambat dibandingkan wanita pada kuintil kekayaan terbawah; median umur kawin pertama wanita umur 25-49 tahun pada kuintil kekayaan teratas adalah 22,6 tahun, dibandingkan dengan 19,1 tahun pada wanita pada kuintil kekayaan terbawah. Pola yang sama juga terjadi pada wanita pernah kawin umur 25-49 tahun.

Median umur kawin pertama untuk pria kawin umur 25-54 tahun memiliki pola dan hubungan yang sama dengan wanita, baik menurut tingkat pendidikan yang ditamatkan maupun status kekayaan. Pria kawin dengan yang tidak tamat SMTA menikah dua tahun lebih lambat daripada pria tidak sekolah (23,8 tahun dibandingkan 21,8 tahun). Median umur kawin pertama untuk pria kawin umur 25-49 tahun pada kuintil kekayaan menengah adalah 24,6 tahun, dibanding dengan 23,4 untuk pria pada kuintil kekayaan terbawah seperti tabel dibawah.

Tabel. 1.15
Median umur kawin pertama menurut karakteristik Tahun 2019

No	Karakteristik Latar Belakang	Umur Wanita		Umur Wanita Pernah Kawin	
		20-49	25-49	20-49	25-49
Tempat tinggal					
1.	Perkotaan	20.4	20,6	20.4	20.6
2.	Pedesaan	18,9	19.0	18.9	19.0
Tingkat pendidikan					
3.	Tidak sekolah	17.5	17.5	17.5	17.5
4.	SD	17.7	17.7	17.7	17.7

5.	SLTP	18.7	18.9	18.7	18.9
6.	SLTA	20.9	21.2	20.9	21.2
7.	D1/d2/d3/Akademi	23.4	23.5	23.4	23.5
8.	Perguruan Tinggi	24.1	24.3	24.1	24.3
Kuintil Kekayaan					
8	Terbawah	18.6	18.8	18.6	18.8
9	Menengah	19.3	19.4	19.3	19.4
10	Atas	20.9	21.2	20.9	21.2
Jumlah		19.6	19.7	19.6	19.7

Sumber: SKAP 2019

1.1.10 Pasangan Usia Subur (PUS) di Provinsi Jawa Timur

Pada tahun 2019 Pasangan Usia Subur (PUS) di Jawa Timur mencapai 7.940.395 terjadi kenaikan dibandingkan pada tahun 2016 yaitu 7.929.796. Ada 2 (dua) Kabupaten/kota yang memiliki PUS yang nilainya cukup tinggi yaitu Kab Malang yaitu 506.088 dan Kota Surabaya 508.638.

Tabel. 1.16.

Pasangan Usia Subur (PUS) di Provinsi Jawa Timur menurut Kabupaten/Kota Tahun 2017-2019

No	Kab/Kota	JUMLAH PUS			
		2016	2017	2018	2019
1	Pacitan	121.922	121.911	123.220	120.299
2	Ponorogo	190.642	167.934	172.371	171.117
3	Trenggalek	147.511	147.162	147.076	142.336
4	Tulungagung	203.704	205.242	204.627	209.672
5	Blitar	234.604	236.634	242.062	245.702
6	Kediri	317.048	309.336	302.393	295.741
7	Malang	542.369	519.379	508.649	506.088
8	Lumajang	228.894	232.766	237.162	242.435
9	Jember	483.762	490.972	511.815	463.819
10	Banyuwangi	333.231	296.065	314.467	281.005
11	Bondowoso	175.824	154.473	150.783	149.875
12	Situbondo	160.496	149.337	151.102	153.769
13	Probolinggo	250.173	256.273	262.306	277.636
14	Pasuruan	319.613	339.475	347.888	358.746
15	Sidoarjo	365.633	374.576	386.049	377.684
16	Mojokerto	235.658	229.263	235.221	240.593

17	Jombang	254.345	259.498	257.216	247.354
18	Nganjuk	204.815	203.739	186.493	189.247
19	Madiun	141.526	136.154	137.853	138.855
20	Magetan	116.477	122.143	113.388	111.536
21	Ngawi	192.528	199.491	202.694	195.439
22	Bojonegoro	300.812	296.703	295.669	291.163
23	Tuban	249.541	251.096	249.526	250.522
24	Lamongan	284.482	289.471	297.654	304.987
25	Gresik	237.249	237.940	259.612	234.897
26	Bangkalan	182.128	188.158	193.891	199.353
27	Sampang	235.061	231.251	215.130	236.191
28	Pamekasan	178.947	177.251	183.609	187.430
29	Sumenep	190.727	220.085	219.421	247.521
30	K.Kediri	43.134	42.133	44.225	44.820
31	K.Blitar	22.271	22.003	22.099	20.618
32	K.Malang	128.658	129.371	129.957	128.395
33	K.Probolinggo	42.899	44.683	45.923	44.915
34	K.Pasuruan	34.312	33.679	32.204	32.135
35	K.Mojokerto	19.787	19.824	20.106	20.074
36	K.Madiun	29.094	28.107	26.341	27.452
37	K.Surabaya	506.416	518.226	458.020	508.638
38	K.Batu	40.186	22.066	41.574	42.336
Jatim		7.946.479	7.903.870	7.929.796	7.940.395

Sumber: Perwakilan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Jawa Timur

1.1.11 Peserta KB aktif di Provinsi Jawa Timur Tahun 2019

Pemakaian Kontrasepsi (Wanita Kawin) Provinsi Jawa Timur pada tahun 2019 menunjukkan bahwa untuk wilayah kabupaten, Kabupaten Malang memiliki tingkat pemakaian alat kontrasepsi paling tinggi yaitu sebesar 20.431, sedangkan Kabupaten Sumenep memiliki tingkat pemakaian alat kontrasepsi terendah yaitu sebesar 1.553. Untuk wilayah kota, Kota Surabaya memiliki tingkat pemakaian alat kontrasepsi paling tinggi yaitu sebesar 31.884, sedangkan Kota Blitar memiliki tingkat pemakaian alat kontrasepsi terendah yaitu sebesar 766.

Tabel. 1.17.
Pemakaian Kontrasepsi (wanita kawin) di Provinsi Jawa Timur menurut
Kabupaten/Kota Tahun 2019

NO	KAB/KOTA	PA 2019
1	KAB. PACITAN	95,047
2	KAB. PONOROGO	114,704
3	KAB. TRENGGALEK	107,674
4	KAB. TULUNGAGUNG	156,289
5	KAB. BLITAR	189,634
6	KAB. KEDIRI	215,033
7	KAB. MALANG	385,575
8	KAB. LUMAJANG	182,881
9	KAB. JEMBER	332,342
10	KAB. BANYUWANGI	210,843
11	KAB. BONDOWOSO	113,937
12	KAB. SITUBONDO	113,540
13	KAB. PROBOLINGGO	209,238
14	KAB. PASURUAN	272,441
15	KAB. SIDOARJO	313,376
16	KAB. MOJOKERTO	194,562
17	KAB. JOMBANG	193,426
18	KAB. NGANJUK	148,866
19	KAB. MADIUN	105,887
20	KAB. MAGETAN	78,567
21	KAB. NGAWI	144,432
22	KAB. BOJONEGORO	228,676
23	KAB. TUBAN	184,180
24	KAB. LAMONGAN	242,147
25	KAB. GRESIK	173,488
26	KAB. BANGKALAN	142,590
27	KAB. SAMPANG	174,155
28	KAB. PAMEKASAN	136,661
29	KAB. SUMENEP	169,281
30	KOTA KEDIRI	31,687
31	KOTA BLITAR	14,854
32	KOTA MALANG	96,926
33	KOTA PROBOLINGGO	34,798
34	KOTA PASURUAN	24,997
35	KOTA MOJOKERTO	15,237
36	KOTA MADIUN	21,633
37	KOTA SURABAYA	410,593
38	KOTA BATU	32,039
	PROPINSI	6,012,236

Sumber: Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur

1.1.12 Kebutuhan Pelayanan Kontrasepsi Yang Tidak Terpenuhi (Unmet Need)

Untuk tahun 2019 di Jawa Timur untuk kebutuhan ber KB dengan alasan untuk menjarangkan kelahiran sebesar 9,7% dan untuk membatasi kelahiran sebesar 0,5% dengan total kebutuhan ber KB masyarakat Jawa Timur adalah 10,2

Tabel 1.18.

Kesertaan KB Kebutuhan Pelayanan Kontrasepsi yang tidak terpenuhi (Unmet Need)

No.	Tahun survei	Kebutuhan berKB yang tidak terpenuhi		Jumlah
		Untuk menjarangkan kelahiran	Untuk membatasi kelahiran	
1.	SKAP 19	9,7	0,5	10,2

Sumber: SKAP 2019

1.1.13 Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi

Pengetahuan remaja tentang masa subur seorang wanita memberikan informasi pengetahuan kepada remaja tentang waktu masa subur seorang wanita. Responden wanita dan pria memiliki persepsi pengetahuan yang memprihatinkan. Hanya 32,8 persen responden wanita dan 36,8 persen responden pria memberikan jawaban yang benar bahwa seorang wanita mempunyai peluang yang besar untuk hamil pada masa di tengah-tengah antara dua haid. Beberapa responden pria dan responden wanita tidak tahu kapan masa subur seorang wanita dibandingkan dengan remaja wanita. Sebagaimana tabel berikut:

Tabel 1.19.

Pengetahuan, Kesehatan Reproduksi Remaja Pengetahuan Remaja Tentang Masa Subur Seorang Wanita

Kondisi masa subur	Wanita belum kawin (umur)			Pria belum kawin (umur)		
	15 – 19	20 – 24	Jumlah	15 – 19	20 – 24	Jumlah
Sebelum masa subur	10,7	9,6	10,3	11,2	11,4	11,3
Masa subur	2,8	0,9	2,1	2,6	1,6	2,1
Segera setelah masa subur	50	48	49,2	39,5	43,2	41,2
Pertengahan masa subur	29,7	37,8	32,8	37	36,5	36,8
Lainnya	0	0	0	0,2	0,2	0,2
Tidak tahu/tidak terjawab	6,7	3,7	5,6	9,5	7,1	8,3
Jumlah	100	100	100	100	100	100
Jumlah	3.553	2.256	5.809	2.351	2.125	4.476

Sumber: SDKI 2017

1.1.14 Belum optimalnya pemanfaatan kelompok-kelompok kegiatan untuk peningkatan, pembinaan, dan kemandirian peserta KB

Menurut teori kependudukan, pada saat CPR telah mencapai di atas 50 persen, sangat sulit untuk meningkatkan peserta KB oleh karena sisa PUS pada umumnya adalah kelompok-kelompok sulit (hard core) yang memerlukan terobosan-terobosan baru untuk mengajak mereka ber-KB. Salah satu upaya inovatif yang dipergunakan untuk mengajak mereka ber-KB adalah melalui pembentukan kelompok-kelompok kegiatan (poktan) yang ada, salah satunya adalah UPPKS. Di samping itu, untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga Pra-sejahtera dan Sejahtera I maka upaya peningkatan pendapatan keluarga diharapkan dapat meningkatkan kemandirian kesertaan ber KB nya. Namun sampai dengan saat ini poktan tersebut belum optimal dalam meningkatkan dan membina kesertaan ber-KB serta meningkatkan kemandiriannya.

1.1.15 Sinergi Program Banggakencana

Sinergitas Program Banggakencana yang merupakan transformasi dari Program Kependudukan, KB, dan Pembangunan Keluarga masih perlu ditingkatkan. Hal ini berdampak pada melambatnya pencapaian sasaran pembangunan kependudukan dan pembangunan nasional pada beberapa tahun terakhir. Oleh karena penanganan masalah kependudukan melibatkan banyak sektor dan pemangku kepentingan, maka para pemangku kepentingan tersebut harus dapat berbagi visi, satu tujuan, dan satu tekad, menuju pembentukan SDM berkualitas dan berdaya saing. Untuk itu, harus ada upaya bersama yang saling bersinergi (concerted efforts) antara semua pemangku kepentingan. Upaya tersebut seharusnya dikoordinasikan oleh sebuah lembaga yang mempunyai tugas antara lain menyerasikan kebijakan kependudukan secara konsisten dan berkesinambungan, mengingat keberhasilan kebijakan kependudukan baru terlihat hasilnya beberapa dekade mendatang, yakni adanya peningkatan kualitas SDM.

1.1.16 Isu Strategis

Berbagai isu strategis yang berkembang di Indonesia saat ini dan perlu mendapat perhatian dalam merumuskan arah kebijakan, strategi, serta kebijakan program/kegiatan pada Renstra BKKBN 2020-2024 diantaranya adalah:

- 1) Isu strategis terkait pengendalian penduduk dan penguatan tata kelola kependudukan
 - a. Bonus demografi; Pembangunan Indonesia dalam periode tahun 2020-2024 ditujukan untuk membentuk Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas dan berdaya saing, yaitu SDM yang sehat dan cerdas, adaptif, inovatif, terampil, dan berkarakter. Untuk mencapai tujuan tersebut, kebijakan pembangunan diarahkan di antaranya melalui peningkatan produktivitas angkatan kerja, serta peningkatan kualitas anak, perempuan dan pemuda.
 - b. *Aging population*; Perubahan struktur umur penduduk Indonesia yang secara perlahan semakin “menua” merupakan salah satu dampak pengendalian TFR dan perbaikan status kesehatan. Jumlah dan proporsi lansia di Indonesia akan mengalami peningkatan yang lebih cepat dibandingkan dengan negara-negara yang telah mengalami aging sebelumnya. Saat ini pengelolaan penduduk kelompok lansia masih sangat mengandalkan pada keluarga dan komunitas.
 - c. Pendekatan siklus hidup berbasis perencanaan hidup berkeluarga; Kebijakan pembangunan manusia dilakukan berdasarkan pendekatan siklus hidup dan inklusif, termasuk memperhatikan kebutuhan penduduk usia lanjut maupun penduduk penyandang disabilitas. Narasi ini, bahkan akan lebih komprehensif apabila dimulai dari gagasan perencanaan dari tahap pra berkeluarga (perencanaan kehidupan berkeluarga), merencanakan keinginan untuk memiliki anak termasuk jumlah anak yang dikehendaki, proses kehamilan yang merupakan fase yang juga penting dalam proses tumbuh kembang anak, 1.000 Hari Pertama Kehidupan (periode yang dimulai sejak terbentuknya janin dalam kandungan hingga anak berusia 2 tahun), pendidikan anak usia dini (pra sekolah) sampai dengan usia sekolah, remaja dengan berbagai pendekatannya dalam penyiapan generasi bangsa yang berkualitas

menuju usia produktif/bekerja serta perhatian terhadap kelanjutusiaan (seluruh tahapan kehidupan).

- d. Satu data kependudukan; Pemerintah telah menerbitkan Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 39 Tahun 2019 tentang Satu Data Indonesia. Kebijakan Satu Data Indonesia adalah kebijakan tata kelola data pemerintah untuk menghasilkan data yang akurat, mutakhir, terpadu dan dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya. Disatu sisi, Pendataan Keluarga (PK) yang menjadi tugas dan kewenangan BKKBN, harus dapat diintegrasikan dengan data sektor lain, seperti Sensus Penduduk (SP), serta Data Kependudukan dan Catatan Sipil (Dukcapil), sehingga dapat terwujud satu data yang lengkap baik guna mendukung perencanaan, pemantauan, evaluasi dan pengendalian pembangunan nasional, maupun untuk mendukung operasionalisasi program/kegiatan Bangsa Kencana di lini lapangan.

2) Isu Strategis terkait pemenuhan layanan dasar;

- a. Angka kematian ibu dan bayi masih tinggi; Kondisi kesehatan ibu dan anak juga belum menunjukkan hal yang menggembirakan, dimana Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup (SUPAS, 2015), sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 24 per 1.000 kelahiran hidup (SDKI 2017). Situasi ini harus mendapat perhatian khusus serta membutuhkan kerja keras bersama (lintas sektor dan pelibatan pihak swasta dan masyarakat) untuk terus menurunkan angka kematian ibu dan bayi di Indonesia sebagaimana target yang ditetapkan dalam Sustainable Development Goals (SDGs). BKKBN berkontribusi dalam Kegiatan Prioritas Nasional (KP) Peningkatan Kesehatan Ibu Anak, KB dan Kesehatan Reproduksi tentu perlu merumuskan strategi program/kegiatan yang spesifik dalam penanganan AKI dan AKB ini. Salah satu penyebab tingginya AKI adalah 4 (empat) terlalu, yakni terlalu muda, terlalu banyak, terlalu dekat dan terlalu tua. Kehamilan yang tidak diinginkan di usia muda akan sangat berisiko pada kematian atau dapat berdampak buruk pada bayi yang dikandungnya.

- b. Penurunan penggunaan kontrasepsi modern; Penggunaan kontrasepsi modern (*modern Contraceptive Prevalence Rate/mCPR*) menurun dari 57,9 persen (SDKI 2012) menjadi 57,2 persen (SDKI 2017). Penurunan tertinggi bahkan terjadi pada segmen usia 15 tahun hingga 29 tahun yang merosot hingga 4%. Diperkirakan 2 (dua) penyebab utama menurunnya jumlah pengguna kontrasepsi modern, khususnya di kalangan kelompok usia produktif/pasangan usia muda adalah masih rendahnya pengetahuan pasangan muda terhadap kesehatan reproduksi dan kurangnya akses terhadap informasi yang akurat dan tepercaya mengenai alat kontrasepsi (khususnya alat kontrasepsi modern).
- c. Rendahnya pemahaman remaja tentang kesehatan reproduksi dan penyiapan kehidupan berkeluarga; Kesehatan Reproduksi Remaja merupakan topik yang perlu diketahui oleh masyarakat khususnya para remaja agar mereka memiliki informasi yang benar mengenai proses reproduksi serta berbagai faktor yang ada disekitarnya. Dengan informasi yang benar, diharapkan remaja memiliki sikap dan tingkah laku yang bertanggung jawab mengenai proses reproduksi. Kurangnya sosialisasi dan edukasi kesehatan reproduksi dapat memicu terjadinya hal-hal yang tak diinginkan, diantaranya terkait penyakit seksual menular, kehamilan di usia muda, hingga aborsi yang dapat mengakibatkan morbiditas bahkan mortalitas ibu.
- d. Kebutuhanber-KB Pasangan Usia Subur yang belum terlayani (*unmet need*) di Indonesia dikategorikan masih tinggi. Selama kurun waktu empat tahun terakhir, *unmet need* terus mengalami penurunan walaupun terjadi fluktuasi di antara tahun 2017 dan 2018. Pada tahun 2015, posisi *unmet need* sebesar 18,3 persen (Supas 2015), turun menjadi 15,8 persen pada tahun 2016, naik menjadi 17,50 persen pada tahun 2017 dan kembali turun menjadi 12,4 persen pada tahun 2018 (Survei RPJMN/SKAP 2016-2018).
- e. Prevalensi *stunting* masih tinggi: *Stunting* (gagal tumbuh) merupakan ancaman utama terhadap kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) Indonesia, juga ancaman terhadap kemampuan daya saing bangsa, angka Prevalensi *stunting* masih cenderung tinggi yaitu 37,2 persen pada

tahun 2013. Walaupun angka tersebut sudah mengalami penurunan menjadi 30,8 persen pada tahun 2018, pemerintah tetap harus memberikan perhatian serius terhadap isu ini, terutama agar anak-anak Indonesia dapat tumbuh dan berkembang secara optimal dan maksimal, dengan disertai kemampuan emosional, sosial, dan fisik yang siap untuk belajar, serta mampu berinovasi dan berkompetisi di tingkat global. Kemudian salah satu hal yang juga perlu mendapat perhatian diantaranya perlunya edukasi/sosialisasi tentang kesehatan reproduksi dan gizi bagi remaja sebagai bekal memasuki kehidupan berkeluarga.

- 3) Isu Strategis terkait membangun kebudayaan dan karakter bangsa;
 - a. Rendahnya keluarga yang mengetahui fungsi keluarga: Peran keluarga dalam pembangunan karakter bangsa belum menggembirakan, hal ini terlihat dari jumlah keluarga yang memiliki pemahaman dan kesadaran tentang 8 fungsi keluarga baru mencapai 38 persen (SKAP 2018). Adapun 8 fungsi keluarga tersebut adalah: (1) Fungsi Agama; (2) Fungsi Sosial Budaya; (3) Fungsi Cinta dan Kasih Sayang; (4) Fungsi Perlindungan; (5) Fungsi Reproduksi; (6) Fungsi Sosialisasi dan Pendidikan; (7) Fungsi Ekonomi, dan (8) Fungsi Pembinaan Lingkungan (Peraturan Pemerintah No: 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan, Pembangunan Keluarga, KB dan Sistem Informasi Keluarga).
 - b. Pernikahan usia anak: Kasus pernikahan usia anak banyak terjadi di berbagai penjuru dunia dan telah menjadi perhatian internasional mengingat risiko yang timbul akibat pernikahan anak yang dipaksakan, hubungan seksual pada usia anak, kehamilan pada usia yang sangat muda, gangguan perkembangan kepribadian dan menempatkan anak yang dilahirkan berisiko terhadap kejadian kekerasan dan keterlantaran, infeksi penyakit menular seksual, serta risiko komplikasi yang terjadi di saat kehamilan dan saat persalinan pada usia yang relatif sangat muda.

1.2 Potensi dan Permasalahan

1.2.1 Potensi

Potensi yang besar dimiliki oleh BKKBN dalam perjalanan 5 tahun terakhir Program Banggakencana. Potensi yang besar dimiliki oleh BKKBN dalam perjalanan 5 tahun terakhir Program Banggakencana. Berdasarkan renstra ke deputian BKKBN dapat diidentifikasi potensi-potensi yang dimiliki BKKBN antara lain:

- 1) Ketersediaan instrumen regulasi yang mendukung penguatan Program Banggakencana ke dalam program dan kegiatan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota;
- 2) Ketersediaan rancang bangun Program Banggakencana yang tertuang dalam Arah Kebijakan Umum Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan Rencana Strategis Daerah (Renstrada), serta Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Pemerintah Daerah Provinsi dan Kabupaten/Kota;
- 3) Penguatan fungsi kelembagaan Pengendalian Penduduk dan KB di Tingkat Provinsi dan Kabupaten/Kota;
- 4) Pendayagunaan Tenaga Penyuluh KB dan Petugas Lapangan KB (PKB/PLKB) oleh Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota, serta optimalisasi fungsi PPKBD dan Sub-PPKBD (Kader) sebagai ujung tombak pelaksana Program Banggakencana di lini lapangan.
- 5) Kewenangan BKKBN dalam menyediakan alat dan obat kontrasepsi, dimana sejak Tahun 2019 dimulai pengadaan dengan variasi alat kontrasepsi yang lebih beragam dengan harapan akan menarik minat pengguna.
- 6) Ketersediaan Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik dan Bantuan Operasional KB (BOKB) untuk mendukung program KB dan Kesehatan Reproduksi

Jika hal tersebut dapat diintegrasikan dengan baik, maka dapat dipastikan bahwa penyelenggaraan Program Banggakencana di lini lapangan dapat berjalan dengan efektif dan efisien dalam mencapai target/sasaran yang telah ditetapkan, serta dapat memberikan manfaat secara langsung kepada masyarakat Indonesia.

1.2.2 Permasalahan

Beberapa permasalahan dalam pelaksanaan pembangunan Program Banggakencana, antara lain:

1. Permasalahan pada pelayanan KB:
 - a. Disparitas angka prevalensi kontrasepsi (CPR) dan unmet need antar wilayah masih tinggi karena belum meratanya pelaksanaan program KBKR di semua wilayah;
 - b. Masih tingginya tingkat putus pakai kontrasepsi (DO) dan kehamilan yang tidak diinginkan;
 - c. Masih rendahnya kesertaan KB pada sasaran khusus seperti Kesertaan KB Pria, PUS dengan anak stunting, PUS miskin, dan PUS Risiko Tinggi 4 (empat) terlalu. Capaian kesertaan KB pria cenderung stagnan karena masih terbatas pelayanan vasektomi akibat dari karena masih terbatasnya dan belum meratanya tenaga yang mampu melayani, adanya mekanisme rujukan untuk pelayanan KB termasuk pelayanan vasektomi di Rumah Sakit dalam program Jaminan Kesehatan Nasional, serta masih terdapat pemahaman bahwa kontrasepsi merupakan urusan wanita. PUS yang dengan anak stunting dapat disebabkan karena risiko 4 (empat) terlalu, dan PUS miskin juga berisiko melahirkan anak stunting karena keterbatasan asupan gizi pada ibu;
 - d. Belum optimalnya penyelenggaraan pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi di wilayah Tertinggal, Terpencil, dan Perbatasan (Galciltas) serta Wilayah Miskin Perkotaan.
 - e. Belum optimalnya mekanisme rantai pasok alokon yang meliputi seleksi produk, penajaman perencanaan kebutuhan, mekanisme pengadaan, perluasan cakupan distribusi, peran swasta, dan digitalisasi rantai pasok;
 - f. Belum optimalnya pemanfaatan DAK Fisik dan Non-Fisik (BOKB) yang berkaitan dengan penyelenggaraan program KB dan Kesehatan Reproduksi;
2. Permasalahan pada Program Pengendalian Penduduk:
 - a. Tren penurunan anggaran di Bidang Pengendalian Penduduk;

- b. Keberimbangan SDM pada Bidang Pengendalian Penduduk serta tenaga lini lapangan belum memadai;
 - c. Belum optimalnya advokasi kebijakan pengendalian penduduk yang telah diupayakan kepada pemerintah daerah dan sektor;
 - d. Sistem Pengendalian Program Pengendalian Penduduk belum dilakukan secara optimal dan menjangkau seluruh wilayah;
 - e. Belum optimalnya pemanfaatan teknologi informasi dalam pelaksanaan program dan kegiatan di lingkungan Bidang Pengendalian Penduduk;
 - f. Belum optimalnya pemanfaatan DAK dan BOKB untuk kegiatan konkrit pengendalian penduduk.
3. Permasalahan pada Program Pembangunan Keluarga:
- a. Belum adanya indikator/indeks khusus yang menunjukkan keberhasilan Program Pembangunan Keluarga;
 - b. Pelaksanaan Program Pembangunan Keluarga melalui peran dan fungsi kelompok kegiatan belum optimal dalam mendukung pembinaan kelestarian kesertaan ber-KB;
 - c. Kelompok Kegiatan (Poktan), yang terdiri dari: Bina Keluarga Balita (BKB), Bina Keluarga Remaja (BKR), Bina Keluarga Lansia (BKL) dan Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS) belum optimal dalam memberikan pengaruh kepada masyarakat akan pentingnya ber-KB/pelestarian Peserta KB Aktif (PA);
 - d. Belum optimalnya distribusi materi tentang pengasuhan dan pembinaan tumbuh kembang anak, perawatan remaja, maupun lansia;
 - e. Belum optimalnya program pemberdayaan ekonomi keluarga untuk mengangkat perekonomian keluarga peserta KB;
 - f. Sistem pengendalian Program Pembangunan Keluarga belum dilakukan secara optimal dan menjangkau seluruh wilayah;
 - g. Belum optimalnya pemanfaatan DAK Fisik dan Non-Fisik (BOKB) yang berkaitan dengan penyelenggaraan Program Pembangunan Keluarga;
 - h. Belum optimalnya pemanfaatan teknologi informasi dalam pelaksanaan program dan kegiatan di lingkungan Bidang KS PK;

4. Permasalahan pada Penguatan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi serta penguatan lini lapangan dan pengelolaan data:
 - a. Masih tingginya jumlah anak yang diinginkan dari setiap keluarga, yaitu sekitar 2,7 sampai dengan 2,8 anak atau di atas angka kelahiran total sebesar 2,6 (SDKI 2017), angka ini belum mengalami penurunan (stagnan) dari tahun 2012;
 - b. Masih terjadinya kesenjangan dalam memperoleh informasi tentang Program Banggakencana baik antar provinsi, antara wilayah perdesaan-perkotaan maupun antar tingkat pendidikan dan pengeluaran keluarga;
 - c. Muatan dan pesan dalam advokasi dan KIE masih perlu untuk terus dikembangkan;
 - d. Peran tenaga lapangan KB dalam konseling KB belum optimal. Berdasarkan data SDKI 2017, hanya sebesar 5,2 persen wanita kawin yang dikunjungi petugas lapangan KB dan berdiskusi tentang KB, sedangkan 88,2 persen wanita kawin tidak berdiskusi tentang KB dengan petugas KB atau provider.
 - e. Belum optimalnya pelaporan dan perekaman kegiatan Banggakencana di tingkat kab/kota;
 - f. Sistem pengelolaan data yang masih belum banyak dipahami oleh petugas lapangan;
 - g. Perubahan sistem pengelolaan data yang begitu cepat dan belum ada kajian mendalam tentang urgensi perubahan sistem pengelolaan data dari format 2013 ke SIGA;
 - h. Fasilitasi pengelolaan data di lini lapangan yang masih belum optimal;
5. Permasalahan pada program dukungan pelatihan dan pengembangan:
 - a. Jumlah tenaga program maupun tenaga teknis yang harus dilatih tidak sebanding dengan ketersediaan anggaran yang ada;
 - b. Akreditasi pelatihan dan tempat pelatihan belum diimbangi dengan perbaikan sarana dan prasarana yang memadai;
 - c. Belum optimalnya upaya monitoring dan evaluasi pasca pelatihan yang dapat mendukung keberhasilan proses pelatihan maupun pengembangan;

- d. Rendahnya minat pegawai Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur dalam melakukan penelitian untuk pengembangan program;
 - e. Rendahnya keberhasilan publikasi ilmiah terhadap hasil-hasil penelitian yang sangat bermanfaat bagi Program Banggakencana;
 - f. Berkurangnya jumlah tenaga fungsional widyaiswara yang mampu mengelola besarnya kegiatan pelatihan di Balai Latbang maupun Diklat Malang dan Jember;
 - g. Belum adanya refreshing keilmuan bagi tenaga pengajar diklat CTU maupun diklat teknis lainnya:
6. Permasalahan pada program dukungan manajemen dan pengawasan internal:
- a. Belum optimalnya pengembangan sistem penilaian kinerja yang dapat mengukur kinerja pegawai di level individu;
 - b. Belum terbentuknya instrumen pengintegrasian antara kinerja organisasi dan kinerja individu
 - c. Belum adanya pola kerja dan tatanan baru seiring dengan beralihnya jabatan structural ke jabatan fungsional;
 - d. Belum optimalnya peran dan tanggungjawab seluruh Unit Kerja di Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur dalam hal peningkatan RB, sehingga implementasi RB belum maksimal;
 - e. Belum optimalnya kedisiplinan dalam pengumpulan dokumen bukti RB sehingga ketika diperlukan seluruh dokumen pendukung dapat segera tersedia dengan lengkap;
 - f. Belum optimalnya peran tim perumus identifikasi jenis alkon yang akan disediakan, sehingga perencanaan dan pelaksanaan pengadaan alkon masih memerlukan banyak perbaikan;
 - g. Belum optimalnya sistem monitoring distribusi alkon, terlambatnya laporan FV maupun FII KB dari kab/kota ke provinsi;
 - h. Masih banyaknya peraturan BKKBN yang diusulkan dalam Proleg BKKBN, akan tetapi masih belum dilakukan pembahasan;
 - i. Sosialisasi peraturan yang belum optimal;

1.2.3 Tantangan

Tantangan yang saat ini dihadapi oleh Program Banggakencana yaitu :

1. Terjadinya krisis kesehatan karena bencana alam (bencana gempa, banjir, gunung meletus, tsunami, dan lain-lain) dan terutama non alam yaitu COVID-19 yang mempengaruhi dan mengubah penyelenggaraan Program Banggakencana secara keseluruhan.
2. Belum optimalnya pemanfaatan pembiayaan pelayanan KB melalui mekanisme jaminan kesehatan.
3. Kurang optimalnya pelayanan KB di Rumah Sakit terutama sejak diberlakukannya program jaminan kesehatan karena adanya mekanisme rujukan berjenjang sehingga Rumah Sakit tidak dapat langsung melayani KB tanpa ada rujukan dari faskes dibawahnya, serta masih adanya hambatan terkait pembiayaan pelayanan KB pada pascapersalinan di Rumah Sakit;
4. Kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai kesehatan reproduksi, perilaku berisiko, dan pendidikan seksual pada remaja dan PUS;
5. Disparitas kapasitas dan kapabilitas SDM dalam mengelola program pengendalian penduduk pada pemerintah daerah;
6. Fokus pembangunan daerah yang bervariasi serta dampak dari pelaksanaan pembangunan kependudukan yang tidak dapat dirasakan dalam waktu dekat menjadikan isu dan program-program pengendalian penduduk belum masuk dalam sasaran strategis pemerintah daerah;
7. Keberadaan dan ketersediaan data level kabupaten/kota menyebabkan penentuan parameter pembangunan kependudukan sebagai bahan perencanaan pembangunan mengalami kesulitan;
8. Kurikulum pendidikan nasional belum memasukkan pendidikan kependudukan sebagai bagian dari kurikulum pembelajaran nasional yang dijalankan;
9. Rendahnya pemahaman dampak kependudukan para pemangku kepentingan dan masyarakat;
10. Belum adanya revisi grand design Pembangunan Kependudukan nasional dan masih rendahnya capaian penyusunan GDPK di daerah (Provinsi dan Kab/Kota);

11. Belum optimalnya pengetahuan orangtua tentang cara pengasuhan dan pembinaan tumbuh kembang anak;
12. Tuntutan baru dalam membangun keluarga bagi sebagian masyarakat (generasi milenial dan generasi zilenial);
13. Kurangnya pemahaman remaja dan keluarga tentang perencanaan/penyiapan kehidupan berkeluarga;
14. Tingginya perilaku seks pra nikah di sebagian kalangan remaja, berakibat pada kehamilan yang tidak diinginkan masih tinggi;
15. Masih banyaknya perkawinan usia muda, ditandai dengan median usia kawin pertama perempuan yang rendah;
16. Perubahan struktur keluarga dan mobilitas anggota keluarga yang menyebabkan berkurangnya kualitas hubungan antar anggota keluarga;
17. Masih lemahnya kualitas hidup lansia dan belum optimalnya kemampuan keluarga dalam melakukan pendampingan perawatan jangka panjang lansia;
18. Terbatasnya akses keluarga dan masyarakat untuk mendapatkan informasi dan konseling ketahanan keluarga; dan masih terjadi disintegrasi bidang pembangunan keluarga lintas sector;
19. Belum seluruh keluarga akseptor KB Lestari MKJP dan akseptor KB Mandiri MKJP memiliki kemandirian secara ekonomi.
20. Belum dikenalnya istilah baru Program Banggakencana dalam kelompok kegiatan serta terbatasnya jumlah dan kualitas kader/tenaga kelompok kegiatan.

1.2.4 Peluang

1. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, maka Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) diberi mandat untuk melaksanakan pengendalian penduduk dan menyelenggarakan program KB Nasional. Dalam melaksanakan tugasnya BKKBN mempunyai fungsi dalam perumusan kebijakan nasional, penetapan Norma Standar Prosedur dan Kriteria (NSPK), pelaksanaan advokasi, penyelenggaraan komunikasi, informasi dan edukasi, koordinasi, pemantauan dan evaluasi, serta pembinaan.

2. Komitmen pemerintah yang semakin tinggi terhadap pembangunan kependudukan dan KB yang ditunjukkan dengan adanya Undang-Undang No 23 tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana merupakan urusan Pemerintahan Wajib yang tidak berkaitan dengan Pelayanan Dasar yang kewenangannya secara konkuren menjadi kewenangan pusat, provinsi dan kabupaten/kota. Dalam Undang-undang ini secara tegas dijelaskan 4 (empat) Sub urusan yang menjadi kewenangan bersama, yaitu : 1) Pengendalian Penduduk, 2) Keluarga Berencana (KB), 3) Keluarga Sejahtera, dan 4) Standarisasi Pelayanan KB dan Sertifikasi Tenaga Penyuluh KB (PKB/PLKB).
3. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Kabupaten/Kota memperjelas pembagian kewenangan pengelolaan Program KB di tingkat pusat dan kabupaten/kota.
4. Komitmen mitra kerja yang cukup baik dalam mendukung kebijakan Pembangunan KKB Nasional.
5. Adanya peran sektor swasta, khususnya dalam meningkatkan upaya kesertaan ber-KB masyarakat.

BAB II

TUGAS POKOK DAN FUNGSI

SERTA ARAH KEBIJAKAN DAN STRATEGI

Visi BKKBN saat ini adalah “Mewujudkan Keluarga Berkualitas dan Pertumbuhan Penduduk yang Seimbang guna mendukung tercapainya Indonesia Maju yang Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong Royong”.

Dengan misi sebagai berikut:

- 1) Mengendalikan pertumbuhan penduduk dalam rangka menjaga kualitas dan struktur penduduk seimbang.
- 2) Menyelenggarakan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi secara komprehensif.
- 3) Menyelenggarakan pembangunan keluarga yang holistik integratif sesuai siklus hidup.
- 4) Membangun kemitraan, jejaring kerja, peran serta masyarakat dan kerjasama global.
- 5) Memperkuat inovasi, teknologi, informasi dan komunikasi.
- 6) Membangun kelembagaan, meningkatkan kapasitas dan kesejahteraan SDM aparatur.

Tujuan dan sasaran strategis Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur harus bermuara pada visi dan misi tersebut. Tujuan renstra Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur telah menyesuaikan dengan renstra BKKBN 2020-2024.

2.1 Tujuan

Selama periode pelaksanaan Rencana Strategis (Renstra) 2020-2024, Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur memiliki tujuan untuk:

- 1) Mewujudkan keluarga berkualitas, yaitu keluarga yang tentram, mandiri dan bahagia.
- 2) Mengendalikan struktur penduduk menuju Penduduk Tumbuh Seimbang (PTS) dengan sumber daya manusia yang berkualitas sehingga terwujud bonus demografi yang bermanfaat bagi pembangunan.

2.2 Tugas Pokok dan Fungsi

Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur bertugas melaksanakan tugas pemerintahan di bidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana di Jawa Timur (Perka BKKBN Nomor 82 Tahun 2011 pasal 2). Fungsi Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur adalah:

- 1) Pembinaan, pembimbingan, dan fasilitasi pelaksanaan kebijakan nasional di Bidang Pengendalian Penduduk, Penyelenggaraan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi, Keluarga Sejahtera dan Pemberdayaan Keluarga.
- 2) Pembinaan, pembimbingan, dan fasilitasi pelaksanaan Norma, Standar, Prosedur, dan Kriteria (NSPK) di Bidang Pengendalian Penduduk, Penyelenggaraan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi, Keluarga Sejahtera dan Pemberdayaan Keluarga.
- 3) Penyelenggaraan pemantauan dan evaluasi di Bidang Pengendalian Penduduk, Penyelenggaraan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi, Keluarga Sejahtera dan Pemberdayaan Keluarga.
- 4) Pelaksanaan advokasi, komunikasi, informasi, dan edukasi, penggerakan hubungan antarlembaga, bina lini lapangan, serta pengelolaan data dan informasi di Bidang Pengendalian Penduduk, Penyelenggaraan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi, Keluarga Sejahtera dan Pemberdayaan Keluarga.
- 5) Penyelenggaraan pendidikan, pelatihan, penelitian, dan pengembangan di Bidang Pengendalian Penduduk, Penyelenggaraan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi, Keluarga Sejahtera dan Pemberdayaan Keluarga.
- 6) Pelaksanaan tugas administrasi umum.
- 7) Pengelolaan barang milik/kekayaan negara yang menjadi tanggung jawabnya.

2.3 Arah Kebijakan dan Strategi

Arah kebijakan dalam renstra Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur Tahun 2020-2024 adalah sejalan dengan restra BKKBN Tahun 2020-2024 yaitu:

- 1) Meningkatkan ketahanan dan kesejahteraan keluarga yang holistik integratif sesuai siklus hidup, serta menguatkan pembentukan karakter di keluarga melalui strategi:

- a Penguatan pemahaman 8 fungsi keluarga.
 - b Optimalisasi pola asuh dan pendampingan balita dan anak, serta pembentukan dan penguatan karakter sejak dini melalui keluarga.
 - c Peningkatan pola asuh dan pendampingan remaja, peningkatan kualitas dan karakter remaja, serta penyiapan kehidupan berkeluarga bagi remaja.
 - d Peningkatan kemandirian ekonomi bagi keluarga, dengan sasaran khusus keluarga-keluarga akseptor KB lestari, keluarga peserta MKJP khususnya MOP dan MOW, serta peserta KB mandiri di wilayah Kampung KB.
 - e Peningkatan ketahanan dan kemandirian keluarga rentan.
 - f Penguatan pelayanan ramah lansia melalui tujuh dimensi lansia tangguh dan pendampingan perawatan jangka panjang bagi lansia,
 - g Peningkatan kemitraan pembangunan keluarga.
- 2) Memperkuat pepaduan dan sinkronisasi kebijakan pengendalian penduduk melalui strategi:
- a. Pengembangan Grand Desain Pembangunan Kependudukan (GDPK).
 - b. Penguatan sinergitas kebijakan penyelenggaraan pengendalian penduduk.
 - c. Peningkatan kapasitas dan kapabilitas kelembagaan.
 - d. Peningkatan sinkronisasi dan pemanfaatan data/informasi kependudukan.
- 3) Meningkatkan akses dan kualitas penyelenggaraan KBKR yang komprehensif berbasis kewilayahan dan fokus pada segmentasi sasaran melalui strategi:
- a. Penguatan kapasitas akses dan jaringan/jejaring yang melayani KBKR.
 - b. Penguatan kemitraan dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan KBKR.
 - c. Peningkatan jangkauan pelayanan KBKR di wilayah dan sasaran khusus.
 - d. Peningkatan KB pria.

- e. Penguatan promosi dan konseling kesehatan reproduksi berdasarkan siklus hidup, pencegahan Kehamilan yang Tidak Diinginkan (KTD), dan peningkatan pelayanan KB Pasca Persalinan (KB PP).
 - f. Peningkatan kemandirian PUS dalam ber-KB.
- 4) Meningkatkan advokasi dan penggerakan Program Banggakencana sesuai karakteristik wilayah dan segmentasi sasaran, yang dapat diwujudkan melalui strategi:
- a. Peningkatan penyebaran materi KIE Program Banggakencana sesuai segmentasi sasaran dan wilayah.
 - b. Peningkatan kinerja tenaga Penyuluh KB/PLKB dan pemberdayaan masyarakat melalui penggerakan kader PPKBD/Sub-PPKBD.
- 5) Memperkuat sistem informasi keluarga yang terintegrasi, dengan strategi:
- (1) Peningkatan kualitas dan pemanfaatan data/informasi Program Banggakencana berbasis teknologi informasi di seluruh tingkatan wilayah.
 - (2) Pengembangan smart technology/smart program untuk memperkuat pengelolaan Program Banggakencana.

Arah kebijakan dan strategi tersebut diatas perlu didukung oleh:

- 1) Aspek Pelatihan, Penelitian, dan Pengembangan Program Banggakencana Bidang Pelatihan dan Pengembangan bertugas untuk meningkatkan kualitas SDM, memanfaatkan hasil penelitian, dan pengembangan inovasi, yang dapat diwujudkan melalui strategi:
 - a. Peningkatan kualitas SDM Program Banggakencana melalui pendidikan dan pelatihan yang terstandarisasi berbasis teknologi informasi.
 - b. Peningkatan kualitas, pemanfaatan hasil penelitian dan pengembangan inovasi Program Bangga Kencana sebagai input/masukan bagi rumusan kebijakan.

2) Aspek Dukungan Manajemen

Sekretariat memberikan dukungan manajemen terhadap Program Banggakencana melalui strategi:

- a. Sosialisasi landasan hukum kependudukan dan KB, serta pengelolaan organisasi dan tatalaksana.
- b. Peningkatan kualitas pengelolaan keuangan dan BMN.
- c. Penguatan perencanaan program dan anggaran.
- d. Peningkatan kualitas pengelolaan administrasi kepegawaian dan pengembangan SDM aparatur.
- e. Penyediaan pelayanan administrasi perkantoran dan kerumahtanggaan yang berkualitas.

3) Aspek Pengawasan dan Peningkatan Akuntabilitas

Peningkatan akuntabilitas pengelolaan Program Banggakencana guna mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik melalui strategi:

- a. Pembinaan pengelolaan keuangan secara tertib, taat pada peraturan perundangan, ekonomis, efektif, dan efisien.
- b. Pembinaan pelaksanaan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) dan pelaksanaan Reformasi Birokrasi (RB) secara efektif dan efisien di Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur.
- c. Monitoring terhadap kebijakan Kepala BKKBN dan Kepala Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur agar dilaksanakan secara konsisten.
- d. Pemantauan pencapaian sasaran strategis Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur secara efektif dan efisien.

Sasaran strategi yang telah disusun dalam Renstra BKKBN 2020-2024 diturunkan menjadi strategi dalam renstra Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur Tahun 2020-2024 sebagai berikut:

- 1) Menurunnya Angka Kelahiran Total/Total Fertility Rate (TFR) dapat mencapai 1,94 pada tahun 2020 dan ditargetkan menjadi 1,83 pada 2024.
- 2) Meningkatnya Angka Prevalensi Pemakaian Kontrasepsi Modern/Modern Contraceptive Prevalence Rate (mCPR) 65,24 persen pada tahun 2020 dan ditargetkan menjadi 67,04 persen pada tahun 2024.

- 3) Menurunnya kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi/UnmetNeed 7,54 persen pada tahun 2020 dan ditargetkan menjadi 6,84 persen pada 2024.
- 4) Menurunnya Angka Kelahiran Menurut Kelompok Umur 15-19 tahun/Age SpecificFertilityRatio (ASFR) 15-19 tahun, dengan target 31 per-1.000 kelahiran pada tahun 2020 dan ditargetkan menjadi 22 per 1.000 kelahiran pada 2024.
- 5) Meningkatnya Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga) sebesar 53,57 pada tahun 2020 serta ditargetkan menjadi 61,00 pada tahun 2024.
- 6) Meningkatnya Median Usia Kawin Pertama (MUKP) dari 21,9 tahun pada 2020 dan menjadi 22,1 tahun pada 2024.

BAB III

SASARAN, INDIKATOR DAN INISIATIF STRATEGI KEGIATAN

3.1 Sasaran Program, Sasaran *Outcome* UKE I, Sasaran Kegiatan dan Keluaran/Output

Terdapat dua jenis program di Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur, yaitu program teknis dan program generik (pendukung):

- 1) Program Teknis adalah Program Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana (Banggakencana), terdiri dari:
 - (1) Bidang Keluarga Sejahtera dan Pemberdayaan Keluarga (KSPK)
 - (2) Bidang Pengendalian Penduduk (DALDUK)
 - (3) Bidang Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi (KBKR)
 - (4) Bidang Advokasi, Penggerakan, dan Informasi (ADPIN)
 - (5) Bidang Pelatihan dan Pengembangan (LATBANG)
- 2) Program Generik yaitu Program Dukungan Manajemen yang dilaksanakan oleh Sekretariat, terdiri atas:
 - (1) Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya
 - (2) Pengawasan dan Peningkatan Akuntabilitas Aparatur

Sasaran Program Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur Tahun 2020-2024 adalah “Meningkatnya kualitas penyelenggaraan Program Banggakencana dalam meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) Indonesia, serta mewujudkan Revolusi Mental dan Pembangunan Kebudayaan”.

3.2 Indikator Sasaran Program, Indikator *Outcome* UKE I, Indikator Kinerja Kegiatan (IKK), Indikator Output Kegiatan, Komponen dan Sub Komponen

Indikator Sasaran Program Banggakencana Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur Tahun 2020-2024 adalah:

- 1) Angka kelahiran total (Total Fertility Rate/TFR) per WUS usia 15-49 tahun.

- 2) Angka prevalensi pemakaian kontrasepsi modern (modern Contraceptive Prevalence Method/mCPR).
- 3) Persentase kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (unmet need).
- 4) Angka kelahiran remaja 15-19 tahun (Age Specific Fertility Rate/ASFR 15-19).
- 5) Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga).
- 6) Median Usia Kawin Pertama (MUKP) Perempuan.
- 7) Persentase SDM aparatur dan tenaga program yang kompeten.
- 8) Persentase pemanfaatan hasil penelitian dalam penentuan kebijakan Program Banggakencana.

Program Banggakencana diimplementasikan oleh lima bidang di Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur, yaitu:

- 1) Bidang Keluarga Sejahtera dan Pemberdayaan Keluarga (KSPK)
Sasaran Bidang KSPK adalah “Mewujudkan keluarga yang mandiri, tenteram, dan bahagia (keluarga berkualitas)”. Sasaran ini akan dicapai melalui pencapaian Indikator Kinerja Utama (IKU):
 - (1) Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga).
 - (2) Median Usia Kawin Pertama (MUKP) Perempuan usia 15-49 tahun.
 - (3) Persentase baduta stunting.
- 2) Bidang Pengendalian Penduduk (DALDUK)
Sasaran Bidang DALDUK yaitu “Meningkatnya implementasi pemaduan dan sinkronisasi kebijakan pembangunan pengendalian penduduk”, yang akan dicapai melalui IKU:
 - (1) Angka kelahiran total (Total Fertility Rate/TFR) per WUS usia 15-49 tahun.
 - (2) Indeks Pembangunan Berwawasan Kependudukan (IPBK).
 - (3) Indeks Kepedulian terhadap Isu Kependudukan.
 - (4) Persentase Kampung KB mandiri.
- 3) Bidang Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi (KBKR)
Sasaran: “Meningkatnya kesertaan keluarga dalam Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi”, dengan Indikator Kinerja Utama (IKU):

- (1) Angka prevalensi pemakaian kontrasepsi modern (modern Contraceptive Prevalence Method/mCPR).
 - (2) Persentase kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (unmet need).
 - (3) Persentase Peserta KB Aktif (PA) Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP).
 - (4) Angka kelahiran remaja 15-19 tahun (Age Specific Fertility Rate/ASFR 15-19).
- 4) Bidang Advokasi, Penggerakan, dan Informasi (ADPIN)
- Sasaran: “Meningkatnya cakupan dan kualitas advokasi KIE, jejaring kemitraan, kinerja petugas lini lapangan, dan pengelolaan smart data dan informasi melalui teknologi.” IKU yang akan dicapai:
- (1) Persentase masyarakat yang terjangkau Program Bangga Kencana.
 - (2) Persentase tingkat putus pakai pemakaian kontrasepsi (Drop Out/DO).
 - (3) Persentase kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (unmet need).
- 5) Bidang Pelatihan dan Pengembangan (LATBANG)
- Sasaran Program Bidang LATBANG adalah “Mewujudkan SDM aparatur dan tenaga program yang berkualitas”. IKU:
- (1) Persentase SDM aparatur dan tenaga program yang kompeten.
 - (2) Persentase pemanfaatan hasil penelitian dalam penentuan kebijakan Program Bangga Kencana.
 - (3) Persentase kerjasama Banggakencana yang diimplementasikan.

Bidang Sekretariat memiliki dua Sasaran Program:

- 1) Meningkatnya kualitas dukungan manajemen dan tugas teknis lainnya di Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur dalam penyelenggaraan Program Banggakencana, dengan IKU:
 - (1) Indeks Reformasi Birokrasi.
 - (2) Opini atas laporan keuangan dari BPK.
 - (3) Tingkat maturitas SPIP.
 - (4) Indeks Sistem Merit.
- 2) Meningkatnya akuntabilitas pengelolaan Program Bangga Kencana, dengan IKU: persentase materialitas temuan eksternal terhadap anggaran Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur.

3.3 Inisiatif Strategi Kegiatan Prioritas

3.3.1 Secara umum

1. Meningkatkan pelayanan KB dengan meluaskan akses dan kualitas pelayanan serta pemenuhan alkon pada faskes yang melayani KB, melalui:
 - a. Pengerakan dan pemantapan kesertaan ber-KB.
 - b. Fasilitasi bagi peserta KB yang akna melakukan pencabutan/ganti implant serta menyediakan biaya ayoman KB bagi komplikasi dan kegagalan KB MKJP.
 - c. Pelayanan KB berfokus pada daerah kumuh, perkotaan, dan DTPK.
 - d. Fasilitasi pelayanan KB agar diberikan sesuai dengan SOP yang berlaku.
 - e. Peningkatan promosi kesehatan dan hak-hak reproduksi.
 - f. Pembinaan dan monitoring terpadu serta evaluasi dan fasilitasi program KB dan KR di kab/kota.
 - g. Penjaminan ketersediaan alat dan obat kontrasepsi melalui pengadaan.
2. Penguatan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) serta penguatan Program Banggakencana di lini lapangan dan penguatan pengelolaan data dan informasi, yang dilakukan melalui strategi:
 - a. Pembinaan dan sosialisasi kebijakan, strategi dan materi advokasi dan KIE
 - b. Penayangan informasi KKBPK melalui berbagai media cetak dan elektronik, media luar ruang dan seni dan budaya/tradisional.
 - c. Pelaksanaan Advokasi dan KIE program KKBPK melalui mupen.
 - d. Dukungan penggerakan pembinaan Program Banggakencana bagi mitra kerja di setiap tingkatan wilayah/lapangan.
 - e. Pembinaan mekanisme operasional dalam penguatan dan pemenuhan pelayanan dasar berbasis keluarga.
 - f. Monitoring dan evaluasi pembinaan mekanisme operasional dan implementasi kegiatan Banggakencana di lini lapangan.
 - g. Peningkatan peran pemangku kebijakan dan mitra kerja dalam implementasi Program Banggakencana.

- h. Peningkatan kualitas pengelolaan data di Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur.
 - i. Pengembangan dan pemanfaatan sistem informasi kependudukan dan keluarga.
 - j. Pembinaan mekanisme operasional dalam penguatan Program Banggakencana
3. Pembinaan pembangunan keluarga, penguatan peran kelompok tribina, dan pendayagunaan kelompok PIK remaja melalui strategi:
- a. Sosialisasi kebijakan keluarga sejahtera dan pemberdayaan keluarga ke semua tingkatan wilayah dan pemangku kebijakan maupun mitra kerja.
 - b. Intensifikasi pembinaan terpadu kelompok tribina dan PIK R agar lebih berdayaguna bagi masyarakat.
 - c. Peningkatan promosi pengasuhan 1000 HPK bagi ibu hamil dan keluarga baduta.
 - d. Peningkatan pelayanan ramah lansia melalui 7 dimensi lansia tangguh dan pola pendampingan perawayan jangka panjang
 - e. Penguatan peran PIK remaja sebagai edukator bagi remaja putrid calon ibu tentang kesehatan reproduksi dan gizi seimbang.
4. Meningkatkan sinkronisasi kebijakan pemerintah dan pemerintah daerah dalam rangka mengendalikan kuantitas penduduk melalui strategi:
- a. Sinkronisasi perencanaan upaya pengendalian penduduk dengan kab/kota.
 - b. Penetapan profil parameter dan proyeksi penduduk di tingkat kab/kota.
 - c. Internalisasi kebijakan pengendalian dampak kependudukan di kab/kota.
 - d. Implementasi pendidikan kependudukan baik formal, non formal, maupun informal untuk membangun kesadaran tentang dampak kependudukan.
 - e. Peningkatan kemitraan dalam upaya pengendalian penduduk.
 - f. Monitoring dan evaluasi upaya pengendalian penduduk di tingkat kab/kota.

5. Pengembangan kompetensi melalui pelatihan dan penelitian yang difasilitasi oleh Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur melalui strategi:
 - a. Analisis situasi untuk pemetaan kebutuhan pelaksanaan diklat teknis
 - b. Keikutsertaan dalam akreditasi pelatihan dan kediklatan untuk peningkatan kualitas kediklatan.
 - c. Penentuan skala prioritas pelaksanaan diklat teknis di lingkungan Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur.
 - d. Fasilitasi penelitian yang berkaitan dengan Program Banggakencana.
 - e. Fasilitasi publikasi ilmiah terkait penelitian yang bermanfaat bagi pengembangan Program Banggakencana.
 - f. Peningkatan kualitas kediklatan dengan pengembangan metode baru belajar.

6. Penguatan Regulasi, tata kelola organisasi, serta dukungan manajemen Program Banggakencana di Provinsi Jawa Timur, yang dilakukan melalui strategi:
 - a. Peningkatan koordinasi dalam implementasi Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 terutama pada Pembagian Urusan Pemerintahan Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana antara Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota;
 - b. Penyusunan road map reformasi birokrasi dan ZI/WBK-WBBM;
 - c. Penguatan pengendalian berbasis risiko;
 - d. Internalisasi budaya organisasi Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur;
 - e. Pengembangan sistem reward berbasis merit;
 - f. Memastikan kesesuaian antara perencanaan dan anggaran di seluruh komponen Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur;
 - g. Meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelaksanaan kegiatan di seluruh komponen Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur;
 - h. Meningkatkan kepatuhan terhadap regulasi;
 - i. Pengembangan sistem koordinasi untuk mempertahankan WTP;
 - j. Memastikan komitmen pimpinan untuk mempertahankan WTP;

3.3.2. Secara khusus

Berdasarkan analisa kuadran TFR dan CPR hasil Susenas bahwa prioritas Kegiatan untuk Kabupaten/Kota yang masuk dalam:

1. **Kwadran I yaitu $TFR \geq 2.1$ dan $CPR \geq 65,0$** maka startegi prioritasnya adalah:
 - Pendewasaan usia perkawinan melalui sekolah pondok pesantren dan Perguruan Tinggi.
 - Pemantapan KIE dan penggerakan dengan KB 2 anak cukup;
 - Segmentasi sasaran KB Pusmupar berdasarkan peta keluarga;
2. **Kwandar II yaitu $TFR \geq 2,1$ dan $CPR \leq 65,0$** , maka strategi prioritasnya adalah:
 - Intensifikasi dan penggerakan dengan 2 anak cukup.
 - Advokasi kepada stakeholder (Cost Benefit)
 - Peningkatan akses dan kualitas yan KB
 - Pendekatan pelayanan KB PUSMUPAR
 - Perkuat sarana dan prasarana pelayanan KB dan sarana KIE
 - Suplly chain ditingkatkan (cafetarian)
 - Mendekatkan pelayanan mobile dengan Muyan.
3. **Kwadran III yaitu $TFR \leq 2,1$ dan $CPR \leq 65,0$** , maka strategi prioritasnya adalah:
 - Peningkatan penggerakan
 - Perkuat jaringan jaringan pelayanan
 - Peningkatan kegiatan KS dan PK
 - Pembinaan cara KB modern
 - Supply chain ditingkatkan (cafetarian)
4. **Kwadran IV yaitu $TFR \leq 2,1$ dan $CPR \geq 65,0$** ; maka strategi prioritasnya adalah:
 - Pembinaan kelangsungan non MKJP melalui kegiatan bina-bina
 - Meningkatkan KB MKJP (ulang /ganti cara)
 - Supply chain ditingkatkan (cafetaria)

BAB IV

TARGET KINERJA DAN KERANGKA PENDANAAN

4.1 Target Kinerja

Berdasarkan Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 5 Tahun 2019 tentang Pedoman Penyusunan dan Penelaahan Rencana Strategis (Renstra) Kementerian/Lembaga (K/L) 2020-2024, maka Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur menyusun Renstra 2020-2024 dengan target kinerja dan kerangka pendanaan selama kurun waktu 5 (lima) tahun. Penyusunan Renstra Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur 2020-2024 mengacu pada sasaran program (outcome), sasaran kegiatan (output) dan indikator-indikator yang telah tertuang di dalam RPJMN 2020-2024. Kemudian pengembangan Indikator Kinerja Kegiatan (IKK), Komponen dan Sub Komponen juga harus mempertimbangkan upaya perwujudan tujuan BKKBN.

Penetapan target sasaran strategis Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur 2020-2024 mengacu pada target sasaran strategis yang telah ditetapkan dalam dokumen renstra BKKBN 2020-2024. Dokumen ini memuat target sasaran strategis 34 Perwakilan BKKBN Provinsi di seluruh Indonesia. Target sasaran strategis dalam dokumen tersebut dibuat berdasar sumber data baseline SDKI 2017 dan Proyeksi Penduduk Indonesia Tahun 2015-2045 yang dikeluarkan oleh BPS.

Tabel 4.1
Sasaran Strategis Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur 2020-2024

No	Indikator	Baseline SDKI 2017	Target Tahun				
			2020	2021	2022	2023	2024
1	Angka kelahiran total (<i>Total Fertility Rate</i> /TFR)	2,08	1,94	1,91	1,89	1,86	1,83
2	Prevalensi kontrasepsi modern (<i>modern Contraceptive Prevalence Rate</i> /mCPR)	63,10	65,24	65,66	66,08	66,50	67,04
3	Persentase kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (<i>unmet need</i>)	7,70	7,54	7,36	7,18	7,00	6,84
4	Angka kelahiran remaja umur 15-19 tahun (<i>Age Specific Fertility Rate</i> /ASFR 15-19)	31	30	26	25	22	44
5	Median Usia Kawin Pertama (MUKP) seluruh wanita usia 25-49 tahun	21 (SKAP 2019)	20,9	21,0	21,0	21,0	21,0
6	Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga)		51.11	52.47	54.38	56.29	58.2

Sumber: Renstra BKKBN 2020-2024 (hlm 49-54)

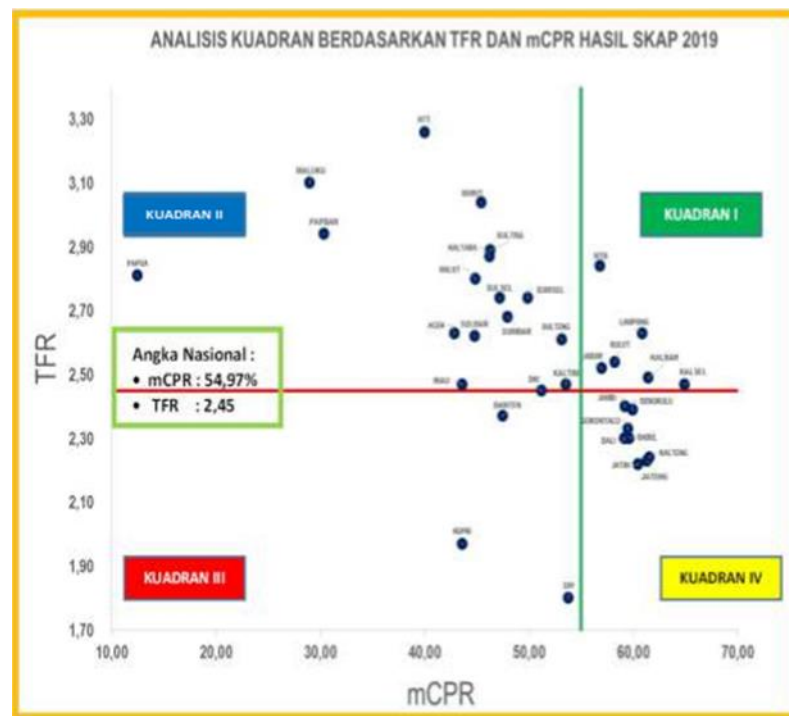
Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga) dikembangkan untuk menangkap dinamika pembangunan keluarga secara komprehensif dan terintegrasi dalam upaya peningkatan kualitas keluarga Indonesia. Kualitas keluarga dalam indikator ini dicirikan dengan dimensi ketenteraman, dimensi kemandirian, dan dimensi kebahagiaan. Selain digunakan untuk mengukur keberhasilan pembangunan keluarga, indikator ini juga dapat dimanfaatkan untuk mengidentifikasi isu strategis/permasalahan terkait kualitas keluarga, serta sebagai acuan dalam menyusun program/kegiatan yang dibutuhkan. Pencapaian indikator ini merupakan salah satu kunci keberhasilan Pembangunan Keluarga Indonesia yang berkontribusi dalam mewujudkan SDM yang unggul dan berdaya saing tinggi.

Salah satu alat pemetaan wilayah yang dikembangkan oleh BKKBN dalam menyusun perencanaan program adalah Analisis Kuadran. Analisis Kuadran merupakan metode pemetaan wilayah yang ditentukan berdasar indikator Sasaran Strategis Renstra BKKBN 2020-2024. Ada tiga Analisis Kuadran yang digunakan dalam menyusun Renstra BKKBN 2020-2024 berdasar data Survei Kinerja Akuntabilitas Program (SKAP) 2019, yaitu:

1) mCPR dan TFR

Secara logis, mCPR berhubungan negatif dengan TFR. Artinya, semakin banyak PUS yang menggunakan mCPR, maka angka kelahiran total (TFR) WUS usia 15-49 tahun semakin rendah.

Diagram Kuadran mCPR dan TFR berdasar SKAP 2019



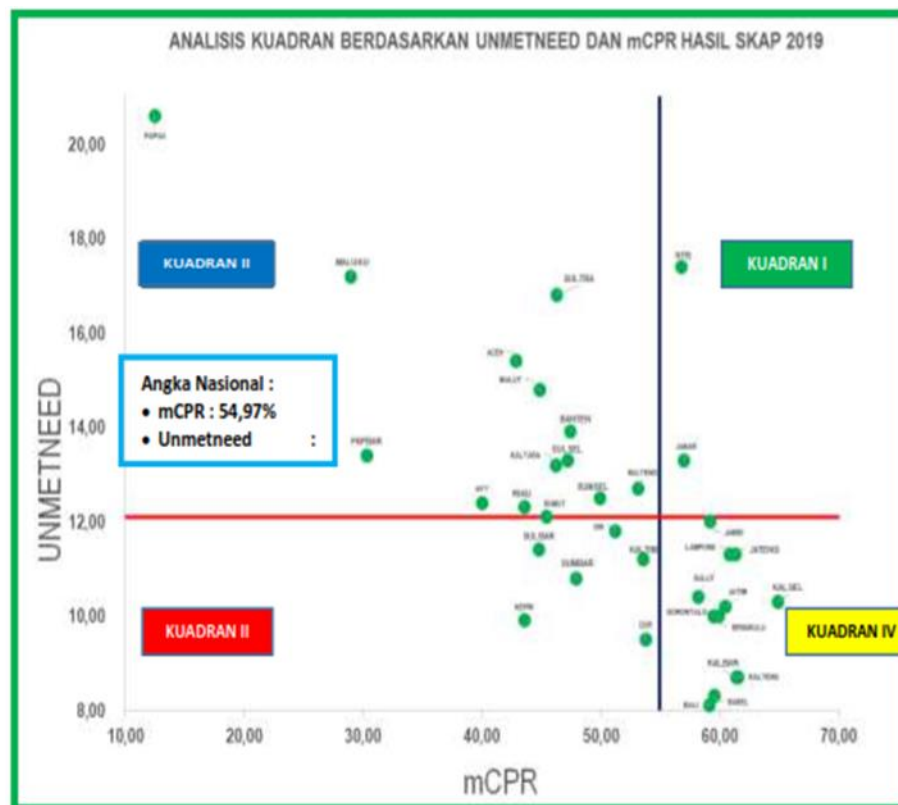
Sumber: Renstra BKKBN 2020-2024 (hlm 55)

Provinsi Jawa Timur terletak di Kuadran I dengan TFR 2,08 (lebih rendah dari TFR nasional) dan mCPR 63,10 (lebih tinggi dari angka nasional). Kondisi ini merupakan kondisi yang diharapkan karena TFR rendah dan mCPR tinggi. Kondisi TFR rendah dan mCPR tinggi mengindikasikan Program Banggakencana berjalan ke arah yang benar. Dengan TFR yang rendah dan MCPR yang tinggi, diharapkan laju pertumbuhan penduduk mampu dikendalikan dan keluarga bahagia sejahtera dapat diwujudkan.

2) mCPR dan Unmet Need

Tingginya pemakaian kontrasepsi modern seharusnya diikuti dengan rendahnya persentase kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (unmet need). Hal ini dialami oleh Provinsi Jawa Timur, sehingga menempatkannya dalam Kuadran IV bersama 11 provinsi lainnya. Kuadran IV merupakan kondisi terbaik dimana mCPR telah melebihi rata-rata nasional, sedangkan unmet need dibawah rata-rata nasional. Strategi yang harus diambil adalah mempertahankan capaian dengan penguatan pembinaan Peserta KB Aktif (PA) melalui kelompok kegiatan (poktan); penguatan pembangunan keluarga; meningkatkan jangkauan/akses terhadap informasi, konseling kesehatan reproduksi dan pelayanan KB.

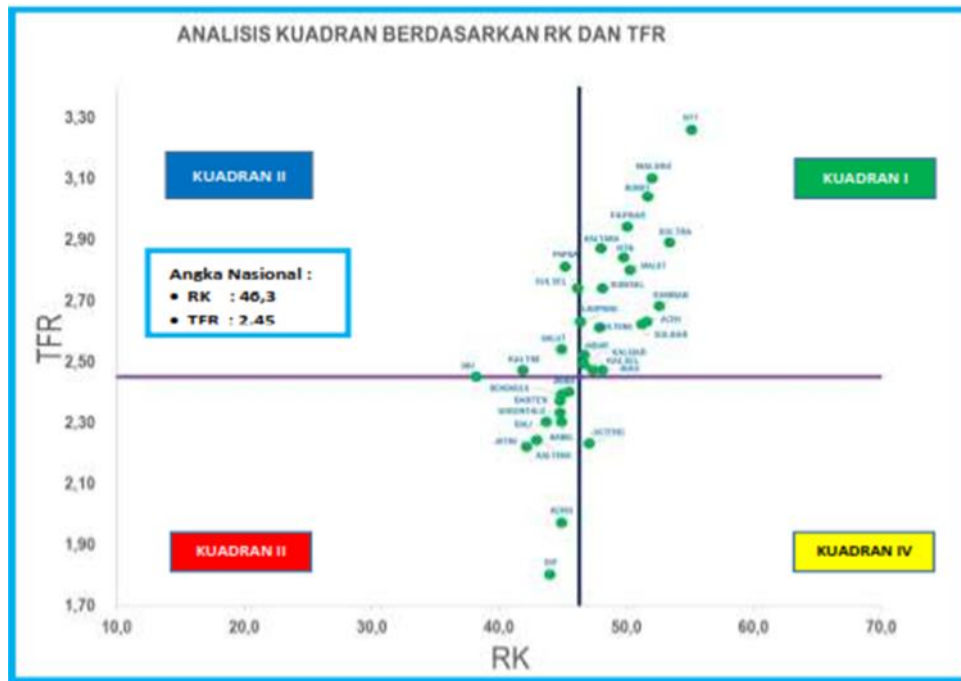
Diagram Kuadran mCPR dan Unmet Need berdasar SKAP 2019



Sumber: Renstra BKKBN 2020-2024 (hlm 57)

3) Rasio Ketergantungan dan TFR

Diagram Kuadran Rasio Ketergantungan dan TFR berdasar SUPAS 2015 dan SKAP 2019



Sumber: Renstra BKKBN 2020-2024 (hlm 59)

Asumsi yang mendasari dibuatnya Analisis Kuadran Rasio Ketergantungan dan TFR adalah bahwa rasio ketergantungan merepresentasikan ukuran bonus demografi, dimana penurunan TFR berperan dalam penurunan rasio ketergantungan. Provinsi Jawa Timur berada dalam Kuadran II dimana TFR dan rasio ketergantungannya sudah lebih baik dari rata-rata nasional. Fokus penggarapan Program Banggakencana di Provinsi Jawa Timur ini diarahkan pada pembangunan keluarga agar tetap menjadi peserta KB lestari, memperpanjang bonus demografi, dan meningkatkan kesejahteraan sosial.

4.2 Kerangka Pendanaan

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 90 Tahun 2010 tentang Penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga (RKA-K/L), Pemerintah menyusun Anggaran Pendapatan dan

Belanja Negara (APBN) setiap tahun untuk penyelenggaraan fungsi pemerintahan untuk mencapai tujuan bernegara. Dokumen penyusunan anggaran yang dibutuhkan sebelum APBN ditetapkan oleh Pemerintah dan DPR, adalah RKA/KL dan Rencana Dana Pengeluaran Bendahara Umum Negara (RDP BUN). RKA-K/L merupakan dokumen rencana keuangan tahunan K/L yang disusun menurut Bagian Anggaran Kementerian/Lembaga, sedangkan RDP BUN adalah rencana kerja dan anggaran Bagian Anggaran Bendahara Umum Negara yang memuat rincian kebutuhan dana baik yang berbentuk anggaran belanja maupun pembiayaan dalam rangka pemenuhan kewajiban Pemerintah Pusat dan transfer kepada daerah yang pengelolaannya dikuasakan oleh Presiden kepada Menteri Keuangan selaku Bendahara Umum Negara. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 90 Tahun 2010 juga mengatur bahwa penyusunan RKA-K/L harus menggunakan pendekatan Kerangka Pengeluaran Jangka Menengah (KPJM), penganggaran terpadu (unified budgeting) dan penganggaran berbasis kinerja (PBK).

Pendekatan penganggaran Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur diarahkan berbasis program (money follows program) melalui penganggaran berbasis kinerja sesuai Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2017 tentang Sinkronisasi Proses Perencanaan dan Penganggaran Pembangunan Nasional. Rasionalisasi kerangka pendanaan Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur 2020-2024 sesuai dengan Renstra BKKBN 2020-2024, sebagai berikut:

- 1) Perencanaan dan penganggaran berorientasi pada hasil dengan mengacu pada prioritas nasional dan pengembangan aspek kewilayahan. Prioritas Nasional tersebut sejalan dengan tema Rencana Kerja Pemerintah dan hasil evaluasi capaian indikator Renstra BKKBN, serta mempertimbangkan daya ungkit terhadap capaian nasional dan sasaran strategis.
- 2) Peningkatan kualitas belanja (value for money) dan penajaman anggaran berbasis kinerja berdasarkan kinerja tahun berjalan, dan bukan terhadap realisasi.
- 3) Transfer Ke Daerah dan Dana Desa (TKDD) merupakan skema alternatif kerangka pendanaan untuk meningkatkan kualitas layanan publik dan mengurangi ketimpangan pelayanan publik antardaerah. Skema alternatif pendanaan Program Bangga Kencana yang diperuntukkan bagi daerah

melalui Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik, baik yang regular maupun penugasan (stunting), dan Nonfisik dalam bentuk Bantuan Operasional Keluarga Berencana (BOKB). Penyaluran skema alternatif pendanaan melalui proses sinkronisasi program/kegiatan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Provinsi dan Kabupaten/Kota) sesuai arah kebijakan dan strategi.

BAB V

PENUTUP

Upaya penguatan Program Banggakencana tidak terlepas dari berbagai permasalahan yang tergambar pada kondisi pencapaian Program Banggakencana secara nasional selama lima tahun terakhir dimana target/sasaran yang telah ditetapkan belum berhasil dicapai secara maksimal. Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur harus lebih meningkatkan komitmen dalam pelaksanaan berbagai kegiatan prioritas baik secara internal di dalam lingkungan BKKBN sendiri, maupun dengan meningkatkan kerjasama lintas sektor (lintas K/L) serta bersama mitra kerja dan pemangku kepentingan (stakeholders) di seluruh tingkatan wilayah.

Rencana Strategis (Renstra) Program Banggakencana Tahun 2020-2024 disusun dengan berpedoman kepada program-program pokok dan prioritas RPJMN 2020-2024, dalam upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia Indonesia yang berkualitas melalui pembangunan keluarga, pengendalian penduduk, dan keluarga berencana. Renstra disusun sebagai dokumen perencanaan yang menjadi acuan dalam pengusulan pendanaan BKKBN dan menjadi masukan untuk penyusunan rancangan anggaran pendapatan dan belanja negara (RAPBN). Renstra merupakan rujukan bagi penyusunan rencana kerja pemerintah (RKP) sehingga program dan kegiatan prioritas yang diusulkan selama 5 (lima) tahun ke depan telah memperhatikan ketentuan-ketentuan Pengusulan Anggaran Berbasis Kinerja (PBK), Kerangka Pengeluaran Jangka Menengah (KPJM) dan Penganggaran Terpadu (Unified Budgeting).

Dalam operasionalisasi Renstra Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur 2020-2024, revitalisasi program/kegiatan dapat dilakukan melalui penajaman tugas/fungsi dengan mengacu pada kerangka regulasi dan kerangka pendanaan yang telah disusun. Pengembangan kegiatan operasional tidak hanya menitikberatkan pada penyusunan kebijakan, tapi juga harus memperhatikan kaidah perencanaan berbasis kewilayahan dan fokus pada segmentasi sasaran, memberikan tempat yang lebih terhadap fungsi-fungsi koordinasi antara pemerintah pusat dan daerah, serta sinkronisasi program/kegiatan lintas sektor.

Sebagai penutup, apabila di kemudian hari diperlukan adanya perubahan pada Renstra Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur 2020-2024, akan dilakukan penyesuaian dan penyempurnaan sebagaimana mestinya. Perubahan renstra mengacu pada peraturan perundang-undangan yang mengamanatkan perubahan renstra, perubahan struktur organisasi/kelembagaan dan/atau tugas dan fungsi BKKBN, serta melalui proses telaah/evaluasi serta mendapatkan pertimbangan dari Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (PPN)/Bappenas dan/atau Kementerian Menpan dan RB.

LAMPIRAN

Matriks Rencana Strategis (Renstra) Perwakilan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Provinsi Jawa Timur
Tahun 2020-2024

No	Program/Kegiatan	Dampak (Impact)/ Sasaran Strategis/ Sasaran Kegiatan/ Keluaran (Output)	Indikator Dampak/ Indikator Sasaran Strategis/ Indikator Sasaran Kegiatan/ Indikator Output	Satuan	Target/Sasaran						Perkiraan Alokasi Pendanaan (Dalam Juta Rupiah)					Unit Organisasi Pelaksana	Status Prioritas
					Base Line 2019	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024		
068	Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN)	I Dampak (<i>Impact</i>) :	I Indikator Dampak (<i>Impact</i>) :														
		Menurunnya Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP)	Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP)	Persen	PPI 2015-2045	1,11 (2015-2020)	-	-	-	0,95 (2020-2025)							
											415.428,11	453.249,22	471.171,67	499.217,39	529.021,68		
		II Sasaran Strategis :	II Indikator Sasaran Strategis :														
		1 Menurunnya angka kelahiran total	1 Angka kelahiran total (<i>Total Fertility Rate</i> /TFR) per WUS usia 15-49 Tahun	Rata-rata anak per Wanita	2,4 (SDKI 2017)	2,26	2,24	2,21	2,19	2,1							
		2 Meningkatnya angka prevalensi kontrasepsi modern	2 Angka prevalensi kontrasepsi modern (<i>Modern Contraceptive Prevalence Rate</i> /mCPR)	Persen	57,2 (SDKI 2017)	61,78	62,16	62,54	62,92	63,41							
		3 Menurunnya kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi	3 Persentase kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (<i>Unmet Need</i>)	Persen	10,6% (SDKI 2017)	8,60	8,30	8,00	7,70	7,40							
I	Program Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana	III Sasaran Program Bangsa Kencana Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur: Meningkatnya kualitas penyelenggaraan Program Bangsa Kencana dalam peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia Indonesia, serta mewujudkan Revolusi Mental dan Pembangunan Kebudayaan	III Indikator Sasaran Program Bangsa Kencana Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur:								73.179,62	81.776,30	86.441,23	91.389,29	96.632,46	Program TEKNIS (Bangsa Kencana)	
			1 Angka kelahiran total (<i>Total Fertility Rate</i> /TFR) per WUS usia 15-49 Tahun	Rata-rata anak per Wanita	2,08 (SDKI 2017)	1,94	1,91	1,89	1,86	1,83							
			2 Angka prevalensi kontrasepsi modern (<i>Modern Contraceptive Prevalence Rate</i> /mCPR)	Persen	63,10 (SDKI 2017)	65,24	65,66	66,08	66,50	67,04							
			3 Persentase kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (<i>Unmet Need</i>)	Persen	7,70% (SDKI 2017)	7,54	7,36	7,18	7,00	6,84							
			4 Angka kelahiran remaja umur 15-19 tahun (<i>Age Specific Fertility Rate</i> / ASFR 15-19)	Kelahiran per 1000 WUS 15-19 tahun	26 (SKAP 2019)	31	30	26	25	22							
			5 Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga)	Indeks (Skala 0-100)	53,57 (Survei/PK)	51,11	52,47	54,38	56,29	58,20	(baseline pusat)						
			6 Median Usia Kawin Pertama Perempuan (MUKP)	Tahun	21,7 (SDKI 2017)	20,9	21,0	21,0	21,0	21,0							
			7 Persentase SDM Aparatur dan Tenaga Program yang Kompeten	Persen	21	30	45	65	75	80							
			8 Persentase Kerjasama Internasional Bangsa Kencana yang diimplementasikan	Persen	n/a	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0							
			9 Persentase Pemanfaatan Hasil Penelitian dalam Penentuan Kebijakan Program Bangsa Kencana	Persen	72,3	75,0	78,0	81,0	84,0	87,0							
			A.1 Indikator Sasaran Outcome (Eselon I):								18.492	19.601	20.777	22.024	23.345		
			1 Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga)	Indeks (Skala 0-100)	53,57 (Survei/PK)	53,57	55,00	57,00	59,00	61,00						Kedeputian Bidang Keluarga Sejahtera Dan Pemberdayaan Keluarga (KSPK)	
			2 Median Usia Kawin Pertama Perempuan (MUKP)	Tahun	20,8 (SDKI 2017)	21,9	22,0	22,0	22,1	22,1							
			3 Persentase Baduta Stunting	Persen	29,9 (Risksedas 2018)	28	26,0	24,0	22	19							
B	Bidang Pengendalian Penduduk	B.1 Sasaran Outcome (Eselon I): Meningkatnya implementasi pemaduan dan sinkronisasi kebijakan pembangunan pengendalian penduduk	B.1 Indikator Sasaran Outcome (Eselon I):								8.263	8.758,37	9.283,87	9.840,90	10.431,35	Kedeputian Bidang Pengendalian Penduduk	
			1 Angka kelahiran total (<i>Total Fertility Rate</i> /TFR) per WUS usia 15-49 Tahun	Rata-rata anak per Wanita	2,4 (SDKI 2017)	2,26	2,24	2,21	2,19	2,1							
			2 Indeks Pembangunan Berwawasan Kependudukan (IPBK)	Indeks (Skala 0-100)	51,0	53,0	55,0	57,0	59,0	61,0							
			3 Indeks kepedulian terhadap Isu Kependudukan	Indeks (Skala 0-100)	n/a	51,8	52,2	52,6	53,0	53,4							
			4 Persentase Kampung KB mandiri	Persen	n/a	10,0	20,0	30,0	40,0	50,0							

No	Program/Kegiatan	Dampak (Impact)/ Sasaran Strategis/ Sasaran Kegiatan/ Keluaran (Output)	Indikator Dampak/ Indikator Sasaran Strategis/ Indikator Sasaran Kegiatan/ Indikator Output	Satuan	Target/Sasaran						Perkiraan Alokasi Pendanaan (Dalam Juta Rupiah)					Unit Organisasi Pelaksana	Status Prioritas
					Base Line 2019	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024		
C	Bidang Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi	C.1 Sasaran Outcome (Eselon I): Meningkatnya kesertaan keluarga dalam Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi	C.1 Indikator Sasaran Outcome (Eselon I):								38.509	40.819,27	43.268,43	45.864,54	48.616,41	Kedeputan Bidang Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi (KBKR)	
			1 Angka prevalensi kontrasepsi modern (<i>Modern Contraceptive Prevalance Rate</i> /mCPR)	Persen	57,2 (SDKI 2017)	61,78	62,16	62,54	62,92	63,41							
			2 Persentase kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (<i>Unmet Need</i>)	Persen	10,6 (SDKI 2017)	8,60	8,30	8,00	7,70	7,40							
			3 Persentase Peserta KB Aktif (PA) Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)	Persen	23,1 (SDKI 2017)	25,11	25,93	26,75	27,57	28,39							
			4 Angka kelahiran remaja umur 15-19 tahun (<i>Age Specific Fertility Rate/ ASFR</i> 15-19)	Kelahiran per 1000 WUS 15-19 tahun	36 (SDKI 2017)	25	24	21	20	18							
D	Bidang Advokasi, Penggerakan dan Informasi	D.1 Sasaran Outcome (Eselon I): Meningkatnya cakupan dan kualitas advokasi KIE, jejaring kemitraan, kinerja petugas lini lapangan dan pengelolaan <i>smart data</i> dan informasi melalui teknologi	D.1 Indikator Sasaran Program (Eselon I):								86.472	90.659,98	96.159,58	101.989,15	108.168,50	Kedeputan Bidang Advokasi, Penggerakan, dan Informasi (ADPIN)	
			1 Persentase masyarakat yang terjangkau Program Bangga Kencana	Persen	50 (SKAP 2019)	55	60	65	70	75							
			2 Persentase tingkat putus pakai pemakaian kontrasepsi (<i>Drop Out/DO</i>)	Persen	28,9 (SDKI 2017)	25,79	24,50	23,10	21,59	20,00							
			3 Persentase kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (<i>Unmet Need</i>)	Persen	10,6 (SDKI 2017)	8,60	8,30	8,00	7,70	7,40							
E	Bidang Pelatihan, penelitian dan Pengembangan	E.1 Sasaran Outcome (Eselon I): Mewujudkan SDM Aparatur dan Tenaga Program Bangga Kencana, Penelitian dan Pengembangan, serta Kerjasama Internasional yang berkualitas	E.1 Indikator Sasaran Outcome (Eselon I):								19.782	20.969	107.227	38.661	30.980	Kedeputan Bidang Pelatihan, Penelitian dan Pengembangan	
			1 Persentase SDM Aparatur dan Tenaga Program yang Kompeten	Persen	21	30	45	65	75	80							
			2 Persentase Kerjasama Internasional Bangga Kencana yang diimplementasikan	Persen	n/a	70,0	75,0	80,0	85,0	90,0							
			3 Persentase Pemanfaatan Hasil Penelitian dalam Penentuan Kebijakan Program Bangga Kencana	Persen	72,3	75,0	78,0	81,0	84,0	87,0							
1	Pengelolaan Program Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana Perwakilan BKKBN Provinsi	F.1 Sasaran Kegiatan Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur:	F.1 Indikator Kinerja Kegiatan di Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur:								73.179,62	81.776	86.441	91.389	96.632	Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur	
		Sasaran Kegiatan : Meningkatkan Pelaksanaan Program Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana diseluruh tingkatan wilayah	F.1.1 Bidang KSPK Perwakilan BKKBN Provinsi								9.771,30	10.151,13	10.406,78	10.858,25	11.341,13		
			1 Persentase keluarga yang melaksanakan pengasuhan dan pendampingan pembentukan karakter	Persen (Keluarga)	37,68 (315.181 keluarga)	38,68 (658.016 Keluarga)	39,68 (663.403 Keluarga)	40,68 (668.578 Keluarga)	41,68 (673.443 Keluarga)	42,68 (678.537 Keluarga)							
			2 Jumlah PIK Remaja dan BKR yang mendapat pembinaan GenRe	PIK Remaja dan BKR	2368 PIK Remaja & 1330 BKR	2368 PIK Remaja & 1330 BKR	2387 PIK Remaja & 1347 BKR	2481 PIK Remaja & 1439 BKR	2580 PIK Remaja & 1536 BKR	2684 PIK Remaja & 1638 BKR							
			3 Jumlah Kelompok BKL Yang Melaksanakan 7 (Tujuh) Dimensi Lansia Tangguh dan Pendampingan Perawatan Jangka Panjang Bagi Lansia	Kelompok BKL	n/a	1.354	1.361	1.360	1.360	1.360							
			4 Jumlah Keluarga yang mengakses PPKS	Keluarga	n/a	9.910	10.090	10.270	10.451	10.631							
			5 Persentase Kabupaten/kota yang melaksanakan kegiatan usaha ekonomi keluarga	Persen	n/a	60	70	80	90	100							
			(1) Keluaran/ Output: Pembinaan Pembangunan keluarga di seluruh tingkatan wilayah	kab/kota	38	38	38	38	38	38	2.075,86	2.150,05	2.193,05	2.302,70	2.417,84		
			1.1 Persentase kabupaten/kota yang melaksanakan pembinaan pengasuhan dalam rangka pembentukan karakter anak	Persen (Kab/kota)	n/a	60% (23 kabkota)	70% (27 kabkota)	80% (30 kabkota)	90% (34 kabkota)	100% (38 kabkota)	2.075,86	2.150,05	2.193,05	2.302,70	2.417,84		
			(2) Keluaran/ Output: Promosi 1000 HPK pada keluarga yang memiliki baduta	Keluarga	315.181	460.671	460.671	460.671	460.671	460.671	1.702,00	1.702,00	1.702,00	1.702,00	1.702,00		
			2.1 Jumlah keluarga yang memiliki baduta yang terpapar promosi 1000 HPK	Keluarga	315.181	460.671	460.671	460.671	460.671	460.671	1.702,00	1.702,00	1.702,00	1.702,00	1.702,00		
																Bidang KSPK Provinsi	RPJMN

No	Program/Kegiatan	Dampak (Impact)/ Sasaran Strategis/ Sasaran Kegiatan/ Keluaran (Output)	Indikator Dampak/ Indikator Sasaran Strategis/ Indikator Sasaran Kegiatan/ Indikator Output	Satuan	Target/Sasaran						Perkiraan Alokasi Pendanaan (Dalam Juta Rupiah)					Unit Organisasi Pelaksana	Status Prioritas
					Base Line 2019	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024		
			(3) Keluaran/ Output: Penguatan Peran PIK Remaja dan BKR dalam Edukasi Kespro dan Gizi bagi Remaja Putri sebagai Calon Ibu	PIK Remaja dan BKR	2368 PIK Remaja & 1330 BKR	2368 PIK Remaja & 1330 BKR	2387 PIK Remaja & 1347 BKR	2481 PIK Remaja & 1439 BKR	2580 PIK Remaja & 1536 BKR	2684 PIK Remaja & 1638 BKR	3.367,01	3.446,26	3.528,28	3.613,26	3.701,37		
			3.1 Persentase Kabupaten/kota yang melaksanakan pembinaan Genre (PIK-R/M dan BKR)	Persen	n/a	60%	70%	80%	90%	100%	148,86	163,75	180,12	198,13	217,95		
			3.2 Jumlah PIK Remaja dan BKR yang melaksanakan edukasi kespro dan gizi bagi remaja putri sebagai calon ibu	PIK Remaja dan BKR	2368 PIK Remaja & 1330 BKR	2368 PIK Remaja & 1330 BKR	2387 PIK Remaja & 1347 BKR	2481 PIK Remaja & 1439 BKR	2580 PIK Remaja & 1536 BKR	2684 PIK Remaja & 1638 BKR	3.218,15	3.282,51	3.348,16	3.415,12	3.483,43		
			(4) Keluaran/ Output: Peningkatan Pelayanan Ramah Lansia Melalui 7 (Tujuh) Dimensi Lansia Tangguh dan Pendampingan Perawatan Jangka Panjang Bagi Lansia	Kelompok BKL	n/a	1.354	1.361	1.360	1.360	1.360	1.418,10	1.559,91	1.600,04	1.760,04	1.936,04		
			4.1 Persentase Kabupaten/Kota yang mendapat pembinaan dalam pelaksanaan Bina Keluarga Lansia (BKL)	Persen	n/a	60%	70%	80%	90%	100%	1.087,65	1.196,42	1.200,19	1.320,21	1.452,23		
			4.2 Persentase PPKS yang mendapatkan pembinaan dan fasilitasi ketahanan keluarga rentan	Persen	n/a	60%	70%	80%	90%	100%	330,45	363,50	399,84	439,83	483,81		
			(5) Keluaran/ Output: keluarga yang mengikuti kegiatan pemberdayaan ekonomi keluarga	Keluarga		1.084.650	1.090.073	1.095.524	1.101.001	1.106.506	1.208,33	1.292,91	1.383,42	1.480,26	1.583,87		
			5.1 Persentase Kabupaten/Kota yang melaksanakan pembinaan dalam pemberdayaan ekonomi keluarga	Persen	n/a	60	70	80	90	100	1.208,33	1.292,91	1.383,42	1.480,26	1.583,87		
			F.1.2 Bidang DALDUK Perwakilan BKKBN Provinsi								1.822,22	2.186,67	2.689,60	3.066,15	3.434,08		
			1 Persentase Pemerintah Daerah yang memanfaatkan GDPK dalam penetapan parameter kependudukan pada perencanaan pembangunan daerah	Persen Pemda	n/a	100% Prov & 21% kab/kota (1 Prov & 9 Kab/Kota)	100% Prov & 27% kab/kota (1 Prov & 14 Kab/Kota)	100% Prov & 33% kab/kota (1 Prov & 18 Kab/Kota)	100% Prov & 40% kab/kota (1 Prov & 15 Kab/Kota)	100% Prov & 45% kab/kota (1 Prov & 26 Kab/Kota)							K/L
			2 Persentase Rumah Data Kependudukan Paripurna yang terbentuk di Kampung KB	Persen & Rumah Data Kependudukan Paripurna di Kampung KB	282	50% (416 RDK)	60% (499 RDK)	68% (565 RDK)	75% (624 RDK)	80% (666 RDK)							K/L
			3 Persentase Kelompok Kerja Bangsa Kencana Provinsi dan Kab/Kota yang efektif	Persen Pemda Provinsi Kab/Kota	n.a.	100% prov & 10% kab/kota (1 prov & 4 kab/kota)	100% prov & 20% kab/kota (1 prov & 8 kab/kota)	100% prov & 30% kab/kota (1 prov & 11 kab/kota)	100% prov & 40% kab/kota (1 prov & 15 kab/kota)	100% prov & 50% kab/kota (1 prov & 19 kab/kota)							K/L
			4 Cakupan implementasi pendidikan kependudukan di provinsi	Jalur (formal, nonformal, dan informal)	3	3	3	3	3	3							K/L
			5 Persentase pemerintah daerah yang melaksanakan Sistem Peringatan Dini Pengendalian Penduduk	Persentase Pemerintah Daerah	n/a	30% prov & 10% kab/kota (1 prov & 4 kab/kota)	45% prov & 20% kab/kota (1 prov & 8 kab/kota)	60% prov & 30% kab/kota (1 prov & 11 kab/kota)	75% prov & 40% kab/kota (1 prov & 15 kab/kota)	100% prov & 50% kab/kota (1 prov & 19 kab/kota)							K/L
			6 Persentase Kampung KB yang melaksanakan penanganan terpadu isu kependudukan	Persen Kampung KB (Kampung KB)	42	45% (856 Kp KB)	48% (885 Kp KB)	51% (900 Kp KB)	54% (910 Kp KB)	60% (975 Kp KB)							K/L
			Keluaran/ Output: Sinkronisasi kebijakan pemerintah dengan pemerintah daerah dalam rangka pengendalian kuantitas penduduk	Pemda Kab/Kota	n/a	8 kab/kota	10 kab/kota	13 kab/kota	15 kab/kota	17 kab/kota	1.822,22	2.186,67	2.689,60	3.066,15	3.434,08		
			1.1 Cakupan pembinaan kebijakan dan strategi pengendalian penduduk (Penyusunan Grand Design, Profil/parameter dan Proyeksi Penduduk)	Provinsi, Kab/Kota	n.a.	1 Prov & 20 Kab/Kota	1 Prov & 21 Kab/Kota	1 Prov & 23 Kab/Kota	1 Prov & 24 Kab/Kota	1 Prov & 26 Kab/Kota	282,43	338,91	416,86	475,22	532,25		
			1.2 Cakupan koordinasi integrasi indikator Program Bangsa Kencana dalam kebijakan pembangunan daerah	Provinsi, Kab/Kota	n.a.	1 Prov & 9 Kab/Kota	1 Prov & 14 Kab/Kota	1 Prov & 18 Kab/Kota	1 Prov & 22 Kab/Kota	1 Prov & 26 Kab/Kota	100,10	120,12	147,75	168,43	188,64		
			1.3 Cakupan Rumah Data Kependudukan di Kampung KB yang telah terbentuk dan diregistrasi	Persen Rumah Data Kependudukan di Kampung KB yang telah diregistrasi	n.a.	80% (666 RDK)	85% (707 RDK)	90% (749 RDK)	95% (790 RDK)	100% (832 RDK)	240,00	288,00	354,24	403,83	452,29		

Bidang Pengendalian Penduduk Provinsi

No	Program/Kegiatan	Dampak (Impact)/ Sasaran Strategis/ Sasaran Kegiatan/ Keluaran (Output)	Indikator Dampak/ Indikator Sasaran Strategis/ Indikator Sasaran Kegiatan/ Indikator Output	Satuan	Target/Sasaran						Perkiraan Alokasi Pendanaan (Dalam Juta Rupiah)					Unit Organisasi Pelaksana	Status Prioritas
					Base Line 2019	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024		
			1.4	Cakupan fasilitas pengembangan Rumah Data Kependudukan di Kampung KB	Persen Rumah Data Kependudukan di Kampung KB	n.a.	60% (499 RDK)	70% (582 RDK)	80% (666 RDK)	90% (749 RDK)	100% (832 RDK)	246,70	296,04	364,12	415,10	464,91	
			1.5	Cakupan fasilitas pergerakan Kelompok Kerja Bangsa Kencana Provinsi dan Kab/Kota	Pemda Provinsi Kab/Kota	n.a.	1 prov & 0 kab/kota	1 prov & 0 kab/kota	1 prov & 26 kab/kota	1 prov & 26 kab/kota	1 prov & 26 kab/kota	250,00	300,00	369,00	420,66	471,14	
			1.6	Jumlah fasilitas ke pemerintah daerah (provinsi dan kabupaten/kota) dalam pengimplementasian kerjasama pendidikan kependudukan melalui 3 jalur pendidikan yaitu formal, nonformal, dan informal	Pemda Provinsi, Kab/Kota	n.a.	1 prov & 4 kab/kota	1 prov & 8 kab/kota	1 prov & 11 kab/kota	1 prov & 15 kab/kota	1 prov & 19 kab/kota	270,00	324,00	398,52	454,31	508,83	
			1.7	Persentase Pemerintah Daerah yang mendapatkan fasilitas pembinaan sistem peringatan dini pengendalian penduduk	Persen Pemerintah Daerah	n.a.	1 prov & 6 kab/kota	1 prov & 10 kab/kota	1 prov & 13 kab/kota	1 prov & 17 kab/kota	1 prov & 21 kab/kota	98,00	117,60	144,65	164,90	184,69	
			1.8	Persentase Pemerintah Daerah yang mendapatkan fasilitas pembinaan penanganan terpadu isu kependudukan di Kampung KB bersama mitra kerja	Persen Pemerintah Daerah	n.a.	100% Prov, 50% Kab/Kota (1 prov & 19 kab/kota)	100% Prov, 60% Kab/Kota (1 prov & 23 kab/kota)	100% Prov, 70% Kab/Kota (1 prov & 27 kab/kota)	100% Prov, 80% Kab/Kota (1 prov & 30 kab/kota)	100% Prov, 90% Kab/Kota (1 prov & 34 kab/kota)	133,55	160,26	197,12	224,72	251,68	
			1.9	Persentase mitra kerja yang mendapatkan fasilitas pembinaan penanganan terpadu isu kependudukan di Kampung KB bersama mitra kerja	Persen Mitra Kerja (mitra kerja)	n.a.	10% (3 mitra)	20% (6 mitra)	30% (10 mitra)	40% (13 mitra)	50% (16 mitra)	201,45	241,74	297,34	338,97	379,64	
			F.1.3 Bidang KBKR Perwakilan BKKBN Provinsi								41.640,17	45.831,77	47.710,78	50.085,63	53.316,14		
			1	Persentase Fasilitas Kesehatan (Faskes) yang siap melayani KB MKJP	Persen	30,52 (Statistik Rutin BKKBN)	56,91	62,94	68,98	75,01	81,04						K/L
			2	Indeks Informasi Metode KB (Method Information Index/MII)	Indeks (Skala 0-100)	75,5	72,81	74,69	76,57	78,45	80,33						K/L
			3	Persentase kesertaan KB di Kabupaten/Kota dengan kesertaan rendah	Persen peserta KB	53,94 (PK)	57,8	57,97	58,14	58,31	58,48						K/L
			4	Persentase Kehamilan Yang Tidak Diinginkan	Persen	17,5 (SKAP 2019)	14,4	13,9	13,4	12,8	12,2						K/L
			5	Persentase Pelayanan KB Pascapersalinan	Persen	27 (Pelkon dan Pusdatin)	33,1	36,1	39,1	42,1	44,1						K/L
			(1) Keluaran/ Output: Kesertaan ber-KB melalui peningkatan akses dan kualitas pelayanan KBKR yang sesuai dengan standar pelayanan		Persen	30,52 (Statistik Rutin BKKBN)	38,32	46,12	53,92	61,72	69,52	10.014,29	12.940,85	13.504,23	14.852,88	17.026,41	
			1.1	Persentase rumah sakit yang pelayanan KB nya meningkat	Persen	n.a	10	20	30	40	50	7.748,87	9.841,06	9.939,47	10.824,70	12.514,85	
			1.2	Jumlah Tenaga Pelayanan mendapatkan fasilitas kompetensi (Kumulatif)	Tenaga Kesehatan (Kumulatif)		2837	3310	3782	4255	4728	378,67	446,83	513,85	580,65	650,33	
			1.3	Peningkatan Jumlah Provider Vasektomi yang Kompeten	Provider	196 (Laporan Perwakilan BKKBN Provinsi)	38	39	40	41	42	66,90	78,94	90,78	102,59	114,90	
			1.4	Jumlah Pelayanan KB dan KR Bergerak/Bakti Sosial di Wilayah dan Sasaran Khusus	Gerak	3 frek/tahun/kab/kota	3 frek/tahun/kab/kota	4 frek/tahun/kab/kota	4 frek/tahun/kab/kota	5 frek/tahun/kab/kota	5 frek/tahun/kab/kota	857,31	1.011,63	1.163,37	1.314,61	1.472,36	
			1.5	Persentase PUS dengan kehamilan risiko tinggi (4 Terlalu)	Persen	46 (PK 2019)	35,7	33,7	31,7	29,7	27,7	274,49	323,90	372,49	420,91	471,42	
			1.6	Jumlah kab/ kota dengan PKB/PLKB yang puskesmas di wilayahnya melayani KB Pascapersalinan	kab/kota	n/a	18	23	29	35	38	688,05	1238,49	1424,2635	1609,417755	1802,547886	
			(2) Keluaran/ Output: Pemenuhan Ketersediaan Alokasi di Faskes		Persen	58,86 (Statistik Rutin BKKBN)	80,75	84,02	87,29	90,56	93,83	31.625,88	32.890,92	34.206,56	35.232,75	36.289,73	
			1.1	Persentase Faskes teregister yang mendapat ketersediaan Alokasi MKJP	Persen	58,86 (Statistik Rutin BKKBN)	80,75	84,02	87,29	90,56	93,83	31.625,88	32.890,92	34.206,56	35.232,75	36.289,73	

No	Program/Kegiatan	Dampak (Impact)/ Sasaran Strategis/ Sasaran Kegiatan/ Keluaran (Output)	Indikator Dampak/ Indikator Sasaran Strategis/ Indikator Sasaran Kegiatan/ Indikator Output	Satuan	Target/Sasaran						Perkiraan Alokasi Pendanaan (Dalam Juta Rupiah)					Unit Organisasi Pelaksana	Status Prioritas
					Base Line 2019	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024		
			F.1.4 Bidang ADPIN Perwakilan BKKBN Provinsi								18.446,30	19.922,00	21.515,76	23.237,02	24.398,87		
			1 Persentase stakeholders/pemangku kepentingan dan mitra kerja yang berperan serta aktif dalam pengelolaan Program Bangsa Kencana	Persen Stekaholder/ Mitra	33,9	35,6% (21 stakeholder/ mitra)	37,6% (22 stakeholder/ mitra)	39,4% (23 stakeholder/ mitra)	41,6% (24 stakeholder/ mitra)	43,5% (25 stakeholder/ mitra)							K/L
			2 Persentase masyarakat yang terjangkau Program Bangsa Kencana	Persen	50 (SKAP 2019)	55	60	65	70	75							K/L
			3 Persentase Penyuluh KB yang berkinerja baik	Persen	55,0	65,0	70,0	75,0	80,0	90,0							K/L
			4 Jumlah pengelolaan Sistem Informasi Keluarga (SIGA)	Kab/Kota	2	2	38	38	38	38							K/L
			5 Persentase cakupan perangkat dan jaringan sistem Teknologi dan Informasi di Tk. Provinsi dan Kabupaten/Kota	Persen Wilayah Prov dan Kab/Kota	100	100	100	100	100	100							K/L
			Keluaran/Output: Penggerakkan stakeholder mitra kerja serta perubahan sikap dan perilaku masyarakat berdasarkan data dan informasi yang berbasis IT dalam Program Bangsa Kencana	Provinsi	1	1	1	1	1	1	18.446	19.922	21.516	23.237	24.399		
			1.1 Persentase Mou/PKS yang di tindaklanjuti unit kerja di BKKBN	Persen MOU/PKS (kumulatif)	25,6	28% (19 MoU/PKS)	30% (20 MoU/PKS)	32% (21 MoU/PKS)	34% (22 MoU/PKS)	36% (23 MoU/PKS)	747,0	806,8	871,3	941,0	988,1		
			1.2 Persentase Kelembagaan Pengendalian Penduduk dan KB di Kab/Kota yang berbentuk Dinas utuh	Persen (Dinas utuh (non kumulatif))	35,4	37% (2 lembaga)	39% (2 lembaga)	41% (2 lembaga)	43% (2 lembaga)	45% (2 lembaga)	780,0	842,4	909,8	982,6	1.031,7		
			1.3 Persentase penyebarluasan materi KIE Program Bangsa Kencana sesuai segmentasi, sasaran dan wilayah	Persen (Kab/kota)	20%	30% (11 Kab/Kota)	40% (15 Kab/Kota)	50% (19 Kab/Kota)	60% (23 Kab/Kota)	70% (27 Kab/Kota)	3.929,0	4.243,3	4.582,8	4.949,4	5.196,9		
			1.4 Persentase penyebarluasan materi KIE Program Bangsa Kencana dalam rangka penurunan unmet need	Persen	n/a	50% (19 Kab/Kota)	60% (23 Kab/Kota)	70% (27 Kab/Kota)	80% (30 Kab/Kota)	90% (34 Kab/Kota)	435,0	469,8	507,4	548,0	575,4		
			1.5 Jumlah pemanfaatan sarana dan media KIE Program Bangsa Kencana	kab/kota	NA	19	23	27	30	38	567,8	613,2	662,3	715,3	751,0		
			1.6 Persentase Tim Advokasi Terpadu Lintas Sektor Program Bangsa Kencana yang melakukan advokasi	persen	20 % Tim Advokasi provinsi dan Kab/Kota	30% Tim Advokasi Provinsi dan Kab/Kota (12 Tim dari 39 Provinsi & Kab Kota)	40% Tim Advokasi Provinsi dan Kab/Kota (16 Tim dari 39 Provinsi & Kab Kota)	50% Tim Advokasi Provinsi dan Kab/Kota (20 Tim dari 39 Provinsi dan Kab Kota)	60% Tim Advokasi Provinsi dan Kab/Kota (24 Tim dari 39 Provinsi dan Kab Kota)	70% Tim Advokasi Provinsi dan Kab/Kota (28 Tim dari 39 Provinsi dan Kab Kota)	224,0	241,9	261,3	282,2	296,3		
			1.7 Frekuensi pembinaan Kinerja Penyuluh KB dalam pelaksanaan tupoksi dalam mengelola Prgram Bangsa Kencana di Wilayah Binaan	Frekuensi Kegiatan	n/a	12,0	12,0	12,0	12,0	12,0	210,0	226,8	244,9	264,5	277,8		
			1.8 Cakupan pembinaan IMP dan mekanisme operasional lini lapangan dalam penguatan pelayanan Program Bangsa Kencana bagi masyarakat	Kab/Kota	n/a	38,0	38,0	38,0	38,0	38,0	366,8	396,1	427,8	462,1	485,2		
			1.9 Persentase Penyuluh KB/PLKB yang melakukan pembinaan kesertaan ber-KB dalam upaya menurunkan DO	persen	n/a	65,0	70,0	75,0	80,0	90,0	2.373,3	2.563,1	2.768,2	2.989,6	3.139,1		
			1.10 Persentase cakupan pengelolaan data dan informasi Program Bangsa Kencana	% Kab/Kota	100 (38 kabkota)	100 (38 kabkota)	100 (38 kabkota)	100 (38 kabkota)	100 (38 kabkota)	100 (38 kabkota)	8.099,4	8.747,3	9.447,1	10.202,9	10.713,0		
			1.11 Cakupan kualitas Layanan Jaringan STIK dan penyebarluasan Informasi	Persen Wilayah Prov dan Kab/Kota	100 (1 Prov 38 Kab/kota)	100 (1 Prov 38 Kab/kota)	100 (1 Prov 38 Kab/kota)	100 (1 Prov 38 Kab/kota)	100 (1 Prov 38 Kab/kota)	100 (1 Prov 38 Kab/kota)	714,0	771,2	832,9	899,5	944,5		

No	Program/Kegiatan	Dampak (Impact)/ Sasaran Strategis/ Sasaran Kegiatan/ Keluaran (Output)	Indikator Dampak/ Indikator Sasaran Strategis/ Indikator Sasaran Kegiatan/ Indikator Output	Satuan	Target/Sasaran						Perkiraan Alokasi Pendanaan (Dalam Juta Rupiah)					Unit Organisasi Pelaksana	Status Prioritas
					Base Line 2019	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024		
		Sasaran Kegiatan: Meningkatnya penyelenggaraan kegiatan pelatihan, penelitian dan pengembangan di Provinsi	F.1.5 Lalitbang Perwakilan BKKBN Provinsi								1.499,64	3.684,74	4.118,31	4.142,24	4.142,24	LALITBANG Provinsi	
			1 Persentase peserta Diklat yang lulus dengan kategori baik dan sangat baik	Persen	21	30	45	65	75	80							
			2 Jumlah Penelitian dan Pengembangan Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana yang digunakan sebagai input rumusan Kebijakan Program Bangsa Kencana di Provinsi	Laporan	n/a	1	1	1	1	1							
			(1) Keluaran/ Output: Layanan Pendidikan dan Pelatihan	Layanan	1	1	1	1	1	1	985	2.655	2.920	2.920	2.920		
			1.1 Jumlah Tenaga Program yang mengikuti Pendidikan/Pelatihan	Orang	717	279	1246	2465	2465	2465	984,64	2.654,74	2.920,21	2.920,21	2.920,21		
			(2) Keluaran/ Output: Layanan Penelitian dan Pengembangan	Layanan	1	1	1	1	1	1	515	1.030	1.198	1.222	1.222		
			2.1 Jumlah penelitian dan pengembangan Program Bangsa Kencana yang dilaksanakan	Dokumen	n/a	3	3	3	3	3	478,20	956,40	1.095,06	1.116,96	1.116,96		
			2.2 Jumlah publikasi karya tulis ilmiah (KTI) hasil penelitian Pembangunan Keluarga, Kependudukan dan Keluarga Berencana pada jurnal nasional/internasional	Laporan	n/a	2	2	2	2	2	36,80	73,60	103,04	105,07	105,07		
			2.2.1 Pelaksanaan pengembangan Karya Tulis Ilmiah (KTI) pada jurnal terakreditasi Global	Jurnal/Prosiding terakreditasi	n/a	1	1	1	1	1							
			2.2.2 Pelaksanaan pengembangan Karya Tulis Ilmiah (KTI) pada jurnal terakreditasi Nasional	Jurnal/Prosiding terakreditasi	n/a	1	1	1	1	1							
			2.2.3 Pelaksanaan pengembangan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang dipresentasikan secara oral (pemakala) pada pertemuan ilmiah eksternal instansi	Laporan	n/a	1	1	1	1	1							
II	Program Dukungan Manajemen BKKBN	IV Sasaran Program DKM Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur: Meningkatnya kualitas pengelolaan dukungan manajemen dan tugas teknis lainnya di lingkungan BKKBN dalam mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan yang Baik	IV Indikator Sasaran Program DKM di Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur:								342.248,49	371.472,92	384.730,43	407.828,10	432.389,22	Program Generik (Dukungan Manajemen)	
			1 Tingkat kepuasan (Indeks) layanan Dukungan Manajemen Program Bangsa Kencana	Indeks (Skala 1-5)	n/a	3,1	3,5	3,9	4,0	4,2							
			2 Jumlah Unit Kerja Berpredikat Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK)	Unit Kerja	target nasional, belum dapat diturunkan ke level provinsi												
			3 Jumlah Unit Kerja Berpredikat Wilayah Birokrasi Bersih Melayani (WBBM)	Unit Kerja													
G	Sekretariat Utama	G.1 Sasaran Outcome (Eselon I): Meningkatnya kualitas dukungan manajemen dalam penyelenggaraan Program Bangsa Kencana	G.1 Indikator Sasaran Outcome (Eselon I):								138.469	147.777	156.584	165.919	175.814	Sekretariat Utama	
			1 Indeks Reformasi Birokrasi	Indeks (Skala 0-100)	68 (Penilaian MenPANRB)	80,0	80,5	81,0	81,5	82,0							
			2 Opini atas laporan keuangan dari BPK	Opini BPK	WTP	WTP	WTP	WTP	WTP	WTP							
			3 Tingkat maturitas SPIP	Level Maturitas 1-5	3,2	3,4	3,6	3,8	4,0	4,2							
			4 Indeks Sistem Merit	Indeks (Skala 1-4)	n/a	3,0	3,2	3,5	3,8	4,0							
H	Inspektorat Utama	H.1 Sasaran Outcome (Eselon I): Meningkatnya akuntabilitas pengelolaan Program Bangsa Kencana	H.1 Indikator Sasaran Outcome (Eselon I):								8.450	16.896	18.710	19.513	20.303	Inspektorat Utama	
			1 Sertifikasi ISO 37001	Unit Kerja	n/a	1	2	3	4	5							
			2 Persentase Materialitas Temuan Eksternal terhadap anggaran BKKBN	Persen	0,12	0,09	0,08	0,07	0,06	0,05							
			3 Level Kapabilitas APIP (IACM)	Level Kapabilitas	3	Level 4 (20% indikator elemen)	Level 4 (40% indikator elemen)	Level 4 (60% indikator elemen)	Level 4 (80% indikator elemen)	Level 4							

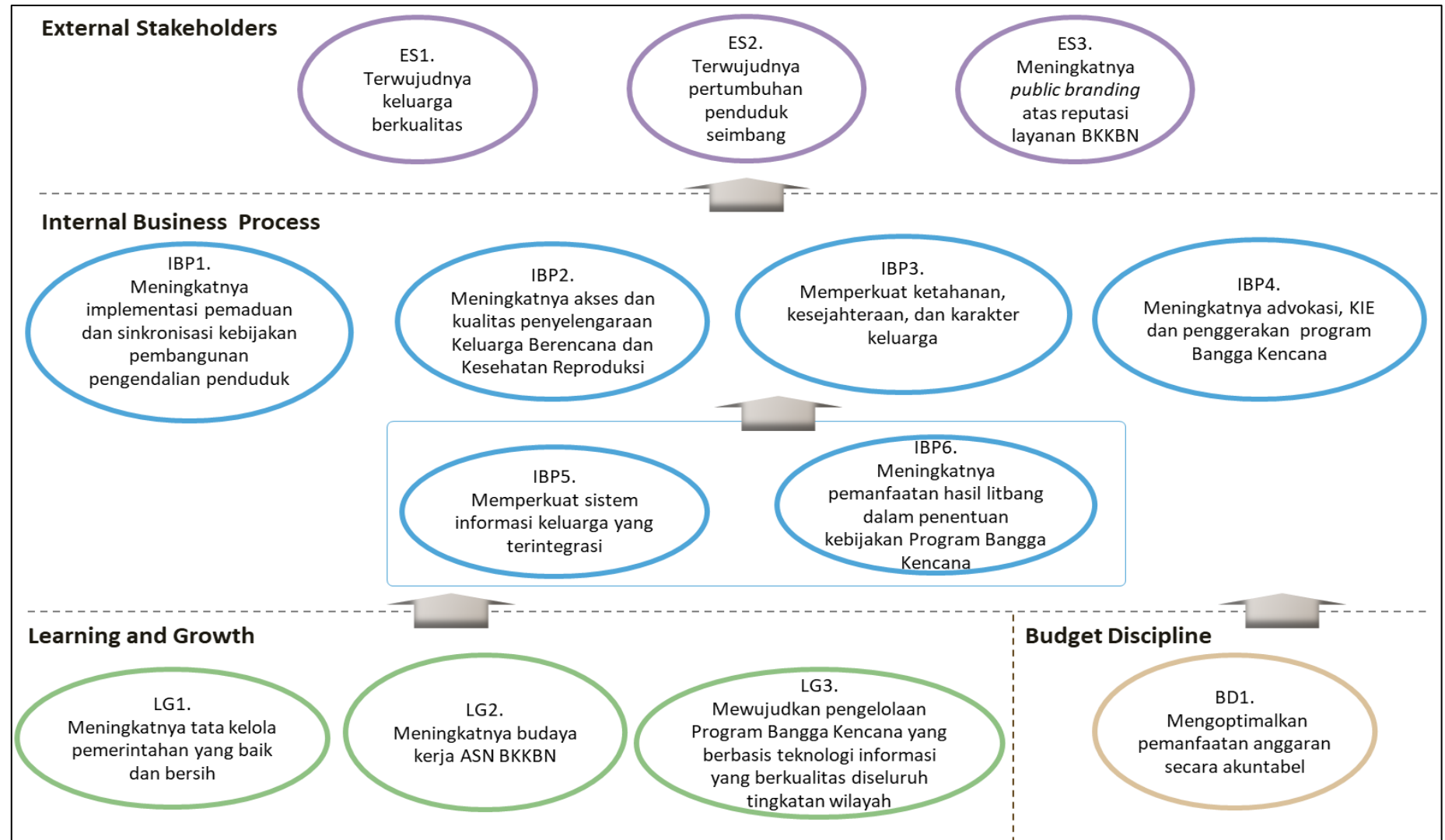
No	Program/Kegiatan	Dampak (Impact)/ Sasaran Strategis/ Sasaran Kegiatan/ Keluaran (Output)	Indikator Dampak/ Indikator Sasaran Strategis/ Indikator Sasaran Kegiatan/ Indikator Output	Satuan	Target/Sasaran						Perkiraan Alokasi Pendanaan (Dalam Juta Rupiah)					Unit Organisasi Pelaksana	Status Prioritas
					Base Line 2019	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024		
2	Pelaksanaan Dukungan Manajemen di Perwakilan BKKBN Provinsi	I.1 Sasaran Kegiatan Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur:	I.1 Indikator Kinerja Kegiatan di Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur:								842.248,49	371.472,92	384.730,43	407.828,10	432.389,22	Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur	
			I.1.1 Sekretariat Perwakilan BKKBN Provinsi								342.100,49	371.206,52	384.384,11	407.447,15	431.893,98		
		Sasaran Kegiatan: Meningkatkan kualitas penyelenggaraan dukungan manajemen dalam pengelolaan Program Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana di Provinsi	1 Dukungan Manajemen di Provinsi (termasuk gaji/001 dan pemeliharaan rutin/002)	Bulan	12	12	12	12	12	12						Bidang Sekretariat Provinsi	K/L
			(1) Keluaran/ Output: Layanan Dukungan Manajemen Setker	Layanan	1	1	1	1	1	1	3.312	4.141	5.176	6.470	8.087		
			1.1 Jumlah penyelenggaraan Manajemen di Provinsi (Keuangan dan BMN, Perencanaan, Kepegawalan, Umum, dan Ortala)	Bulan	12	12	12	12	12	12	3.312,41	4.140,51	5.175,64	6.469,55	8.086,94		
			(2) Keluaran/ Output: Layanan Perkantoran	Layanan	1	1	1	1	1	1	336.497	365.130	374.673	398.498	420.924		
			2.1 Realisasi pembayaran Gaji dan Tunjangan	Persen	100	100	100	100	100	100	333.243,45	358.562,97	366.464,68	388.237,36	408.098,20		
			2.2 Realisasi penyediaan layanan operasional dan pemeliharaan kantor	Persen	100	100	100	100	100	100	5.253,63	6.567,04	8.208,79	10.260,99	12.826,24		
			(3) Keluaran/ Output: Layanan Sarana dan Prasarana Internal	Layanan	1	1	1	1	1	1	291	1.936	4.535	2.479	2.883		
			3.1 Jumlah pengadaan kendaraan bermotor	Unit	8	0	1	2	1	2	-	400,00	800,00	400,00	800,00		
			3.2 Jumlah pengadaan perangkat pengolah data dan komunikasi	Unit	15	2	12	8	15	22	16,00	180,0	120,00	225,00	330,00		
			3.3 Jumlah pengadaan peralatan fasilitas perkantoran	Unit	115	42	52	16	60	65	125,00	780,0	240,00	900,00	975,00		
			3.4 Luas pembangunan/ renovasi gedung dan bangunan	m ²	10.800	500	768	7500	1735	1728	150,00	576,0	3.375,0	954,3	777,6		
			I.1.2 Pengawasan Perwakilan BKKBN Provinsi								148,00	266,40	346,32	380,95	495,24	Bidang Pengawasan Provinsi	K/L
		Sasaran Kegiatan: Mewujudkan akuntabilitas pelaksanaan pengawasan lainnya di provinsi	1 Indeks ZI WBK	Indeks	n/a	75,0	77,0	79,0	82,0	85,0							
			Keluaran/ Output: Layanan Audit Internal	Layanan	1	1	1	1	1	1	148	266	346	381	495		
			1.1 Persentase Temuan Eksternal dan Internal yang telah ditindaklanjuti dan dinyatakan "Selesai"	Temuan yang ditindaklanjuti dan dinyatakan "Selesai"	n/a	TDP 100% TPS 70%	TDP 100% TPS 75%	TDP 100% TPS 80%	TDP 100% TPS 85%	TDP 100% TPS 90%	148,00	266,40	346,32	380,95	495,24		

Surabaya, Juni 2020
Kepala Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur

Drs. Sukarya Teguh Santoso, M.Pd
NIP. 196510031993031001

Lampiran 2

Peta Strategi dan BSC Unit Eselon II Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur



BALANCE SCORE CARD UNIT ESSELON II PERWAKILAN BKKBN PROVINSI JAWA TIMUR

1. Perspektif *External Stakeholder*

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Target 2020
ES1	Terwujudnya keluarga berkualitas	1. Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga)	51,11
ES2	Terwujudnya pertumbuhan penduduk yang seimbang	1. Angka kelahiran total (<i>Total Fertility Rate /TFR</i>) per WUS usia 15-49 Tahun	1,94
ES3	Meningkatnya <i>public branding</i> atas reputasi layanan BKKBN	Indeks persepsi publik terhadap layanan Program 1. Bangga Kencana	3,1

2. Perspektif *Internal Business Process*

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Target 2020	Inisiatif Strategis
IBP1	Meningkatnya implementasi pepaduan dan sinkronisasi kebijakan pembangunan pengendalian penduduk	1. Indeks Pembangunan Berwawasan Kependudukan (IPBK)	56,28	1 Sinkronisasi perencanaan pengendalian penduduk dengan pemerintah daerah
				2 Penetapan profil parameter dan proyeksi penduduk dengan pemerintah daerah
				3 Internalisasi kebijakan pengendalian dampak penduduk di tk.provinsi maupun kab/kota
				4 Implementasi pendidikan kependudukan baik formal, nonformal, maupun informal untuk membangun kesadaran tentang kependudukan
				5 Peningkatan dan perluasan kualitas kemitraan dengan seluruh komponen baik internal maupun eksternal
				6 monitoring dan evaluasi berkelanjutan dan sistematis terhadap upaya pengendalian penduduk
		2. Indeks Kepedulian terhadap Isu Kependudukan	51,8	1 Peningkatan sinergitas penyelenggaraan pendidikan kependudukan antarlembaga pendidikan
		3. Persentase Kampung KB Mandiri	10%	1 Mewujudkan pembangunan berwawasan kependudukan di Kampung KB 2 Penanganan terpadu isu kependudukan di Kampung KB

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Target 2020	Inisiatif Strategis
IBP2	Meningkatnya akses dan kualitas penyelenggaraan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi	1. Angka prevalensi kontrasepsi modern (<i>modern Contraceptive Prevalance Rate /mCPR</i>)	65,24%	1 Penguatan rantai pasok alokon melalui digitalisasi rantai pasok alokon dalam melakukan perencanaan distribusi, manajemen gudang, dan monitoring kinerja
				2 Fasilitasi pelayanan KB MKJP dengan memperhatikan protokol baru selama pandemi dan sesudah pandemi <i>covid19</i>
				3 Fasilitasi bagi akseptor KB implan/IUD yang akan mencabut implan/IUD nya dengan motivasi untuk tetap menggunakan MKJP
				3 Peningkatan kompetensi tenaga kesehatan pelayanan KB dan review terhadap SOP pelayanan KB secara berkala terutama terkait pandemi <i>covid19</i>
				4 Pemetaan dan pelayanan terpadu sasaran PUS risiko tinggi
				5 Penguatan pelayanan KB di faskes, jaringan dan jejaring
		2. Persentase kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (<i>unmet need</i>)	7,54%	1 Perluasan cakupan distribusi alokon dan sarana KB yang menasar faskes dan Bidan Praktik Mandiri yang belum bekerjasama dengan BPJS Kesehatan
				2 Perluasan pendekatan pelayanan KB pasca persalinan berbasis metode konseling berimbang
				3 Pelayanan KB di Daerah Kumuh Perkotaan dan DTPK bersama mitra dalam momentum Bakti Sosial dengan tetap berpedoman pada protokol pencegahan <i>covid19</i>
				4 Pelayanan KB Serentak Sejuta Akseptor dalam rangka memperingati Hari Keluarga Nasional (Harganas)
				5 Pelayanan KBKR di wilayah bencana
				6 Intensifikasi advokasi dan promosi/KIE KB secara komprehensif ke <i>potential demand</i>
				7 Sinergitas mekanisme operasional di lini lapangan
		3. Angka kelahiran remaja umur 15-19 tahun (<i>Age Specific Fertility Rate /ASFR 15-19</i>)	31	1 Penguatan strategi promosi kesehatan reproduksi berdasarkan siklus hidup

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Target 2020	Inisiatif Strategis
IBP3	Memperkuat ketahanan, kesejahteraan, dan karakter keluarga	1. Median Usia Kawin Pertama Perempuan	20,90	1 Sosialisasi web https://siapbahagia.com sebagai pelayanan unggulan Jatim
				2 Revitalisasi PIK R dalam hal tata kelola, perbaharuan identitas PIK Remaja, substansi, dan pelatihan berdasar hasil survei <i>online</i>
				3 Fasilitasi ruang belajar <i>online</i> atau webinar bagi PS, KS, dan Kader BKR
				4 Penajaman sasaran kegiatan DAK dan BOKB yang mendukung upaya pendewasaan usia perkawinan
				5 Sosialisasi dan fasilitasi pendewasaan usia perkawinan melalui webinar dan media sosial lain seperti youtube dan IG
		2. Persentase baduta <i>stunting</i>	28%	1 Optimalisasi peran PKB dan PLKB dalam promosi dan KIE pengasuhan 1000 HPK. Di 16 Kab/kota wilayah <i>stunting</i> target
				2 Optimalisasi peran pokja Pro PN 1000HPK kab/kota wilayah <i>stunting</i>
				3 Diversifikasi materi BKB dalam bentuk digital
				4 Perbanyak dan penyebaran media promosi dna KIE 1000 HPK dalam bentuk digital
				5 Penyiaran iklan promosi 1000HPK di radio lokal
IBP4	Meningkatnya advokasi, KIE dan pergerakan Program Bangga Kencana	1. Persentase masyarakat yang terjangkau Program Bangga Kencana	55%	1 Peningkatan advokasi dan KIE program bangga kencana melalui berbagai media
				2 Promosi <i>brand</i> baru BKKBN kepada milenial melalui media sosial, <i>influencer</i> , dan berbasis kearifan lokal
				3 Optimalisasi pemanfaatan Radio Jaringan Nasional (<i>on-off air</i>) dalam advokasi dan KIE
				4 Pengembangan dan digitalisasi media KIE dan media lainnya sesuai segmentasi wilayah
		2. Persentase tingkat putus pakai pemakaian kontrasepsi (<i>Drop Out</i> /DO)	26,82%	1 Digitalisasi pembinaan kesertaan KB
				2 Penguatan pembinaan mekanisme operasional lini lapangan dalam pencegahan DO
				3 Penggerakan mitra kerja dalam pelayanan dan pembinaan kesertaan ber-KB
				4 Penyediaan variasi alat dan obat kontrasepsi

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Target 2020	Inisiatif Strategis
IBP5	Memperkuat Sistem Informasi Keluarga yang terintegrasi	1. Indeks Kualitas Data dan Informasi Program Bangsa Kencana	57,60	1 Penguatan dan pendampingan SIGA ke kabupaten/kota
				2 Analisis dan pembahasan capaian program dan rencana tindak lanjut dalam forum Radaogram Tingkat Provinsi melalui <i>virtual meeting</i> yang melibatkan PKB dan OPDKB Kabupaten/Kota pada minggu IV setiap bulan
				3 Peningkatan kapasitas tenaga pengelola data
IBP6	Meningkatnya pemanfaatan hasil litbang dalam penentuan kebijakan Program Bangsa Kencana	1. Persentase pemanfaatan hasil penelitian dalam penentuan kebijakan Program Bangsa Kencana	75%	1 Penguatan peran studio <i>e-learning</i> dalam upaya sosialisasi hasil penelitian
				2 Diseminasi hasil penelitian kepada seluruh pegawai dengan mengedarkan abstrak penelitian
				3 Pembahasan bersama hasil penelitian dengan lintas komponen
				4 Seminar hasil penelitian bersama lintas komponen dan lintas sektor

3. Perspektif *Learning and Growth*

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Target 2020	Inisiatif Strategis
LG1	Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih	1. Indeks Reformasi Birokrasi BKKBN	23	1 Pemilihan <i>Agent of Change</i> dalam rangka pelaksanaan Reformasi Birokrasi
				2 Penguatan sistem informasi dalam pelayanan administrasi kepegawaian
				3 Mempercepat pelaksanaan transformasi jabatan administrator ke fungsional dalam rangka turut serta menciptakan birokrasi yang efektif dan efisien
				4 Penguatan analisis jabatan dan analisis beban kerja dalam penataan sumber daya aparatur
				5 Analisis dan pembahasan capaian kinerja program dan rencana tindak lanjut dalam forum Radaogram Tingkat Provinsi guna mendapat masukan dari bidang untuk diinput dalam Aplikasi SMART Kemenkeu dan e-Monev Bappenas

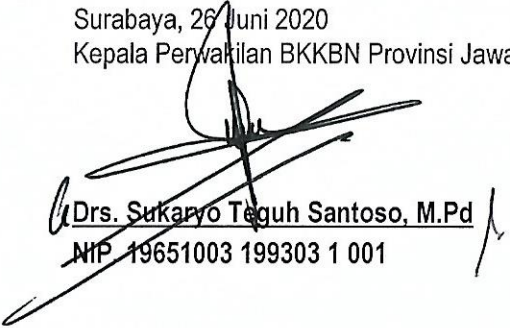
No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Target 2020	Inisiatif Strategis
				6 Peningkatan pelayanan kerumahtanggaan, keprotokolan, keamanan, pemeliharaan sarana dan prasarana perkantoran, serta pelayanan administrasi perkantoran yang cepat dan tepat
		2. Jumlah unit kerja berpredikat Wilayah Bebas dari Korupsi (WBK)	1	1 Sensus Barang Milik Negara agar teridentifikasi dengan baik 2 Penguatan lingkungan pengendalian berbasis risiko 3 Penguatan manajemen informasi yang mudah dan terbuka berbasis sistem informasi seperti Aduan Masyarakat (DUMAS), Tindak Lanjut Hasil Pengawasan (TLHP), dan perlindungan terhadap <i>whistle blower</i> 4 Pengendalian internal dengan meningkatkan kepatuhan terhadap regulasi
LG2	Meningkatnya budaya kerja ASN BKKBN	1. Indeks budaya kerja	3,0	1 Revitalisasi <i>Multi Rater Feedback</i> (MRF) dalam upaya mendapatkan hasil penilaian kinerja yang objektif. 2 Pemilihan ASN Teladan sebagai <i>reward</i> kepada ASN yang telah berkontribusi pada pencapaian kinerja organisasi 3 Pengembangan kompetensi SDM aparatur dan tenaga program berbasis standar kompetensi 4 Pelayanan kediklatan sesuai standar
LG3	Mewujudkan pengelolaan Program Bangga Kencana yang berbasis teknologi informasi yang berkualitas di seluruh tingkatan wilayah	1. Persentase Aplikasi yang terintegrasi dalam satu portal data dan informasi BKKBN (dashboard Bangga Kencana)	76,55	1 Integrasi aplikasi SIJAKA (Sistem Informasi jadwal Kegiatan Kepala) ke dalam web Perwakilan BKKBN Prov. Jatim 2 Integrasi aplikasi SURPALA (Survey Kepuasan Pelanggan) ke dalam web Perwakilan BKKBN Prov. Jatim 3 Penayangan Renstra 2020-2024, Perjanjian Kinerja, dan Pohon Kinerja Perwakilan BKKBN Prov. Jatim ke dalam web Perwakilan BKKBN Prov. Jatim 4 Implementasi sistem presensi online bagi seluruh pegawai Perwakilan BKKBN Prov. Jatim 5 Penguatan dan pendampingan SIGA ke kabupaten/kota

4. Perspektif Budget Discipline

No.	Sasaran Strategis	Indikator Kinerja Utama	Target 2020	Inisiatif Strategis
BD1	Mengoptimalkan pemanfaatan anggaran secara akuntabel	1. Persentase Penilaian Kinerja Pelaksanaan Anggaran Satker (IKPA)	93	1 Memastikan kesesuaian perencanaan dan penganggaran
				2 Penjadwalan revisi POK disesuaikan dengan jadwal Rencana Penarikan Dana (RPD) 3 bulan sekali
				3 Pembinaan dan koordinasi perencana komponen berkala
				4 Telaah mendalam usulan revisi sebelum disetujui KPA
				5 Monitoring dan evaluasi realisasi anggaran dalam setiap radalgram
				6 Penerapan sanksi bagi keterlambatan penyerahan LPJ
		2. Opini BPK atas Laporan Keuangan Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur	WTP	1 Memastikan komitmen pimpinan untuk mempertahankan WTP
				2 Memastikan komitmen seluruh pegawai untuk mencapai dan mempertahankan WTP

Surabaya, 26 Juni 2020

Kepala Perwakilan BKKBN Provinsi Jawa Timur


Drs. Sukaryo Teguh Santoso, M.Pd
NIP. 19651003 199303 1 001

MANUAL INDIKATOR KINERJA UTAMA PERWAKILAN BKKBN PROVINSI JAWA TIMUR

1. Perspektif *External Stakeholder*

Sasaran Strategis		ES1. Terwujudnya keluarga berkualitas			
Indikator Kinerja Utama		Deskripsi	Satuan	Polarisasi	Periode Pemantauan
1,	Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga)	Definisi: Indeks Pembangunan Keluarga mengukur perbandingan dari kualitas keluarga untuk semua wilayah di Indonesia, serta mengklasifikasikan suatu wilayah dengan status pembangunan keluarga maju, berkembang, atau rentan. Formula: Nilai komposit dari 3 dimensi dengan mempertimbangkan bobot tertentu, yaitu: - Dimensi Ketenteraman dengan indikator antara lain (1) kegiatan ibadah; (2) legalitas keluarga; (3) jaminan kesehatan; (4) jaminan keuangan; dan (5) keharmonisan keluarga; - Dimensi Kemandirian dengan indikator antara lain (1) pemenuhan kebutuhan dasar; (2) keberlangsungan pendidikan; (3) kesehatan keluarga; (4) akses informasi; - Dimensi Kebahagiaan dengan indikator antara lain (1) interaksi keluarga; (2) interaksi sosial. Sumber data: Pendataan Keluarga/Susenas	Indeks (Skala 0-100)	Maximize	Tahunan
Sasaran Strategis		ES2. Terwujudnya penduduk tumbuh seimbang			
Indikator Kinerja Utama		Deskripsi	Satuan	Polarisasi	Periode Pemantauan
1,	Total Fertility Rate (TFR)	Definisi: - Rata-rata jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang perempuan selama masa reproduksinya (15-49 tahun) sumber: BPS, Sistem Informasi Rujukan Statistik (SIRuSa). - Jumlah anak yang akan dilahirkan oleh seorang wanita sampai akhir masa reproduksinya jika dapat melampaui masa melahirkan anak dengan mengikuti pola ASFR saat ini (SDKI 2007, pp.49).	Rata-rata anak per wanita	Minimize	Tahunan

		Formula: Rata-rata jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang perempuan selama masa reproduksinya (15-49 tahun) $TFR = 5 \times \sum_{i=15-19}^{45-49} ASFR_i$ i: Kelompok usia 15-19 tahun, 20-24 tahun,..., 45-49 tahun; ASFR_i : ASFR untuk wanita kelompok usia ke-i Sumber data: Pendataan Keluarga/SDKI			
Sasaran Strategis		ES3. Meningkatnya <i>public branding</i> atas reputasi layanan BKKBN			
Indikator Kinerja Utama		Deskripsi	Satuan	Polarisasi	Periode Pemantauan
1,	Indeks persepsi publik terhadap layanan Program Bangga Kencana	Definisi: Indeks mengukur persepsi publik terhadap layanan BKKBN terkait Program Bangga Kencana, melalui survei dengan responden terpilih yang mewakili penerima layanan Program Bangga Kencana. Persepsi publik untuk setiap pertanyaan atau pernyataan dalam survei diukur menggunakan skala 1-4. Formula: (hasil survey) Sumber data: Laporan Khusus Unit Kerja	Indeks Skala (1-4)	Maximize	Tahunan

MANUAL INDIKATOR KINERJA UTAMA PERWAKILAN BKKBN PROVINSI JAWA TIMUR

2. Perspektif *Internal Business Process*

Sasaran Strategis		IBP1. Meningkatnya implementasi pemaduan dan sinkronisasi kebijakan pembangunan pengendalian penduduk			
Indikator Kinerja Utama		Deskripsi	Satuan	Polarisasi	Periode Pemantauan
1.	Indeks Pembangunan Berwawasan Kependudukan (IPBK)	Definisi: - Pembangunan berwawasan kependudukan adalah pembangunan yang menempatkan penduduk sebagai sentral pembangunan, <i>population-responsive</i> dan <i>population-influencing</i>, berkelanjutan, fokus pada manusia dan peningkatan kualitas SDM, menyejahterakan dan pro-rakyat, serta partisipatoris sesuai dengan potensi dan kondisi penduduk yang ada. - Indeks komposit yang merepresentasikan 5 (lima) dimensi pembangunan berwawasan kependudukan meliputi dimensi partisipasi, dimensi keberlangsungan/keberlanjutan, dimensi pemihakan, dimensi integrasi dan dimensi kesetaraan. Formula: Σ Indeks Komposit (Partisipasi + Keberlangsungan + Keberpihakan + Integrasi + Kesetaraan) Sumber data: BKKBN dan BPS	Indeks (Skala 0-100)	Maximize	Tahunan
2.	Indeks Kepedulian terhadap Isu Kependudukan	Definisi: Indeks komposit pengetahuan dan perilaku masyarakat tentang isu kependudukan yang meliputi kondisi kependudukan dan keterkaitan timbal balik antara dinamika kependudukan (kelahiran, kematian, perpindahan serta kualitas penduduk) dengan kehidupan sosial, ekonomi, kemasyarakatan dan lingkungan hidup. Formula: Σ Indeks Komposit (pengetahuan masyarakat+ perilaku masyarakat) tentang Isu Kependudukan Sumber data: BKKBN dan BPS	Indeks (Skala 0-100)	Maximize	Tahunan

3.	Persentase Kampung KB Mandiri	Definisi: Kampung KB Mandiri adalah satuan wilayah setingkat desa dengan kriteria tertentu dimana terdapat peningkatan indikator Program Bangga Kencana dan keterpaduan dengan pembangunan sektor terkait dalam upaya meningkatkan kualitas hidup keluarga dan masyarakat. Formula: $\frac{\sum \text{Desa atau kelurahan yang memiliki Kampung KB Mandiri}}{\sum \text{Desa atau kelurahan yang memiliki Kampung KB}} \times 100\%$ Sumber data: Kampung KB Online	Persen	Maximize	Bulanan/ Triwulanan
Sasaran Strategis		IBP2. Meningkatnya akses dan kualitas penyelenggaraan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi			
Indikator Kinerja Utama		Deskripsi	Satuan	Polarisasi	Periode Pemantauan
1.	Angka prevalensi kontrasepsi modern (<i>modern Contraceptive Prevelance Rate /mCPR</i>)	Definisi: Banyaknya peserta KB aktif modern (PA) dibagi dengan banyaknya Pasangan Usia Subur (PUS). Pengamatan pada wanita kawin usia 15-49 tahun yang menggunakan kontrasepsi modern. Adapun kontrasepsi modern terdiri dari peserta KB IUD, Implant, MOP, MOW, Suntik, Pil, Kondom dan MAL. Formula: $mCPR = \frac{\sum PA \text{ Modern}}{\sum PUS} \times 100\%$ Keterangan: PA Modern: Peserta KB Aktif modern PUS: Pasangan Usia Subur usia 15-49 tahun Sumber data: Pendataan Keluarga/SDKI/Statistik Rutin	Persen	Maximize	Tahunan/ Bulanan

2.	Persentase kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (<i>unmet need</i>)	Definisi: 1. Persentase PUS yang tidak ingin mempunyai anak lagi atau ingin menjarangkan kelahiran berikutnya, tetapi tidak memakai alat/cara KB (Statistik Rutin). 2. Wanita usia subur yang tidak menggunakan alat/cara kontrasepsi namun menginginkan penundaan kehamilan (penjarangan) atau berhenti sama sekali (pembatasan) SDKI 2007, pp.98). Formula Statistik Rutin: $\frac{\text{PUS Bukan Peserta KB (IAT+TIAL)}}{\text{Total PUS}} \times 100\%$ Keterangan: IAT: Ingin Anak Ditunda (Penjarangan) TIAL : Tidak Ingin Anak Lagi Total PUS : Jumlah seluruh PUS Formula SDKI: Unmet Need = UL + US Keterangan: UL: Persentase WUS yang tidak menggunakan alat/cara kontrasepsi namun menginginkan penundaan US: Persentase WUS yang tidak menggunakan alat/cara kontrasepsi namun menginginkan berhenti Sumber data: Pendataan Keluarga/SDKI/Statistik Rutin	Persen	Minimize	Tahunan
3.	Angka kelahiran remaja umur 15-19 tahun (<i>Age Specific Fertility Rate /ASFR 15-19</i>)	Definisi: Angka kelahiran selama setahun per 1000 wanita pada kelompok umur 15-19 Tahun. Angka ini dapat digunakan untuk membedakan fertilitas umur muda. Formula: $[ASFR]_{(15-19)} = \frac{K_{(15-19)}}{P_{(15-19)}} \times 1000$ Keterangan: P15-19: jumlah perempuan pada kelompok umur 15-19 tahun K15-19: jumlah kelahiran pada kelompok umur 15-19 tahun Sumber data: Pendataan Keluarga/SDKI	Orang	Minimize	Tahunan

Sasaran Strategis		IBP3. Memperkuat ketahanan, kesejahteraan, dan karakter keluarga			
Indikator Kinerja Utama		Deskripsi	Satuan	Polarisasi	Periode Pemantauan
1,	Median Usia Kawin Pertama Perempuan	Definisi: Umur yang merupakan median dari usia kawin pertama dari semua wanita kelompok umur 10-49 tahun yang sudah kawin. Formula: Umur dimana median atau 50 persen dari semua wanita kelompok umur 10-49 tahun yang sudah kawin. $M_d = X_1 + ((F(X_0) - F(X_1)) / (F(X_2) - F(X_1)))i$ Md: median; X1: batas bawah UKP untuk kelompok dimana median terletak; F(x0): 50% dari total observasi (n); F(x1): Frekuensi kumulatif kelas di bawah kelas median; F(x2): Frekuensi kumulatif kelas di atas kelas median; i: Interval umur. Sumber data: Pendataan Keluarga/SDKI	Tahun	Maximize	Tahunan
2.	Persentase baduta <i>stunting</i>	Definisi: Jumlah anak usia bawah dua tahun (baduta) yang menderita pendek dan sangat pendek (<i>stunting</i>) dibandingkan dengan jumlah anak usia di bawah dua tahun. Formula: ($\sum$ anak dibawah dua tahun yang mengalami stunting / $\sum$ anak dibawah dua tahun)×100% Sumber data: Riskesdas	Persen	Minimize	Tahunan
Sasaran Strategis		IBP4. Meningkatnya advokasi, KIE, dan penggerakan Program Bangga Kencana			
Indikator Kinerja Utama		Deskripsi	Satuan	Polarisasi	Periode Pemantauan
1,	Persentase masyarakat yang terjangkau Program Bangga Kencana	Definisi: Masyarakat (PUS, WUS, Remaja) yang memperoleh informasi Program KKBPK dengan cara mendengar, memperoleh/melihat informasi Program KKBPK melalui media dan petugas. 1. Sumber Media: Media Online/ Media Sosial, Media Massa Elektronik, Media Massa Cetak, Media Promosi Cetak dan Elektronik dalam/luar ruangan, Media Tatap Muka, Media Tradisional, <i>Public Figure</i>.	Indeks (Skala 0-100)	Maximize	Tahunan

		2. Petugas: Pejabat Pemerintah, Petugas KB, Guru/Dosen, Tokoh Agama, Tokoh Masyarakat, Dokter, Bidan/Perawat, Perangkat Desa/Kelurahan, Kader, IMP dan lainnya. Formula: $\frac{\sum PUS, WUS, Remaja \text{ memperoleh informasi pogram KKBPK}}{\sum \text{Sumber Media dan Petugas Provinsi+Kab dan Kota yang ada}} \times 100\%$ Sumber data: SKAP dan Pendataan Keluarga			
2.	Persentase tingkat putus pakai pemakaian kontrasepsi (<i>Drop Out / DO</i>)	Definisi: 1. Persentase PUS yang mengalami putus pakai kontrasepsi pada bulan berjalan dibandingkan dengan jumlah PUS yang ada pada bulan berjalan (Statistik Rutin). 2. Proporsi pemakai alat/cara KB yang berhenti memakai alat/cara tersebut dalam waktu satu tahun setelah mulai menggunakan alat/cara KB (SDKI 2007, pp. 107). Formula Statistik Rutin: $DO = \frac{(PA_{(t-1)} + PB_{(t)} - PA_{(t)})}{PA_{(t)}} \times 100\%$ Keterangan: PA = Peserta KB Aktif PB = Peserta KB Baru i = bulan/tahun ke-i Formula SDKI: Jumlah lama pemakaian peserta KB pada setiap alat/cara KB dan menurut alasan berhenti kemudian dibagi dengan jumlah seluruh bulan pemakaian (SDKI 2007, pp. 107). Sumber data: Pendataan Keluarga/SDKI/Statistik Rutin	Persen	Minimize	Tahunan

Sasaran Strategis		IBP5. Memperkuat Sistem Informasi Keluarga yang terintegrasi			
Indikator Kinerja Utama		Deskripsi	Satuan	Polarisasi	Periode Pemantauan
1,	Indeks kualitas data dan informasi Program Bangga Kencana	Definisi: Kualitas data dan informasi Program Bangga Kencana merupakan data dan informasi yang memenuhi kriteria dari aspek Cakupan, Ketepatan Waktu, Keakuratan data dan Pemanfaatan data sesuai kaidah WHO dan Petunjuk Teknis Pencatatan dan Pelaporan. Formula: Σ Indeks Komposit (Cakupan Data + Tepat Waktu Data + Akurasi Data + Pemanfaatan Data) Sumber data: Laporan khusus unit kerja	Indeks (Skala 0-100)	Maximize	Tahunan
Sasaran Strategis		IBP6. Meningkatnya pemanfaatan hasil litbang dalam penentuan kebijakan Program Bangga Kencana			
Indikator Kinerja Utama		Deskripsi	Satuan	Polarisasi	Periode Pemantauan
1,	Persentase pemanfaatan hasil penelitian dalam penentuan kebijakan Program Bangga Kencana	Definisi: Hasil penelitian dan pengembangan program Bangga Kencana yang dimanfaatkan sebagai acuan Kebijakan di lingkungan BKKBN . Formula: $\frac{\Sigma \text{Penelitian yang digunakan sebagai acuan kebijakan}}{\Sigma \text{Penelitian yang dilaksanakan 2 tahun terakhir}} \times 100\%$ Keterangan: Penelitian yang sudah dilaksanakan oleh Bidang Litbang bersama mitra kerja. Sumber data: Laporan khusus unit kerja	Persen	Maximize	Tahunan

MANUAL INDIKATOR KINERJA UTAMA PERWAKILAN BKKBN PROVINSI JAWA TIMUR

3. Perspektif *Learning and Growth*

Sasaran Strategis		LG1. Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih			
Indikator Kinerja Utama		Deskripsi	Satuan	Polarisasi	Periode Pemantauan
1, Indeks Reformasi Birokrasi BKKBN		Definisi: Indeks Reformasi Birokrasi adalah nilai akhir pelaksanaan reformasi birokrasi di lingkungan BKKBN. Formula: Dalam melakukan penilaian Reformasi Birokrasi, terdapat sejumlah komponen penilaian dengan alokasi nilai sebagai berikut: 1. Komponen Pengungkit 60%, terdiri dari: a. Manajemen perubahan (5%) b. Penataan peraturan perundang-undangan (5%) c. Penataan dan penguatan organisasi (6%) d. Penataan tatalaksana (5%) e. Penataan sistem manajemen SDM (15%) f. Penguatan akuntabilitas (6%) g. Penguatan pengawasan (12%) h. Peningkatan kualitas pelayanan publik (6%) 2. Komponen Hasil 40%, terdiri dari: a. Kapasitas dan akuntabilitas organisasi (20%) b. Pemerintah yang bersih dan bebas KKN (10%) c. Kualitas pelayanan publik (10%) Sumber data: Penilaian MenPANRB	Indeks (Skala 0-23.5)	Maximize	Tahunan

2.	Jumlah unit kerja berpredikat Wilayah Bebas Korupsi (WBK)	Definisi: Unit kerja berpredikat WBK merupakan perwujudan tata kelola pemerintahan yang baik dan sebagai miniatur pelaksanaan reformasi birokrasi. Penilaian WBK terdiri dari aspek proses (6 area perubahan yaitu manajemen Perubahan, Penataan Tata Laksana, Penataan Sistem Manajemen SDM, Penguatan Akuntabilitas Kinerja, Penguatan Pengawasan dan Penguatan Kualitas Pelayanan Publik) dan aspek hasil (peningkatan kapasitas dan akuntabilitas organisasi, pemerintah yang bersih dan bebas KKN, serta peningkatan pelayanan publik). Semakin banyak unit kerja yang berpredikat WBK, maka semakin baik pelaksanaan RB dan tata kelola pemerintahan di BKKBN. Formula: Jumlah unit kerja yang memenuhi syarat minimal WBK (nilai total pengungkit dan hasil 75, memiliki nilai komponen hasil “Terwujudnya Pemerintah yang Bersih dan Bebas KKN” minimal 18,5, dengan nilai subkomponen Survei Persepsi Anti Korupsi minimal 13,5 dan subkomponen Persentase TLHP minimal 5,0) berdasarkan hasil evaluasi ZI WBK dari KEMENPANRB. Sumber data: Laporan Hasil Evaluasi ZI WBK dari KEMENPANRB	unit kerja	Maximize	Tahunan
Sasaran Strategis		LG2. Meningkatnya budaya kerja ASN Perwakilan BKKBN Provinsi Kalimantan Barat			
Indikator Kinerja Utama		Deskripsi	Satuan	Polarisasi	Periode Pemantauan
1.	Indeks budaya kerja	Definisi: Indeks budaya kerja mengukur internalisasi budaya kerja berbasiskan nilai-nilai organisasi BKKBN ke dalam perilaku pegawai. Indeks budaya kerja diukur melalui survei berbasis penilaian 360° menggunakan rating skala 1-4 terhadap perilaku teramati yang mencerminkan nilai-nilai organisasi. Formula: - Sumber data: Laporan khusus unit kerja	indeks (skala 1-4)	Maximize	Tahunan

Sasaran Strategis		LG3. Menwujudkan pengelolaan Program Bangga Kencana yang berbasis teknologi informasi yang berkualitas di seluruh tingkatan wilayah			
Indikator Kinerja Utama		Deskripsi	Satuan	Polarisasi	Periode Pemantauan
1,	Persentase penggunaan aplikasi yang terintegrasi dalam satu portal data dan informasi BKKBN (<i>dashboard</i> Bangga Kencana)	Definisi: Penggunaan program aplikasi yang mudah (<i>user friendly</i>), terintegrasi dan SSO (<i>Single Sign On</i>) dalam satu portal data dan informasi BKKBN untuk menyelesaikan tugas secara efektif dan efisien. Formula: - Sumber data: Laporan khusus unit kerja	Persen	Maximize	Tahunan

MANUAL INDIKATOR KINERJA UTAMA PERWAKILAN BKKBN PROVINSI JAWA TIMUR

4. Perspektif *Budget Discipline*

Sasaran Strategis		BD1. Mengoptimalkan pemanfaatan anggaran secara akuntabel			
Indikator Kinerja Utama	Deskripsi		Satuan	Polarisasi	Periode Pemantauan
1, Persentase Penilaian Kinerja Pelaksanaan Anggaran Satker (IKPA)	Definisi: IKPA adalah indikator yang ditetapkan oleh Kementerian Keuangan selaku BUN untuk mengukur kualitas kinerja pelaksanaan anggaran belanja Kementerian Negara/Lembaga dari sisi kesesuaian terhadap perencanaan, efektivitas pelaksanaan anggaran, efisiensi pelaksanaan anggaran, dan kepatuhan terhadap regulasi. Formula: Formula perhitungan IKPA termuat dalam Peraturan Menteri Keuangan Nomor 195/PMK.05/2018 tentang Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan Anggaran Belanja K/L Sumber data: Laporan khusus unit kerja		persen	Maximize	Triwulan
2. Opini BPK atas Laporan Keuangan Perwakilan BKKBN Provinsi Kalimantan Barat	Definisi: Opini Badan Pemeriksa Keuangan (disingkat Opini BPK) merupakan pernyataan profesional pemeriksa mengenai kewajaran informasi keuangan yang disajikan dalam laporan keuangan yang didasarkan pada empat kriteria yakni kesesuaian dengan standar akuntansi pemerintahan, kecukupan pengungkapan (<i>adequate disclosures</i>), kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan, dan efektivitas sistem pengendalian intern. Empat jenis opini BPK, yaitu: • WTP: Wajar Tanpa Pengecualian • WTP-DPP: Wajar Tanpa Pengecualian Dengan Paragraf Penjelasan • WDP: Wajar Dengan Pengecualian • TMP: Tidak Menyatakan Pendapat (<i>disclaimer</i>) Formula: Hasil opini BPK atas laporan keuangan Perwakilan BKKBN Provinsi Kalimantan Barat Sumber data: Laporan Audit BPK (Penilaian BPK)		opini (kualitatif)	Maximize	Tahunan

bkkbn
Jawa Timur

