



SALINAN

BUPATI BANDUNG
PROVINSI JAWA BARAT
PERATURAN BUPATI BANDUNG

NOMOR 39 TAHUN 2026

TENTANG

PETA JALAN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN KABUPATEN BANDUNG
TAHUN 2026-2029

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BANDUNG,

- Menimbang : a. bahwa untuk mewujudkan masyarakat yang berdaya saing, sejahtera dan berwawasan kependudukan menuju Kabupaten Bandung semakin maju serta mewujudkan visi Indonesia Emas Tahun 2045, diperlukan arah pembangunan kependudukan secara terukur, terintegrasi dan adaptif terhadap dinamika sosial ekonomi;
- b. bahwa agar pembangunan kependudukan dapat dilaksanakan secara terukur, terintegrasi dan adaptif terhadap dinamika sosial ekonomi, perlu menetapkan peta jalan pembangunan kependudukan;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Peta Jalan Pembangunan Kependudukan Kabupaten Bandung Tahun 2026-2029;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 161, Tambahan Lembaran Negara Indonesia Nomor 5080);
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2026 tentang Penyesuaian Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2026 Nomor 1, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 7153);

3. Undang-Undang Nomor 103 Tahun 2024 tentang Kabupaten Bandung di Provinsi Jawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 289, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 7040);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana dan Sistem Informasi Keluarga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 319, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5614);
5. Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 tentang Grand Design Pembangunan Kependudukan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 310);
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 40 Tahun 2012 tentang Pedoman Penyusunan Proyeksi Penduduk di Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 562);
7. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 9 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2025-2045 (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung tahun 2024 Nomor 9, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Nomor 107);
8. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 11 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Tahun 2025-2029 (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2025 Nomor 11, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Nomor 121);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PETA JALAN
PEMBANGUNAN KEPEDUDUKAN TAHUN 2026-2029.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini dimaksudkan dengan:

1. Daerah Kabupaten yang selanjutnya disebut Daerah adalah Daerah Kabupaten Bandung.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Bandung.

4. Kependudukan adalah hal ikhwal yang berkaitan dengan jumlah, struktur, pertumbuhan, persebaran, mobilitas, penyebaran, kualitas dan kondisi kesejahteraan yang menyangkut politik, ekonomi, sosial budaya, agama serta lingkungan penduduk setempat.
5. Pembangunan Kependudukan adalah upaya mewujudkan sinergi, sinkronisasi, dan harmonisasi pengendalian kuantitas, peningkatan kualitas, pembangunan keluarga, penataan persebaran dan pengarahan mobilitas, serta penataan administrasi kependudukan.
6. Peta Jalan Pembangunan Kependudukan adalah dokumen operasional dan Grand design pembangunan kependudukan yang berisi arah kebijakan, strategi, dan sasaran pembangunan kependudukan tahun 2026-2029.

BAB II

MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Peraturan Bupati ini dimaksudkan untuk memberikan pedoman strategis untuk mengarahkan pengelolaan kuantitas, kualitas dan mobilitas penduduk secara terencana, terpadu dan berkelanjutan guna mewujudkan sumber daya manusia yang sehat, cerdas, produktif serta berdaya saing.

Pasal 3

Peraturan Bupati ini bertujuan untuk :

- a. menjaga struktur penduduk tumbuh seimbang;
- b. pembangunan manusia secara menyeluruh dan inklusif dari aspek pendidikan, kesehatan dan ketenagakerjaan;
- c. meningkatkan kualitas keluarga untuk menciptakan rasa aman, tentram, dan masa depan yang sejahtera dan bahagia;
- d. distribusi penduduk yang seimbang secara ekologis dan sosial; dan
- e. memperluas cakupan administrasi kependudukan untuk mendukung kebijakan pembangunan berbasis data.

BAB III

SISTEMATIKA

Pasal 4

- (1) Sistematika Peta Jalan Pembangunan Kependudukan terdiri atas :
 - a. pendahuluan;

- b. sasaran pembangunan kependudukan;
 - c. rencana aksi tahun 2026-2029; dan
 - d. penutup.
- (2) Ketentuan mengenai uraian sistematika Peta Jalan Pembangunan Kependudukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB IV KETENTUAN PENUTUP

Pasal 5

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Bandung.

Ditetapkan di Soreang
pada tanggal 8 Juli 2026

BUPATI BANDUNG,

ttd

MOCHAMMAD DADANG SUPRIATNA

Diundangkan di Soreang
pada tanggal 8 Juli 2026

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN BANDUNG,

ttd

CAKRA AMIYANA

BERITA DAERAH KABUPATEN BANDUNG TAHUN 2026 NOMOR 39

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM



DESY ARYANTI, S.H.,M.H.
Penata Tingkat I
NIP. 197709232010012001

LAMPIRAN
PERATURAN BUPATI BANDUNG
NOMOR 39 TAHUN 2026
TENTANG
PETA JALAN PEMBANGUNAN
KEPENDUDUKAN KABUPATEN
BANDUNG TAHUN 2026-2029

LAMPIRAN
PERATURAN BUPATI
BANDUNG
NOMOR TAHUN 2026
TENTANG
PETA JALAN PEMBANGUNAN
KEPENDUDUKAN KABUPATEN
BANDUNG TAHUN 2026-2029

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Penduduk merupakan semua orang yang berdomisili di wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia selama 1 tahun atau lebih dan atau mereka yang berdomisili kurang dari 1 tahun tetapi bertujuan untuk menetap selama 1 tahun atau lebih (Badan Pusat Statistik, 2020). Manusia terus melakukan reproduksi dan jumlah penduduk akan meningkat. Apabila tidak ada pembatasan, maka akan berkembang biak dengan cepat dan memenuhi dengan cepat beberapa bagian dari permukaan bumi ini . Adapun kondisi penduduk di Indonesia saat ini terus meningkat. Menurut BKKBN dalam bukunya yang berjudul Laporan Kependudukan Indonesia: Walaupun laju pertumbuhan Indonesia menurun, jumlah penduduk Indonesia saat masih terus meningkat, paling tidak dalam beberapa tahun kedepan. Faktor demografi yang mempengaruhi laju pertumbuhan penduduk, antara lain fertilitas (kelahiran), mortalitas (kematian) dan migrasi (perpindahan).

Jumlah penduduk yang besar dapat menjadi beban dan masalah dalam pembangunan apabila pertumbuhannya tidak terkendali dan tidak berkualitas. Maka daripada itu, diperlukan upaya untuk mengendalikan jumlah penduduk melalui strategi dan kebijakan yang dilaksanakan oleh pemerintah dengan memperkuat sinergitas kebijakan pengendalian penduduk dan pengembangan kualitas penduduk. Jumlah penduduk yang besar juga bisa menjadi potensi jika memiliki kualitas yang tinggi, karena produktivitasnya dapat memberikan kontribusi yang besar di dalam pembangunan dan dapat menghasilkan berbagai produk untuk memenuhi kebutuhan hidup.

Data kependudukan yang akurat merupakan landasan penting dalam proses perencanaan pembangunan, termasuk dalam penentuan alokasi anggaran, penyediaan infrastruktur, serta pelaksanaan program pengentasan

kemiskinan. Pembangunan infrastruktur juga menjadi komponen strategis untuk mendukung dinamika pertumbuhan penduduk sekaligus meningkatkan kualitas hidup dan mobilitas masyarakat. Oleh karena itu, kebijakan kependudukan diarahkan pada terciptanya pertumbuhan penduduk yang seimbang, peningkatan kualitas penduduk, serta mobilitas yang aman dan lancar dengan didukung oleh penataan lingkungan yang baik.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, untuk mewujudkan pertumbuhan penduduk yang seimbang serta keluarga yang berkualitas, perlu dilaksanakan berbagai program, antara lain pengendalian angka kelahiran, penurunan angka kematian, pengelolaan mobilitas penduduk, serta peningkatan kualitas penduduk dalam berbagai dimensi. Selain itu, upaya tersebut juga mencakup penguatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga, penyiapan kehidupan berkeluarga, serta pengaturan perkawinan dan kehamilan. Keberhasilan dalam mencapai pertumbuhan penduduk yang seimbang dan meningkatkan kualitas penduduk akan mempercepat terwujudnya pembangunan nasional yang berkelanjutan. Undang-undang tersebut juga menegaskan bahwa pembangunan berkelanjutan merupakan pembangunan yang direncanakan secara menyeluruh di berbagai bidang untuk menciptakan keseimbangan ideal antara dinamika perkembangan penduduk dan daya tampung lingkungan, sekaligus memenuhi kebutuhan generasi masa kini tanpa mengabaikan kepentingan generasi mendatang sehingga dapat menunjang keberlangsungan kehidupan bangsa. Oleh karena itu, pemerintah kabupaten/kota diharapkan mampu mengelola jumlah penduduk, meningkatkan kualitasnya, serta mengendalikan laju pertumbuhannya agar selaras dengan daya dukung dan daya tampung lingkungan.

Jumlah penduduk Kabupaten Bandung terus mengalami fluktuasi dari tahun 2019 sampai 2024 dengan total penduduk pada tahun 2024 mencapai 3.775.116 jiwa. Meskipun terjadi kenaikan dibandingkan dengan tahun 2020, jumlah ini masih lebih rendah dibandingkan dengan tahun 2019 yang mencapai 3.775.279 jiwa. Berdasarkan data BPS, jumlah penduduk Kabupaten Bandung pada tahun 2019 berdasarkan hasil proyeksi mencapai 3.775.279 jiwa. Namun pada tahun 2020 menurun menjadi 3.623.790 jiwa. Kemudian, berdasarkan data laju pertumbuhan penduduk Kabupaten Bandung secara keseluruhan mengalami penurunan -0,59% yang menunjukkan tren penurunan jumlah penduduk pada lima tahun terakhir. Dimana pada beberapa wilayah ada yang mengalami pertumbuhan positif yang cukup tinggi, namun ada juga beberapa

wilayah yang mengalami penurunan drastis. Hal ini mencerminkan adanya ketimpangan pertumbuhan penduduk antar wilayah, yang dapat dipengaruhi oleh faktor migrasi, urbanisasi serta daya tarik ekonomi dan infrastruktur pada tiap wilayah di Kabupaten Bandung.

Struktur umur penduduk Kabupaten Bandung tahun 2024 membentuk piramida ekspansif dengan dominasi kelompok usia produktif (15-64 tahun), khususnya pada rentang 20-39 tahun. Sementara itu, proporsi penduduk usia nonproduktif (0-14 tahun dan 65 tahun ke atas) relatif lebih kecil, sehingga tingkat ketergantungan masih tergolong rendah. Kondisi ini memberikan peluang yang besar untuk mengoptimalkan produktivitas penduduk usia kerja. Jumlah penduduk usia muda (0-14 tahun) tercatat sebanyak 961.218 jiwa dan diproyeksikan menurun menjadi 877.920 jiwa pada tahun 2030. Sebaliknya, jumlah penduduk lanjut usia (65 tahun ke atas) diperkirakan mengalami peningkatan dari 242.539 jiwa pada tahun 2024 menjadi 323.839 jiwa pada tahun 2030. Penduduk usia produktif (15-64 tahun) juga menunjukkan tren pertumbuhan, dari 2.635.964 jiwa pada tahun 2024 menjadi 2.718.693 jiwa pada tahun 2030. Sementara itu, jumlah penduduk usia nonproduktif secara keseluruhan diperkirakan sedikit menurun, dari 1.203.757 jiwa menjadi 1.201.759 jiwa pada periode yang sama. Sedangkan, kepadatan penduduk tercatat sebesar 2.033 jiwa/km² di tahun 2020 dan terus meningkat setiap tahunnya hingga mencapai 2.215 jiwa/ km² di tahun 2024. Hal ini menunjukkan adanya pertumbuhan penduduk yang konsisten pada setiap tahunnya.

Kabupaten Bandung merupakan wilayah terluas dalam Kawasan Nasional Perkotaan Cekungan Bandung atau Pusat Kegiatan Nasional (PKN) Kawasan Perkotaan Bandung Raya. Memiliki peran strategis dalam pengembangan Kawasan melalui sektor-sektor seperti industri non-polutif, agroindustri, pariwisata alam, pertanian dan perkebunan, sehingga memiliki arus mobilitas penduduk yang tinggi

Dalam menghadapi berbagai permasalahan pembangunan kependudukan saat ini maupun di masa mendatang, diperlukan upaya yang terarah agar tercapai sinkronisasi, integrasi, dan keberlanjutan kebijakan. Oleh karena itu, dibutuhkan suatu dokumen induk yang dapat dijadikan pedoman dalam merumuskan arah kebijakan serta program pembangunan kependudukan jangka panjang, yaitu Grand desain pembangunan kependudukan (GDPK). GDPK merupakan dokumen strategis yang disusun dengan menjunjung tinggi

prinsip-prinsip hak asasi manusia serta komitmen terhadap kesetaraan gender, sehingga setiap kebijakan kependudukan yang dihasilkan bersifat inklusif dan berkeadilan. Selanjutnya, GDPK dijabarkan lebih lanjut ke dalam bentuk Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK) yang memuat rincian strategi dan langkah-langkah pada setiap aspek pembangunan kependudukan.

Sebagaimana yang telah diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 memiliki lima pilar pembangunan kependudukan yaitu; pengendalian kuantitas penduduk, peningkatan kualitas penduduk, pembangunan keluarga, penataan persebaran dan pengarahannya mobilitas penduduk, serta penataan administrasi kependudukan. Penyusunan profil kependudukan akan membantu mengidentifikasi masalah kependudukan di tingkat lokal, regional, dan nasional. Dengan data yang tepat, pemerintah dapat menyusun kebijakan pengendalian penduduk yang lebih efektif dan berkelanjutan.

Untuk memastikan implementasi GDPK berjalan efektif, disusun pula Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK) yang memecah target jangka panjang ke dalam tahapan perencanaan lima tahunan. Kementerian Penduduk dan Bangsa Kencana memberi himbauan untuk mengerjakan secara serius, dengan harapan seluruh lini di tingkat nasional, semua sektor, kementerian /lembaga maupun juga tingkat daerah kabupaten/kota memahami apa yang harus dikerjakan.

PJPK merupakan dokumen perencanaan pembangunan kependudukan, yang diinternalisasi ke dalam dokumen RPJMD, RKPD, Renstra dan rencana Kerja perangkat Daerah, yang bermuat sasaran, indikator, dan target serta rencana aksi PJPK daerah yang akan menjadi referensi dalam penyusunan rencana kerja program/kegiatan/sub kegiatan dalam dokumen perencanaan pembangunan menengah dan tahunan daerah.

1.2 TUJUAN

Adapun tujuan dari Penyusunan GDPK dan PJPK, diharapkan Kabupaten Bandung diantaranya sebagai berikut;

- a. Mengendalikan laju pertumbuhan penduduk agar seimbang dengan daya dukung lingkungan dan daya tampung wilayah.
- b. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia secara menyeluruh dan inklusif dalam aspek pendidikan, kesehatan dan ketenagakerjaan
- c. Meningkatkan kualitas keluarga untuk menciptakan rasa aman, tentram dengan masa depan yang sejahtera dan bahagia.

- d. Menciptakan persebaran penduduk yang optimal sesuai dengan daya dukung dan tampung wilayah
- e. Memperluas cakupan administrasi kependudukan untuk mendukung kebijakan pembangunan berbasis data

1.3 SASARAN

Peta jalan pembangunan kependudukan Kabupaten Bandung Tahun 2026-2029 diarahkan untuk mencapai sasaran:

1. Pengelolaan kuantitas penduduk yang berorientasi pada pembangunan berwawasan kependudukan;
2. Peningkatan kualitas penduduk dengan memanfaatkan era bonus demografi;
3. Pembangunan Keluarga, untuk menuju keluarga yang berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat, aman tenteram dan bahagia lahir batin;
4. Penataan persebaran penduduk secara optimal sesuai dengan daya dukung dan tampung wilayah, serta pengarahannya mobilitas penduduk dengan peningkatan sarana dan prasarana kota;
5. Penataan administrasi data kependudukan yang baik, dengan membangun database administrasi kependudukan melalui pengembangan sistem informasi data kependudukan yang akurat dan terintegrasi

1.4 BATASAN PENGERTIAN

1. Perencanaan adalah suatu proses untuk menentukan tindakan masa depan yang tepat, melalui urutan pilihan, dengan memperhitungkan sumber daya yang tersedia.
2. Kependudukan adalah hal ihwal yang berkaitan dengan jumlah, struktur, pertumbuhan, persebaran, mobilitas, penyebaran, kualitas dan kondisi kesejahteraan yang menyangkut politik, ekonomi, sosial budaya, agama, serta lingkungan penduduk setempat.
3. Pembangunan Kependudukan adalah upaya mewujudkan sinergi, sinkronisasi dan harmonisasi pengelolaan kuantitas, peningkatan kualitas, pembangunan keluarga, penataan persebaran dan pengarahannya mobilitas, serta penataan administrasi kependudukan.
4. Perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga adalah upaya terencana untuk mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dan mengembangkan kualitas penduduk pada seluruh dimensi penduduk.

5. Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami istri, atau suami istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya.
6. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
7. Pemerintah Daerah adalah gubernur, bupati, atau walikota dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.
8. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh Pemerintah Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
9. Perangkat Daerah adalah organisasi atau lembaga pada Pemerintah Daerah yang bertanggung jawab kepada Kepala Daerah dalam rangka penyelenggaraan pemerintahan di daerah.
10. Kuantitas Penduduk adalah jumlah penduduk akibat dari perbedaan antara jumlah penduduk yang lahir, mati, dan pindah tempat tinggal.
11. Kualitas Penduduk adalah kondisi penduduk dalam aspek fisik dan non fisik yang meliputi derajat kesehatan, pendidikan, pekerjaan, produktivitas, tingkat sosial, ketahanan, kemandirian, kecerdasan, sebagai ukuran dasar untuk mengembangkan kemampuan dan menikmati kehidupan sebagai manusia yang bertakwa, berbudaya, berkepribadian, berkebangsaan, dan hidup layak
12. Pembangunan Keluarga adalah upaya mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat.
13. Penataan Persebaran Penduduk adalah upaya menata persebaran penduduk agar serasi dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan serta sesuai dengan rencana tata ruang wilayah.
14. Pengarahan mobilitas penduduk adalah upaya mengarahkan gerak keruangan penduduk agar serasi, selaras, dan seimbang dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan.
15. Mobilitas Penduduk adalah gerak keruangan penduduk dengan melewati batas wilayah administrasi pemerintahan.
16. Administrasi Kependudukan adalah rangkaian kegiatan penataan dan penertiban dalam penerbitan dokumen dan data kependudukan melalui pendaftaran penduduk, pencatatan sipil, pengelolaan informasi

administrasi kependudukan serta pendayagunaan hasilnya untuk pelayanan publik dan pembangunan sektor lain.

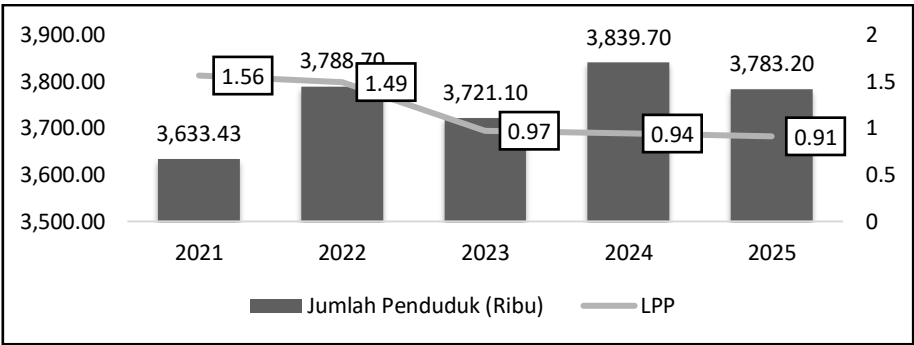
- 17. Peta Jalan Pembangunan Kependudukan adalah dokumen operasionalisasi GDPK selama 5 tahun yang memuat analisis situasi kependudukan, kebijakan dan strategi, sasaran, indikator, target per tahun, dan rencana aksi untuk mencapai target pembangunan kependudukan.
- 18. Rencana Aksi adalah langkah-langkah dan kegiatan operasional yang rinci untuk mencapai tujuan tertentu termasuk sasaran, indikator, program, kegiatan dan penanggung jawab. i perkembangan pelaksanaan program kegiatan, mengidentifikasi serta mengantisipasi permasalahan yang timbul dan atau akan timbul untuk diambil tindakan sedini mungkin.
- 19. Evaluasi adalah rangkaian kegiatan membandingkan realisasi masukan (input), keluaran (output) dan hasil (outcome).
- 20. Monitoring adalah kegiatan mengamati terhadap rencana dan standar.

1.5 ANALISIS PERKEMBANGAN SITUASI KEPENDUDUKAN

1.5.1 Pengelolaan Kuantitas Kependudukan

1.5.1.1 Gambaran Umum Penduduk

Gambar 1.1
Jumlah dan Pertumbuhan Penduduk Kabupaten Bandung 2021-2025



Sumber : RPJMD Kabupaten Bandung, 2025

Berdasarkan data BPS jumlah penduduk Kabupaten Bandung mengalami fluktuasi dari tahun 2021-2025. Pada tahun 2025 mengalami penurunan jumlah penduduk sebesar 53.500 jiwa atau turun sebesar 1,4%. Kemudian laju pertumbuhan penduduk Kabupaten Bandung selama 2021-2025 sebesar 0,91% per tahun cukup rendah jika dibandingkan laju pertumbuhan penduduk Provinsi Jawa Barat sebesar 1,06% per tahun pada periode yang sama (2021-2025).

Meskipun jumlah penduduk mengalami fluktuasi, laju pertumbuhan penduduk Kabupaten Bandung mengalami penurunan setiap tahunnya. Jumlah penduduk Kabupaten Bandung selama lima tahun mendatang diproyeksikan akan meningkat dari 3.783.213 Jiwa (2025) menjadi 3.920.452 jiwa (2030) yang artinya diprediksikan terjadi peningkatan jumlah penduduk sekitar 137.239 jiwa selama lima tahun mendatang. Kemudian, laju pertumbuhan penduduk diperkirakan sebesar 0,71% per tahun selama 2025-2030. Laju pertumbuhan penduduk diperkirakan mencapai sekitar 0,71% per tahun pada periode 2025–2030. Angka ini termasuk dalam kategori moderat, yang menunjukkan adanya peningkatan jumlah penduduk, tetapi dengan laju yang masih relatif terkendali.

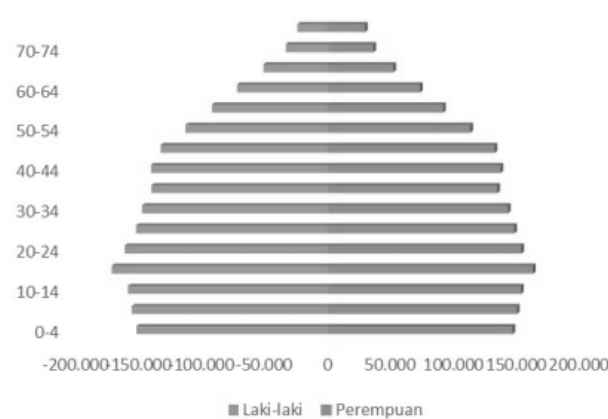
Pengelolaan kuantitas penduduk merupakan salah satu dari lima target dalam pembangunan kependudukan yang bertujuan mengendalikan laju pertumbuhan penduduk agar tetap seimbang dengan kemampuan pembangunan. Upaya ini berfokus pada peningkatan efektivitas program pengendalian jumlah penduduk, terutama melalui penyediaan dan penguatan layanan keluarga berencana (KB).

Sebagai salah satu pilar penting dalam perencanaan pembangunan kependudukan nasional serta dasar strategis untuk mewujudkan pembangunan manusia yang inklusif dan berkelanjutan, dokumen perencanaan jangka panjang dan menengah secara jelas menekankan pentingnya strategi pengendalian laju pertumbuhan penduduk. Upaya ini diarahkan untuk membentuk struktur demografi yang seimbang, terutama dalam hal proporsi usia antara penduduk muda, usia produktif, dan lanjut usia. Pengelolaan tersebut menjadi krusial dalam mendukung ketahanan di bidang pendidikan, kesehatan, dan perekonomian nasional.

Berdasarkan Gambar 1.2, Struktur umur penduduk Kabupaten Bandung pada tahun 2024 menunjukkan pola piramida penduduk yang bersifat ekspansif, dengan dominasi pada kelompok usia produktif (15–64 tahun), terutama pada rentang usia 20–39 tahun. Kondisi ini menandakan bahwa Kabupaten Bandung memiliki peluang besar untuk memanfaatkan bonus demografi yang berpotensi menjadi pendorong pertumbuhan ekonomi, apabila didukung oleh kebijakan pembangunan yang tepat, khususnya di bidang pendidikan, ketenagakerjaan, dan pelatihan vokasional. Di sisi lain, proporsi penduduk usia nonproduktif (0–14 tahun dan 65 tahun ke atas) relatif lebih kecil. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat beban ketergantungan masih

tergolong rendah, sehingga membuka peluang yang lebih besar untuk mengoptimalkan produktivitas penduduk usia kerja.

Gambar 1.2
Piramida Penduduk Kabupaten Bandung Tahun 2024



Sumber : RPJMD Kabupaten Bandung ,2025

Pada tahun 2024, struktur penduduk Kabupaten Bandung memperlihatkan komposisi berdasarkan kelompok umur dan jenis kelamin yang mencerminkan arah dinamika demografi di masa mendatang. Jumlah penduduk usia muda (0–14 tahun) tercatat sebanyak 961.218 jiwa dan diproyeksikan menurun menjadi 877.920 jiwa pada tahun 2030. Sebaliknya, jumlah penduduk lanjut usia (65 tahun ke atas) diperkirakan meningkat dari 242.539 jiwa pada tahun 2024 menjadi 323.839 jiwa pada tahun 2030. Sementara itu, jumlah penduduk usia produktif (15–64 tahun) juga diperkirakan mengalami peningkatan, dari 2.635.964 jiwa pada tahun 2024 menjadi 2.718.693 jiwa pada tahun 2030.

Di sisi lain, jumlah penduduk usia nonproduktif tercatat mengalami sedikit penurunan, dari 1.203.757 jiwa menjadi 1.201.759 jiwa dalam periode yang sama. Angka ketergantungan, yang menunjukkan perbandingan antara penduduk usia nonproduktif dan produktif, juga menunjukkan tren yang semakin baik dengan penurunan dari 46 pada tahun 2024 menjadi 44 pada

tahun 2030. Hal ini mengindikasikan berkurangnya beban tanggungan yang harus dipikul oleh penduduk usia produktif.

Tabel 1.1
Komposisi Penduduk Kabupaten Bandung Tahun 2024-2030

Kriteria	Jumlah Penduduk (Jiwa)	
	2024	2030
Penduduk Usia muda (0-14)	961.218	877.920
Penduduk Usia tua (65+)	242.539	323.839
Non Produktif	1.203.757	1.201.759
Produktif	2.635..964	2.718.693
Rasio Ketergantungan (%)	46	44

Sumber : RPJMD,2025

1.6.1.2 Perkembangan Fertilitas

Indikator utama dalam pilar pengelolaan kuantitas penduduk adalah Angka Kelahiran Total (*Total Fertility Rate/TFR*), yaitu ukuran yang menunjukkan rata-rata jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang perempuan selama masa reproduksinya. TFR menjadi indikator penting dalam perencanaan kependudukan karena sangat dipengaruhi oleh perubahan kondisi sosial, ekonomi, serta ketersediaan layanan publik. Pengelolaan tingkat kelahiran yang tepat dapat mendukung terciptanya struktur usia penduduk yang seimbang, meningkatkan produktivitas masyarakat, serta mencegah potensi terjadinya kelebihan maupun kekurangan jumlah penduduk pada masa yang akan datang.

TFR Kabupaten Bandung dalam lima tahun terakhir pada tahun 2025 (2,07), cenderung semakin menurun dan berada di bawah *Replacement Level* yakni 2,1. Jika hal ini tidak dikendalikan maka Kabupaten Bandung akan mengalami ancaman *Aging Population*. Penurunan TFR yang dratis dapat menyebabkan struktur populasi didominasi oleh lansia sehingga dapat meningkatkan rasio beban ketergantungan. Kemudian, jika TFR Kabupaten Bandung berada dibawah angka 2, maka Kabupaten Bandung terancam mengalami penurunan jumlah penduduk di masa depan. Maka daripada itu, diperlukan kebijakan untuk mengatur TFR agart tidak terus menurun dan tidak melonjak tajam.

Selain *Total Fertility Rate* (TFR), indikator lain yang menggambarkan jumlah kelahiran berdasarkan kelompok umur perempuan adalah Angka Kelahiran Menurut Umur Tertentu (*Age Specific Fertility Rate*/ASFR), khususnya pada kelompok usia 15–19 tahun. Indikator ini memberikan gambaran mengenai komposisi umur penduduk di masa mendatang yang bermanfaat bagi perencanaan serta pelaksanaan program keluarga berencana. Selain itu, ASFR juga dapat digunakan untuk mengetahui tingkat kelahiran pada usia remaja yang berisiko meningkatkan kemungkinan terjadinya kematian ibu, kematian bayi baru lahir, serta stunting.

Angka ASFR (15-19 tahun) pada tahun 2025 (20,7), dapat diinterpretasikan bahwa terdapat 20-21 kelahiran hidup dari setiap 1000 Perempuan remaja berusia 15-19 tahun dalam kurun waktu satu tahun. Hal ini menandakan bahwa Tingkat kesuburan remaja tergolong rendah ke sedang. Dibandingkan dengan Nasional angka kelahiran remaja 15-19 tahun (ASFR) 18 kelahiran per 1000 perempuan usia 15-19 tahun. Angka kelahiran remaja Kabupaten Bandung masih berada diatas rata-rata nasional. Maka daripada itu diperlukan kebijakan untuk meningkatkan usia kawin pertama pada Perempuan.

1.6.1.3 Perkembangan Penggunaan Kontrasepsi

Tingkat kelahiran (*fertilitas*) sangat dipengaruhi oleh penggunaan kontrasepsi. Oleh karena itu, pemakaian kontrasepsi menjadi faktor penting dalam upaya pengendalian jumlah kelahiran. Salah satu indikator untuk menilai keberhasilan program keluarga berencana (KB) adalah proporsi kebutuhan KB yang terpenuhi, yaitu persentase pasangan usia subur (PUS) yang tidak ingin memiliki anak lagi atau ingin menunda kelahiran berikutnya dan saat ini menggunakan metode kontrasepsi modern. Menurut data tahun 2025, angka pemakaian kontrasepsi modern CPR di Kabupaten Bandung mencapai 74,6% (Siperindu).

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) adalah metode kontrasepsi yang memiliki tingkat efektivitas tinggi dengan kemungkinan kegagalan yang rendah, serta menimbulkan komplikasi dan efek samping yang lebih sedikit dibandingkan dengan metode kontrasepsi lainnya. MKJP merupakan jenis kontrasepsi yang sekali digunakan dapat memberikan perlindungan dalam jangka waktu lama, mulai dari sekitar 3 tahun hingga bersifat permanen. Beberapa jenis MKJP antara lain alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), implan, metode operasi wanita (MOW), dan metode operasi pria (MOP).

Berdasarkan hasil PK 25, prevalensi penggunaan MKJP di Kabupaten Bandung termasuk kedalam kategori siaga atau masih tergolong rendah yakni sebesar 23,2% meskipun cakupan prevalensi penggunaan MKJP di Jawa Barat juga masih rendah yakni sebesar 24,4%. Prevalensi penggunaan MKJP di Kabupaten Bandung masih dibawah rata-rata sehingga diperlukan kebijakan yang dapat mendorong masyarakat untuk menggunakan kontrasepsi MKJP.

Proporsi kebutuhan KB yang terpenuhi menurut alat/cara modern (*Demand Satisfied*) merupakan suatu ukuran yang digunakan untuk melihat seberapa besar total pasangan atau Perempuan usia subur yang membutuhkan kontrasepsi serta benar-benar menggunakan alat atau metode KB. Berdasarkan data tahun 2024 angka *Demand Satisfied* Kabupaten Bandung sebesar 72.41%. Semakin tinggi proporsinya (mendekati 100%) artinya semakin baik karena semakin banyak Perempuan atau pasangan yang membutuhkan KB sudah terpenuhi kebutuhannya, dengan kata lain *Demand Satisfied* ini merupakan kebalikan dari *Unmet Need* (Kebutuhan KB yang tidak terpenuhi).

Salah satu indikator penting dalam menilai kualitas penggunaan kontrasepsi adalah angka putus pakai (drop out) metode kontrasepsi. Meskipun penggunaan alat kontrasepsi oleh Pasangan Usia Subur (PUS) sangat penting, dalam praktiknya masih banyak yang menghentikan pemakaiannya sebelum waktu yang direncanakan. Berdasarkan data SiPerindu 2025 angka drop out KB Kabupaten Bandung sebesar 33,7% berada pada kategori Siaga dan masih berada diatas rata-rata Drop Out Jawa Barat yakni 30,3%.

Untuk menganalisis situasi berdasarkan pendekatan PSRI, diukur dengan menggunakan indikator pengelolaan kuantitas penduduk, selain itu mengumpulkan berbagai data serta informasi yang terkait dengan permasalahan dalam pengelolaan kuantitas penduduk Kabupaten Bandung. Berdasarkan analisis PSRI sebagaimana yang ditunjukkan pada Tabel Analisis PSRI, beberapa tantangan dalam pengelolaan kuantitas penduduk di Kabupaten Bandung antara lain angka TFR yang sudah relatif rendah dan berada di bawah angka *replacement level* (TFR;2,1). Tingkat kelahiran yang rendah dapat berdampak pada penuaan populasi dan layanan kesehatan meningkat karena jumlah lansia yang terus meningkat, kekurangan tenaga kerja karena populasi usia produktif semakin berkurang yang berpotensi mengurangi produktivitas ekonomi, krisis regenerasi penduduk, perubahan struktur sosial dimana meningkatnya jumlah individu yang tidak memiliki anak (*Childfree*), kekurangan tenaga kerja dan

meningkatnya biaya perawatan lansia dalam jangka Panjang yang dapat menurunkan PDB per Kapita.

Indikator kelahiran lainnya adalah *Age Spesific Fertility Rate* (ASFR) umur 15-19 tahun yang bermanfaat untuk menemukan kelahiran pada usia remaja. ASFR Kabupaten Bandung tahun 2025 sebesar 20,7 (SiPerindu) berada pada kategori Waspada. Angka ini menunjukkan sekitar 20-21 kelahiran hidup dari 1000 perempuan yang berusia 15-19 tahun. Maka daripada itu, diperlukan antisipasi agar tingkat pernikahan di usia muda menurun.

Kemudian, berdasarkan data dan informasi dari analisis situasi melalui pendekatan PSRI yang disajikan pada Tabel 1.2, dapat teridentifikasi permasalahan yang selanjutnya menjadi isu strategis terkait pengelolaan kuantitas penduduk Kabupaten Bandung.

Tabel 1.2

Pressure, State, Respon, Impact (PSRI) Pengelolaan Kuantitas Penduduk Kabupaten Bandung

No	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
1.	Total Fertility Rate (TFR)	1. Angka Kelahiran Total (TFR) berada dibawah <i>replacement level</i> (TFR : 2,1) dan antisipasi pada kondisi yang mengarah pada <i>childfree</i> . TFR Kabupaten Bandung mengalami penurunan pada tahun 2025 menjadi 2,07 dan diupayakan s/d tahun 2030 tidak mengalami penurunan yang ekstrem. Sehingga Kabupaten	1. TFR kabupaten Bandung Tahun 2025 2.07 (SiPerindu) 2. Tren TFR Kabupaten Bandung, 2021 : 2,34 2022 :2,09 2023 :2,07 2024 : 2,09 3. Angka TFR 2025 menurun dibandingkan dengan tahun 2024 sebesar 2.09. 4. Dibandingkan dengan TFR Provinsi Jawa Barat, TFR Kabupaten	-Mempertahankan keberadaan peserta KB aktif - Membina secara terus menerus peserta KB aktif non MKJP - Mengendalikan peserta KB aktif agar tidak terjadinya DropOut - Meningkatkan advokasi dan KIE kepada remaja - Peningkatan peran penyuluh KB -Monitoring dan evaluasi	- Terkendalinya angka kelahiran di kabupaten bandung - Terkendalinya peserta KB aktif

No	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
		Bandung perlu mengantisipasi penurunan TFR, karena kondisi tersebut berisiko pada penurunan jumlah penduduk muda dan usia produktif di masa depan. 2. Masih banyak Pasangan yang ingin menjarangkan kehamilan tapi tidak memakai alat kontrasepsi 3. Masih banyak terjadi kehamilan yang tidak diinginkan.	Bandung Tahun 2024 lebih tinggi dari TFR Jawa Barat, dimana TFR Jawa Barat sebesar 2,03. Tetapi pada tahun 2025 berdasarkan data SiPerindu TFR Kabupaten Bandung dan Jawa Barat bernilai sama. Namun, jika dibandingkan dengan nasional TFR Kabupaten Bandung berada dibawah rata-rata, dimana TFR Nasional sebesar 2,11.	pelaksanaan kegiatan di lapangan - Menjaga konsistensi pelaksanaan mekanisme operasional program bangga kencana	
2.	Age-Specific Fertility	-Tingginya perkawinan anak	- ASFR 15-19 tahun Kabupaten Bandung 2025	- Advokasi dan KIE kepada penentu kebijakan untuk	- Menurunnya tingkat angka lahiran bayi di

No	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
	Rate (ASFR)15-19 Tahun	-Tingkat putus anak sekolah -Kurangnya lapangan pekerjaan di daerah pinggiran -Masih kurangnya sekolah lanjutan di desa -Rendahnya SDM kespro	sebesar 20,5 (SiPerindu) ASFR 15-19 : • 2021: 34,90 • 2022: 27,00 • 2023: 22,70 • 2024 : 21,40 Berdasarkan tren diatas, menunjukkan bahwa ASFR 15-19 tahun menunjukkan tren yang menurun pada setiap tahunnya. Namun, jika dibandingkan dengan ASFR 15-19 Tahun Provinsi Jawa Barat, ASFR Kabupaten Bandung masih lebih tinggi. Dimana Tingkat ASFR Provinsi Jawa	memperhatikan kelompok remaja - Peningkatan KIE oleh IMP dan lini lapangan terhadap usia remaja - Terbentuknya PIKR di setiap desa - Adanya apresiasi kepada duta genre - Peningkatan kemitraan dengan sektor lain terkait remaja	kelompok umur 15-19 tahun - Menurunnya usia pernikahan muda

No	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
			Barat 2024 sebesar 18,7.		
3.	Proporsi Kebutuhan KB yang terpenuhi Menurut Alat/Cara Modern	- Tingkat putus kontrasepsi yang masih tinggi - Masih rendahnya penggunaan MKJP - Kualitas pelayanan - Akses terhadap layanan kontrasepsi	-Proporsi Kebutuhan KB yang terpenuhi menurut alat/cara KB modern tahun 2024 89.18%, angka ini menurun dari tahun 2023 91.70% Dibandingkan dengan Proporsi Kebutuhan KB yang terpenuhi menurut alat/cara modern Provinsi Jawa Barat, persentase Proporsi Kebutuhan KB yang terpenuhi menurut cara modern Kabupaten Bandung lebih tinggi daripada	1. Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB sesuai Kearifan Budaya Lokal 2. Pendayagunaan Tenaga Penyuluh KB/Petugas Lapangan KB (PKB/PLKB) 3. Pemberdayaan dan Peningkatan Peran serta Organisasi Kemasyarakatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota dalam Pelaksanaan Pelayanan dan	Meningkatnya Proporsi Kebutuhan KB yang terpenuhi menurut alat/cara modern. Menurunnya Angka Drop Out KB. Meningkatnya penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

No	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
			Provinsi Jawa Barat. Dimana Proporsi Kebutuhan KB terpenuhi Provinsi Jawa Barat sebesar 84,5%. -Pengguna MKJP 23,2% (SiPerindu,2025) -Tingkat Putus pakai kontrasepsi (Drop Out KB) tahun 2025 33,7% (SiPerindu) -Kebutuhan Alokon tinggi, namun pasokan alokon terbatas.	Pembinaan Kesertaan Ber-KB 4. Pengendalian dan Pendistribusian Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi serta Pelaksanaan Pelayanan KB di Daerah Kabupaten/Kota	

1.6.2 Peningkatan Kualitas Penduduk

1.6.2.1 Peningkatan Kualitas Penduduk Aspek Pendidikan

Pendidikan menurut Undang-Undang Sistem Pendidikan Nasional Nomor 20 Tahun 2003 adalah suatu upaya yang dilakukan secara sadar dan terencana untuk menciptakan suasana serta proses pembelajaran yang memungkinkan peserta didik secara aktif mengembangkan potensi diri. Melalui proses tersebut, peserta didik diharapkan mampu memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian yang baik, kecerdasan, akhlak mulia, serta berbagai keterampilan yang bermanfaat bagi dirinya sendiri, masyarakat, bangsa, dan negara. Keberhasilan pembangunan di sektor pendidikan dapat diukur melalui beberapa indikator, seperti Rata-rata Lama Sekolah penduduk usia 15 tahun ke atas, Angka partisipasi kasar Pendidikan Tinggi, dan tenaga kerja yang tersertifikasi.

a) Rata-Rata Lama Sekolah Penduduk Usia 15 Tahun Ke Atas

Kualitas sumber daya manusia di suatu daerah dapat tercermin dari rata-rata lama pendidikan yang ditempuh oleh penduduknya. Indikator rata-rata lama sekolah digunakan untuk menggambarkan berapa lama seseorang menjalani proses pendidikan serta jumlah jenjang pendidikan yang berhasil diselesaikan oleh masyarakat. Tingkat pendidikan seseorang juga tercermin dalam cara berpikir dan perilakunya. Oleh karena itu, individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya memiliki pola pikir dan perilaku yang lebih baik.

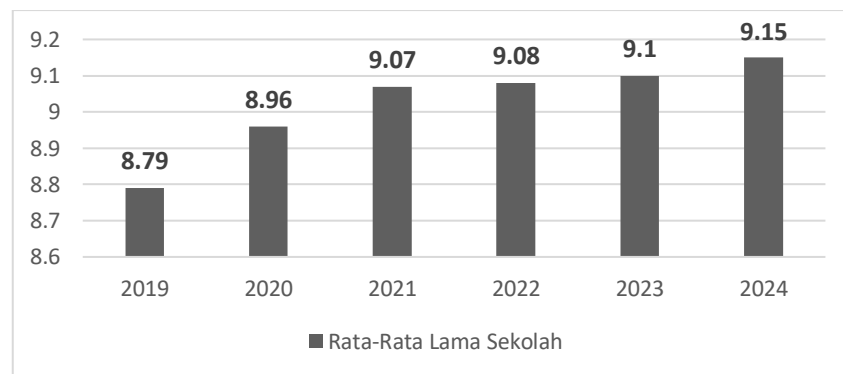
Konsep *Human Capital* memiliki hubungan yang kuat dengan tingkat pendidikan yang berpengaruh terhadap kualitas sumber daya manusia (SDM). Individu yang memiliki pendidikan lebih tinggi umumnya memperoleh pekerjaan yang lebih baik serta pendapatan yang lebih layak. Oleh karena itu, pendidikan memegang peranan penting dalam mendukung pembangunan dan kemajuan suatu negara. Masyarakat yang memiliki tingkat pendidikan yang baik akan lebih mudah memahami serta memanfaatkan teknologi modern guna mendorong tercapainya pembangunan yang berkelanjutan.

Berdasarkan data pada Gambar 1.3, kondisi rata-rata lama sekolah di Kabupaten Bandung tahun 2019-2024 menunjukkan tren yang terus

meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2019 rata-rata lama sekolah adalah 8,79 dan meningkat menjadi 9,15 di tahun 2024. Adanya peningkatan ini menunjukkan bahwa semakin banyak orang yang menghabiskan lebih banyak waktu dalam Pendidikan formal. Namun rata-rata lama sekolah Kabupaten Bandung masih berada dibawah angka 12 tahun artinya penduduk usia 15 tahun keatas di Kabupaten Bandung masih belum memenuhi wajib belajar 12 tahun atau lulus SMA. Angka ini juga menunjukkan masih ada anak yang putus sekolah atau tidak melanjutkan sekolah. Masih rendahnya rata-rata lama sekolah bisa disebabkan karena kondisi perekonomian masyarakat yang belum mampu menyekolahkan anak sampai ke jenjang yang lebih tinggi, kemudian lingkungan masyarakat yang tidak mendorong pada peningkatan Pendidikan karena keterbatasan akses dan fasilitas.

Gambar 1.3.

Rata-Rata Lama Sekolah Penduduk Umur 15 Tahun Ke Atas,
Kabupaten Bandung 2019-2024



Sumber : BPS,2024

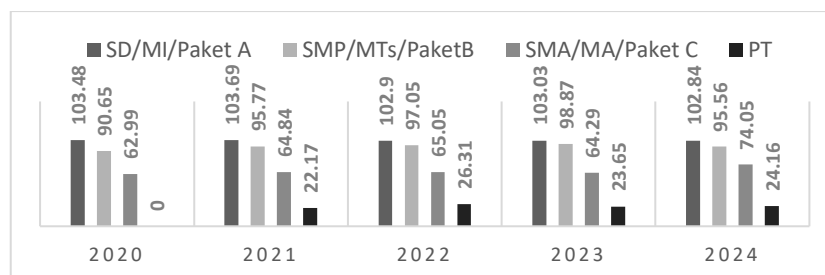
Dalam kurun waktu lima tahun terakhir RLS Kabupaten Bandung hanya meningkat dari 8,79 tahun menjadi 9,15 tahun di tahun 2024 atau mengalami peningkatan sebesar 0,36 tahun. Meskipun RLS Kabupaten Bandung berada diatas rata-rata Provinsi Jawa Barat, namun masih kurang dari 12 tahun wajib belajar, sehingga diperlukan kebijakan dari pemerintah untuk meningkatkan rata-rata lama sekolah di Kabupaten Bandung. Terkait dengan masalah putus sekolah pemerintah Kabupaten Bandung sudah melakukan pencegahan dan retensi peserta didik di semua jenjang melalui beasiswa Bedas Calakan.

Matriks analisis situasi kependudukan Kabupaten Bandung untuk indikator Pendidikan dalam Pilar Peningkatan Kualitas Penduduk dengan pendekatan PSRI dapat dilihat pada Tabel 1.3.

b) Angka Partisipasi Kasar Perguruan Tinggi

Berdasarkan Gambar 1.4 Angka Partisipasi Kasar (APK) memperlihatkan capaian yang relatif baik pada jenjang SD/MI/Paket A. Hal ini menunjukkan bahwa akses Pendidikan dasar telah terbuka luas. Namun pada jenjang perguruan tinggi APK masih relatif rendah, hal ini menunjukkan bahwa banyak lulusan SMA/ sederajat atau Masyarakat yang tidak melanjutkan ke perguruan tinggi, akses atau kesempatan ke Pendidikan tinggi masih terbatas karena keterbatasan ekonomi, akses geografis (Lokasi perguruan tinggi yang jauh dari tempat tinggal), dan lain-lain. Sedangkan pada jenjang SMP/MTs/Paket B mengalami fluktuatif, hal ini menunjukkan bahwa Tingkat partisipasi pada jenjang SMP/ sederajat belum stabil. Belum konsistennya partisipasi Pendidikan di Tingkat SMP, serta ada faktor-faktor tertentu yang memengaruhi perubahan jumlah siswa setiap periode. Kemudian pada jenjang SMA/MA/Paket C mengalami kenaikan. Hal ini menjelaskan bahwa minat anak-anak pada Pendidikan menengah mulai tinggi. Maka dari, itu berdasarkan data-data tersebut diperlukan inovasi kebijakan yang mendorong keberlanjutan Pendidikan menengah serta transisi ke Pendidikan tinggi, termasuk penguatan akses, pembiayaan, serta keterkaitan dengan kebutuhan pasar kerja

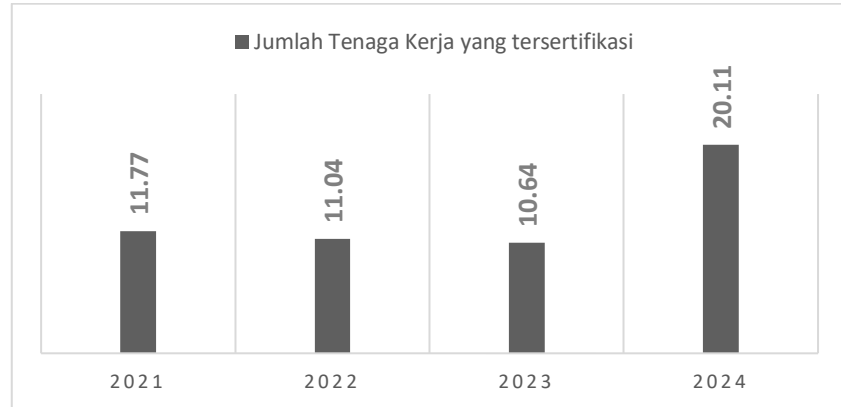
Gambar 1.4
Angka Partisipasi Kasar berdasarkan Jenjang Pendidikan Kabupaten
Bandung Tahun 2020-2024



c) Tenaga Kerja yang Tersertifikasi

Gambar 1.5

Persentase Tenaga Kerja yang Telah Tersertifikasi di Kabupaten Bandung Tahun 2021-2024



Tenaga kerja tersertifikasi adalah Tenaga kerja yang telah memiliki sertifikat kompetensi resmi sebagai bukti bahwa yang bersangkutan telah memenuhi standar kemamouan kerja tertentu sesuai dengan bidangnya. Sertifikasi ini diperoleh melalui uji kompetensi oleh Lembaga berwenang. Adapun persentase tenaga kerja yang tersertifikasi di Kabupaten Bandung dapat dilihat pada Gambar 1.5

Berdasarkan Gambar diatas, menunjukkan bahwa jumlah tenaga kerja yang telah tersertifikasi di Kabupaten Bandung terus mengalami peningkatan setiap Tahunnya. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tingginya kesadaran dan kebutuhan terhadap tenaga kerja yang memiliki kompetensi yang sesuai standar. Kemudian, meningkatnya tenaga kerja yang tersertifikasi juga menunjukkan bahwa tenaga kerja tersebut, kompeten, terampil dan siap kerja. Jumlah penduduk yang bekerja di Kabupaten Bandung berdasarkan Sakernas sebesar 1,79 juta orang (2024), sedangkan jumlah tenaga kerja yang memiliki sertifikat sebanyak 359.886 orang atau sekitar 20,11% . Dengan demikian, diperlukan perluasan akses pelatihan dan sertifikasi, penguatan Pendidikan vokasi serta kolaborasi dengan industry lewat program magang.

1.6.2.2 Peningkatan Kualitas Penduduk Aspek Kesehatan

1) Prevalensi Stunting

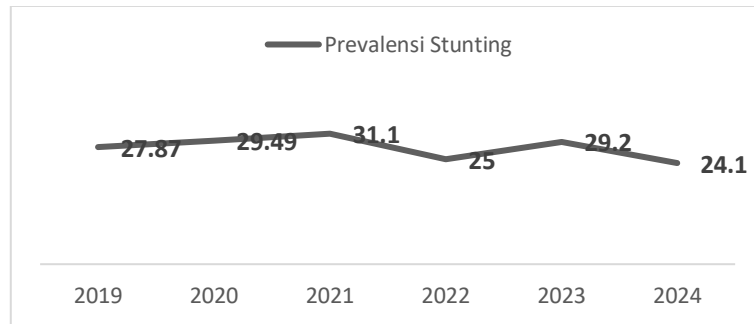
Berdasarkan Gambar 1.4 Prevalensi Stunting di Kabupaten Bandung mengalami fluktuasi selama lima tahun terakhir (2019-2024). Peningkatan prevalensi stunting di Kabupaten Bandung disebabkan oleh pola asuh keluarga yang kurang baik, pemberian nutrisi, lingkungan sanitasi, dan pola hidup bersih dan sehat.

Fluktuasi nilai yang terjadi dari tahun ke tahun menunjukkan bahwa upaya percepatan penurunan stunting masih menghadapi berbagai tantangan yang cukup kompleks. Komitmen politik dari pimpinan di tingkat nasional maupun daerah menunjukkan adanya potensi yang masih dapat dimaksimalkan, terutama melalui pelaksanaan program secara lebih efektif di lapangan. Partisipasi berbagai pemangku kepentingan juga menghadapi tantangan dalam menyelaraskan kepentingan antar lembaga, sehingga diperlukan penguatan koordinasi lintas sektor. Maka daripada itu pemerintah Kabupaten Bandung, membuat program intervensi percepatan penurunan stunting yang menyasar pada Ibu hamil, Ibu nifas dan menyusui, baduta, balita juga calon pengantin melalui pemberian makanan tambahan (PMT), pemberian tablet tambah darah, skrining tumbuh kembang, pemberian obat cacing, skrining ibu hamil.

Kemudian, pendekatan inovatif yang dikembangkan oleh Kabupaten Bandung melalui program Bunga Desa, Sosialisasi Gemarikan, GEKSSOR, edukasi Germas. Inovasi lain yang dikembangkan antara lain KATRESNA, BEDAS SAPUJAGAT, Circular Economy Desa Cibiru Wetan, serta program komunitas Ruang Riung Ceria. Kolaborasi tenaga medis melalui KOLBU dan KITA SEHATI, serta penguatan kader melalui SEBLAK dan SIMANIS, menjadi bagian dari ekosistem penanganan stunting yang terintegrasi dan berkelanjutan di Kabupaten Bandung.

Gambar 1.5.

Prevalensi Stunting Kabupaten Bandung Tahun 2019-2024



Sumber : RPJMD Kabupaten Bandung, 2025

2) Angka Kematian Bayi

Angka Kematian Bayi (AKB) atau *Infant Mortality Rate* (IMR) merupakan indikator terhadap upaya pelayanan kesehatan terutama yang berhubungan dengan bayi baru lahir perinatal dan neonatal. AKB menggambarkan besarnya resiko kematian bayi (kurang dari 1 tahun) dalam 1000 kelahiran hidup. Terdapat 463 kasus kematian bayi di Kabupaten Bandung pada tahun 2024 (OpenDataJabar, 2025). Angka ini menunjukkan bahwa Kabupaten Bandung menduduki urutan kedua terbanyak kasus kematian bayi di Jawa Barat, setelah Kabupaten Bogor. Maka daripada itu diperlukan suatu upaya serta kebijakan dalam menurunkan dan menanggulangi kasus kematian bayi.

Upaya menekan angka kematian bayi dan balita sangat berkaitan dengan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada mereka. Kunjungan kesehatan bayi dilakukan untuk memantau kondisi bayi setelah melewati masa neonatus (28 hari), sekaligus menilai perkembangan serta keadaan kesehatannya. Melalui pemantauan ini, setiap kelainan dapat dideteksi lebih awal sehingga penanganan dapat segera dilakukan. Selain itu, pemberian ASI memiliki peran yang sangat penting bagi kesehatan bayi. ASI eksklusif berarti bayi hanya menerima air susu ibu sebagai satu-satunya sumber nutrisi tanpa tambahan makanan atau minuman lain selama enam bulan pertama kehidupannya.

Kesehatan balita, yaitu anak berusia 1 hingga 5 tahun, memiliki peran penting dalam mendukung proses tumbuh kembang yang optimal. Beberapa

hal utama yang perlu diperhatikan antara lain pemantauan pertumbuhan dan perkembangan, pemberian gizi yang seimbang, kelengkapan imunisasi, serta menjaga kebersihan dan kesehatan lingkungan di sekitarnya. Setiap balita berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Oleh karena itu, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota berkewajiban memberikan layanan kesehatan kepada seluruh balita di wilayahnya dalam jangka waktu satu tahun.

3) Angka Kematian Ibu

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator dalam menggambarkan kesejahteraan di suatu wilayah. Indikator Angka Kematian Ibu (AKI) atau Maternal Mortality Rate (MMR) menggambarkan besarnya risiko kematian ibu pada fase kehamilan, persalinan dan masa nifas di antara 100.000 Kelahiran Hidup (KH) dalam satu wilayah pada kurun waktu tertentu.

Pada tahun 2024 terdapat 44 kasus kematian ibu yang terjadi di Kabupaten Bandung (OpenDataJabar,2025). Kabupaten Bandung menduduki urutan ke 5 teratas kasus kematian ibu di Jawa Barat. Oleh karena itu, diperlukan Upaya juga kebijakan untuk menanggulangi Matriks analisis situasi kependudukan Kabupaten Bandung untuk indikator Peningkatan Kualitas Penduduk Aspek Kesehatan dengan pendekatan PSRI dapat dilihat pada Tabel 1.3.

1.6.2.3 Peningkatan Kualitas Penduduk Aspek Ekonomi

Untuk mengetahui sejauh mana kualitas penduduk pada aspek ekonomi dapat dilihat dari indikator antara lain, pertumbuhan ekonomi Kabupaten Bandung. Pertumbuhan ekonomi merupakan salah satu indikator utama yang mencerminkan kinerja pembangunan suatu wilayah. Laju pertumbuhan ekonomi Kabupaten Bandung mengalami sedikit fluktuasi pada tahun 2023 (4,97%) kemudian meningkat pada tahun 2024 menjadi 5,04%. Laju pertumbuhan ekonomi Kabupaten Bandung berada diatas rata-rata Provinsi Jawa Barat yaitu 4,95%. Hal ini menunjukkan bahwa perekonomian Kabupaten Bandung mampu kembali ke jalur pertumbuhan

positif pascapandemi, sejalan dengan tren regional dan nasional. Hal ini mengindikasikan ketahanan struktur ekonomi daerah serta efektivitas intervensi kebijakan yang telah diterapkan selama periode pemulihan.

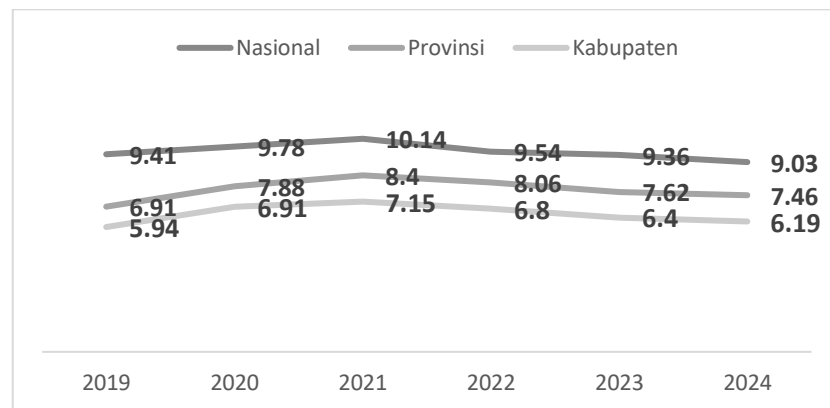
Pertumbuhan ekonomi yang tinggi akan memberikan dampak kesejahteraan kepada penduduknya dengan melihat berbagai indikator, antara lain; tingkat kemiskinan, persentase penyandang disabilitas bekerja, indeks Gini Ratio, produk domestik regional bruto (PDRB) per kapita, dan tingkat pengangguran terbuka. Berikut ini uraian tentang kondisi aspek ekonomi penduduk Kabupaten Bandung.

1) Tingkat Kemiskinan

Dalam periode tahun 2019 hingga 2024, kondisi baik di tingkat nasional, Provinsi Jawa Barat, maupun Kabupaten Bandung menunjukkan adanya fluktuasi pada tingkat kemiskinan, meskipun secara umum memperlihatkan kecenderungan menurun dalam lima tahun terakhir. Pada tahun 2020, seluruh wilayah mengalami peningkatan tingkat kemiskinan yang cukup signifikan. Kondisi ini diduga kuat sebagai dampak dari pandemi Covid-19 yang memengaruhi aktivitas ekonomi serta kesempatan kerja. Di Kabupaten Bandung sendiri, pandemi menyebabkan tingkat kemiskinan meningkat dari 5,94 persen pada tahun 2019 menjadi 6,91 persen pada tahun 2020. Namun demikian, peningkatan tersebut masih tergolong lebih terkendali jika dibandingkan dengan kondisi di tingkat provinsi maupun nasional.

Selama lima tahun terakhir, Kabupaten Bandung menunjukkan kinerja yang baik dalam penanganan kemiskinan. Tingkat kemiskinan di Kabupaten Bandung secara konsisten lebih rendah dibandingkan Provinsi Jawa Barat dan tingkat nasional, dengan selisih rata-rata masing-masing sebesar 1,27 persen dan 2,84 persen. Dalam konteks provinsi, Kabupaten Bandung menempati peringkat ke-21 dari 27 kabupaten/kota, atau berada di kelompok dengan tingkat kemiskinan terendah.

Gambar 1.6
Tingkat Kemiskinan Nasional, Provinsi, dan Kabupaten Bandung
tahun 2019-2024



Sumber : RPJMD Kabupaten Bandung, 2025

2) Tingkat Partisipasi Kerja Perempuan

Tingkat partisipasi kerja (TPAK) perempuan merupakan persentase Perempuan usia kerja (15 tahun keatas) yang aktif secara ekonomi-baik bekerja maupun sedang mencari pekerjaan, Indikator ini penting, karena dapat mendorong pertumbuhan ekonomi, mengurangi ketimpangan gender dan meningkatkan kesejahteraan keluarga. TPAK Perempuan di Kabupaten Bandung berdasarkan data Badan Pusat Statistik tahun 2024, sebesar 51,25%, sedangkan TPAK laki-laki sebesar 82,71%. Hal ini menunjukkan bahwa laki-laki jauh lebih aktif di pasar kerja dibanding Perempuan. Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan Perempuan sedikit masuk ke pasar kerja, diantaranya adalah Perempuan domestik Perempuan yakni mengurus rumah tangga dan anak, kemudian akses kerja dan Pendidikan yang tidak merata dan keterbatasan peluang kerja fleksibel. Maka daripada itu diperlukan kebijakan untuk meningkatkan kesetaraan gender di dunia kerja.

3) Pekerja Informal

Pekerja informal merupakan bagian dari Masyarakat yang menjalankan aktivitas ekonomi di luar system resmi yang diatur oleh pemerintah. Meski sering kali kurang mendapatkan perhatian, pekerja informal memiliki peran penting dalam mendukung stabilitas perekonomian. Status pekerja informal adalah berusaha sendiri, berusaha dibantu buruh tidak tetap atau buruh

tidak dibayar, pekerja bebas dan pekerja keluarga atau pekerja tidak dibayar. Adapun contoh pekerja informal, seperti *Freelancer* atau dengan rata-rata waktu kerja yang pendek, pekerja dengan upah dibawah standar upah minimum, pekerjaan oleh Perusahaan yang tidak berbadan hukum atau oleh keluarga,pekerja di luar lokasi perusahaan tanpa kontrak kerja, pekerja yang tidak diterapkan peraturan ketenagakerjaan, tidak ditegakkan, dan tidak dipatuhi.

Jumlah pekerja formal di Kabupaten Bandung lebih banyak dibandingkan dengan jumlah pekerja informal. Jumlah Pekerja formal Kabupaten Bandung tahun 2024 sebesar 50,24% atau 898.879 orang dan pekerja informal sebesar 890.328 orang atau 49.76%.

4) Persentase Penyandang Disabilitas Bekerja

Jumlah penyandang disabilitas memiliki keterkaitan dengan ketahanan sosial, terutama dalam upaya mewujudkan inklusi sosial dan memberikan perlindungan kepada kelompok yang lebih rentan secara sosial maupun ekonomi. Data mengenai penyandang disabilitas dapat menunjukkan sejauh mana masyarakat mampu menciptakan lingkungan yang ramah dan inklusif bagi mereka. Ketahanan sosial sendiri tidak hanya berkaitan dengan kemampuan masyarakat menghadapi berbagai tekanan dan risiko, tetapi juga dengan upaya memastikan seluruh kelompok masyarakat, termasuk penyandang disabilitas, dapat terlibat secara setara. Oleh karena itu, pemerintah perlu meningkatkan perhatian terhadap pemenuhan akses bagi penyandang disabilitas terhadap berbagai fasilitas publik, seperti pendidikan dan pelatihan, layanan kesehatan dan rehabilitasi, kesempatan bekerja, perlindungan dari diskriminasi dan kekerasan, akses terhadap infrastruktur dan layanan umum, serta dukungan bagi kesejahteraan mental dan emosional mereka.

Kabupaten Bandung memiliki tantangan dalam pembangunan ekonomi yakni tingkat partisipasi angkatan kerja yang belum optimal, terutama bagi penyandang disabilitas pada sektor kerja formal. Berdasarkan Survey Ketenagakerjaan Nasional (Sakernas) tahun 2024 tingkat partisipasi angkatan kerja penyandang disabilitas sebesar 35,91%. Angka ini masih

tergolong rendah dibandingkan dengan TPAK penyandang disabilitas Jawa Barat yakni sekitar 40%. Namun, masih berada diatas rata-rata nasional yakni 23,4%.

5) Gini Ratio

Indeks Gini merupakan indikator yang digunakan untuk mengukur tingkat ketimpangan ekonomi dalam distribusi pendapatan masyarakat. Pengukuran ini dinyatakan melalui koefisien Gini yang memiliki nilai antara 0 hingga 1 ($0 < \text{koefisien Gini} < 1$). Koefisien Gini berfungsi sebagai salah satu alat untuk melihat sejauh mana pemerataan pendapatan di antara penduduk. Semakin besar nilai koefisien Gini, maka semakin tinggi tingkat ketimpangan atau semakin tidak meratanya distribusi pendapatan dalam masyarakat.

Gini ratio di Kabupaten Bandung menunjukkan perubahan yang cukup signifikan antara tahun 2019 hingga 2024. Setelah mengalami lonjakan tajam dari 0,36 pada 2019 menjadi 0,41 pada 2020 akibat dampak pandemi Covid-19, ketimpangan pendapatan kemudian mulai membaik secara bertahap, turun hingga mencapai 0,346 pada 2024, kemungkinan dipengaruhi oleh intervensi pemerintah daerah. Jika dibandingkan dengan Provinsi Jawa Barat, Kabupaten Bandung memperlihatkan pola yang lebih fluktuatif, sedangkan tingkat ketimpangan di provinsi justru meningkat dari 0,398 pada 2019 menjadi 0,428 pada 2024. Di tingkat nasional, gini ratio relatif lebih stabil, mengalami penurunan dari 0,38 pada 2019 menjadi 0,373 pada 2024.

6) Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) per Kapita

PDRB Per Kapita secara relatif menggambarkan rata-rata pendapatan penduduk suatu daerah. Indikator ini diperoleh dari hasil pembagian pendapatan suatu daerah dengan jumlah penduduk pada pertengahan tahun di daerah tersebut. Semakin tinggi pendapatan per kapita yang diterima penduduk suatu wilayah maka tingkat kesejahteraan di wilayah tersebut dapat dikatakan bertambah baik. Nilai per kapita merupakan hasil bagi antara PDRB total yang dihasilkan oleh seluruh kegiatan ekonomi dengan jumlah penduduk. Oleh karena itu, besar kecilnya jumlah penduduk akan mempengaruhi nilai PDRB per kapita.

PDRB per kapita Atas Dasar Harga Berlaku (ADHB) menunjukkan nilai PDRB per kepala atau satu orang penduduk. Nilai PDRB per kapita ADHB Kabupaten Bandung mengalami tren kenaikan sejak tahun 2020-2024. PDRB ADHB tahun 2020 tercatat 123.602,78 Milyar Rupiah dan menjadi 165.609,36 Milyar Rupiah di Tahun 2024. Kenaikan angka PDRB ADHB yang cukup tinggi ini belum mencerminkan kondisi ekonomi yang sebenarnya, karena masih dipengaruhi oleh faktor inflasi. PDRB per kapita atas harga dasar konstan (ADHK) di Kabupaten Bandung juga mengalami kenaikan dari 81.060,97 Milyar Rupiah pada tahun 2020 menjadi 97.509,89 Milyar Rupiah pada tahun 2024.

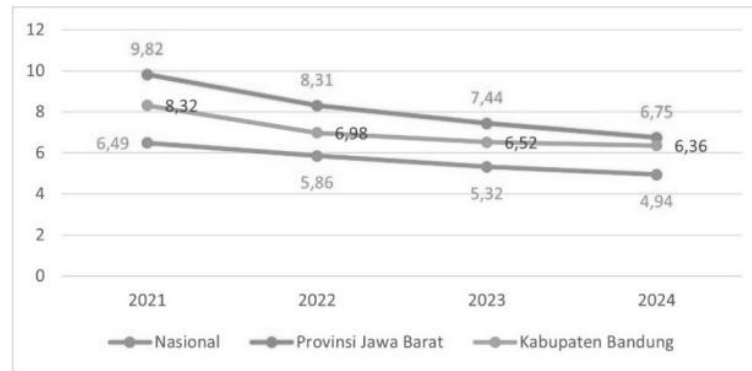
7) Tingkat Pengangguran Terbuka

Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) menjadi salah satu indikator utama dalam menilai kondisi ketenagakerjaan di suatu daerah. Untuk melihat posisi dan tren TPT Kabupaten Bandung secara lebih komprehensif, data tersebut dibandingkan dengan tingkat pengangguran di tingkat nasional dan Provinsi Jawa Barat selama periode 2021-2024.

Berdasarkan Gambar 1.6, tingkat pengangguran terbuka di Kabupaten Bandung mengalami tren penurunan dari tahun 2021 hingga 2024 dan pada tahun terakhir mencapai 6,36%. Pencapaian ini tidak hanya mencerminkan perbaikan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya, tetapi juga menempatkan Kabupaten Bandung pada posisi yang lebih baik dibandingkan rata-rata Provinsi Jawa Barat, meskipun masih sedikit di atas rata-rata nasional. Penurunan tersebut menunjukkan adanya peningkatan efektivitas kebijakan ketenagakerjaan serta membaiknya kemampuan pasar kerja di wilayah tersebut.

Gambar 1.7

Perbandingan TPT Kabupaten Bandung dengan Capaian Nasional dan Jawa Barat Tahun 2021-2024



Sumber : RPJMD Kabupaten Bandung,2025

Matriks analisis situasi kependudukan Kabupaten Bandung untuk indikator Peningkatan Kualitas Penduduk pada aspek Ekonomi dengan pendekatan PSRI pada Tabel 1.3.

Tabel 1.3

Pressure, State, Respons, Impact Peningkatan Kualitas Penduduk Kabupaten Bandung

No	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
1.	Rata-rata Lama Sekolah Penduduk Usia 15 Tahun Keatas	- Masih tinggi nya angka suspect ATS baik DO dan LTM - Terbatasnya kewenangan dinas pendidikan yang berkaitan dengan intervensi kegiatan dalam rangka pencapaian angka RLS - Keterbatasan ekonomi keluarga,	- Rata-rata Lama sekolah penduduk usia 15 tahun keatas tahun 2024 sebesar 9,15. Hal ini menunjukkan bahwa Rata-rata lama sekolah penduduk usia 15 tahun keatas masih kurang dari 12 tahun. -Rata-rata lama sekolah penduduk usia 15 tahun keatas, • 2020 : 8.96 • 2021 : 9.07 • 2022 : 9.08 • 2023 : 9.1	1. perluasan akses pendidikan formal melalui pembangunan USB (TK, SD dan SMP) 2. penguatan pendidikan non formal (kejar paket) melalui program pemberdayaan 3. pencegahan putus sekolah dan retensi peserta didik di semua jenjang melalui pemberian	1. Meningkatnya aksesibilitas pendidikan 2. Meningkatnya partisipasi penduduk usia sekolah 3. Meningkatkannya rata-rata lama sekolah (RLS) dapat mendongkrak Indeks Pendidikan (IPM) 4. Kenaikan APK berkontribusi menurunkan angka kemiskinan 5. Tingginya APK berpengaruh

No	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
		sehingga sulit untuk melanjutkan pendidikan. - Kurangnya minat, untuk melanjutkan pendidikan tinggi. - Jarak atau akses ke fasilitas pendidikan yang sulit dijangkau.	• 2024 : 9.15 Berdasarkan data diatas rata-rata lama sekolah menunjukkan tren yang meningkat pada setiap tahunnya, namun masih dibawah 12 tahun. Dibandingkan dengan Rata-rata lama sekolah Provinsi Jawa Barat, Rata-rata lama sekolah penduduk 15 tahun keatas Kabupaten Bandung masih berada dibawah Provinsi Jawa Barat. Kemudian, wilayah-wilayah di Jawa Barat yang memiliki RLS hampir 12 tahun diantaranya	beasiswa bedas calakan 4. penguatan kolaborasi semua pihak terutama desa untuk verifikasi dan validasi anak putus sekolah dan anak tidak sekolah	pada peningkatan partisipasi kerja remaja terdidik dan penurunan angka perkawinan

No	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
			Kota Bekasi : 11,90 Kota Depok : 11,58 Kota Cimahi : 11,47 Kota Bandung : 11,05		
	Angka Partisipasi Kasar Perguruan Tinggi	- Pendidikan tinggi bukan merupakan kewenangan Kabupaten . - Keterbatasan akses geografis (Jauhnya lokasi perguruan tinggi dari tempat tinggal) - Keterbatasan ekonomi keluarga, sehingga banyak anak yang tidak melanjutkan pendidikan ke perguruan tinggi.	Angka partisipasi kasar perguruan tinggi Kabupaten Bandung tahun 2024 sebesar 24,16%. APK Perguruan Tinggi : 2021 : 22,17% 2022 : 26,13% 2023 : 23,65% 2024 : 24,16% Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa APK Perguruan Tinggi Kabupaten Bandung, penurunan pada	Program Bantuan Beasiswa dari Bupati (BESTI)	Meningkatnya Angka partisipasi kasar perguruan tinggi.

No	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
			tahun 2023 namun meningkat kembali pada tahun 2024. Jika dibandingkan dengan APK Perguruan tinggi Provinsi Jawa Barat APK PT Kabupaten Bandung masih lebih rendah dibandingkan Provinsi Jawa Barat. Dimana APK PT Provinsi Jawa Barat 2024 sebesar 27,21%. Kemudian APK Nasional sebesar 32%. Maka daripada itu, APK perguruan tinggi Kabupaten Bandung masih berada dibawah tingkat Provinsi dan Nasional.		

No	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
2	Jumlah Tenaga Kerja yang Tersertifikasi	- Biaya pelatihan dan uji sertifikasi cukup mahal. - Kurangnya informasi dan sosialisasi tentang sertifikasikea hlian/ pelatihan tenaga kerja. - Terbatasnya lembaga sertifikasi. - Program subsidi, pelatihan dan kerja sama antara dunia pendidikan dan industri belum merata.	Jumlah tenaga kerja yang tersertifikasi di Kabupaten Bandung Tahun 2024 : 359.886 orang atau sebesar 20,11% Jumlah ini terus meningkat dari tahun 2021 : 11.77% 2022 : 11.04% 2023 : 10.64% Untuk Jawa Barat sendiri merupakan Provinsi dengan jumlah tenaga kerja tersertifikasi terbanyak di Indonesia dan menyumbang sebesar 19% dari total capaian nasional.	Pengembangan program pelatihan kerja yang bersertifikat BSNP	Meningkatnya jumlah tenaga kerja yang memiliki sertifikat sesuai dengan kompetensi keahlian

No	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
3	Prevalensi Stunting (Pendek dan Sangat Pendek Pada Balita)	- Masih tingginya jumlah ibu hamil KEK - Masih tinggi Bayi BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) - Kurangnya edukasi terkait pola perilaku ibu hamil yang sehat - Cakupan perilaku hidup bersih dan sehat yang masih rendah <i>Sumber: Renstra Dinkes Tabel 2.27 Akar Masalah (hal 98)</i>	- Data prevalensi stunting tahun 2023 berdasarkan Survey Kesehatan Indonesia (SKI) sebesar 29,2% dan hasil Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024 sebesar 24,1% - Jika dibandingkan dengan Prevalensi Stunting di Jawa Barat, Kabupaten Bandung masih berada diatas rata-rata Jawa Barat. Dimana Prevalensi stunting Jawa Barat sebesar 15,9%. - Selain itu prevalensi stunting Kabupaten Bandung masih berada diatas Rata-	Percepatan penurunan stunting, melalui pemberian bantuan PMT bagi balita kurang gizi dan ibu hamil KEK. Pemberian TTD bagi remaja putri. Skrining Kehamilan, ANC secara gratis.	1. Menurunnya angka stunting

No	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
			rata nasional. Dimana Prevalensi - Jumlah ibu hamil KEK menurut laporan Komdat Kesmas pada tahun 2023 sebesar 5,9% dan pada tahun 2024 sebesar 6,9% - Cakupan PHBS tahun 2024 sebesar 64,2% dari target 70%		
4	Angka Kematian Bayi (AKB)/Jumlah Kasus Kematian Bayi	- Layanan persalinan belum merata di semua puskesmas - Belum meratanya keberadaan pustu dan poskesdes - Masih terbatasnya	- Jumlah kematian bayi di Kabupaten Bandung dari tahun 2021-2024 terus mengalami kenaikan. 2021 : 197 2022 : 251 2023 : 415 2024 : 463 Kabupaten Bandung	Peningkatan kapasitas tenaga medis Pembangunan PONED di setiap Puskesmas	Menurunnya jumlah kasus kematian bayi

No	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
		jumlah SDM Kesehatan layanan persalinan - Sarana dan prasarana masih belum memadai - Masih rendahnya kesadaran masyarakat untuk bersalin di fasilitas kesehatan - Masih rendahnya koordinasi lintas sektor	menempati posisi kedua tertinggi angka kematian bayi di Jawa Barat dimana posisi tertinggi pertama oleh Kabupaten Bogor sebanyak 824. - Jumlah Puskesmas mampu PONED sebanyak 16 Puskesmas - Jumlah Puskesmas TTP yang melayani persalinan : 8 Puskesmas		
5	Angka Kematian Ibu (AKI)/Jumlah	- Layanan persalinan belum merata di	- Jumlah kematian ibu di Kabupaten Bandung tahun 2023 sebanyak 45 kasus dan tahun	- Peningkatan kapasitas tenaga medis	Menurunnya jumlah kasus kematian ibu

No	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
	Kasus Kematian Ibu	semua puskesmas - Belum meratanya keberadaan PUSTU dan poskesdes - Masih terbatasnya jumlah SDM Kesehatan layanan persalinan - Sarana dan prasarana masih belum memadai - Masih rendahnya kesadaran masyarakat untuk bersalin di fasilitas kesehatan	2024 sebanyak 44 kasus Tren Jumlah Kematian Ibu di Kabupaten Bandung 2020 : 39 2021 : 62 2022 : 40 2023 : 45 2024 : 44 - Kabupaten Bandung menduduki urutan ke 5 teratas kasus kematian ibu di Jawa Barat - Jumlah Puskesmas mampu PONED sebanyak 16 Puskesmas - Jumlah Puskesmas TTP yang melayani	- Pengelolaan pelayanan kesehatan ibu hamil	

No	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
		- Masih rendahnya koordinasi lintas sektor	persalinan : 8 Puskesmas		
6	Tingkat Kemiskinan	tingkat kemiskinan terus menurun namun indeks kedalaman kemiskinan fluktuatif dimana selama 3 tahun terakhir meningkat. Hal ini dikarenakan : 1. Kesenjangan antar penduduk miskinnya meningkat 2. Ketimpangan antara pendapatan dengan garis	Tingkat kemiskinan selama 5 tahun kebelakang mengalami trend penurunan dan capaian lebih rendah daripada provinsi dan nasional - tahun 2021 : 7.15 - tahun 2022 : 6.8 - tahun 2023 : 6.4 - tahun 2024 : 6.19 - tahun 2025 : 6.04 Jika dibandingkan dengan Provinsi Jawa Barat tingkat Kemiskinan di Kabupaten Bandung relatif	Penyusunan database kemiskinan terpadu sebagai upaya akurasi data pensasaran Mengeluarkan beban keluaran Meningkatkan pendapatan Mengurangi kantong-kantong kemiskinan	Tingkat kemiskinan menurun

No	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
		kemiskinan semakin jauh 3. Program pengentasan kemiskinan belum optimal menyasar penduduk miskin	masih lebih rendah. Dimana tingkat kemiskinan di Provinsi Jawa Barat sebesar 7.08 (2024).		
7	Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Perempuan	-Perempuan memikul tanggung jawab untuk mengurus anak, rumah dan keluarga sehingga waktu untuk bekerja menjadi terbatas. -Masih ada anggapan bahwa laki-laki adalah pencari nafkah utama.	TPAK Laki-laki lebih besar dibandingkan dengan TPAK perempuan. TPAK laki-laki 2024 82,71% sedangkan TPAK perempuan 2024 51,25%. TPAK Perempuan 2021 : 46,73% 2022 : 45,76% 2023 : 49,19% 2024 : 51,25%	Pendidikan dan Pelatihan (Pelatihan Kewirausahaan bagi UMKM). Penyediaan fasilitas tempat penitipan anak di kawasan kerja atau industri, Program TAMASYA (Taman Asuh Sayang Anak).	Meningkatnya Tingkat Partisipasi angkata kerja perempuan

No	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
		-Perempuan memiliki kesempatan pendidikan dan pelatihan kerja yang lebih rendah, sehingga sulit masuk pasar kerja formal. - minimnya penitipan anak, cuti melahirkan yang memadai, ruang laktasi, dan kebijakan kerja fleksibel membuat perempuan sulit untuk mempertahankan pekerjaan. - Banyak perempuan yang menikah dan memiliki anak di usia muda,	Berdasarkan data diatas Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Perempuan meningkat setiap tahunnya. Jika dibandingkan dengan Provinsi Jawa Barat, TPAK perempuan Kabupaten Bandung lebih tinggi dibandingkan dengan TPAK perempuan Jawa Barat (50,59%).	Pemberdayaan kelompok PEKKA	

No	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
		sehingga cenderung keluar dari pendidikan dan pasar kerja lebih cepat.			
8	Pekerja Informal	Jumlah pekerjaan resmi tidak sebanding dengan jumlah pencari kerja Tingkat pendidikan yang rendah sehingga sulit untuk memenuhi syarat pekerjaan formal. Banyak pekerja formal yang kehilangan pekerjaan karena terdampak PHK, sehingga beralih	Jumlah pekerja formal di Kabupaten Bandung lebih banyak dibandingkan dengan pekerja informal. Jumlah Pekerja Formal tahun 2024 sebesar 898.879 orang atau 50,24%. Sedangkan pekerja informal sebesar 890.328 orang atau 49.76%. Tren Pekerja Informal (BPS,2024)	Pelaksanaan pelatihan berdasarkan unit kompetensi. Pengelolaan informasi pasar kerja. Pelatihan teknis dan manajerial berbasis pelaku usaha mikro. Fasilitasi sertifikasi produk, pengemasan dan standarisasi mutu. Pelatihan dan pendampingan pemanfaatan	Meningkatnya pendapatan pelaku usaha informal.

No	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
		ke sektor informal. Pekerja Informal belum mendapatkan perlindungan hukum, kesehatan, juga BPJS Ketenagakerjaan	2022 : 47.63% 2023 : 48.93 % 2024 : 49.76% Hal ini menunjukkan bahwa pekerja informal meningkat setiap tahunnya. Jika dibandingkan dengan jumlah pekerja informal di Provinsi Jawa Barat, Pekerja informal di Kabupaten Bandung masih berada di Bawah rata-rata Provinsi Jawa Barat (54,39%). Hal ini menunjukkan bahwa di Kabupaten Bandung masih didominasi oleh	sistem aplikasi Pembukuan/ Pen cetakan keuangan Usaha Mikro dan Usaha kecil Percepatan pembentukan Koperasi Desa/ Kelurahan Merah Putih	

No	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
			pekerja di sektor formal.		
9	Persentase Penyandang Disabilitas Bekerja	- Kurang Optimalnya pasar kerja inklusif - Kurangnya Pelatihan dan Keterampilan bagi penyandang disabilitas, kebijakan yang belum optimal dan kurangnya infrastruktur dan layanan pendukung yang memadai. - Minimnya informasi lowongan pekerjaan bagi pekerja disabilitas khususnya di	Tingkat Partisipasi Angkatan kerja (TPAK) disabilitas Kabupaten Bandung tahun 2024 (35,91%) lebih rendah dibandingkan dengan TPAK Kabupaten Bandung 2024 67,22%. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak penyandang disabilitas yang tidak masuk atau tidak terlibat dalam dunia kerja.	Penguatan layanan Unit Layanan Disabilitas (ULD) Ketenagakerjaan Perluasan kemitraan dengan perusahaan formal	Meningkatnya Jumlah Penyandang Disabilitas yang bekerja di sektor Formal

No	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
		perusahaan di wilayah Kabupaten Bandung			
10	Gini Ratio	- Pertumbuhan ekonomi hanya dinikmati oleh kelompok atas. - Upah tenaga kerja tertinggal namun pihak industry mendapatkan keuntungan. - Adanya ketimpangan pemilikan asset.	Gini Ratio Kabupaten Bandung mengalami lonjakan tajam dari 0,36 di tahun 2019 menjadi 0,41 pada tahun 2020 akibat Pandemi Covid-19. Kemudian, menurun secara bertahap hingga mencapai 0,346 pada tahun 2024. Dibandingkan dengan Provinsi Jawa Barat, Kabupaten Bandung memiliki pola yang lebih fluktuatif cenderung menurun, Dimana	Pelatihan kewirausahaan bagi UMKM. Pemberdayaan dan pengembangan koperasi desa/kelurahan Merah Putih. Perluasan kesempatan kerja.	1. Nilai koefisien Gini Ratio meningkat

No	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
			Gini Ratio Jawa Barat cenderung meningkat dari 0,398 pada 2019 menjadi 0,428 pada 2024. Sedangkan pada Tingkat nasional. Gini Ratio Indonesia mengalami penurunan dari 0,38 pada 2019 menjadi 0,373 pada 2024.		
11	Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) Perkapita	- Pertumbuhan ekonomi fluktuasi. - Masa transisi pasca Covid 19. - Pertumbuhan ekonomi masih ditopang oleh konsumsi rumah tangga.	PDRB ADHB 2024: 165.609,36 Milyar Rupiah PDRB ADHK 2024: 97.509,89 Milyar Rupiah Nilai PDRB ADHB Kabupaten Bandung mengalami	Pengembangan dan pembinaan produk ekspor. Optimalisasi perizinan perusahaan industri. Monitoring dan evaluasi kebutuhan	PDRB perkapita Kabupaten Bandung meningkat

No	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
		- Investasi, pengeluaran pemerintah mengalami penurunan. - Net ekspor masih berada pada posisi negative.	kenaikan Sejak tahun 2020-2024. PDRB tahun 2020 tercatat sebesar 123.602,78 Milyar Rupiah menjadi 165.609,36 Milyar rupiah di tahun 2024. Kemudian PDRB ADHK Kabupaten Bandung juga mengalami kenaikan dari 81.060,97 Milyar Rupiah di tahun 2020 menjadi 97.509,89 Milyar Rupiah di tahun 2024. Dibandingkan dengan Kabupaten/Kota di	pokok dan barang penting. Percepatan pembentukan Koperasi Desa/Kelurahan Merah Putih	

No	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
			Jawa Barat pada Tahun 2024 Kabupaten Bandung berada pada urutan ke 5 wilayah dengan PDRB tertinggi di Jawa Barat. Dimana PDRB tertinggi adalah Kabupaten Bekasi : 421 Milyar Rupiah, Kota Bandung 371 Milyar Rupiah, Kabupaten Bogor : 311 Milyar Rupiah.		
12	Tingkat Pengangguran Terbuka	- Ketidaksesuaian antara kualifikasi jabatan lowongan kerja dengan kemampuan	Tingkat pengangguran terbuka di kabupaten bandung mengalami tren penurunan dari tahun 2021 hingga 2024, menempatkan	Meningkatkan kualitas tenaga kerja dan daya saing tenaga kerja Peningkatan kerjasama kolaborasi Link and Match	Menurunnya tingkat pengangguran

No	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
		dan kompetensi pencari kerja - Terbatasnya kesempatan kerja yang tersedia	posisi lebih baik dibandingkan rata-rata provinsi jawa barat. - Tahun 2021 : 8,32 - Tahun 2022 : 7,71 - Tahun 2023 : 6,98 - Tahun 2024 : 6,36 Dibandingkan dengan tingkat pengangguran terbuka di Provinsi Jawa Barat , tingkat pengangguran terbuka di Kabupaten Bandung masih berada di Bawah angka Provinsi Jawa Barat. Dimana, Tingkat pengangguran terbuka Provinsi	Memperluas kesempatan kerja	

No	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
			Jawa Barat sebesar 6,75 (2024).		
13	Persentase penambahan Wajib Pajak Hasil Ekstensifikasi	Kurangnya kesadaran masyarakat tentang pajak. Pelayanan pajak masih dianggap rumit. Banyak usaha yang belum memiliki legalitas resmi.	Berdasarkan data Bapenda Jumlah Wajib Pajak perorangan 2021 : 1.736 2022 : 1.918 2023 : 2.112 2024 : 4.009 Dengan demikian, penambahan pajaknya adalah 2022 : 182 (10.5%) 2023 : 194 (9,2%) 2024 : 1.897 (47,3%)	Penyederhaan layanan perpajakan melalui sistem online dan pelayanan terpadu. Kampanye publik kesadaran pajak secara rutin. Membakukan data potensi pajak.	Wajib pajak hasil ekstensifikasi bertambahs setiap tahunnya.

1.6.3 Pembangunan Keluarga

Dalam konteks pembangunan sosial di Indonesia, pembangunan keluarga merupakan salah satu isu tematik dalam pembangunan nasional. Upaya peningkatan pembangunan nasional tidak terlepas dari pentingnya keluarga sebagai salah satu aspek penting pranata sosial yang perlu diperhatikan. Undang-Undang No. 52 Tahun 2009, Peraturan Pemerintah No 87 Tahun 2014, dan Peraturan Presiden No 153 Tahun 2014 semuanya mendefinisikan keluarga sebagai unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami istri, atau suami, istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya.

Hal yang akan dibahas terkait dengan indikator pembangunan keluarga, diantaranya Indeks Pembangunan Keluarga (I-Bangga), Indeks Perlindungan Anak, Rumah tangga dengan akses hunian layak, terjangkau, dan berkelanjutan (%), Rumah tangga dengan akses sanitasi aman, Lansia Berdaya, Pengasuhan remaja, dan Cakupan kepesertaan JKN di Kabupaten Bandung.

1.6.3.1 Indeks Pembangunan Keluarga/iBangga

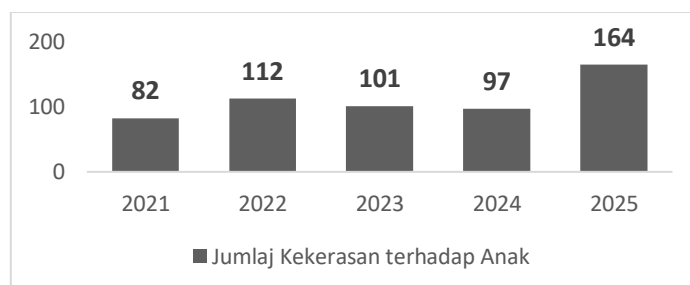
Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga) adalah alat untuk mengukur kualitas keluarga di Indonesia, yang mencerminkan tingkat ketenteraman, kemandirian, dan kebahagiaan keluarga sebagai refleksi peran dan fungsi keluarga dalam pembangunan. iBangga digunakan untuk menilai sejauh mana pembangunan keluarga berhasil menciptakan rasa aman, tenteram, dan harapan akan masa depan yang lebih baik, sesuai dengan ketentuan Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga. Perhitungan iBangga dilakukan melalui tiga dimensi utama: ketenteraman, yang terlihat dari kegiatan ibadah, kepemilikan legalitas keluarga, jaminan kesehatan, dan keharmonisan; kemandirian, yang tercermin dari pemenuhan kebutuhan dasar, jaminan keuangan, pendidikan, kesehatan, serta akses informasi; dan kebahagiaan, yang ditunjukkan melalui kasih sayang, penerimaan kondisi keluarga, interaksi antar anggota keluarga, serta hubungan sosial dengan masyarakat.

Dalam lima tahun terakhir, Kabupaten Bandung mengalami peningkatan kualitas keluarga meskipun masih tergolong dalam kategori berkembang. Nilai iBangga tercatat sebesar 51,91 pada 2021, kemudian naik menjadi 54,77 pada 2022, 58,21 pada 2023, dan 59,93 pada 2024. Kenaikan yang konsisten ini menunjukkan adanya perbaikan pada dimensi ketenteraman, kemandirian, dan kebahagiaan keluarga, meskipun nilai masih <60 pada tahun 2024 . Perkembangan ini menunjukkan bahwa berbagai program pembangunan keluarga mulai membuahkan hasil, namun Kabupaten Bandung masih perlu memperkuat intervensi agar peningkatan kualitas keluarga dapat berlangsung lebih cepat dan merata di seluruh wilayah.

1.6.3.2 Indeks Perlindungan Anak

Anak merupakan generasi penerus bangsa yang memiliki peran penting dalam menentukan arah pembangunan menuju Indonesia Emas 2045. Oleh karena itu, anak-anak Indonesia perlu dipersiapkan secara optimal dengan memenuhi hak-hak mereka, termasuk mendapatkan pendidikan berkualitas, layanan kesehatan yang baik, lingkungan yang aman, serta akses terhadap teknologi dan informasi. Selain itu, anak juga berhak memperoleh perlindungan dari segala bentuk kekerasan dan diskriminasi, sehingga mereka dapat tumbuh menjadi generasi yang cerdas, kreatif, berkarakter, dan mampu bersaing di tingkat global.

Gambar 1.8
Jumlah Kasus Kekerasan pada Anak



Sumber : UPTD PPA,2026

Selain hak-haknya dipenuhi, anak juga perlu mendapatkan perlindungan khusus dari segala bentuk kekerasan dan diskriminasi. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014, kekerasan terhadap anak mencakup setiap tindakan yang menimbulkan penderitaan atau kesengsaraan fisik, psikologis, seksual, dan atau penelantaran, termasuk ancaman, pemaksaan, atau perampasan kebebasan secara melawan hukum. Di Kabupaten Bandung kekerasan terhadap anak dalam lima tahun terakhir menunjukkan tren yang fluktuatif dilihat pada Gambar 1.8.

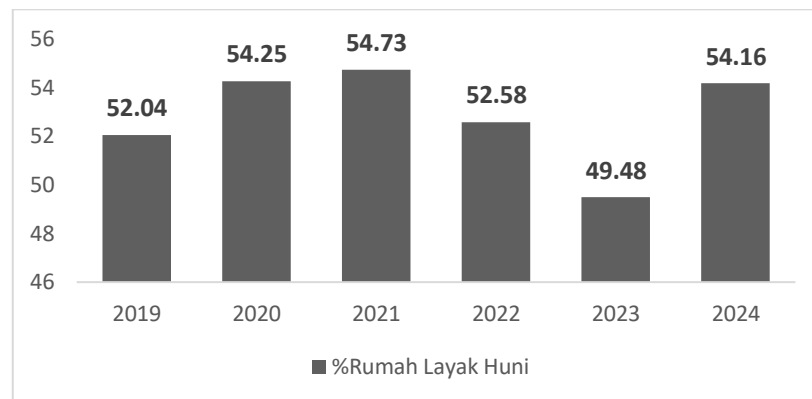
Berdasarkan Gambar 1.8, menunjukkan adanya tren peningkatan kasus kekerasan terhadap anak pada tahun 2025. Dari tahun 2024 sebanyak 97 kasus menjadi 164 kasus di tahun 2025. Maka daripada itu agar anak dapat hidup, tumbuh, berkembang, dan berpartisipasi secara optimal sesuai dengan harkat dan martabatnya, mereka juga memerlukan perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi. Hal ini diatur dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014, yang merupakan penyempurnaan dari Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak. Komitmen pemerintah untuk menjamin perlindungan anak juga tercermin dalam agenda pembangunan yang diatur dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang dan Menengah (RPJMN).

Capaian Indeks Perlindungan Anak Kabupaten Bandung sebesar 63,63%, namun data spesifik capaian Indeks Perlindungan Anak (IPA) Kabupaten Bandung terbaru (2024-2025) belum tersedia. Meskipun belum tersedia data tersebut Pemerintah Kabupaten Bandung terus berupaya untuk meningkatkan kualitas SDM dan perlindungan anak melalui berbagai program. Fokus utamanya meliputi peningkatan hak sipil, pengasuhan, kesehatan, dan perlindungan khusus dari kekerasan.

1.6.3.3 Rumah Tangga dengan Akses Hunian Layak, Terjangkau dan Berkelanjutan

Rumah layak huni dan terjangkau adalah hunian yang memenuhi standar keselamatan bangunan, memiliki luas minimum yang memadai, serta mendukung kesehatan penghuninya, sekaligus dapat dijangkau oleh semua lapisan masyarakat. Untuk dikategorikan sebagai rumah layak huni, berbagai aspek tersebut harus diperhatikan, termasuk kecukupan luas bangunan yang disesuaikan dengan jumlah penghuninya

Gambar 1.9
Persentase Rumah Layak Huni Kabupaten Bandung 2019-2024



Sumber : BPS,2024

Berdasarkan Gambar 1.9, persentase rumah tangga yang menempati hunian yang layak mengalami fluktuasi pada tahun 2019-2024. Pada tahun 2019-2021 Kabupaten Bandung memperlihatkan peningkatan yang cukup konsisten pada awal periode, dari 52,04% pada tahun 2019 menjadi 54,73% pada tahun 2021. Namun setelah itu, tren tersebut mengalami penurunan pada periode 2022–2023, hingga mencapai 49,48% pada tahun 2023. Penurunan ini diduga dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti pertumbuhan penduduk yang tidak seimbang dengan ketersediaan hunian, dampak bencana alam, serta kemungkinan keterlambatan pelaksanaan program pembangunan. Meskipun demikian, pada tahun 2024 kondisi kembali menunjukkan perbaikan dengan meningkatnya persentase hunian layak menjadi 54,16%.

Pada tahun 2024 Persentase hunian layak di Kabupaten Bandung berada dibawah rata-rata Provinsi Jawa Barat yakni 56,25%. Oleh karena itu diperlukan intervensi dari pemerintah mengenai peningkatan hunian layak di Kabupaten Bandung.

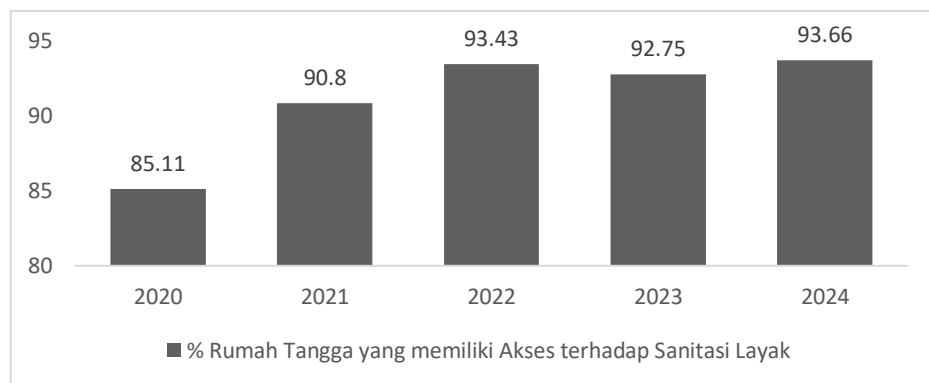
1.6.3.4 Rumah Tangga dengan Akses Sanitasi aman

Rumah Tangga dengan Akses Sanitasi aman merujuk pada rumah tangga yang memiliki akses ke fasilitas sanitasi yang memenuhi standar kesehatan dan lingkungan. Fasilitas ini dirancang untuk mencegah kontak

manusia dengan limbah, mengurangi risiko penyebaran penyakit, dan menjaga kualitas air tanah.

Data mengenai persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap sanitasi layak merupakan indikator penting dalam menilai tingkat kesehatan serta kesejahteraan masyarakat di suatu wilayah. Sanitasi yang layak merujuk pada ketersediaan fasilitas pembuangan limbah yang aman dan higienis, seperti toilet yang dilengkapi sarana pengelolaan limbah secara memadai sehingga dapat menjaga kondisi lingkungan tetap sehat dan aman.

Gambar 1.10
Persentase Rumah Tangga yang Memiliki Akses terhadap Sanitasi Layak Kabupaten Bandung



Sumber : RPJMD,2025

Berdasarkan Gambar 1.10, persentase rumah tangga di Kabupaten Bandung yang memiliki akses terhadap sanitasi layak menunjukkan peningkatan yang signifikan dari tahun 2020 sebesar 85,11% menjadi 93,66% pada tahun 2024. Hal ini mencerminkan adanya upaya sistematis dari pemerintah dalam meningkatkan infrastruktur sanitasi melalui program pembangunan fasilitas dasar, edukasi masyarakat dan koordinasi antar dinas terkait.

1.6.3.5 Indeks Lansia Berdaya

Indeks Lansia Berdaya merupakan indeks komposit yang mulai dimasukkan sebagai indikator dalam Pembangunan Keluarga pada tahun

2024. Indeks ini menggambarkan tingkat keberdayaan lansia berdasarkan pemenuhan indikator dalam dimensi lansia tangguh, yang meliputi dimensi spiritual, fisik, emosional, sosial kemasyarakatan, intelektual, serta lingkungan. Karena baru diperkenalkan pada tahun 2024, data untuk tahun-tahun sebelumnya belum tersedia. Oleh sebab itu, informasi mengenai Indeks Lansia Berdaya menggunakan data proksi dari indikator Lansia Tangguh yang mulai dihitung pada tahun 2025. Untuk mewujudkan lansia yang sehat, berkualitas, dan tetap produktif di masa tua, diperlukan dukungan pelayanan kesehatan yang optimal. Pelayanan kesehatan bagi lansia sebaiknya sudah diberikan sejak tahap pra lansia, yaitu pada usia 45–59 tahun.

Kabupaten Bandung memiliki indeks Lansia Berdaya sebesar 64,51% (PK 25, SiPerindu), angka ini masih berada dibawah Provinsi Jawa Barat yakni 67,3%. Maka daripada itu diperlukan upaya pemberdayaan lansia melalui peningkatan kualitas dan fasilitas kesehatan serta peningkatan produktivitas Lansia mengingat di tahun 2030 diperkirakan akan terjadi kenaikan jumlah penduduk usia 65+ sebesar 323.938 jiwa.

1.6.3.6 Indeks Pengasuhan Keluarga yang Memiliki Remaja

Pola pengasuhan yang diterapkan oleh orang tua sering kali mengikuti cara pengasuhan yang dulu diterapkan oleh orang tua mereka, tanpa mempertimbangkan bahwa kondisi zaman telah banyak berubah dan setiap anak memiliki karakteristik yang berbeda. Keterbatasan pengetahuan orang tua mengenai pola asuh yang tepat sering menjadi hambatan dalam membangun komunikasi yang efektif antara orang tua dan anak, khususnya remaja. Akibatnya, tidak sedikit remaja yang lebih memilih berbagi cerita dan mencurahkan perasaan kepada teman-temannya daripada kepada orang tuanya, padahal seharusnya orang tua menjadi pihak yang paling dipercaya oleh remaja.

Pengasuhan remaja mencakup beberapa hal penting, antara lain penerapan pendekatan yang mendorong norma kesetaraan gender, peningkatan partisipasi remaja, serta pemanfaatan pengetahuan yang telah ada mengenai pola asuh remaja. Dalam keluarga, semua remaja tanpa

memandang jenis kelamin maupun gender perlu mendapatkan pola pengasuhan yang sehat. Pengasuhan yang baik dapat mendukung terbentuknya kesehatan mental yang lebih baik, membantu remaja menjaga hubungan positif dengan orang lain, serta memiliki tujuan hidup yang jelas. Selain itu, pola asuh yang tepat juga berkaitan dengan terpenuhinya kebutuhan gizi anak, berkembangnya kemampuan pengendalian diri yang tinggi, serta pencegahan munculnya perilaku antisosial. Dengan demikian, setiap remaja diharapkan dapat menjalani kehidupan yang sehat, bahagia, dan diterima apa adanya.

Berdasarkan Renstra DaldukPPA Tahun 2025-2029, nilai indeks pengasuhan remaja sebesar 82,4%, sedangkan nilai indeks pengasuhan remaja di Provinsi Jawa Barat sebesar 83,5%. Hal ini menunjukkan bahwa nilai indeks pengasuhan remaja di Kabupaten Bandung masih berada di bawah rata-rata Provinsi, maka daripada itu diperlukan suatu kebijakan yang dapat meningkatkan indeks pengasuhan remaja.

Program iBangga Kencana menetapkan indikator pengasuhan remaja melalui Indikator Karakter Remaja, yaitu indeks komposit yang menggambarkan karakter remaja berdasarkan perilaku positif maupun negatif yang dimiliki. Indikator ini mencakup beberapa aspek, seperti tidak mengalami kehamilan pada usia remaja, tidak melakukan pernikahan dini, serta berpartisipasi dalam kegiatan sosial kemasyarakatan. Selain itu, terdapat Indeks Pengasuhan Remaja, yaitu indeks komposit yang menggambarkan bagaimana orang tua atau keluarga memberikan pengasuhan kepada anak atau anggota keluarga yang berada pada usia remaja. Indeks ini terdiri atas beberapa variabel, yaitu: (1) aspek legalitas diri, (2) akses terhadap pendidikan, (3) terbebas dari pekerjaan, (4) jaminan kesehatan, (5) jaminan masa depan, (6) terbebas dari perilaku merokok, (7) kecukupan gizi, (8) kondisi kesehatan, serta (9) akses terhadap informasi

1.6.3.7 Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan

Sebagai program strategis nasional yang mulai dijalankan sejak tahun 2014, Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) menjadi langkah penting dalam memperbaiki dan menata sistem pelayanan kesehatan bagi masyarakat di Indonesia. Program ini telah memberikan berbagai dampak positif, di

antaranya memperluas akses masyarakat terhadap layanan kesehatan serta meningkatkan kualitas pelayanan yang diterima. JKN bertujuan untuk mewujudkan Universal Health Coverage (UHC), yaitu sistem jaminan kesehatan yang menjamin seluruh penduduk memperoleh layanan kesehatan.

Cakupan kepesertaan jaminan kesehatan di Kabupaten Bandung dari tahun 2021-2024 terus mengalami peningkatan dan sudah hampir mencapai 100% yakni 99,52% pada tahun 2024. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat Kabupaten Bandung sudah memiliki kesadaran yang tinggi akan pentingnya jaminan kesehatan untuk meningkatkan kualitas kesehatan .

Matriks analisis situasi kependudukan Kabupaten Bandung untuk indikator Pembangunan Keluarga dengan Pendekatan PSRI dapat dilihat pada Tabel 1.4

Tabel 1.4

Pressure, State, Respon, Impact Pembangunan Keluarga

No	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
1.	Indeks Pembangunan Keluarga(I-Bangga)	Adanya refocusing anggaran terkait dengan pelaksanaan ibangga Kurangnya sinergi dengan Organisasi Perangkat Daerah Belum terbentuknya koordinasi dengan OPD sebagai pendukung nilai ibangga Kurangnya kesadaran masyarakat dalam melengkapi dokumen kependudukan (Akta nikah, Akta Kelahiran,	Indeks pembangunan keluarga Kabupaten Bandung tahun 2025 sebesar 60,3. Tren nilai I-Bangga - 2021 : 51,91 - 2022 : 54,77 - 2023 : 58,21 - 2024 : 59,93 Berdasarkan data diatas i-Bangga Kabupaten Bandung menunjukkan	- Terlaksananya koordinasi dengan OPD dan stakeholder terkait ibangga - Adanya penambahan jumlah anggaran terkait dengan pelaksanaan ibangga	- Terlaksananya ibangga (pengukuran kualitas keluarga) di kabupaten Bandung

No	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
		Akta cerai, Akta Kematian). Masih tingginya penduduk yang menikah di usia muda. Angka perceraian masih tinggi Masih belum terserapnya tenaga kerja penyandang disabilitas dalam dunia kerja. Masih kurangnya peran ayah dalam pengasuhan anak.	kenaikan setiap tahunnya. Masuk kedalam Kategori Mapan (60-<75) Namun dibandingkan dengan i-Bangga Provinsi Jawa Barat 2025 (63,8). i-Bangga Kabupaten Bandung masih berada dibawah nilai rata-rata Provinsi Jawa Barat.		
2.	Indeks Perlindungan Anak	- Keterbatasan Sumber Daya baik SDM, Anggaran, dan sarana - Tidak semua kasus kekerasan yang dilaporkan	Capaian indeks perlindungan anak Kabupaten Bandung tahun 2024 70,05.	Pencegahan Kekerasan Terhadap Anak yang Melibatkan para Pihak Lingkup Daerah	- Terpenuhi hak-Hak anak. - Menurunnya jumlah kekerasan

No	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
		- Praktik perkawinan anak masih ada di beberapa daerah - Koordinasi lintas sektor perlu diperkuat karena indeks perlindungan anak dinilai dari kolaborasi dari berbagai stakeholder (perangkat daerah, kepolisisan, dll) - Kurangnya partisipasi anak karena forum anak belum diberdayakan secara optimal	Kemudian Tren IPA Kabupaten Bandung 2021 : 63,03 2022 : 63,66 2023 : 62,28 2024 : 70,05 Indeks perlindungan anak Kabupaten Bandung menunjukkan peningkatan pada setiap tahunnya Kemudian jika dibandingkan dengan IPA Provinsi Jawa Barat 62.04, IPA Kabupaten Bandung masih berada diatas	Kabupaten/Kot a Advokasi dan sosialisasi pencegahan KtA kepada pengambil kebijakan dan pemangku kepentingan Kewenangan Kabupaten/Kot a Penyediaan Layanan bagi Anak yang Memerlukan Perlindungan Khusus yang Memerlukan Koordinasi Tingkat Daerah Kabupaten/Kot a Layanan pendampingan	terhadap anak

No	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
			rata-rata Provinsi.	korban bagi Anak Korban Kekerasan Tingkat Kabupaten/Kot a Kolaborasi lintas sektor yakni terbentuknya APSAI kabupaten Bandung dalam rangka pemenuhan hak dan perlindungan anak	
3.	Rumah tangga dengan akses hunian layak, terjangkau, dan	1. Keterbatasan penyediaan rumah layak huni 2. Belum optimalnya pengelolaan dan pemanfaatan kawasan permukiman	Presentase rumah tangga dengan akses hunian layak, terjangkau dan berkelanjutan pada tahun	Terdapat program prioritas diantaranya: 1. Program Pengembangan Perumahan	1. Terpenuhinya rumah layak huni bagi warga negara korban bencana dan yang terkena relokasi akibat

No	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
	berkelanjutan (%)	3. Belum optimalnya pengentasan kawasan kumuh 4. Keterbatasan penyediaan prasarana, sarana dan utilitas umum (PSU) 5. Proses perizinan perumahan yang kompleks dan tidak efisien	2024 adalah 54,16% Kemudian berdasarkan data tahun 2020-2024, dimana 2020: 54,25%, 2021 : 54,73%, 2022 : 52,58% dan 2023: 49,48% menunjukkan tren yang fluktuatif namun cenderung meningkat. Persentase rumah layak huni di Kabupaten Bandung masih berada dibawah Jawa Barat (58,63%.	2. Program Perumahan dan Kawasan Permukiman Kumuh 3. Program Kawasan Permukiman 4. Program Peningkatan Prasarana, Sarana dan Utilitas Umum	program pemerintah 2. Tersedianya rumah layak huni 3. Meningkatnya kualitas kawasan permukiman 4. Meningkatkan penyediaan PSU perumahan

No	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
4.	Persentase Rumah Tangga dengan Sanitasi Aman	1. Dalam Pemenuhan akses sanitasi layak melalui pembangunan SPALDT, sebagian besar masih dilaksanakan di wilayah perdesaan, hal ini berkaitan dengan kebutuhan lahan yang cukup luas untuk membangun SPALDT. Hambatan yang ditemukan untuk membangun SPALDT di wilayah perkotaan adalah keterbatasan lahan baik untuk bangunan SPAL serta jaringan perpipaannya. 2. Sistem operasional SPALDT yang sudah terbangun masih menggunakan sistem konvensional, serta sebagian besar belum dilakukan pengecekan	Persentase Masyarakat yang Terlayani Akses Sanitasi Layak Tahun 2024 = 93,66% Jumlah Jiwa yang terlayani akses sanitasi sebanyak 22.280 Jiwa dengan Jumlah Rumah Tangga sebanyak 485 Rumah Tangga Persentase rumah tangga dengan sanitasi aman tahun 2025 : 1.63 Indikator Persentase rumah tangga dengan sanitasi aman menggunakan	Pengelolaan Air Limbah Industri Cisirung dan Rancaekek, IPAL dan IPLT Domestik Soreang, IPLT Bojongsoang dan Cibeet Ibun. Penyediaan pelayanan akses sanitasi layak Pembangunan dan peningkatan sarana Prasaranaa sanitasi, penguatan kelembagaan, serta kolaborasi dengan berbagai pihak	Terwujudnya Pembangunan Infrastruktur yang Berkelanjutan, Inklusif dan Berdaya Saing Meningkatnya Akses Masyarakat terhadap Sistem Pengolahan Air Limbah, Meningkatnya Jumlah Rumah Tangga yang Terlayani Akses Sanitasi. Mengurangi Stunting, Meningkatkan Kualitas Hidup.

No	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
		status mutu untuk air buangnya 3. Selama 4 tahun terakhir, sumber anggaran untuk pembangunan SPALDT masih bergantung kepada Dana Alokasi Khusus (DAK) Bidang Sanitasi 4. Persepsi masyarakat terhadap bangunan SPAL masih negatif, tidak sedikit masyarakat yang menolak pembangunan SPAL karena ditakutkan menimbulkan bau serta mengurangi kenyamanan lingkungan sekitar 5. Dalam Pemenuhan akses sanitasi aman melalui penyedotan dan pengolahan lumpur tinja, mengalami	data baseline 2025 karena mulai dihitung dan masuk kedalam Dokrenda tahun 2025 Dibandingkan dengan Jawa Barat persentase rumah tangga dengan akses sanitasi aman Kabupaten Bandung, masih berada dibawah rata-rata Provinsi Jawa Barat (10,77)	Pengembangan Sistem Air Limbah Domestik terpusat	

No	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
		tekanan terkait belum tersusunnya dokumen Layanan Lumpur Tinja Terjadwal (L2T2) sebagai dokumen pelengkap penyedotan lumpur tinja, dan pelaksanaan penyedotan tinja masih menggunakan metode on-call 6. Kurangnya sosialisasi mengenai pelayanan penyedotan lumpur tinja oleh UPTD IPALD Soreang, sehingga belum semua masyarakat mengetahui bahwa UPTD IPALD Soreang memberikan pelayanan penyedotan lumpur tinja 7. Kurangnya kepemilikan IPLT untuk skala kabupaten, sehingga pelayanan			

No	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
		yang diberikan hanya terbatas kepada wilayah-wilayah dengan jarak yang dekat dari lokasi IPLT eksisting sehingga wilayah-wilayah dengan jarak yang cukup jauh sulit untuk terlayani.			
5.	Indeks Lansia Berdaya	- Tidak semua lansia yang ada di kabupaten Bandung ingin menjadi bagian dari lansia berdaya - Kurangnya wawasan masyarakat dan OPD tentang lansia berdaya - kurangnya pengetahuan BKL(Bina Keluarga Lansia) mengenai penginputan laporan di aplikasi sidaya	Indeks Lansia Berdaya Kabupaten Bandung tahun 2025 64,51 Indeks Lansia Berdaya mulai dihitung tahun 2025 sehingga baseline data yang digunakan tahun 2025 Indeks lansia berdaya Kabupaten Bandung masih	- Terlaksananya workshop lansia berdaya di sekolah lansia - Pemetaan lansia di kelompok BKL di setiap kecamatan yang tercatat di SIGA lebih terintegrasi - Memperbanyak sekolah lansia	- Meningkatnya pengetahuan lansia berdaya - Meningkatnya jumlah sekolah lansia berdaya

No	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
			berada di bawah rata-rata Provinsi Jawa Barat yakni 67,3	yang terintegrasi dengan BKL	
6.	Indeks Pengasuhan Keluarga yang memiliki Remaja	Persepsi yang berbeda mengenai cara parenting yang baik antara ibu dan remaja Kurangnya pengetahuan orang tua tentang parenting yang baik Masih tingginya pernikahan dini dibawah 19 Tahun Adanya konsep seksual yang tidak sesuai dengan fitrah (konsep seksualitas yang salah)	Indeks pengasuhan remaja Kabupaten Bandung tahun 2024 82,4%. Dibandingkan dengan Indeks pengasuhan remaja Provinsi Jawa Barat 83,5%, Kabupaten Bandung masih berada dibawah rata-rata.	- Sosialisasi dan edukasi serta FGD antara orang tua dan remaja terkait dengan parenting - Peningkatan kapasitas wawasan pengetahuan kader BKR dan anggota kelompok PIKR - Mendorong terlaksananya Program GATI (Gerakan Ayah Teladan Indonesia).	- Menurunnya angka pernikahan dini dibawah 19 tahun - Meningkatnya pemahaman orang tua terkait dengan parenting

No	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
				- Sosialisasi Cegah Perkawinan Anak	
7	Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	- Belum ada regulasi pasti terkait dukungan biaya dan database kemiskinan - Belum ada database kemiskinan yang dijadikan panduan dalam pendaftaran kepesertaan - Belum ada regulasi terbaru mengenai pengelolaan pembiayaan jaminan kesehatan.	Cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Kabupaten, berdasarkan data Kabupaten Bandung dari tahun 2021-2024 terus mengalami peningkatan dan telah hampir mencapai 100% yakni 99,52%. Namun berdasarkan data Susesnas Cakupan Jaminan	Penguatan Pembiayaan dan Kepesertaan JKN	- Meningkatnya persentase cakupan kepesertaan JKN dan validitas data peserta yang lebih akuntabel. - Terciptanya pemerataan akses pelayanan kesehatan yang berkeadilan.

No	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
			kesehatan Kabupaten Bandung 64,47%, dan berada dibawah rata-rata Provinsi Jawa Barat 71,88%. Validitas Data Kepesertaan Belum Optimal.		

1.6.4 Penataan Persebaran dan Pengarahannya Mobilitas Penduduk

Persebaran penduduk adalah keadaan yang menunjukkan bagaimana penduduk tersebar dan menempati suatu wilayah tertentu. Hal ini penting untuk diperhatikan karena jika penyebaran penduduk tidak merata di setiap wilayah, maka dapat menimbulkan ketidakseimbangan jumlah penduduk yang juga perlu disesuaikan dengan kondisi atau kontur wilayah tersebut.

1.6.4.1 Kampung Keluarga Berkualitas (KB)

Kampung Keluarga Berkualitas (KB) merupakan wilayah administratif setingkat desa, kelurahan, RW, atau dusun yang memiliki kriteria tertentu serta terintegrasi dengan program Kependudukan, Keluarga Berencana, dan Pembangunan Keluarga (KKBPK). Program ini mulai diresmikan pada awal tahun 2016 dan dilaksanakan melalui kerja sama dengan berbagai sektor terkait. Tujuan pembentukan Kampung KB adalah untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat sekaligus menjadi sarana pemberdayaan masyarakat dalam mewujudkan keluarga yang mandiri, sejahtera, dan berkualitas melalui berbagai program yang terintegrasi. Program ini tidak hanya berfokus pada layanan KB, tetapi juga menyasar pembangunan keluarga di tingkat paling bawah atau wilayah pinggiran. Seiring perkembangannya, untuk menegaskan tanggung jawab bersama, sejak tahun 2020 program Kampung KB berubah nama menjadi Kampung Keluarga Berkualitas.

Secara khusus, tujuan Kampung KB untuk (1) Meningkatkan kualitas sumber daya manusia, keluarga, dan Masyarakat; (2) Mengoptimalkan program Kependudukan, Keluarga Berencana, dan Pembangunan Keluarga serta sektor terkait lainnya secara sistemik dan sistematis; (3) Mempercepat pelaksanaan program pembangunan di tingkat desa/kelurahan dengan mengintegrasikan berbagai kegiatan Pembangunan; (4) Menciptakan lingkungan keluarga yang sehat, harmonis, dan sejahtera. Melalui pendekatan yang terintegrasi dan konvergen, mengoptimalkan pemberdayaan dan penguatan institusi keluarga dalam semua dimensinya. Kampung KB berfungsi menjadi wahana pemberdayaan masyarakat untuk mengubah mindset ke arah yang lebih baik, mendekatkan akses pelayanan kepada

masyarakat, dan mengintegrasikan berbagai program pembangunan sektoral (pendidikan, kesehatan, ekonomi, dan lain sebagainya, dengan program KB. Dalam implementasinya, melibatkan tokoh masyarakat, tokoh agama, dan masyarakat secara aktif, didukung pemerintah, lembaga non-pemerintah, dan swasta

Kabupaten Bandung sendiri sudah memiliki Kampung KB pada setiap desanya yakni berjumlah 280 Kampung KB, dengan Kategori Dasar, Berkembang, Mandiri dan Berkelanjutan. Berdasarkan data pada Portal Kampung KB tahun 2026 tercatat sebanyak 38 Kampung KB yang memiliki kategori Dasar, 85 Kampung KB memiliki kategori berkembang,, 22 Kampung KB memiliki kategori Mandiri dan 135 kategori berkelanjutan. Dengan terbentuknya Kampung KB pada setiap desa menandakan telah terciptanya sinergi positif antara birokrasi dan masyarakat.

1.6.4.2 Migrasi Risen Neto (*Net Recent Migration*)

Migrasi risen neto adalah selisih antara jumlah penduduk yang masuk (migrasi masuk) dan jumlah penduduk yang keluar (Migrasi keluar) dari suatu wilayah dalam periode tertentu. Migrasi neto digunakan untuk mengetahui besarnya pertambahan atau pengurangan jumlah penduduk di suatu wilayah akibat perpindahan penduduk masuk dan keluar. Jika jumlah penduduk yang masuk lebih besar daripada keluar, maka migrasi neto bernilai positif. Sebaliknya jika jumlah penduduk yang keluar lebih banyak maka migrasi neto bernilai negative.

Dengan mengetahui migrasi neto, pemerintah dapat, merencanakan pembangunan dan penyediaan fasilitas umum secara lebih tepat, mengatur kebutuhan perumahan, pendidikan, kesehatan, dan lapangan kerja, memahami tingkat daya tarik suatu daerah bagi penduduk, serta menyusun kebijakan kependudukan dan pemerataan pembangunan antarwilayah. Maka daripada itu, migrasi neto dijadikan sebagai indikator penting dalam analisis pertumbuhan dan persebaran penduduk.

Tabel 1.5

Pressure, State, Respon, Impact Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk

N o	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
1.	Persentase Kampung Keluarga Berkualitas Mandiri	Kurangnya sinergitas dan konvergensi di wilayah dengan Organisasi Perangkat Daerah dan mitra kerja wilayah Sarana dan prasarana kurang memadai Masih ada yang belum mempunyai sekretariat Kampung KB tingkat desa Sumber Daya Manusia yang	Kampung KB sudah terbentuk diseluruh desa di Kabupaten Bandung. Persentase Kampung KB Mandiri Kabupaten Bandung 21,8% tahun 2024 dengan jumlah keseluruhan sebanyak 280 Kampung KB Persentase Kampung Keluarga Berkualitas Klasifikasi Mandiri terus mengalami peningkatan dari tahun 2022-2024 2022 : 12%, 2023 : 20% dan 2024 : 21,8%	- Adanya jadwal pembinaan kampung KB ke kelompok yang masih dasar di 7 wilayah - Penguatan operasional kampung KB tingkat kabupaten selama 4 kegiatan dalam setahun - Jadwal pembinaan Kampung KB bagi kelompok berkembang, Mandiri dan Berkelanjutan	- Sudah tersusunnya intruksi bupati no 3 tahun 2024 tentang optimalisasi Kampung KB - Adanya peningkatan klasifikasi Kampung KB - Adanya konvergensi dan integrasi dengan Organisasi Perangkat Daerah dan mitra kerja di lingkungan pemerintahan kabupaten Bandung dalam upaya dukungan kegiatan Kampung KB

No	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
		perlu ditingkatkan kembali mengenai pengetahuan tentang Kampung KB Pembiayaan operasional kampung KB di tingkat desa belum sepenuhnya teranggarkan oleh pemerintah desa Masih rendahnya peningkatan klasifikasi Kampung KB Penganggaran Kampung KB tingkat Kabupaten	Dibandingkan dengan Provinsi Jawa Barat Kampung KB klasifikasi mandiri Kabupaten Bandung masih berada dibawah Jawa Barat (32,26%). Regulasi Kampung KB tingkat kabupaten sedang dalam proses (Perbup)	- Adanya pertemuan forum kampung KB tingkat Kabupaten - Sosialisasi Dashat (Dapur Sehat Atasi Stunting) di Kampung KB	- Meningkatnya pengetahuan dan pemahaman pengurus kampung KB tingkat Desa - Tersusunnya anggaran Kampung KB untuk sosialisasi Dashat di 35 Kampung KB - Terbinanya keluarga resiko stunting (KRS) di Kampung KB oleh Tim Pendamping Keluarga (TPK) - Terpantaunya KRS yang terdiri dari ibu hamil, ibu yang mempunyai balita, ibu menyusui, pasca persalinan, dan Catin oleh TPK

No	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
		masih menggunakan dana alokasi khusus, dikarenakan efisiensi APBD Masih rendahnya pencapaian klasifikasi kampung KB untuk mandiri dan berkelanjutan			- Terbinanya kelompok ketahanan keluarga - Semakin terbinanya peserta KB Aktif - Tersusunnya data dan dokumen keluarga - Meningkatnya Perusahaan perilaku masyarakat terkait program bangga kencana
2	Migrasi Risen Neto	- Rendahnya kesadaran melapor (<i>Self reporting</i>); banyak penduduk yang telah pindah secara	- Laporan hasil pendataan penduduk non-permanen : Tahun 2025 : 4.795 jiwa (ke 59 Desa di 5 Kecamatan)	- Sosialisasi/Edukasi pendaftaran dan pendataan penduduk non-permanen kepada pemangku	Terwujudnya tertib administrasi Kependudukan dan tersedianya data penduduk yang akurat sebagai dasar perencanaan

No	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
		fisik namun tidak mengurus dokumen perpindahan (SKPWN) karena merasa belum mendesak. - Ketidaksinkronan data antar daerah; adanya jeda waktu dalam pemutakhiran data antara daerah asal dan daerah tujuan yang berpotensi menyebabkan data ganda. - Mobilitas penduduk	Tahun 2024 : 4.138 Jiwa (ke58 desa di 8 kecamatan) - Jumlah penduduk pindah datang/keluar berdasarkan data konsolidasi bersih Kemendagri Semester 2 Tahun 2025 : - Jumlah Penduduk Pindah Datang : 49.450 Orang - Antar Provinsi : 4.737 orang - Antar Kabupaten: 16.935 orang - Antar Kecamatan : 17.126 orang - Antar Desa/Kelurahan : 10.652 orang	kepentingan/masyarakat. - Pendaftaran/pencatatan dan pendataan penduduk non permanen melalui ; Pelaporan permohonan secara online melalui link penduduknonpermanen.kemendagri.go.id dan Pelaporan permohonan secara offline dilaksanakan di Mall Pelayanan Publik (MPP). - Fasilitas layanan pindah datang dengan	pembangunan daerah. Tersusunnya Rancangan Peraturan Bupati Bandung tentang Pendaftaran Penduduk Non Permanen.

No	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
		yang tinggi; dinamika perpindahan penduduk non-permanen yang sangat cepat (Berpindah-pindah tempat tinggal/kontrak/kost) sehingga data seringkali menjadi tidak relevan dalam waktu singkat.	- Jumlah Penduduk Pindah Keluar : 47.198 Orang Antar Provinsi : 2.204 orang Antar Kabupaten: 15.216 orang Antar Kecamatan : 17.126 orang Antar Desa/Kelurahan : 10.652 orang - Migrasi Risen Neto tahun 2025 : 2.252 Migrasi risen neto Kabupaten Bandung bernilai positif, dengan demikian terdapat 2.252 jiwa yang pindah datang ke Kabupaten pada tahun 2025	- permohonan penarikan data dari daerah asal untuk mempermudah Penduduk non-Permanen mengurus perpindahan ke Kabupaten Bandung. - Pelaksanaan pelayanan pindah data dan pindah keluar secara online melalui Aplikasi Bandung Digitas Service (BDS). - Pelaksanaan pelayanan pindah datang offline di Mall	

N o	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
				Pelayanan Publik	

1.6.5. Penaatan Administrasi Kependudukan

Administrasi Kependudukan, sesuai dengan Perpres Nomor 153 Tahun 2014, adalah serangkaian kegiatan yang meliputi pengaturan dan penertiban dalam penerbitan dokumen serta pengelolaan data kependudukan melalui pendaftaran penduduk, pencatatan sipil, pengelolaan informasi administrasi kependudukan, dan pemanfaatan hasilnya untuk pelayanan publik maupun pembangunan sektor lainnya. Dalam konteks pembangunan kependudukan, administrasi kependudukan menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari administrasi pemerintahan dan negara, dengan tujuan memberikan perlindungan terhadap hak-hak individu melalui pelayanan publik berupa penerbitan dokumen kependudukan.

Dokumen kependudukan, menurut Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2013, adalah dokumen resmi yang diterbitkan oleh instansi pelaksana dan memiliki kekuatan hukum sebagai bukti autentik, yang dihasilkan melalui pelayanan pendaftaran penduduk dan pencatatan sipil. Pencatatan sipil sendiri merupakan pencatatan peristiwa penting yang dialami seseorang dalam register pencatatan sipil di instansi terkait. Peristiwa penting ini mencakup kelahiran, kematian, lahir mati, perkawinan, perceraian, pengakuan anak, pengesahan anak, pengangkatan anak, perubahan nama, serta perubahan status kewarganegaraan.

Pilar penataan administrasi kependudukan menjadi salah satu fokus pembangunan kependudukan dalam Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK) 2026-2029. Empat indikator yang digunakan terkait dengan kepemilikan dokumen pencatatan sipil dari empat peristiwa penting, yaitu kelahiran, pernikahan, perceraian, dan kematian. Persentase kepemilikan dokumen pencatatan sipil ini mencerminkan tingkat keberhasilan pencapaian sasaran pembangunan kependudukan di bidang penataan administrasi kependudukan, antara lain ; (1) persentase cakupan kepemilikan akta kelahiran, (2) persentase cakupan kepemilikan akta cerai, (3) persentase cakupan kepemilikan akta nikah serta (4) persentase cakupan kepemilikan akta kematian.

Berdasarkan data dan informasi yang dianalisis dengan pendekatan PSRI dan disajikan dalam matriks Tabel PSRI, dapat teridentifikasi permasalahan yang selanjutnya menjadi isu strategis terkait penataan administrasi kependudukan Kabupaten Bandung. Pendekatan ini membantu dalam pemahaman masalah kependudukan, dalam hal ini terkait dengan penataan administrasi kependudukan, secara holistic dan menghasilkan kebijakan yang efektif.

Tabel 1.6

Pressure, State, Respon, Impact Penataa Administrasi Kependudukan Kabupaten Bandung

No	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
1.	Cakupan Persentase Kepemilikan Akta Kelahiran Balita	1. Kurangnya kesadaran masyarakat untuk segera melaporkan kelahiran anaknya agar memperoleh Akta kelahiran. 2. Sebagian masyarakat tinggal jauh dari kantor Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Disdukcapil), sehingga menunda	Jumlah persentase kepemilikan Akta Kelahiran untuk anak usia 0-4 tahun sebesar 85,56% pada tahun 2025 Jumlah persentase kepemilikan Akta kelahiran dari tahun 2022-2025 mengalami kenaikan pada setiap tahunnya. - 2022 : 83.87% - 2023 : 84.70% - 2024 : 84.61%	1. Melaksanakan pelayanan keliling/jemput bola secara rutin ke Desa-desa. 2. Implementasi sistem layanan online dan integrasi data kelahiran dari rumah sakit, bidan, dan Puskesmas PONED untuk mempercepat pencatatan.	1. Peningkatan kepemilikan akta kelahiran memperkuat tertib administrasi kependudukan dan pencatatan sipil 2. Data kelahiran menjadi dasar akurat untuk akses pelayanan publik lainnya, seperti pendidikan, kesehatan, dan bantuan sosial 3. Meningkatkan keadilan sosial dan perlindungan hak

No	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
		pengurusan dokumen. 3. Tidak semua warga paham mengerti terkait persyaratan untuk membuat Akta 4. Tidak semua warga paham/bisa menggunakan pelayanan online 5. Fasilitas Jaringan yang tidak stabil dan atau Blank Spot di daerah sehingga menjadi hambatan ketika pelayanan keliling/jemput bola	- 2025 : 85.56% Capaian kepemilikan akta kelahiran di Kabupaten Bandung masih berada di bawah rata-rata Provinsi Jawa Barat sebesar 93,95% (2024). Maka daripada itu diperlukan kebijakan yang dapat mendorong seluruh masyarakat untuk memiliki Akta Kelahiran.		anak melalui identitas hukum

No	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
2.	Cakupan (Persentase) penduduk yang memiliki akta cerai bagi penduduk yang bercerai	1. Kurangnya kesadaran masyarakat untuk segera melaporkan Perceraian agar memperoleh Akta Cerai dari Pengadilan Agama dan Putusan/penetapan dari Pengadilan Negeri untuk masyarakat Non Muslim. 2. Kurangnya kesadaran masyarakat untuk segera melaporkan Akta Cerai dari Pengadilan Agama dan hasil putusan/penetapan dari Pengadilan Negeri bagi non muslim	Jumlah persentase kepemilikan Akta Perceraian pada tahun 2025 sebesar 55,69%. Realisasi per tahun 2022 : 48.68% 2023 : 53.64% 2024 : 57.90% Berdasarkan data diatas, menunjukkan bahwa persentase kepemilikan akta cerai mengalami penurunan pada tahun 2025.	1. Melaksanakan pelayanan keliling/jemput bola secara rutin ke Desa-desa. 2. Implementasi sistem layanan online dan integrasi data perceraian dari Pengadilan Agama dan Pengadilan negeri untuk non muslim.	1. Peningkatan kepemilikan Akta Perceraian akan meningkatkan akurasi data status perkawinan dalam administrasi kependudukan. 2. Meningkatkan kepastian hukum bagi masyarakat dalam urusan hak waris, hak asuh anak, dan pernikahan berikutnya. 3. Mendukung prinsip tertib administrasi dan perlindungan hak sipil warga.

No	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
		ke Disdukcapil agar dapat dicatatkan. 3. Sebagian masyarakat tinggal jauh dari kantor Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Disdukcapil), sehingga menunda pengurusan dokumen. 4. Tidak semua warga paham mengerti terkait persyaratan untuk membuat Akta Cerai 5. Masih terdapat persepsi negatif atau sensitivitas sosial terhadap status perceraian,			

No	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
		sehingga sebagian warga enggan melapor			
3.	Cakupan (Persentase) Kepemilikan Akta Nikah	1. Tidak adanya pelaporan pencatatan pernikahan non-muslim dari lembaga keagamaan ke Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil (Disdukcapil). 2. Kurangnya kesadaran masyarakat non muslim untuk segera melaporkan perkawinannya agar memperoleh Akta Perkawinan. 3. Masih ada pemahaman yang keliru bahwa	Jumlah persentase kepemilikan Akta Perkawinan sebesar 74.35% (2025) Realisasi Per tahun : 2022 : 62.16% 2023 : 67.37% 2024 : 71.74% Berdasarkan data diatas terdapat peningkatan persentase kepemilikan akta perkawinan.	1. Melaksanakan pelayanan keliling/jemput bola secara rutin ke Desa-desa. 2. Implementasi sistem layanan online dan integrasi data pernikahan dari kementerian agama, lembaga keagamaan untuk non muslim.	1. Meningkatnya cakupan kepemilikan Akta Nikah dan Akta Perkawinan bagi non muslim akan mendorong tertib administrasi kependudukan serta perlindungan hukum bagi keluarga dan anak. 2. Data status perkawinan yang valid dapat memperkuat perencanaan pembangunan sosial dan kependudukan 3. Meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan publik seperti pendidikan,

No	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
		pernikahan sah agama otomatis sah secara administrasi negara.			kesehatan, dan bantuan sosial 4. Mengurangi potensi pernikahan tidak tercatat yang beresiko hukum dan sosial
4	Jumlah Kepemilikan Akta Kematian	1. Kurangnya kesadaran masyarakat pentingnya Akta Kematian dan untuk segera melaporkan kematian keluarganya agar memperoleh Akta Kematian. 2. Sebagian masyarakat tinggal jauh dari kantor Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Disdukcapil), sehingga	1. Jumlah kepemilikan Akta Kematian sebesar 80.914 Dokumen pada tahun 2025 Realisasi per Tahun - 2021 : 6.335 - 2022 : 11.529 - 2023 : 46.292 - 2024 : 62.072 2. Tidak ada data pembandingan data penduduk yang meninggal namun belum dibuatkan Akta Kematian	1. Melaksanakan pelayanan keliling/jemput bola secara rutin ke Desa-desa. 2. Implementasi sistem layanan online dan integrasi data kematian dari rumah sakit, dan Puskesmas Poned, pengelola pemakaman untuk mempercepat pencatatan.	1. Meningkatnya kepemilikan Akta Kematian akan meningkatkan akurasi dan validasi data kependudukan. 2. Meningkatkan kepastian hukum bagi masyarakat dalam urusan hak waris, asuransi, jaminan pensiun dan lain-lain. 3. Data kependudukan yang valid akan memperkuat perencanaan dan pembangunan berdasarkan

No	Indikator	Pressure	State	Respon	Impact
		menunda pengurusan dokumen. 3. Tidak semua warga paham mengerti terkait persyaratan untuk membuat akta 4. Tidak semua warga paham/bisa menggunakan pelayanan online 5. Fasilitas Jaringan yang tidak stabil dan atau Blank Spot di daerah sehingga menjadi hambatan ketika pelayanan keliling/jemput bola	3. Cakupan Kepemilikan akta kematian 2021- 2024 = 100%		berbasis data kependudukan

1.7 ISU STRATEGIS

Bagian ini menjelaskan isu-isu strategis yang menjadi prioritas untuk setiap sasaran pembangunan kependudukan terkait pengelolaan jumlah penduduk, berdasarkan matriks analisis situasi (PSRI). Isu strategis yang dibahas disajikan dalam bentuk analisis deskriptif yang dirumuskan dari matriks PSRI untuk masing-masing indikator utama, yang dianggap masih menjadi permasalahan signifikan, dengan capaian indikator yang rendah, dan berpotensi menimbulkan dampak luas jika tidak ditangani atau ditanggapi secara tepat.

1.7.1 Isu Strategis sasaran PJPK 1: Pengelolaan Kuantitas Kependudukan

Secara umum, isu strategis kependudukan Kabupaten Bandung adalah laju migrasi yang susah terkendali. Kemudian struktur umur penduduk yang didominasi oleh kelompok usia produktif sehingga diperlukan peningkatan kualitas SDM. Hasil analisis deskriptif melalui indikator-indikator utama pengelolaan kuantitas penduduk Kabupaten Bandung, sebagaimana disajikan pada matriks Tabel PSRI menjadi isu Kependudukan terkait pengelolaan kuantitas penduduk Kabupaten Bandung.

1.7.1.1 Angka Kelahiran Total (TFR)

Isu Strategis : angka kelahiran total (TFR) Kabupaten Bandung 2025 2,07 berada pada *replacement level* (TFR : 2,1), antisipasi pada fenomena *childfree*.

Dalam beberapa tahun terakhir Kabupaten Bandung mengalami penurunan kelahiran, hal ini harus dikendalikan agar tidak mengalami penurunan secara ekstrem. Penurunan angka kelahiran dampak berdampak pada struktur penduduk dimana proporsi penduduk lanjut usia meningkat dibandingkan usia muda (*aging population*), kekurangan tenaga kerja yang produktif, menjadi beban ekonomi dan social, perubahan dinamika keluarga dimana banyak terjadi fenomena *childfree*. Namun hal ini bisa menjadi peluang positif untuk meningkatkan kualitas SDM, karena pemerintah dapat lebih focus untuk meningkatkan kualitas hidup, Pendidikan, kesehatan dan infrastruktur.

Berdasarkan data SiPerindu 2025 angka TFR Kabupaten Bandung termasuk kedalam kategori Normal (2,07) dan sama dengan Angka TFR Provinsi Jawa Barat. Hal ini menandakan bahwa diperlukannya upaya kebijakan untuk mengendalikan dan mempertahankan nilai TFR agar tidak terjadi peningkatan dan penurunan yang ekstrem. Upaya yang dilakukan dapat melalui Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) pada masyarakat melalui pendekatan kearifan budaya lokal, membina Peserta KB aktif agar tidak Drop Out, mengarahkan Akseptor KB untuk menggunakan kontrasepsi jangka Panjang, menjaga konsistensi pelaksanaan mekanisme operasional program bangga kencana.

1.7.1.2 *Age Spesific Fertility Rate/ASFR* usia 15-19 Tahun

Isu Strategis :masih tingginya perkawinan anak

Berdasarkan data SiPerindu tahun 2025 ASFR Kabupaten Bandung sebesar 20,7 berada pada kategori Waspada. Angka ini menunjukkan sekitar 20-21 kelahiran hidup dari 1000 perempuan yang berusia 15-19 tahun. Kemudian median usia kawin pertama (MKUP) Kabupaten Bandung tahun 2025 19.4 yang menandakan bahwa masih banyak perempuan yang menikah dibawah usia 19 tahun. Berdasarkan nilai MKUP ini juga menandakan bahwa masih banyak anak yang tidak melanjutkan sekolah atau putus sekolah.

Upaya yang perlu dilakukan adalah mengadvokasi pemangku kebijakan untuk lebih memperhatikan kelompok remaja,, melakukan KIE dengan mengintegrasikan Pendidikan kesehatan reproduksi dan pendampingan remaja, peningkatan ketahanan keluarga dilapangan melalui program Bina Keluarga Remaja, membentuk kelompok PIK-Remaja di setiap desa, kemudian mendelegasikan SDM untuk menjadi duta remaja serta kolaborasi pada leading sektor dan mitra lain terkait dengan remaja.

1.7.1.3 Proporsi Kebutuhan KB yang terpenuhi menurut alat/cara Modern

Isu Strategis : Proporsi Kebutuhan KB yang terpenuhi menurut alat/cara modern belum mencapai 100%.

a. Tingginya Angka Putus Pakai Kontrasepsi (Drop Out KB)

Kabupaten Bandung memiliki tingkat putus pakai kontrasepsi atau Drop Out KB yang relatif tinggi yakni 33,7% pada tahun 2025 (SiPerindu) angka ini berada diatas rata-rata Jawa Barat yakni 30,3%. Tingginya putus pakai kontrasepsi (DO KB) dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya ketidakpuasan, ketakutan akan efek samping pemakaian alat kontrasepsi seperti berat badan yang naik, nyeri, rasa tidak nyaman, kemudian perempuan yang berusia >35 tahun tidak memakai KB karena merasa tidak akan mungkin hamil lagi.

Tingginya angka putus pakai KB ini dapat berdampak pada tingginya kehamilan yang tidak diinginkan, kelahiran yang tidak terencana sehingga berisiko pada kesehatan ibu dan bayi, menimbulkan permasalahan ekonomi karena akan meningkatkan pengeluaran yang memengaruhi kesejahteraan dan kualitas hidup keluarga, kemudian berdampak pada peningkatan jumlah penduduk, penurunan kualitas kesehatan serta menghambat pembangunan karena terjadi lonjakan jumlah penduduk akibat tingginya kelahiran serta meningkatkan bayi lahir dengan resiko stunting.

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi tingginya tingkat putus pakai KB (DO KB), diantaranya dengan memberikan konseling yang lengkap mengenai efek samping KB, manfaat, serta cara mengatasinya agar akseptor tidak panik, edukasi mengenai pentingnya mengatur jarak kelahiran, meluruskan mitos atau rumor negative mengenai efek samping KB yang beredar di masyarakat, mendorong menggunakan MJKP seperti IUD, Implan atau steriliasi, memastikan akseptor menggunakan metode yang sesuai dengan kondisi medis serta kebutuhannya, kemudian peningkatan peran bidan untuk menangani akseptor yang mengalami efek samping, tersedianya alokasi di fasilitas kesehatan juga melakukan intervensi sosial dengan melibatkan dukungan suami dan keluarga dalam pengambilan keputusan KB.

b. Prevalensi Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) masih Rendah

Prevalensi penggunaan MKJP di Kabupaten Bandung termasuk kedalam kategori siaga atau masih tergolong rendah yakni sebesar 23,2% meskipun cakupan prevalensi penggunaan MKJP di Jawa Barat juga masih rendah yakni sebesar 24,4%. Prevalensi penggunaan MKJP di Kabupaten Bandung masih dibawah rata-rata Jawa Barat.

Rendahnya penggunaan MKJP dapat disebabkan oleh beberapa Faktor diantaranya adalah adanya rasa takut pada prosedur pemasangan alat, ketakutan akan efek samping, isu negative mengenai alat kontrasepsi. Kurangnya persetujuan atau dukungan dari pasangan sehingga para wanita menjadi menghindari MKJP. Minimnya pemahaman tentang efektivitas dan keuntungan MKJP, yang disebabkan oleh tingkat Pendidikan yang rendah sehingga para ibu cenderung lebih memilih metode KB jangka pendek. Keterbatasan fasilitas layanan kesehatan menyediakan layanan MKJP (khususnya di pedesaan) serta kendala biaya untuk prosedur tertentu.

Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan MKJP, diantaranya pelaksanaan advokasi juga KIE terkait pengendalian penduduk dan KB sesuai dengan kearifan budaya lokal, peningkatan layanan konseling yang dilakukan oleh Penyuluh KB atau petugas kesehatan, Pemberdayaan dan peningkatan peran serta organisasi kemasyarakatan di tingkat daerah seperti peningkatan peran Institusi Masyarakat Pedesaan/Perkotaan (IMP) dalam pelaksanaan pelayanan dan pembinaan kesertaan ber-KB. Pengendalian dan pendistribusian kebutuhan alokon yang merata ke seluruh wilayah serta pelaksanaan pelayanan KB yang merata ke seluruh wilayah.

1.7.2 Isu Strategis sasaran ke-2 PJPK Kabupaten Bandung 2026-2029:
Peningkatan Kualitas Penduduk

1.7.2.1 Aspek Pendidikan

- a. Isu Strategis : Masih Rendahnya rata-rata Lama Sekolah Penduduk Usia 15 Tahun Keatas

Kondisi rata-rata lama sekolah di Kabupaten Bandung masih berada pada angka 9,15. Hal ini berarti bahwa rata-rata lama sekolah masyarakat Kabupaten Bandung masih berada dibawah 12 tahun atau masih banyak yang tidak lulus SMA. Masih rendahnya rata-rata lama sekolah bisa disebabkan karena kondisi perekonomian masyarakat yang belum mampu menyekolahkan anak sampai ke jenjang yang lebih tinggi, kemudian lingkungan masyarakat yang tidak mendorong pada peningkatan Pendidikan karena keterbatasan akses dan fasilitas.

Dampak dari rendahnya rata-rata lama sekolah, terjadi peningkatan kemiskinan dan pengangguran, rendahnya produktivitas SDM, terhambatnya pertumbuhan ekonomi daerah karena kurang SDM berkualitas, rendahnya indeks pembangunan manusia (IPM), serta meningkatkan kesenjangan sosial.

Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan rata-rata lama sekolah, diantaranya adalah perluasan pada akses Pendidikan formal melalui pembangunan TK,SD,dan SMA. Penguatan pada Pendidikan non formal (Kejar paket). Pencegahan putus sekolah dan retensi peserta didik pada semua jenjang melalui pemberian beasiswa Bedas Calakan serta, adanya penguatan kolaborasi pada semua pihak, terutama desa untuk memverifikasi dan validasi anak putus sekolah dan anak tidak sekolah.

- b. Angka Partisipasi Kasar Perguruan Tinggi

Isu Strategis : Rendahnya Angka Partisipasi perguruan tinggi

Masih rendahnya Angka partisipasi kasar perguruan tinggi Kabupaten Bandung yakni 24,16%. Rendahnya Angka partisipasi kasar perguruan tinggi ini disebabkan oleh adanya keterbatasan ekonomi keluarga. Pendidikan tinggi bukan merupakan wewenang dari Kabupaten. Keterbatasan akses geografis serta keterbatasan informasi tentang Pendidikan tinggi.

c. Tenaga Kerja yang Tersertifikasi

Isu strategis : Masih belum banyak tenaga kerja yang belum tersertifikasi

1.7.2.2 Aspek Kesehatan

a. Prevalensi Stunting

Isu Strategis : Prevalensi stunting fluktuatif

Fluktuasi prevalensi stunting yang terjadi dari tahun ke tahun Fluktuasi nilai yang terjadi dari tahun ke tahun menunjukkan bahwa upaya percepatan penurunan stunting masih menghadapi berbagai tantangan yang cukup kompleks. Komitmen politik dari pimpinan di tingkat nasional maupun daerah menunjukkan adanya potensi yang masih dapat dimaksimalkan, terutama melalui pelaksanaan program secara lebih efektif di lapangan.

Tantangan yang cukup kompleks dilapangan diantaranya, seperti pola asuh keluarga yang kurang baik, kurangnya edukasi tentang perilaku hidup bersih dan sehat pada ibu hamil, serta kurangnya kesadaran ibu hamil untuk mengecek atau skrining kehamilan ke fasilitas kesehatan, daya dukung lingkungan yang kurang baik seperti rumah yang tidak layak huni, sanitasi yang tidak layak dan air minum yang tidak layak. Hal ini menyebabkan prevalensi stunting bisa meningkat juga menurun.

Upaya yang dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten Bandung diantaranya membuat program intervensi percepatan penurunan stunting yang menyasar pada Ibu hamil, Ibu nifas dan menyusui, baduta, balita juga calon pengantin melalui pemberian makanan tambahan (PMT), pemberian tablet tambah darah, skrining tumbuh kembang, pemberian obat cacing, skrining ibu hamil. Kemudian mengembangkan pendekatan inovatif seperti program Bunga Desa, Sosialisasi Gemarikan, GEKSSOR, edukasi Germas. Inovasi lain yang dikembangkan

antara lain KATRESNA, BEDAS SAPUJAGAT, Circular Economy Desa Cibiru Wetan, serta program komunitas Ruang Riung Ceria. Kolaborasi tenaga medis melalui KOLBU dan KITA SEHATI, serta penguatan kader melalui SEBLAK dan SIMANIS, menjadi bagian dari ekosistem penanganan stunting yang terintegrasi dan berkelanjutan di Kabupaten Bandung

b. Angka Kematian Bayi (AKB)

Isu Strategis : Jumlah Kematian Bayi masih tinggi

Kabupaten Bandung menduduki urutan kedua terbanyak kasus kematian bayi di Jawa Barat, setelah Kabupaten Bogor. Terdapat 463 kasus kematian bayi di Kabupaten Bandung pada tahun 2024 (OpenDataJabar,2025). Hal ini terjadi karena dilapangan layanan persalinan belum merata di semua Puskesmas, belum meratanya keberadaan pusku dan poskesdes. Kemudian, terbatasnya jumlah SDM Kesehatan pada layanan persalinan, sarana dan prasarana yang belum memadai, serta masih rendahnya kesadaran Masyarakat untuk melakukan persalinan di fasilitas Kesehatan.Maka dari itu, diperlukan upaya untuk meningkatkan pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi.

c. Angka Kematian Ibu (AKI)

Isu Strategis : Angka Kematian Ibu masih tinggi

Terdapat 44 kasus kematian ibu yang terjadi di Kabupaten Bandung pada tahun 2024 (OpenDataJabar,2025). Dalam hal ini Kabupaten Bandung menduduki urutan 5 teratas Kasus Kematian Ibu terbanyak di Jawa Barat. Maka daripada itu, diperlukan upaya untuk meningkatkan pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi.

1.7.2.3 Aspek Ekonomi

1. Tingkat Kemiskinan

Isu Strategis : Tingkat Kemiskinan masih fluktuatif

Dalam periode 2019-2024 Kabupaten Bandung menunjukkan adanya fluktuasi pada tingkat kemiskinan dan memperlihatkan kecenderungan menurun dalam lima tahun terakhir. Fluktuatifnya tingkat kemiskinan dapat disebabkan oleh beberapa faktor baik faktor ekonomi makro, social dan kependudukan, structural dan lingkungan.

Faktor Ekonomi makro diantaranya, adanya peningkatan pengangguran, kenaikan harga/inflasi, pertumbuhan ekonomi yang tidak inklusif atau hanya dinikmati oleh sebagian kelompok saja. Faktor Sosial dan kependudukan diantaranya tingkat Pendidikan yang masih rendah, laju pertumbuhan penduduk tidak seimbang dengan ketersediaan lapangan kerja, biaya kesehatan yang tinggi. Faktor Struktural dan Lingkungan diantaranya terbatasnya akses modal, transportasi serta infrastruktur, dan efektifitas bansos yang tidak tepat sasaran.

Upaya untuk mengatasi fluktuasi tingkat kemiskinan diantaranya dengan melakukan pembaruan data penduduk miskin secara berkala, menggunakan system terpadu untuk memastikan bantuan tepat sasaran, penyaluran bantuan social yang terintegrasi, pengembangan UMKM melalui pelatihan pendampingan dan permodalan, penciptaan lapangan kerja melalui pembangunan infrastruktur local, investasi dalam bidang Pendidikan dan layanan kesehatan.

2. Persentase penyandang disabilitas bekerja

Isu Strategis : Tingkat partisipasi kerja penyandang disabilitas belum optimal

Belum optimalnya penyerapan tenaga kerja disabilitas pada sektor , disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya adanya stereotif negative bahwa penyandang disabilitas kurang produktif sehingga tidak dapat optimal dalam bekerja, lingkungan fisik tempat kerja dan sarana digital yang tidak ramah disabilitas sehingga menyulitkan mobilitas dan produktivitas. Pendidikan khusus yang tidak berorientasi pada kebutuhan dunia kerja , sehingga kompetensi

mereka tidak sesuai dengan permintaan pasar kerja. Implementasi regulasi yang belum maksimal. Data statistic disabilitas yang tidak mutakhir dan akurat kemudian, sarana kerja yang tidak adaptif.

Upaya yang dapat dilakukan agar penyandang disabilitas dapat terserap oleh sektor lapangan kerja formal, diantaranya dengan memastikan implementasi Undang-Undang No 8 Tahun 2016 dimana pemerintah, pemda, BUMD, dan BUMD wajib mempekerjakan paling sedikit 2% penyandang disabilitas, sementara swasta minimal 1%. Penguatan peran dari Komisi Nasional Disabilitas untuk melindungi hak-hak disabilitas. Revitalisasi BLK, pelatihan berbasis kemampuan, menyediakan program mentoring (menthorship) agar bisa beradaptasi pada lingkungan kerja. Aksesibilitas fisik dan teknologi yang ramah disabilitas, fleksibilitas kerja, serta mengadakan job fair khusus penyandang disabilitas.

3. Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Perempuan

Isu Strategis : Tingkat partisipasi Angkatan kerja masih didominasi oleh Angkatan kerja laki-laki.

Tingkat partisipasi Angkatan kerja Perempuan lebih rendah dibandingkan dengan laki-laki, hal ini karena Perempuan memiliki kesempatan Pendidikan dan pelatihan kerja yang terbatas sehingga susah untuk masuk pasar kerja formal, kemudian minimnya fasilitas untuk Ibu dan Anak dipertanian. Masih banyaknya Perempuan yang menikah pada usia muda, sehingga lebih cepat keluar dari Angkatan kerja.

4. Pekerja Informal

Isu Strategis : Belum terjaminnya perlindungan baik secara sosial, Kesehatan juga hukum bagi pekerja informal

Jumlah pekerja formal di Kabupaten Bandung lebih banyak dibandingkan dengan pekerja informal. Namun pekerja informal meningkat setiap tahunnya. Hal ini disebabkan karena jumlah pekerjaan resmi tidak sebanding dengan jumlah pencari kerja, Tingkat Pendidikan Masyarakat yang masih rendah kemudian banyak pekerja

formal yang kehilangan pekerjaan karena terdampak PHK, sehingga banyak beralih ke pekerjaan sektor informal.

5. Gini Ratio

Isu Strategis : Masih relatif tingginya kemiskinan dan tingkat pengangguran terbuka yang masih cukup tinggi.

Indeks Gini Ratio Kabupaten Bandung termasuk pada kategori sedang (0,346) tahun 2024, hal ini berarti masih terdapat ketimpangan ekonomi yaitu masih relative tingginya kemiskinan dan tingginya tingkat pengangguran terbuka . Upaya yang dilakukan agar tingkat kemiskinan dan tingkat pengangguran terbuka dapat menurun diantaranya dengan penyaluran Bansos yang tepat sasaran. Perluasan kesempatan kerja. Pelatihan kerja yang sesuai dengan kebutuhan pada pasar kerja.

6. Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) per Kapita

Isu Strategis : Pertumbuhan ekonomi yang fluktuasi, Masa transisi pasca Covid-19, Nilai Investasi, Belanja Pemerintah menurun, Net ekspor masih bernilai negative.

Pertumbuhan ekonomi Kabupaten Bandung mengalami kontraksi dampak dari Pandemi Covid-19, yakni terjadi penurunan pertumbuhan sampai -1,80%. Namun pada tahun-tahun berikutnya pertumbuhan ekonomi mulai meningkat yaitu pada tahun 2021 (3,56%) dan 2022 (5,35%) . Meskipun mengalami fluktuasi pada tahun 2023 (4,97%). Kemudian, tren pemulihan tetap berlanjut hingga tahun 2024 dengan pertumbuhan sebesar 5,04%. Fluktuasi PDRB dapat terjadi karena adanya ketidakstabilan ekonomi yang disebabkan oleh inflasi yang tinggi, adanya pandemic atau wabah, konsumsi rumah tangga yang melemah, kebijakan fiskal daerah, adanya penurunan pada sektor utama seperti industri.

Maka daripada itu diperlukan upaya agar PDRB perkapita tentang meningkat secara berkelanjutan melalui, peningkatan investasi dan infrastruktur, pemberdayaan UMKM dan sektor unggulan, peningkatan kualitas SDM, pengelolaan belanja pemerintah

yang efisien, sinergi pemerintah dengan dunia usaha serta peningkatan daya beli masyarakat.

Berdasarkan data PDRB ADHK Kabupaten Bandung tahun 2019-2024, konsumsi rumah tangga masih menjadi penopang utama pertumbuhan ekonomi. Peran investasi, belanja pemerintah cenderung mengalami penurunan . Kemudian Net Ekspor yang masih berada pada posisi negatif.

Tren ini mengindikasikan perlunya penguatan fondasi pada ekonomi daerah yang lebih seimbang antara konsumsi, inventasi, dan ekspor. Sehingga kedepannya arah kebijakan harus difokuskan pada upaya peningkatan iklim investasi yang lebih atraktif, mendorong tumbuhnya sektor-sektor produktif dan berorientasi ekspor, serta memperkuat belanja pemerintah.

7. Tingkat Pengangguran Terbuka

Isu Strategis : Ketidaksesuaian antara kualifikasi jabatan lowongan kerja dengan kemampuan dan kompetensi pencari kerja. Terbatasnya kesempatan kerja yang tersedia.

Penduduk yang bekerja di Kabupaten Bandung masih didominasi oleh penduduk yang berpendidikan SD atau di bawah (33%) pada tahun 2023 kemudian berpendidikan SMP (24%) dan SMA (24%). Dalam hal ini, penduduk bekerja di Kabupaten Bandung masih banyak yang berpendidikan dibawah SMA. Tingkat pendidikan memiliki hubungan dengan kinerja maupun kualitas tenaga kerja ketika mereka memasuki dunia kerja. Oleh karena itu, hal ini menjadi salah satu isu penting dalam aspek sumber daya manusia ketenagakerjaan di Kabupaten Bandung yang perlu mendapatkan perhatian dalam perencanaan pembangunan lima tahun ke depan secara konvergen. Kemudian, berdasarkan laporan BPS, menjelaskan bahwa penduduk yang tidak bekerja dengan Pendidikan dibawah SMA berkontribusi cukup besar yakni 93%. Sehingga, banyak penduduk yang menjadi pekerja informal.

Terbatasnya kesempatan kerja disebabkan oleh ketidakseimbangan antara pertumbuhan angkatan kerja dengan

lapangan kerja yang minim. Hal ini dikarenakan rendahnya investasi, teknologi, kesenjangan keterampilan, regulasi pemerintah serta dampak ekonomi.

8. Penambahan Wajib Pajak Hasil Ekstensifikasi

Isu Strategis : Kurangnya kesadaran Masyarakat tentang pajak

1.7.3 Isu Stategis sasaran ke-3 PJPK Kabupaten Bandung 2026-2029: Pembangunan Keluarga

Berdasarkan hasil kajian terhadap RPJMD Kabupaten Bandung tahun 2025-2029 terdapat prioritas pembangunan. DALDUKPPA ada pada prioritas pembangunan daerah Misi 1 yaitu, “Meningkatkan Kualitas sumber daya manusia yang unggul , kompetitif dan berakhlak serta penguatan kesetaraan gender melalui pemberdayaan Perempuan dan mendorong perlindungan anak.” Selanjutnya dinas DaldukPPA Kabupaten Bandung meneruskan isu strategis tersebut diantaranya untuk meningkatkan kualitas keluarga, meningkatkan perlindungan anak, meningkatkan kualitas penyelenggaraan pengarusutamaan Gender serta meningkatkan kesetaraan Gender dalam semua kebijakan dan program Pembangunan daerah. Adapun Isu strategis dalam Pembangunan keluarga pada peta jalan Pembangunan kependudukan untuk arahan program Pembangunan keluarga di Kabupaten Bandung adalah sebagai berikut;

1.7.3.1 Indeks Pembangunan Keluarga (i-bangga)

Dalam iBangga masih ditemukan kerentanan dimensi ketentraman dan kedamaian. Dimana hal ini tampak dari angka perceraian yang tinggi. Masih tingginya angka perkawinan di usia muda yang menyebabkan rawan terjadi perceraian dan kekerasan dalam rumah tangga, Pendidikan yang masih rendah, pemahaman terhadap Kesehatan keluarga masih rendah sehingga rentan mengalami gangguan penyakit. Kemudian, karena masih terjadi perkawinan usia muda maka banyak pasangan yang belum memiliki legalitas yakni surat kawin, kartu keluarga juga akta kelahiran.

1.7.3.2 Indeks Perlindungan Anak (IPA)

Perlindungan anak masih belum berjalan baik. Di mana hak-hak anak belum terpenuhi seluruhnya sesuai dengan standar pemenuhan hak anak. Faktor penyebab hak anak sering terabaikan yakni perekonomian keluarga, perceraian pola asuh yang kurang baik, lingkungan yang tidak ramah anak. Kemudian belum optimalnya perlindungan hukum.

1.7.3.3 Rumah tangga dengan akses hunian, terjangkau dan berkelanjutan (%)

Masih tingginya hunian yang tidak layak dalam Kawasan kumuh, namun belum ada validasi mengenai data jumlah rumah kumuh tidak layak huni tersebut. Belum optimalnya pengelolaan serta pemanfaatan Kawasan pemukiman serta Belum optimalnya pengentasan Kawasan kumuh.

1.7.3.4 Rumah tangga dengan akses sanitasi aman

Penyediaan akses sanitasi layak melalui pembangunan SPALDT masih didominasi di wilayah pedesaan karena ketersediaan lahan yang lebih luas. Sebaliknya, pembangunan SPALDT di wilayah perkotaan mengalami kendala akibat keterbatasan lahan untuk fasilitas SPAL maupun jaringan perpipaannya. Operasional SPALDT juga masih menggunakan sistem konvensional, sementara pembiayaan pembangunan SPALDR masih bergantung pada DAK sanitasi. Selain itu, persepsi negatif masyarakat terhadap bangunan SPAL, seperti kekhawatiran akan bau dan penurunan kenyamanan lingkungan, masih menjadi hambatan. Hingga saat ini, dokumen layanan Lumpur Tinja Terjadwal (L2T2) juga belum tersedia, sehingga layanan penyedotan lumpur tinja masih dilakukan dengan sistem on-call. Kurangnya sosialisasi tentang layanan penyedotan lumpur tinja dari UPTD IPALD Soreang membuat sebagian masyarakat belum mengetahui adanya layanan tersebut. Terbatasnya ketersediaan IPLT di tingkat kabupaten mengakibatkan layanan hanya dapat menjangkau wilayah yang berada di sekitar lokasi IPLT yang ada, sehingga wilayah yang lebih jauh menjadi sulit terlayani.

1.7.3.5 Indeks Lansia Berdaya

Tidak semua lansia yang ada di Kabupaten Bandung ingin menjadi bagian dari lansia berdaya. Kurangnya wawasan masyarakat dan OPD tentang lansia berdaya. Kemudian kurangnya pengetahuan Bina Keluarga Lansia (BKL) mengenai penginputan laporan di aplikasi Sidaya. Kelompok Bina Keluarga Lansia (BKL) masih belum terintegrasi dengan Sekolah Lansia (SL). Kemudian Kabupaten Bandung pada tahun 2045-2050 diproyeksikan memasuki era aging population sehingga diperlukan perencanaan juga strategis untuk mempersiapkan generasi produktif saat ini agar tetap mampu bekerja di usia lanjut, memiliki keterampilan yang adaptif, serta memiliki tabungan dan jaminan sosial yang cukup.

1.7.3.6 Indeks Pengasuhan Keluarga yang Memiliki Remaja

Masih adanya persepsi yang berbeda mengenai cara parenting yang baik antara ibu dan remaja. Kurang pahamiannya orang tua dalam menghadapi anak yang sedang mengalami pubertas. Lingkungan pergaulan yang mendorong pada hal yang negatif, sehingga banyak terjadi kasus kenakalan remaja seperti penyalahgunaan narkoba, alkohol serta perilaku menyimpang lainnya. Kemudian, penggunaan gadget dan internet yang minim pengawasan sehingga remaja banyak yang terkena cyberbullying, terpapar konten yang tidak pantas, kecanduan media sosial, bahkan sampai yang mengalami kejahatan seperti menjadi korban TPPO, Korban kekerasan seksual.

1.7.3.7 Cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Belum ada regulasi pasti terkait dukungan biaya dan database kemiskinan. Kemudian, belum ada data base kemiskinan yang dijadikan sebagai panduan dalam pendaftaran kepesertaan.

1.7.4 Isu Stategis sasaran ke-4 PJPK Kabupaten Bandung 2026-2029: Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk

1.7.4.1 Persentase Kampung Keluarga Berkualitas Mandiri

Isu-isu strategis terkait dengan Kampung Keluarga Berkualitas Mandiri di Kabupaten Bandung ialah terkait dengan kurangnya sinergitas dan

konvergensi di wilayah dengan Organisasi Perangkat Daerah dan mitra kerja wilayah. Sarana prasarana yang kurang memadai. Beberapa Kampung KB di tingkat desa ada yang belum memiliki sekretariat. Kurangnya pengetahuan SDM tentang Kampung KB. Kemudian pembiayaan operasional kampung KB di tingkat desa belum sepenuhnya teranggarkan oleh pemerintah desa.

1.7.4.2 Net Migrasi

Rendahnya kesadaran melapor (*Self Reporting*), Ketidaksinkronan data antar daerah, serta mobilitas penduduk yang tinggi.

1.7.5 Isu Strategis sasaran ke-5 PJPK Kabupaten Bandung 2026-2029: Integrasi Data Kependudukan

1.7.5.1 Cakupan (Persentase) Kepemilikan Akta Kelahiran Balita (0-4 tahun)

Isu-isu strategis terkait kepemilikan akta kelahiran balita (0-4 tahun) diantaranya ialah masih kurangnya kesadaran masyarakat untuk segera melaporkan kelahirannya anaknya agar memperoleh Akta Kelahiran. Aksesibilitas rumah penduduk ke tempat pelayanan yang jauh sehingga banyak yang menunda pengurusan dokumen. Masih banyak warga yang belum paham terkait persyaratan membuat akta kelahiran kemudian tidak semua warga paham atau bisa menggunakan pelayanan online. Selain itu, fasilitas jaringan yang tidak stabil atau masih banyak wilayah *Blank Spot*, sehingga menjadi hambatan ketika pelayanan keliling/jemput bola.

1.7.5.2 Penduduk yang memiliki Akta Cerai bagi Penduduk yang Bercerai

Isu-isu yang terjadi di masyarakat terkait penduduk yang memiliki akta cerai, diantaranya adalah masih kurangnya kesadaran masyarakat untuk segera melaporkan perceraian mereka agar memperoleh Akta Cerai dari Pengadilan Agama dan Putusan/Penetapan dari Pengadilan Negeri untuk masyarakat non Muslim ke Disdukcapil agar dapat dicatatkan. Banyak warga yang memiliki kendala biaya dalam pengurusan administrasi sehingga menunda pengurusan dokumen. Masih terdapat persepsi negatif atau sensitivitas sosial terhadap status perceraian, sehingga warga menjadi enggan melapor.

1.7.5.3 Kepemilikan Akta Nikah

Isu-isu terkait dengan kepemilikan akta nikah, diantaranya adalah tidak adanya pelaporan pencatatan pernikahan non-muslim dari lembaga keagamaan ke Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil. Kurangnya kesadaran masyarakat non-muslim untuk segera melaporkan perkawinannya agar memperoleh Akta Perkawinan. Kemudian, masih ada pemahaman yang keliru bahwa pernikahan sah secara agama otomatis akan sah secara administrasi negara. Selain itu, banyak pernikahan yang dilakukan oleh pasangan yang berusia <19 tahun, namun tidak mengikuti isbat nikah setelahnya.

1.7.5.4 Jumlah Kepemilikan Akta Kematian

Isu-isu yang terjadinya ialah, masih banyak masyarakat yang menganggap bahwa kepemilikan akta kematian itu tidak penting. Aksesibilitas warga ke tempat pelayanan yang jauh sehingga banyak yang menunda pengurusan dokumen. Kemudian, banyak warga yang belum bisa menggunakan fasilitas layanan online.

BAB II

SASARAN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN

2.1 Arah Kebijakan, Strategi dan Target Pengelolaan Kuantitas Kependudukan

Arah kebijakan merupakan implementasi dari strategi pembangunan daerah yang menitikberatkan pada prioritas pencapaian tujuan dan sasaran pembangunan. Strategi dan arah kebijakan ini menjadi pedoman dalam penyusunan perencanaan pembangunan yang komprehensif, terintegrasi, konsisten, dan selaras dengan visi serta misi kepala daerah. Di samping itu, strategi dan arah kebijakan juga berfungsi sebagai instrumen untuk melakukan transformasi, reformasi, serta peningkatan kinerja pemerintah daerah dalam pelaksanaan program dan kegiatan, baik yang bersifat internal maupun eksternal, termasuk dalam aspek pelayanan, administrasi, perencanaan, monitoring, dan evaluasi.

Arah Kebijakan, Strategis dalam pengelolaan kuantitas kependudukan Kabupaten Bandung mengacu pada Renstra Kementerian Kemendukbangga Dalam mendukung Visi, Misi serta Janji Presiden Terpilih RI 2024-2029 khususnya pada tujuan Indonesia Emas 2045 yaitu Kesehatan Untuk Semua, Perlindungan Sosial yang Adaptif serta Keluarga Berkualitas, Kesenjangan Gender, dan Masyarakat Inklusif, sebagaimana tertera di atas, maka Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) berkomitmen atas Visi, Misi dan Tujuan sebagai berikut: Visi “Terwujudnya Keluarga Berkualitas dan Pertumbuhan Seimbang menuju Indonesia Emas 2045”.

2.1.1 Arah Kebijakan

Arah kebijakan pembangunan kependudukan pengelolaan kuantitas penduduk Kabupaten Bandung bersinergi dengan arah kebijakan kependudukan nasional yaitu:

- 1) Penguatan layanan pengendalian penduduk dan keluarga berencana.
- 2) Peningkatan kualitas dan akses layanan KB serta Kesehatan reproduksi melalui pemanfaatan data, inovasi digital dan kemitraan pentahelix.

- 3) Penguatan ketahanan keluarga melalui pendekatan siklus hidup yang inklusif dan berperspektif gender.

2.1.2 Strategi Pengelolaan Kuantitas Penduduk

- 1) Penyediaan dan pemerataan akses alat dan obat kontrasepsi, terutama metode kontrasepsi jangka Panjang (MKJP).
- 2) Peningkatan kapasitas tenaga lini lapangan dan kader KB.
- 3) Pemanfaatan data keluarga dalam perencanaan intervensi berbasis wilayah.
- 4) Edukasi dan promosi kepada masyarakat tentang pentingnya perencanaan keluarga.
- 5) Penguatan kelompok Kegiatan Bina Keluarga Balita, Remaja dan Lansia.
- 6) Pengembangan Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) untuk mencegah pernikahan usia anak dan edukasi Kesehatan reproduksi.
- 7) Pemanfaatan Sistem Informasi Keluarga (SIGA) dan data kependudukan secara integratif.

2.1.3 Target Pengelolaan Kuantitas Penduduk

Kabupaten Bandung sebagai daerah otonom berkewajiban menetapkan target kinerja berdasarkan indikator yang disepakati bersama dengan para pemangku kepentingan. Target tersebut menjadi acuan untuk menilai efektivitas dan efisiensi penyelenggaraan pemerintahan serta pemenuhan kebutuhan masyarakat melalui pelayanan publik yang optimal, dengan pengukuran kinerja perangkat daerah menggunakan indikator dari tingkat tujuan (*impact*) hingga hasil program (*outcome*).

Penetapan indikator kinerja secara berjenjang mulai dari indikator kinerja utama pemerintah daerah, perangkat daerah, hingga program bertujuan memberikan gambaran kinerja pembangunan jangka menengah Kabupaten Bandung 2026–2029. Indikator tersebut dikelompokkan ke dalam empat aspek utama, yaitu geografi dan demografi, kesejahteraan

masyarakat, daya saing daerah, serta pelayanan umum sebagai dasar penilaian keberhasilan pembangunan daerah secara menyeluruh.

Adapun target pengelolaan kuantitas yakni sasaran pemerintah untuk mengendalikan dan mengatur jumlah serta laju pertumbuhan penduduk agar seimbang dengan daya dukung wilayah dan kualitas hidup masyarakat. Indikator pengelolaan kuantitas penduduk diantaranya Angka Kelahiran Total (TFR), Angka kelahiran berdasarkan umur 15-19 tahun (ASFR) dan Proporsi Kebutuhan KB yang terpenuhi menurut alat/cara kontrasepsi modern. Maka dari itu, secara umum target ini bertujuan untuk mewujudkan pertumbuhan penduduk yang seimbang, sehingga pembangunan sosial, ekonomi dan lingkungan dapat berjalan lebih berkelanjutan.

Tabel 2.1
Target Pengelolaan Kuantitas Penduduk

No	Tujuan Strategis	Indikator	Baseline (2025)	Sumber Data	Target			
					2026	2027	2028	2029
1	Mengendalikan laju pertumbuhan penduduk secara seimbang dan berkelanjutan.	<i>Total Fertility Rate (TFR)</i>	2,07	RPJMD, Renstra DaldukP PA	2.06	2.05	2.04	2.04
		<i>Age Spesific Fertiliy Rate 15-19 Tahun (ASFR)</i>	21	Renstra DaldukP PA	20.5	19,5	19	18,5
		Proporsi Kebutuh an KB yang terpenuh	89.4	Renstra DaldukP PA	89.6	89.9	90.1	90.3

		i menurut alat/Car a KB modern						
--	--	--	--	--	--	--	--	--

2.2 Arah Kebijakan, Strategi dan Target Pengelolaan Kualitas Kependudukan

2.2.1 Bidang Pendidikan

2.2.1.1 Arah Kebijakan

Arah kebijalam pengelolaan kualitas penduduk di bidang Pendidikan diantaranya sebagai berikut;

1. Pemerataan dan peningkatan kualitas Pendidikan Kabupaten Bandung untuk membentuk generasi yang berdaya saing global.
2. Pemanfaatan pendanaan alternatif untuk memenuhi kebutuhan pengembangan dan pemerataan sarana dan prasarana Pendidikan.

Dalam hal ini menunjukkan bahwa arah kebijakan Pembangunan Pendidikan Kabupaten Bandung difokuskan pada Pemerataan Kualitas Sistem Pendidikan.

2.2.1.2 Strategi

Adapun strategi yang dilakukan dalam melakukan pemerataan kualitas sistem Pendidikan, yakni melalui :

1. Peningkatan wajib belajar 13 tahun dan penguatan kurikulum berbasis talenta, karakter, literasi digital, kearifan lokal serta Pendidikan keagamaan dan akhlak melalui kolaborasi multipihak dan lintas sektor.
2. Peningkatan kualitas dan kuantitas Pusat Kegiatan Belajar Masyarakat (PKBM) yang inklusif.
3. Peningkatan penyediaan sarana dan prasarana Pendidikan anak usia dini, dasar dan menengah yang memenuhi standar kualitas serta aman bencana.
4. Pengembangan kegiatan belajar mengajar melalui pemberdayaan Masyarakat lokal berbasi kurikulum Nasional.

5. Pemenuhan, pemerataan dan peningkatan kompetensi guru dan tenaga kependidikan yang berkualitas, terutama di Daerah terluar dan perbatasan.
6. Penguatan budaya literasi.

2.2.1.3 Target

Adapun target pengelolaan kualitas penduduk di bidang Pendidikan disajikan pada Tabel 2.2

Tabel 2.2

Target Pengelolaan Kualitas Penduduk di Bidang Pendidikan

No	Tujuan Strategis	Indikator	Baseline (2025)	Sumber Data	Target			
					2026	2027	2028	2029
1	Meningkatnya Kualitas Pendidikan Masyarakat	Rata-Rata Lama Sekolah Penduduk Usia 15 tahun Ke Atas	9.23	RPJMD, Renstra Dinas Pendidikan	9.41	9.52	9.63	9.74
2		Angka Partisipasi Kasar Perguruan Tinggi	24.6	BPS	24.8	24.9	25.1	25.2
3		Tenaga kerja yang tersertifikasi	13.43	BSNP, Sakernas, Kemenaker, Dinas Tenaga Kerja	14.07	14.86	15.55	16.26

2.2.2 Bidang Kesehatan

2.2.2.1 Arah Kebijakan

Arah kebijakan Pembangunan Kabupaten Bandung di bidang Kesehatan diantaranya sebagai berikut :

1. Peningkatan derajat Kesehatan Masyarakat serta pemerataan Kesehatan Masyarakat.
2. Peningkatan kualitas tenaga Kesehatan serta pemenuhan sarana prasarana Kesehatan yang sesuai dengan standar kebutuhan.

Hal ini menunjukkan bahwa arah kebijakan pada bidang Kesehatan di Kabupaten Bandung ialah “Pemerataan Kesehatan untuk Semua”.

2.2.2.2 Strategi

Adapun strategi yang dilakukan dalam Upaya Pemerataan Kesehatan, diantaranya sebagai berikut ;

- 1) Peningkatan penyediaan sarana-prasarana pelayanan kesehatan primer dan rujukan serta peningkatan fasilitas pelayanan kesehatan.
- 2) Pemerataan tenaga medis serta pemerataan tenaga kesehatan;
- 3) Peningkatan kemampuan Masyarakat dalam menjaga derajat Kesehatan ibu, hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir dan akses pelayanan Kesehatan.
- 4) Perluasan upaya promotif, preventif dan pembudayaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).
- 5) Pencegahan dan pengendalian penyakit melalui pemberdayaan masyarakat, pendekatan imunisasi rutin lengkap.
- 6) Penyiapan dan peningkatan penuntasan stunting dan pencegahan stunting.
- 7) Pengembangan ekosistem program Makan Bergizi Gratis (MBG) pada sasaran 3B (Bumi, Busui dan Baduta) dalam rangka pencegahan stunting.

2.2.2.3 Target

Adapun target pengelolaan kualitas penduduk di bidang Kesehatan, disajikan pada Tabel 2.3.

Tabel 2.3

Target Pengelolaam Kualitas Penduduk di Bidang Kesehatan

No	Tujuan Strategis	Indikator	Baseline (2025)	Sumber Data	Target			
					2026	2027	2028	2029
1	Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat	Prevalensi Stunting	21,72	SGI, Kemenkes, Dinas Kesehatan	19,67	17,92	16,4	15,1
2		Jumlah Kasus Kematian Bayi	460	OpenDataJabar	458	453	450	445
3		Jumlah Kasus Kematian Ibu	42	Renstra Dinkes	40	38	37	35

2.3 Bidang Ekonomi

2.3.1 Arah Kebijakan

Arah Kebijakan Pembangunan ekonomi di Kabupaten Bandung mengacu pada misi Bupati dan Wakil Bupati Bandung yakni “ Meningkatkan Pembangunan Ekonomi yang Inklusif dan Mendorong Ketahanan Pangan melalui Produksi Pangan Lokal yang Berkelanjutan.”

Adapun arah kebijakan pengelolaan kualitas penduduk di bidang ekonomi sebagai berikut;

1. Peningkatan Kesejahteraan sosial Masyarakat.
2. Pengembangan Klaster Ekonomi.

3. Penguatan Investasi untuk ekonomi Inklusif.
4. Peningkatan dan perluasan kesempatan kerja.

Hal ini menunjukkan bahwa arah kebijakan Pembangunan ekonomi di Kabupaten Bandung bertujuan untuk menciptakan perekonomian yang inklusif dan berkelanjutan.

2.3.2 Strategi

Adapun strategi yang dilakukan untuk mewujudkan perekonomian yang inklusif dan berkelanjutan sebagai berikut;

1. Penataan dan pemenuhan perlindungan sosial melalui bantuan sosial, jaminan sosial dan layanan sosial bagi kelompok rentan.
2. Penguatan ekosistem bisnis pelaku usah mikro, koperasi, IKM dan pelaku ekonomi kreatif melalui perluasan ekosistem digital, perluasan akses pelaku usaha terhadap ruang inovasi kreasi dan inkubator bisnis serta perluasan akses terhadap layanan keuangan dan modal bergulir.
3. Peningkatan saran perdagangan dan produk strategis.
4. Peningkatan produktivitas dan daya saing industri dan pariwisata halal serta berkelanjutan.
5. Pengembangan Koperasi Desa Merah Putih dalam rangka pemberdayaan perekonomian.
6. Penguatan tata Kelola investasi dan kemudahan berusaha berbasis potensi local.
7. Peningkatan mutu dan kompetensi tenaga kerja, dan kewirausahaan melalui penguatan BLK (Balai Latihan Kerja) sebagai pusat pengembangan kompetensi terintegrasi dan terpadu.
8. Penciptaan lapangan kerja dan peningkatan akses kesempatan kerja.
9. Penguatan tata Kelola investasi dan kemudahan berusaha berbasis potensi local.

10. Pengembangan investasi berbasis sektor pertanian, energi terbarukan, pariwisata, Perindustrian dan potensi sektor lainnya.

2.3.3 Target

Adapun target pengelolaan kualitas penduduk pada aspek ekonomi disajikan pada Tabel 2.4

Table 2.4
Target Pengelolaan Kualitas Penduduk pada Aspek Ekonomi

No	Tujuan Strategis	Indikator	Base line (2025)	Sumber Data	Target			
					2026	2027	2028	2029
1	Meningkatkan kesejahteraan sosial	Tingkat kemiskinan	5.95	Dinas Sosial	5.7	5.48	5.28	5.09
2	Masyarakat Terwujudnya perekonomian yang inklusif dan berketahanan pangan.	Persentase penyandang disabilitas bekerja	36,03-39,11	SAKERN AS, Disnaker	36,28-39,38	36,5-39,65	36,78-39,92	37,03-40,19
3		Gini Ratio	0,339-0,352	RPJMD	0,338-0,351	0,337-0,349	0,336-0,349	0,335-0,348
4	Meningkatnya pertumbuhan sektor unggulan Meningkatnya	Produk Domestika Regional Bruto (PDRB) per Kapita	27.04-27.13	RPJMD	28.28-28.60	29.59-30.40	30.99-32.45	32.49-34.78

No	Tujuan Strategis	Indikator	Base line (2025)	Sumber Data	Target			
					2026	2027	2028	2029
5	Daya Tarik investasi daerah Menurunnya Tingkat pengangguran	Tingkat Pengangguran Terbuka	5.95	RPJMD	5.7.	5.48	5.28	5.09
4	Meningkatnya TPAK Perempuan	Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Perempuan	56.35	BPS	57.05	57.41	57.7	58.1
5	Terjaminnya perlindungan pada pekerja informal	Pekerja Informal	50.82	BPS	51.89	52.95	54.02	55.1
6	Meningkatnya Wajib pajak	Persentase penambahan Wajib Pajak Hasil Ekstensifikasi	48.8	Bapenda	50.3	51.8	53.3	54.8

2.4 Arah Kebijakan, Strategi dan Target Strategi Pembangunan Keluarga

2.4.1 Arah Kebijakan

Penguatan ketahanan dan fungsi keluarga menjadi dasar pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas karena keluarga berperan penting dalam membentuk karakter, ketahanan ekonomi,

kesejahteraan psikososial, serta memutus rantai kemiskinan antargenerasi dan meningkatkan mobilitas sosial.

Dalam arah kebijakan dan strategi yang tercantum pada Dokumen RPJMD Provinsi Jawa Barat 2025-2029 DALDUKPPA Kabupaten Bandung terintegrasi terhadap Arah Kebijakan dan Strategi Pemerintah Provinsi Jawa Barat pada Misi (1) yaitu: “Mewujudkan Sumber Daya Manusia Berkarakter Unggul ” Arah Kebijakan Pemenuhan Hak dan Perlindungan Anak, Perempuan dan Pemuda Melalui Pengasuhan dan Perawatan, Pembentukan Resilensi, dan Perlindungan dari Kekerasan, Termasuk Perkawinan Anak dan Perdagangan Orang, Pemberdayaan perempuan, pemuda, melalui penguatan kapasitas, kemandirian, kemampuan dalam pengambilan keputusan, serta peningkatan partisipasi di berbagai bidang pembangunan, dan Pemenuhan akses informasi, edukasi, sosialisasi dan pelayanan ketahanan keluarga.

Berdasarkan hasil telaahan RPJMD Kabupaten Bandung Tahun 2025 2029, terdapat prioritas pembangunan, penetapan indikator, target, dan pagu indikatif Program serta Indikator Kinerja Kunci (IKK) yang berkaitan dengan Dinas DaldukPPA Kabupaten Bandung ada pada Prioritas Pembangunan Daerah Misi 1 yaitu “Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia yang Unggul, Kompetitif dan Berakhlak serta Penguatan Kesenjangan Gender Melalui Pemberdayaan Perempuan dan Mendorong Perlindungan Bagi Anak”, adapun program prioritasnya adalah Peningkatan Ketahanan dan Kesejahteraan Sosial Masyarakat.

Dinas DALDUKPPA Kabupaten Bandung menjalankan mandat pembangunan daerah melalui penguatan ketahanan keluarga, peningkatan peran perempuan, serta pemenuhan dan perlindungan hak anak untuk mendukung peningkatan kualitas sumber daya manusia yang tercermin dalam IPM dan kualitas kehidupan keluarga melalui capaian iBangga.

Dalam rangka mewujudkan peningkatan keluarga berkualitas dan kesetaraan gender maka arah kebijakan yang diambil adalah sebagai berikut:

1. Pemberdayaan dan pembinaan keluarga melalui kelompok kegiatan.
2. Penguatan Peran Perempuan dalam Pembangunan
3. Perlindungan Perempuan dan Anak dari kekerasan

4. Pemenuhan Hak dan Perlindungan Anak, Perempuan dan Pemuda Melalui Pengasuhan dan Perawatan, Pembentukan Resiliensi, dan Perlindungan dari Kekerasan, Termasuk Perkawinan Anak dan Perdagangan Orang,
5. Peningkatan kualitas lingkungan hidup dan pembangunan infrastruktur yang terintegrasi.

2.4.2 Strategi

Adapun strategi yang dilakukan untuk mewujudkan peningkatan keluarga berkualitas dan kesetaraan gender diantaranya sebagai berikut ;

1. Meningkatkan peran serta masyarakat dalam pembangunan keluarga melalui penguatan kelompok kegiatan BKB, BKR dan BKL.
2. Pengembangan PIK-R untuk pencegahan pernikahan usia anak dan edukasi kesehatan reproduksi.
3. Integrasi kegiatan keluarga sejahtera dengan upaya penurunan stunting dan pengasuhan berbasis hak anak.
4. Pelatihan keterampilan dan penguatan ekonomi melalui UPPKA (Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Akseptor).
5. Penguatan sistem layanan rujukan kekerasan (*one stop service*).
6. Peningkatan kapasitas petugas, pendamping dan relawan perlindungan perempuan dan anak.
7. Kampanye sosial dan edukasi publik untuk pencegahan kekerasan berbasis gender.
8. Pelibatan Forum Anak dalam perencanaan pembangunan ramah anak.
9. Penguatan koordinasi lintas sektor dan kemitraan dengan lembaga non pemerintah, organisasi dan masyarakat.
10. Pengembangan inovasi layanan berbasis digital dan peningkatan kualitas SDM.
11. Peningkatan akses hunian layak dan terjangkau sesuai dengan karakteristik wilayah melalui penyediaan vertikal dan penataan Kawasan kumuh.

12. Peningkatan ketersediaan dan kualitas air melalui pengembangan infrastruktur air baku, distribusi air minum dan irigasi yang dikelola secara terintegrasi serta partisipatif.
13. Pengembangan sistem pengelolaan sanitasi berbasis indicator serta peningkatan edukasi dalam percepatan.

2.4.3 Target

Adapun Pembangunan keluarga dengan indicator Indeks Pembangunan Keluarga, Indeks Perlindungan Anak, Persentase Rumah Tangga dengan Akses Hunian Layak, Terjangkau dan Berkelanjutan, Persentase Rumah Tangga dengan Akses Sanitasi Layak, Indeks Lansia Berdaya, Indeks Pengasuhan Keluarga yang memiliki Remaja dan Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional.

Tabel 2.5
Target Pembangunan Keluarga

No	Tujuan Strategis	Indikator	Baseline (2025)	Sumber Data	Target			
					2026	2027	2028	2029
1	Meningkatkan keluarga	Indeks Pembangunan Keluarga	60.93	Renstra Dalduk PPA	61.93	62.88	63.83	64.78
2	berkualitas dan kesetaraan	Indeks Perlindungan Anak	62.31	Renstra Dalduk PPA	62.34	62.36	62.38	62.4
3	gender Meningkatkan Ketersediaan dan Akses	Indeks Pengasuhan keluarga yang memiliki remaja	83.7	Renstra Dalduk PPA	84.8	85.9	86.9	87.9
4	Infrastruktur dasar yang	Indeks Lansia berdaya	55.9	Renstra Dalduk PPA	56.3	56.6	57	57.3
5	inklusif	Rumah tangga dengan akses hunian layak, terjangkau dan berkelanjutan (%)	52.4	RPJMD	53.62	54.84	56.06	57.27
6		Rumah tangga dengan	23.02	RPJMD	28.4	33.77	39.15	44.52

No	Tujuan Strategis	Indikator	Baseline (2025)	Sumber Data	Target			
					2026	2027	2028	2029
		akses sanitasi aman (%)						
7		Cakupan Kepesertaan JKN	99.54	RPJMD	99.57	99.59	99.61	99.63
8		Cakupan Kepesertaan JKN (%)	64.5	SUSEN AS	64.53	64.57	64.60	64.63

2.5 Arah Kebijakan, Strategi dan Target Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk

2.5.1 Arah Kebijakan

Kebijakan persebaran dan mobilitas penduduk adalah kebijakan kependudukan yang bertujuan memastikan bahwa penyebaran dan pergerakan penduduk tidak menimbulkan dampak terhadap ruang dan wilayah yang dapat mengurangi daya dukung sumber daya ekonomi, sosial, maupun lingkungan hidup. Mobilitas penduduk yang dimaksud mencakup perpindahan internal maupun eksternal, baik yang bersifat permanen maupun tidak permanen.

Mobilitas penduduk pada dasarnya dipengaruhi oleh beberapa faktor penting, yakni kebijakan ekonomi makro, kebijakan politik nasional, gaya hidup dan globalisasi. Berdasarkan hasil kajian GDPK 2022-2035, permasalahan yang dihadapi oleh Kabupaten Bandung, masih banyaknya penduduk yang berangkat ke kota-kota untuk berusaha (migrasi out). Oleh karena itu arah kebijakan untuk mengatasi banyaknya migrasi out ialah meningkatkan pertumbuhan ekonomi secara jangka panjang. Penciptaan lapangan kerja, penjaminan iklim usaha yang kondusif, memberikan informasi potensi daerah secara intensif serta menjamin terciptanya keamanan dan kenyamanan bertempat tinggal.

2.5.2 Strategi

Strategi untuk mencapai arah kebijakan pengaturan mobilitas Penduduk di Kabupaten Bandung adalah sebagai berikut;

1. Pengarahan bagi warga yang melakukan migrasi out didorong untuk mendukung pembangunan di daerah asal.
2. Pembangunan pusat-pusat perekonomian baru di wilayah kecamatan baik pertanian maupun pariwisata baru.
3. Membuka industri baru dengan syarat ramah lingkungan di Kabupaten Bandung.

2.5.3 Target

Adapun indikator bidang persebaran dan pengarah mobilitas penduduk pada PJPB Kabupaten Bandung, ialah Persentase Kampung Keluarga Berkualitas Mandiri (%) dan Migrasi Risen Neto.

Tabel 2.6

Target Indikator Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk

No	Tujuan Strategis	Indikator	Baseline (2025)	Sumber Data	Target			
					2026	2027	2028	2029
1	Meningkatnya Kualitas Kehidupan Keluarga	Persentase Kampung Keluarga Berkualitas Mandiri (%)	21.9	Renstra DaldukPA	22	22.1	22.2	22.3
2	Terwujudnya Masyarakat yang tertib administrasi	Migrasi Risen Neto	2.252	Disdukcapil	2.253	2.254	2.256	2.259

	kependuduk an							
--	------------------	--	--	--	--	--	--	--

2.6 Arah Kebijakan, Strategi dan Target Penataan Administrasi Data Kependudukan

2.6.1 Arah Kebijakan

Arah kebijakan pembangunan dalam penataan administrasi kependudukan nasional difokuskan pada pengembangan basis data kependudukan yang akurat dan memiliki tingkat keandalan tinggi, serta dikelola melalui sistem yang terintegrasi dan mudah diakses oleh para pemangku kepentingan.

Arah kebijakan Penataan Administrasi Data Kependudukan Kabupaten Bandung berdasarkan RPJMD 2025-2029 ialah penguatan layanan kependudukan yang prima dan akuntabel melalui peningkatan kualitas layanan administrasi kependudukan dan pencatatan sipil berbasis digital.

2.6.2 Strategi

Penataan administrasi kependudukan merupakan pilar penting dalam perencanaan pembangunan nasional untuk mendukung pembangunan manusia yang inklusif dan berkelanjutan. Strateginya meliputi peningkatan kualitas pelayanan, penertiban administrasi, integrasi data kependudukan, serta optimalisasi pemanfaatan data dan informasi kependudukan.

Strategi sesuai dengan arah kebijakan penataan administrasi kependudukan Kabupaten Bandung antara lain :

1. Memperkuat layanan kependudukan berbasis digital untuk mempermudah masyarakat. Melalui transformasi digital ,Layanan digital administrasi kependudukan dan pencatatan sipil Aplikasi BDS (Bedas Digital Servis).
2. Memperluas jangkauan layanan hingga ke tingkat desa, serta menjamin kemudahan akses.

3. Memastikan setiap warga mendapatkan dokumen kependudukan dengan efisien dan transparan.

2.6.3 Target

Target 2.7

Target Indikator Penataan Administrasi Kependudukan Kabupaten Bandung Tahun 2026-2029

No	Tujuan Strategis	Indikator	Baseline (2025)	Sumber Data	Target			
					2026	2027	2028	2029
1	Mengoptimalkan tata Kelola pemerintahan dan pelayanan public yang	Cakupan (persentase) Kepemilikan Akta Kelahiran Balita (0-4 tahun)	85.56	RPJMD	86	87	93	96
2	partisipatif, transparan dan akuntabel	Penduduk yang memiliki akta cerai bagi penduduk yang bercerai	55.69	RPJMD	62	63	64	65
3		Cakupan Kepemilikan Akta Nikah	74.35	RPJMD	76.67	81.23	86.03	90.67
4		Jumlah Kepemilikan akta kematian	80.914	RPJMD	101.339	124.702	141.889	163.210

BAB III

RENCANA AKSI TAHUN 2026-2029

3.1 Tata Kelola

3.1.1 Struktur Tim Koordinasi

Struktur organisasi Tim Koordinasi GDPK-PJPK terdiri atas Pengarah, Koordinator. Tim Pelaksana yang terdiri dari Kelompok Kerja Penyelenggaraan GDPK-PJPK (Pokja GDPK-PJPK), dan Sekretariat GDPK. Sekretaris Daerah menjabat sebagai Ketua Koordinator Tim. Tim Pelaksana bertugas memberikan arahan kebijakan, pembinaan, dan pengawasan umum terhadap pelaksanaan GDPK. Ketua Tim Pelaksana dijabat oleh Badan Perencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah. Ketua Tim Pelaksana ini dibantu oleh beberapa Wakil Ketua. Dalam pelaksanaan tugas Tim Pelaksana, dibentuk Kelompok Kerja Penyelenggaraan GDPK-PJPK (Pokja GDPK-PJPK) sesuai dengan tiga pilar GDPK-PJPK. Ketiga Pokja sesuai dengan Pilar GDPK meliputi: (1) Pokja Pengendalian Penduduk (Dinas DaldukPPA, Didukcapil, Badan Pusat Statistik, Bapperida), (2) Pokja Peningkatan Kualitas Penduduk (Dinas DaldukPPA, Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, Dinas Koperasi dan UMKM, Dinas Ketenagakerajaan, Dinas Sosial, Bapperida, Disperkimtan) (3) Pokja Penataan Persebaran Penduduk (Bapperida, Disdukcapil)

Untuk mendukung kelancaran tugas, Tim Koordinasi dibantu oleh Sekretariat Tim GDPK Rincian Tim Koordinasi dan Tim Pelaksana adalah sebagai berikut:

Untuk mendukung kelancaran tugas, Tim Koordinasi dibantu oleh Sekretariat Tim GDPK Rincian Tim Koordinasi dan Tim Pelaksana adalah sebagai berikut :

Pengarah : Bupati Kabupaten Bandung

Wakil Pengarah : Wakil Bupati Kabupaten Bandung

Ketua Tim Koordinasi : Sekretaris Daerah Kabupaten Bandung

Ketua Pelaksana : Kepala Badan Perencanaan Pembangunan,
Riset dan Inovasi Daerah Kabupaten Bandung

Sekretaris : Kepala Dinas Pengendalian Penduduk
Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan
Anak Kabupaten Bandung

Kelompok Kerja :

A. Pengendalian Penduduk

Koordinator : Kepala Bidang Keluarga Berencana pada Dinas
Pengendalian Penduduk Pemberdayaan Perempuan dan
Perlindungan Anak Kabupaten Bandung

Anggota :

- 1) Kepala Bidang Pengendalian Penduduk pada Dinas
DaldukPPA Kabupaten Bandung
- 2) Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan pada Dinas Kesehatan
Kabupaten Bandung

B. Peningkatan Kualitas Penduduk

Ketua : Kepala Bidang Pembangunan dan Pemerintahan pada
Badan Perencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah
Kabupaten Bandung

Anggota :

- 1) Kepala Bidang Keluarga Berencana pada Dinas DaldukPPA;
- 2) Kepala Bidang Keluarga Sejahtera pada Dinas DaldukPPA;
- 3) Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan;
- 4) Kepala Bidang Pencegahan Pengendalian Penyakit pada
Dinas Kesehatan;
- 5) Kepala Bidang Sekolah Dasar dan Kurikulum pada Dinas
Pendidikan;
- 6) Kepala Bidang Sekolah Menengah Pertama dan Pendidikan,
Tenaga Kependidikan pada Dinas Pendidikan;
- 7) Kepala Bidang Pendidikan Anak Usia dan Pengendalian
Perizinan Pendidikan pada Dinas Pendidikan;

- 8) Kepala Bidang Perlindungan dan Jaminan Sosial pada Dinas Sosial ;
- 9) Kepala Bidang Pengembangan Perdagangan dan Pengendalian Barang Pokok dan Penting pada Dinas Perdagangan dan Perindustrian;
- 10) Kepala Bidang Pelatihan Kerja dan Produktivitas Tenaga Kerja pada Dinas Ketenagakerjaan;
- 11) Kepala Bidang Kelembagaan Pengembangan Partisipasi Masyarakat pada Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa;
- 12) Kepala Bidang Perencanaan Tenaga Kerja dan Informasi Pasar Tenaga Kerja pada Dinas Ketenagakerjaan;

C. Pembangunan Keluarga

Koordinator : Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan

Anggota :

- 1) Kepala Bidang Pemberdayaan Perempuan pada Dinas Pengendalian Penduduk Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak;
- 2) Kepala Bidang Perlindungan Anak pada Dinas Pengendalian Penduduk Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak;
- 3) Kepala Bidang Keluarga Berencana pada Dinas Pengendalian Penduduk Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak;
- 4) Kepala Bidang Keluarga Sejahtera pada Dinas Pengendalian Penduduk Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak;
- 5) Kepala Bidang Peningkatan Prasarana, Sarana dan utilitas Umum pada Dinas Perumahan, Kawasan Permukiman dan Pertanahan;

- 6) Kepala Bidang Bangunan Gedung dan Pengembangan Permukiman Dinas Pekerjaan Umum dan Tata Ruang;
- 7) Kepala Bidang Tata Lingkungan pada Dinas Lingkungan Hidup;
- 8) Kepala Bagian Kesejahteraan Rakyat pada Sekretariat Daerah;
- 9) Kepala Bidang Rehabilitasi Sosial pada Dinas Sosial;

D. Penataan Persebaran Penduduk

Ketua : Kepala Bidang Perencanaan Pembangunan Infrastruktur dan Kewilayahan pada Badan Perencanaan Pembangunan, Riset dan Inovasi Daerah;

Anggota :

- 1) Kepala Bidang Pelayanan Pendaftaran Penduduk pada Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil
- 2) Kepala Bidang Kerja Sama dan Pengembangan Potensi Desa pada Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa;

E. Admintrasi Kependudukan

Ketua : Kepala Bidang Pengelolaan Informasi Administrasi Kependudukan pada Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil;

Anggota :

- 1) Kepala Bidang Statistik pada Dinas Komunikasi dan Informatika, Statistik dan Persandian;
- 2) Kepala Bidang Administrasi Pemerintah Desa pada Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa;
- 3) Kepala Bidang Pengendalian Penduduk pada Dinas Pengendalian Penduduk Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak;
- 4) Kepala Bidang Pemanfaatan Data dan Inovasi Pelayanan pada Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil;
- 5) Kepala Bidang Aplikasi dan Informatik pada Dinas Komunikasi dan Informatika, Statistik dan Persandian;

3.2.1 Tugas Tim Koordinasi Pelaksanaan dan Pokja

Struktur organisasi Tim Koordinasi GDPK-PJPK terdiri atas Pengarah, Koordinator, Tim Pelaksana yang terdiri dari Kelompok Kerja Penyelenggaraan GDPK-PJPK (Pokja GDPK-PJPK), dan Sekretariat GDPK-PJPK Tim Koordinasi GDPK-PJPK merupakan wadah koordinasi non struktural lintas OPD. Tim ini bertugas mengkoordinasikan, mensinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan Grand desain pembangunan kependudukan (GDPK) secara efektif, terintegrasi, dan terpadu. Pelaksanaan tugas dilakukan dengan melibatkan berbagai sektor dan pemangku kepentingan, sesuai ketentuan peraturan daerah. Tugas Tim Koordinasi GDPK-PJPK Kabupaten Bandung meliputi:

1. Menyinkronkan mengkoordinasikan penyusunan perencanaan pembangunan kependudukan Kabupaten Bandung ke dalam GDPK.
2. Mengoordinasikan pengendalian dan pengawasan atas pelaksanaan pembangunan kependudukan sebagaimana dituangkan dalam dokumen GDPK.
3. Merumuskan PJPK sebagai pedoman pelaksanaan pembangunan kependudukan jangka menengah di Kabupaten Bandung.
4. Merumuskan Rencana Aksi Daerah Penyelenggaraan Pembangunan Kependudukan sebagai pedoman pelaksanaan pembangunan kependudukan jangka pendek.
5. Melaksanakan koordinasi, sinkronisasi, dan integrasi program serta kegiatan pembangunan kependudukan antar OPD, pemerintah kecamatan dan kelurahan, dan pemangku kepentingan lainnya.
6. Merumuskan penyelesaian atas kendala dan hambatan yang timbul dalam penyelenggaraan PJPK di Kabupaten Bandung.
7. Menyusun indikator kinerja utama yang digunakan untuk mengukur keberhasilan pelaksanaan PJPK.
8. Mengoordinasikan kegiatan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan GDPK secara berkala dan menyeluruh.

9. Menyusun laporan pelaksanaan PJPK berdasarkan hasil pemantauan dan evaluasi sebagai bentuk pertanggungjawaban pelaksanaan kebijakan.
10. Mengoordinasikan peningkatan kapasitas kelembagaan dan sumber daya manusia di pemerintah daerah Kabupaten Bandung dalam mendukung pelaksanaan PJPK.
11. Mengoordinasikan penguatan kerja sama dan kemitraan strategis dengan pemangku kepentingan, dalam rangka mendukung pelaksanaan PJPK.
12. Melaporkan hasil pelaksanaan PJPK kepada Wali Kota paling sedikit satu kali dalam satu tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

Tim Pelaksana memiliki tugas untuk memberikan arahan kebijakan, melakukan pembinaan, serta melaksanakan pengawasan secara umum terhadap pelaksanaan PJPK. Dalam menjalankan tugas tersebut, dibentuk Kelompok Kerja Penyelenggaraan GDPK-PJPK (Pokja GDPK-PJPK) yang disesuaikan dengan tiga pilar GDPK. Setiap Pokja beranggotakan Kepala Bidang dari dinas yang memiliki tugas dan fungsi yang berkaitan dengan pilar tersebut. Adapun tugas Pokja GDPK-PJPK meliputi:

1. Mengoordinasikan serta menyelaraskan perumusan kebijakan dan program penyelenggaraan GDPK-PJPK sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing kelompok kerja.
2. Mengoordinasikan dan menyinkronkan pelaksanaan serta pengawasan penyelenggaraan GDPK-PJPK sesuai dengan kewenangan bidang tiap kelompok kerja.
3. Memberikan arahan teknis dalam pelaksanaan kebijakan dan program GDPK kepada Tim Koordinasi Pembangunan Kependudukan sesuai dengan bidang tugas masing-masing kelompok kerja.
4. Melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan GDPK-PJPK berdasarkan tugas dan tanggung jawab setiap kelompok kerja

3.2 Rencana Aksi Tahun 2026-2029

3.2.1 Pengelolaan Kuantitas Penduduk

Salah satu komponen penting dalam penyusunan Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK) adalah penyusunan rencana aksi yang memuat program dan kegiatan berdasarkan indikator utama yang telah ditetapkan serta diarahkan untuk mencapai tujuan pembangunan kependudukan. Tujuan tersebut dikelompokkan ke dalam lima sasaran pembangunan, salah satunya pengelolaan kuantitas penduduk. Rencana aksi yang berisi program pembangunan ini bertujuan agar pelaksanaan program lebih terarah dan efektif, mengoptimalkan pemanfaatan sumber daya, serta meningkatkan akuntabilitas dan transparansi. Selain itu, rencana aksi membantu memetakan kegiatan agar tidak terjadi tumpang tindih dan menjadi pedoman dalam pelaksanaan tugas dan fungsi pemerintah daerah. Rencana aksi yang disusun berdasarkan kebutuhan masyarakat dan prioritas pembangunan juga mendukung keberhasilan pencapaian tujuan pembangunan.

Indikator pengelolaan kuantitas penduduk, bersinergi dengan program dan kegiatan yang diselenggarakan untuk mencapai tujuan dan sasaran dalam mengatasi berbagai tantangan pembangunan kependudukan terkait upaya pengendalian kuantitas penduduk seperti kecenderungan angka kelahiran yang menurun, upaya pencegahan pernikahan usia anak dan meningkatkan kesertaan Ber-KB.

Tabel 3.1

Rencana Aksi Pengelolaan Kuantitas Penduduk Tahun 2026-2029

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
1	Angka Kelahiran Total (TFR)	Program Pengendalian Penduduk	Mempertahankan keberadaan peserta KB aktif. Membina secara terus menerus peserta KB aktif non MKJP. Mengendalikan peserta KB aktif agar tidak terjadinya DropOut. Meningkatkan advokasi dan KIE kepada remaja Peningkatan peran penyuluh KB	Dinas DaldukPPA	

			Monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan di lapangan Menjaga konsistensi pelaksanaan mekanisme operasional program bangga kencana		
2	<i>Age Spesific Fertility Rate</i> (ASFR) 15-19 Tahun	Program Pengendalian Penduduk	Advokasi dan KIE kepada penentu kebijakan untuk memperhatikan kelompok remaja Peningkatan KIE oleh IMP dan lini lapangan terhadap usia remaja Terbentuknya PIKR di setiap desa Adanya apresiasi kepada duta genre	Dinas DaldukPPA	

			Peningkatan kemitraan dengan sektor lain terkait remaja		
3	Proporsi Kebutuhan KB yang terpenuhi menurut alat/cara KB Modern	Program Pembinaan Keluarga Berencana	Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB sesuai Kearifan Budaya Lokal Pendayagunaan Tenaga Penyuluh KB/Petugas Lapangan KB (PKB/PLKB) Pemberdayaan dan Peningkatan Peran serta Organisasi Kemasyarakatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota dalam Pelaksanaan Pelayanan dan Pembinaan Kesertaan Ber-KB	Dinas DaldukPPA	

			Pengendalian dan Pendistribusian Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi serta Pelaksanaan Pelayanan KB di Daerah Kabupaten/Kota Pengembangan Program BEDAS SAPUJAGAT (Berencana Dewasakan Anak agar Sejahtera-Sinergitas Akselerasi Pendewasaan Usia Kawin Terjaga Keluarga Sehat), dan PUSAKA (Pasangan Usia Subur dan Akseptor Karawat)		
--	--	--	--	--	--

Angka kelahiram total (TFR) Kabupaten Bandung (2,07) sudah berada di bawah *replacement level* (2,1), sehingga program KB harus diarah untuk menghindari kehamilan yang beresiko tinggi yakni pada perempuan dengan kategori 4T (terlalu) yaitu terlalu banyak anak, jarak kelahiran terlalu dekat, terlalu tua dan terlalu muda. Kemudian, tingkat kelahiran juga perlu dijaga agar tetap stabil karena tingkat kelahiran yang rendah dapat mempengaruhi distribusi usia antara penduduk muda, usia produktif dan lanjut usia.

Selain itu, angka kelahiran usia remaja (ASFR) di Kabupaten Bandung juga cukup tinggi (20,7) , sehingga diperlukan upaya untuk menanggapi hal tersebut dengan membuat kebijakan tentang pendewasaan usia perkawinan. Hal ini jika dibiarkan akan mempengaruhi kualitas sumber daya manusia di masa depan, karena kehamilan dan kelahiran yang terjadi pada ibu yang masih muda termasuk ke dalam ke kehamilan yang berisiko dimana anak yang dilahirkan bisa berisiko stunting.

Keadaan KB di Kabupaten Bandung dimana Tingkat putus pakai kontrasepsi yang relatif tinggi (33,7%) dan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang yang tergolong rendah (23,2%) , juga perlu diperhatikan. Upaya yang perlu dilakukan selain daripada memberikan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) juga perlu melakukan penguatan pada lini lapangan seperti peningkatan kapasitas Penyuluh juga Kader, penggerakan masyarakat di wilayah Kampung KB, juga penggerakan kelompok kegiatan (BKB,BKR dan BKL). Selain itu, advokasi juga koordinasi dengan leading sektor lapangan seperti Kepala Desa, Tokoh masyarakat, tokoh agama. Kemudian, kolaborasi dengan Puskesmas serta fasilitas kesehatan lainnya dalam pelaksanaan kegiatan Safari KB, pelayanan KB dalam rangka memperingati hari-hari besar. Selain itu, distribusi juga pemenuhan alat kontraspesi harus diperhatikan agar tidak terjadi kasus putus pakai (Drop Out KB) juga kebutuhan KB yang tidak terpenuhi dilapangan.

3.2.2 Peningkatan Kualitas Penduduk

3.2.2.1 Rencana Aksi Aspek Pendidikan

Tabel 3.2

Rencana Aksi Pengelolaan Kualitas Penduduk Aspek Pendidikan Tahun 2026-2029

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
1	Rata-rata lama sekolah penduduk Usia 15 tahun keatas	Program Pengelolaan Pendidikan	Perluasan akses pendidikan formal melalui pembangunan USB (TK,SD dan SMP). Penguatan pendidikan non formal (Kejar Paket) melalui program pemberdayaan Pencegahan putus sekolah dan retensi peserta didik pada jenjang SMP melalui pemberian beasiswa Bedas Calakan	Dinas Pendidikan	DPMPD, Disdukcapil, Desa

			Penguatan kolaborasi semua pihak terutama desa untuk validasi anak putus sekolah dan anak tidak sekolah Mendorong masyarakat Kabupaten Bandung Setara Lulusan Pendidikan SMA/Sederajat Meningkatkan program BESTI (Beasiswa Ti Bupati) Pemerataan kesempatan belajar di setiap jenjang dan mendorong berdirinya perguruan tinggi Memberikan hibah tanah untuk pembangunan SMA. Memberikan hibah tanah untuk pembangunan Sekolah Rakyat.		
--	--	--	---	--	--

			Penguatan PKBM (Pusat Kegiatan Belajar Masyarakat) dan LKP (Lembaga Kursus dan pelatihan. Pembangunan sarana dan utilitas sekolah Penyediaan pendidik dan tenaga kependidikan bagi satuan pendidikan nonformal/kesetaraan. Sosialiasasi dan advokasi kebijakan bidang pendidikan. Bimbingan teknik, pelatihan/Magang/PKL untuk meningkatkan kapasitas bidang pendidikan.		
--	--	--	---	--	--

2	Angka Partisipasi Kasar Perguruan Tinggi	Program Pengelolaan Pendidikan	Pemerataan kesempatan belajar di setiap jenjang dan mendorong berdirinya perguruan tinggi Meningkatkan program BESTI (Beasiswa Ti Bupati) Pengembangan Karir Pendidik dan Tenaga Kependidikan pada Satuan Pendidikan Nonformal/Kesetaraan	Dinas Pendidikan	Bapperida, Bagian Kesra Setda
3	Jumlah tenaga kerja yang sertifikasi	Program Pelatihan kerja dan produktivitas tenaga kerja.	Pelaksanaan pelatihan berdasarkan unit kompetensi. Proses pelaksanaan pendidikan dan pelatihan keterampilan bagi pencari	Dinas Tenaga Kerja	

			kerja berdasarkan klaster kompetensi. Koordinasi lintas lembaga dan kerja sama dengan sektor swasta untuk penyediaan instruktur serta sarana dan prasarana lembaga pelatihan kerja. Pelatihan teknis bagi Kelompok Tani (Gapoktan). Pelatihan dan pendampingan pemanfaatan Sistem Aplikasi Pembukuan/Pencatatan Keuangan Usaha Mikro dan Usaha Kecil. Fasilitasi sertifikasi dan standarisasi usaha mikro.		
--	--	--	---	--	--

Upaya Dinas Pendidikan Kabupaten Bandung dalam meningkatkan Rata-Rata Lama Sekolah (RLS), melakukan pembangunan infrastruktur sekolah dengan membangun unit sekolah baru yakni 16 SMP dan 1 SD. Kemudian Bupati Bandung membuat program beasiswa “BESTI” Beasiswa ti Bupati bagi lulusan SMA/setara agar termotivasi untuk melanjutkan ke perguruan tinggi. Memaksimalkan pusat kegiatan belajar masyarakat (PKBM) untuk mengakomodasi anak putus sekolah agar menuntaskan wajib belajar 12 tahun. Serta Pendataan Anak Tidak Sekolah (ATS) melakukan pendataan sistematis dan intervensi untuk mengajak kembali anak putus sekolah ke jalur pendidikan formal maupun nonformal.

3.2.2.2 Rencana Aksi Aspek Kesehatan

Tabel 3.3

Rencana Aksi Pengelolaan Kualitas Penduduk Aspek Kesehatan

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
1	Prevalensi Stunting	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorang dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Pemantauan terhadap intervensi gizi spesifik (PMT, Suplementasi) dan gizi sensitif (sanitasi, air bersih, perlindungan sosial)	Dinas Kesehatan	Dinas Ketahanan Pangan, Dinas DaldukPPA, DLH, DPUTR, Dinas Pendidikan

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
			Membentuk Tim Percepatan Penurunan Stunting di tingkat Kecamatan dan Desa Pendekatan inovatif melalui program Bunga Desa Sosialisasi Gemarikan, GEKKSOR, pemberian tablet tambah darah, PMT berbasis CSR, dan edukasi Germas NGO. Kolaborasi lintas sektor melalui inovasi BEDAS SAPUJAGAT. Kolaborasi tenaga medis melalui KOLBU (Kolaborasi Dokter Spesialis Obgyn dalam pelayanan Kesehatan Ibu)		

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
			Kolaborasi Dokter Spesialis Anak dalam Turunkan TB dan Stunting menuju Generasi Sehat Indonesia (KITA SEHATI) Peningkatan Kapasitas Tenaga gizi tentang konseling ASI eksklusif Orientasi Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) Pelaksanaan gerakan cegah stunting melalui Promosi Pelaksanaan Gerakan Masyarakat Hidup sehat di Masyarakat		

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
			Pemberian bahan pangan dari cadangan pangan pemerintah (CPPD) Gerakan memasyarakatkan makan ikan (Gemarikan) Pemberian BKB KIT Stunting Optimalisasi peran Kader Pembangunan Manusia (KPM) Pemberian MMS (Multiple Micronutrient Supplement) bagi ibu hamil. Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) bagi remaja putri Pelaksanaan MBG untuk kelompok 3B		

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
			Pemberian Kapsul Vit A pada balita 6-59 bulan Pelayanan Tata laksana gizi buruk Pemantauan pertumbuhan balita (D/S) Peningkatan kapasitas kader kesehatan. Dalam 25 keterampilan kader Pendampingan Keluarga Resiko Stunting oleh Kader Tim Pendamping Keluarga (TPK) Pengembangan DASHAT (Dapur Sehat Atasi Stunting) di setiap Desa.		

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
			Pengembangan Program GENTING (Gerakkan Orang Tua Asuh Cegah Stunting) di setiap desa Bentuk dukungan Bupati Bandung pada penurunan stunting di Kabupaten Bandung dengan membuat Program GEBER dan GEKSOR yakni Gerakan bersama turunkan stunting dan Gerakan Konsumsi Sayur dan Telur yang merupakan kolaborasi Pemerintah Kabupaten Bandung dengan Baznas dan TP PKK Kabupaten Bandung.		

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
			Pengembangan sistem pengelolaan sanitasi berbasis masyarakat. Peningkatan upaya edukasi dalam percepatan bebas dari praktik Buang Air Besar Sembarangan (BABS). Meningkatkan cakupan pelayanan dan pemenuhan standar kualitas air bersih. Pelaksanaan peremajaan kawasan permukiman kumuh.		

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
			Pemberian Bimtek pada guru PAUD terkait dengan penanganan Stunting. Mengembangkan BKB Holistik Integratif dengan PAUD. Mendorong pada pelaku Industri Kecil Menengah (IKM) agar menggunakan bahan baku produk yang kaya gizi dan berpotensi mencegah stunting, seperti ikan, telur, susu, kacang-kacangan serta pangan lokal yang bergizi tinggi.		
2	Angka Kematian Bayi		Pengelolaan pelayanan kesehatan bagi bayi baru	Dinas Kesehatan	DPMPD

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
			lahir, Memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan. Pengelolaan upaya kesehatan ibu dan anak. Peningkatan kapasitas kader kesehatan. Dalam 25 keterampilan kader Pendampingan oleh Kader Tim Pendamping Keluarga (TPK)		
3	Angka Kematian Ibu		Inovasi KOLBU (Kolaborasi Dokter Spesialis Obgyn dalam Pelayanan Kesehatan Ibu) Memperluas jumlah Puskesmas dengan layanan PONED.	Dinas Kesehatan	

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
			Peningkatan kapasitas kader kesehatan. Dalam 25 keterampilan kader Pengelolaan pelayanan kesehatan ibu bersalin. Pendampingan oleh Kader Tim Pendamping Keluarga (TPK)		

Salah satu komponen krusial dalam penyusunan Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK) adalah perumusan rencana aksi yang memuat berbagai program dan kegiatan berdasarkan indikator utama yang telah ditetapkan, serta diarahkan untuk mencapai sasaran pembangunan kependudukan yang mencakup lima pilar, termasuk peningkatan kualitas penduduk. Rencana aksi ini disusun dengan mengacu pada kebutuhan masyarakat dan prioritas pembangunan, sehingga dapat mendukung keberhasilan pencapaian target-target yang telah ditetapkan.

Dalam pelaksanaan intervensi penurunan stunting maka dibuat program pencegahan stunting, program ini ditujukan baik pada balita maupun ibu hamil dengan memaksimalkan peran posyandu. Selain itu, penyuluhan dan pemberian makanan bergizi juga menjadi bagian dari program ini. Pelaksanaan program tersebut menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan sebagai OPD utama, berkoordinasi dengan OPD-OPD terkait seperti Dinas DaldukPPA dalam penggerakan masyarakat, Dinas Ketahanan Pangan dalam upaya pemenuhan bahan pokok untuk pemenuhan nutrisi. Kegiatan dalam Program pencegahan stunting meliputi pengadaan makanan tambahan (PMT), pemantauan dan evaluasi pemberian makanan bergizi, serta bimbingan teknis pelayanan gizi di puskesmas. Selain itu, upaya pencegahan juga perlu didukung melalui edukasi kesehatan kepada orang tua mengenai pemenuhan gizi anak serta pentingnya pemeriksaan rutin di posyandu atau puskesmas. Program ini akan dilaksanakan melalui berbagai kegiatan seperti sosialisasi pelaksanaan PMT bagi balita kurang gizi, balita dengan berat badan rendah, serta ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronis (KEK).

Kemudian, program kolaborasi lintas sektor dan kerja sama dengan CSR. Program SEHATI (Sehat dan Atasi Stunting) yang merupakan program kolaborasi antara PTPN 1 dengan Kemendukbangga/BKKBN, kemudian program GENTING “Gerakkan Orang Tua Asuh Cegah Stunting”. Penggerakan masyarakat dengan melakukan pendampingan 1000 HPK pada Ibu hamil, Ibu Bersalin, Baduta dan Calon Pengantin oleh Kader TPK (Tim Penggerak Keluarga). Selain itu, bentuk dukungan Bupati Bandung pada

penurunan stunting di Kabupaten Bandung dengan membuat Program GEBER dan GEKSOR yakni Gerakan bersama turunkan stunting dan Gerakan Konsumsi Sayur dan Telur yang merupakan kolaborasi Pemerintah Kabupaten Bandung dengan Baznas dan TP PKK Kabupaten Bandung.

Upaya penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi dengan melakukan pemerataan jumlah PONEC di setiap Puskesmas, Peningkatan Keterampilan tenaga medis penolong persalinan dengan program KOLBU “Kolaborasi Dokter Spesialis Obgyn dalam Pelayanan Kesehatan Ibu.”

3.2.2.3 Rencana Aksi Pengelolaan Kualitas Penduduk Aspek Ekonomi

Rencana aksi dalam aspek ekonomi merupakan aspek yang penting dalam upaya meningkatkan kesejahteraan dan menurunkan tingkat kemiskinan, menurunkan tingkat pengangguran serta mengurangi ketimpangan yang terjadi di Kabupaten Bandung.

Tabel 3.4

Rencana Aksi Pengelolaan Kualitas Penduduk Aspek Ekonomi Tahun 2026-2029

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
1	Tingkat kemiskinan	Program Pemberdayaan Usaha Menengah, Usaha Kecil dan Usaha Mikro (UMKM) Program pemberdayaan dan	Pelatihan kewirausahaan bagi UMKM Pemberdayaan dan Pengembangan Koperasi Desa/Kelurahan Merah Putih	Dinas Sosial	TKPK (Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan), Dinas Perdagangan dan Perindustrian, Dinas Koperasi dan UKM, Dinas Tenaga Kerja, DPUTR, Dinas Pendidikan

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
		perlindungan koperasi	Inkubasi Bisnis bagi UMKM		
		Program perlindungan dan jaminan sosial	Pelaksanaan Operasi pasar murah (OPM) bersubsidi		
		Program stabilitasi harga barang	Monitoring dan Evaluasi Kebutuhan Pokok dan Barang Penting		
		kebutuhan pokok dan barang penting	Program pembelajaran pendidikan		
		Program Pengelolaan pendidikan	keagamaan melalui insentif guru mengaji.		
		Program pemenuhan	Bantuan biaya operasional bagi satuan pendidikan		

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
		upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	baik di jenjang PAUD,SD,SMP maupun pendidikan non-formal. Pengelolaan Data Fakir miskin. Fasilitasi bantuan sosial kesejahteraan keluarga. Pemberdayaan ekonomi khususnya bagi perempuan rawan sosial ekonomi melalui Kelompok Usaha Bersama (KUBE) dan Usaha		

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
			Ekonomi Produktif (UEP). Pemberian bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) dan Bantuan Pangan non Tunai (BPNT). Pemberdayaan kelembagaan potensi dan pengembangan usaha mikro. Fasilitasi kemudahan perizinan usaha mikro. Peningkatan pemahaman dan pengetahuan usaha		

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
			mikro serta kapasitas dan kompetensi SDM usaha mikro dan kewirausahaan. Penyediaan tempat promosi dan pengembangan usaha kecil pada infrastuktur publik. Koordinasi, Sinkronisasi, dan Penyelenggaraan Pengembangan Kewirausahaan Pemuda Bagi Wirausaha pemula Tingkat Kabupaten/kota		

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
			Memberikan pinjaman dana bergulir tanpa bunga dan tanpa jaminan yang difokuskan untuk mendukung keberlangsungan dan penguatan pelaku usaha mikro dan kelompok masyarakat potensial. Meningkatkan sinergi antara pemerintah, lembaga keuangan untuk penyediaan pembiayaan inklusif.		

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
			Penyediaan biaya personil peserta didik sekolah menengah pertama. Pengembangan rumah sakit		
2	Penyandang Disabilitas yang bekerja (%)	Program Penempatan Tenaga Kerja	Penguatan Layanan Unit Layanan Disabilitas Ketenagakerjaan Monitoring pekerja disabilitas Sosialisasi penggunaan pekerja disabilitas	Dinas Ketenagakerjaan	Dinas Sosial, DiskopUKM,

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
			Koordinasi terkait dengan program serta kegiatan yang inklusif berkaitan dengan organisasi disabilitas dan kelompok masyarakat. Pembinaan inkubasi usaha, penumbuhan wirausaha baru, dan fasilitasi pembentukan Koperasi potensial. Penambahan pelatihan dan sertifikasi Upskilling/Reskilling		

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
			sektor pertanian, perikanan, industri pangan, industri pertahanan, ekonomi kreatif, energi, ekonomi hijau-biru dan khususnya disabilitas. Pengembangan pelaksanaan Jaminan Sosial Tenaga Kerja dan Fasilitas Kesejahteraan Teknis. Peningkatan layanan disabilitas dan seluruh kantor		

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
			pemerintahan ramah disabilitas.		
3	Gini Ratio	Program pemberdayaan usaha menengah, usaha kecil dan usaha mikro (UMKM) Program pemberdayaan dan perlindungan koperasi Program pengembangan UMKM	Pelatihan kewirausahaan bagi UKM Pemberdayaan dan pengembangan koperasi desa merah putih Pelaksanaan operasi pasar murah bersubsidi Monitoring dan Evaluasi Kebutuhan Pokok dan Barang Penting	Pemerintah Kabupaten Bandung	Dinas Perdagangan dan Perindustrian, Dinas Koperasi dan UKM, Dinas Ketenagakerjaan, Dinas DaldukPPA

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
		Program stabilisasi harga barang kebutuhan pokok dan barang penting Program penempatan tenaga kerja Program pelatihan kerja dan produktivitas tenaga kerja	Pelatihan kewirausahaan Pelatihan Bahasa Jepang dan Korea Perluasan kesempatan kerja (Bimtek Tenaga Kerja Mandiri) Job Fair/Bursa Kerja Pelatihan kerja berbasis kompetensi dan penempatan Penempatan tenaga kerja melalui AKL, AKAD dan AKAN.		

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
			Meningkatkan ketahanan sosial berbasis keluarga dan kesetaraan gender. Advokasi dan sosialisasi penyelenggaraan PUG. Peningkatan kapasitas SDM pemberdayaan perempuan di bidang politik, hukum sosial dan atau ekonomi. Peningkatan akses dan partisipasi		

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
			perempuan pada seluruh tahapan pembangunan. Mendorong masyarakat Kabupaten Bandung setara lulusan pendidikan SMA/Sederajat. Pemerataan kesempatan belajar disetiap jenjang pendidikan dan mendorong berdirinya perguruan tinggi.		

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
4	Pekerja Informal	Program Penempatan tenaga Kerja	Mendukung mengembangkan kewirausahaan dan stratup yang berkolaborasi dengan industri untuk menciptakan lapangan kerja baru. Membangun kolaborasi lintas sektor dalam mempermudah pembentukan lapangan kerja baru sektor informal. Menginisiasi kerja sama dengan perusahaan besar,	Dinas Tenaga Kerja	DiskopUKM,Distan, Disperdagin

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
			UKM, dan asosiasi industri untuk pengembangan program pelatihan, rekrutmen dan peningkatan penempatan tenaga kerja lokal. Meningkatan perlindungan tenaga kerja, dimana setiap tenaga kerja difasilitasi untuk mendapatkan BPJS Ketenagakerjaan. Penambahan pelatihan dan sertifikasi		

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
			Upskilling/Reskilling, seperti Pelatihan MUA.		
5	Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Perempuan	Program Pengarusutamaan Gender dan Pemberdayaan Perempuan Program Penempatan Tenaga kerja	Pemberdayaan perempuan bidang politik, Hukum, Sosial dan Ekonomi pada organisasi kemasyarakatan. Peningkatan kapasitas SDM pemberdayaan perempuan di bidang politik atau hukum atau sosial dan atau ekonomi.	Dinas Tenaga Kerja	Dinas DaldukPPA, DiskopUKM

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
			Fasilitasi kelompok rentan melalui Program PEKKA (Perempuan Kepala Keluarga) Pembinaan inkubasi usaha, penumbuhan wirausaha baru dan fasilitasi pembentukan Koperasi potensial. Fasilitasi akses permodalan Koperasi. Fasilitasi usaha mikro menjadi usaha kecil dan pengembangan		

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
			produksi dan pengolahan, pemasaran SDM. Fasilitasi tempat penitipan anak di wilayah kerja atau industri, melalui program TAMASYA (Taman Asuh Sayang Anak).		
6	Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) Perkapita	Program Pemberdayaan Usaha Menengah, Usaha Kecil,	Pelatihan kewirausahaan bagi UMKM Pemberdayaan dan pengembangan Koperasi	Pemerintah Kabupaten Bandung	OPD

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
		Dan Usaha Mikro (UMKM) Program Pemberdayaan Dan Perlindungan Koperasi Program Pengembangan Umkm Program Stabilisasi Harga Barang Kebutuhan Pokok Dan Barang Penting	Desa/Kelurahan Merah Putih. Inkubasi bisnis bagi UMKM. Pelaksanaan operasi pasar murah (OPM) bersubsidi. Monitoring dan Evaluasi kebutuhan pokok dan barang penting. Pembinaan dan pengembangan produk ekspor. Pembinaan dan fasilitasi legalitas		

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
		Program Pengembangan Ekspor Program Perencanaan Dan Pembangunan Industri Program Pengendalian Izin Usaha Industri Kabupaten/Kota Program Penempatan Tenaga Kerja	industri kecil dan menengah (IKM). Optimalisasi pendampingan Industri Kecil dan Menengah (IKM) dalam pemasaran produk. Optimalisasi perizinan perusahaan industri. Pelayanan dan penyediaan Informasi Pasar Kerja Online. Pelatihan kewirausahaan.		

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
		Program Pelatihan Kerja Dan Produktivitas Tenaga Kerja Program pengelolaan pendapatan daerah	Pelatihan bahasa Jepang dan Korea. Perluasan kesempatan kerja (Bimtek Tenaga Kerja Mandiri) Job Fair/Bursa Kerja Pelatihan kerja berbasis kompetensi dan penempatan. Penempatan Tenaga kerja melalui AKL,AKAD dan AKAN. Pelaksanaan promosi, pemasaran dan peningkatan		

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
			penggunaan produk dalam negeri. Penerbitan izin usaha industri (IUI), Izin perluasan usaha industri (IPUI), Izin Usaha Kawasan Industri (IPKI). Kegiatan pengelolaan pendapatan daerah. Perencanaan pengelolaan pajak daerah. Penyediaan Sarana dan Prasarana pengelolaan pajak daerah.		

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
7	Tingkat Pengangguran Terbuka	Program penempatan tenaga kerja. Program pelatihan kerja dan produktivitas tenaga kerja. Program perencanaan tenaga kerja. Program pemberdayaan usaha menengah, usaha kecil, dan	Pemerataan kesempatan belajar di setiap jenjang dan mendorong berdirinya perguruan tinggi Penerbitan izin usaha industri (IUI), Izin perluasan usaha industri (IPUI), Izin Usaha Kawasan Industri (IPKI). Proses pelaksanaan pendidikan dan pelatihan keterampilan bagi pencari kerja	Dinas Ketenagakerjaan	OPD

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
		usaha mikro (UMKM). Program perencanaan dan pembangunan industri. Program pengelolaan pendidikan Program pengendalian izin usaha industri	berdasarkan klaster kompetensi. Pelatihan kewirausahaan bagi UMKM Memberikan pinjaman dana bergulir tanpa bunga dan tanpa jaminan yang difokuskan untuk mendukung keberlangsungan dan penguatan pelaku usaha mikro dan kelompok Pembinaan inkubasi usaha, penumbuhan		

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
			wirusaha baru, dan fasilitasi pembentukan Koperasi potensial Mendukung mengembangkan kewirausahaan dan stratup yang berkolaborasi dengan industri untuk menciptakan lapangan kerja baru. Perluasan kesempatan kerja (Bimtek Tenaga Kerja Mandiri) Job Fair/Bursa Kerja		

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
8	Penambahan Wajib Pajak Hasil Ekstensifikasi	Program Pengelolaan Pendapatan Daerah	Perencanaan pengelolaan Pajak. Digitalisasi penuh berbasis GIS (Geographic Information System). Pengembangan e-Tax system terpadu. Kampanye publik kesadaran pajak secara rutin. Pemutakhiran data objek pajak	Bapenda	

3.2.3 Rencana Aksi Strategi Pembangunan Keluarga

Upaya peningkatan Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga) dilakukan dengan berfokus pada kesejahteraan, ketahanan serta kualitas keluarga. Dalam rangka peningkatan ketahanan keluarga dan kualitas keluarga bekerja sama dengan mitra kerja dan kelompok kegiatan diantaranya, Penyuluh KB, Juang Kencana, Saka Kencana, Motekar, Paguyuban MOP, Pusat Pembelajaran Keluarga (PUSPAGA), Kelompok Kegiatan Bina Keluarga Balita (BKB), Bina Keluarga Remaja (BKR) dan Bina Keluarga Lansia (BKL) dan pusat Konseling remaja PIK-R, untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga melalui program Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Akseptor (UPPKA) dan Perempuan Kepala Keluarga (PEKKA).

Dalam upaya peningkatan Indeks Perlindungan Anak (IPA) , Dinas DaldukPPA melalui UPTD PPA menyediakan layanan visitasi korban, pendampingan serta konseling juga bantuan hukum bagi korban, selain itu bekerja sama dengan mitra seperti Polresta, Perlindungan Anak Terpadu Berbasis Masyarakat (PATBM), Partisipasi Publik untuk Kesejahteraan Perempuan dan Anak (PUSPA). Selain itu, pembentukan SATGAS PPA di Desa dan Kecamatan (SAPANA), Pembentukan Forum Anak Daerah (FAD) di tingkat Desa dan Kecamatan, Pembentukan Taman Asuh Sayang Anak (TAMASYA) serta mengembangkan Sistem Informasi Pencatatan dan Pelaporan Tindak Kekerasan Anak (SIPETIK) dan Program Bedas Berlian (Bersinergi dan Akselerasi bersama Lindungi Hak Anak).

Untuk meningkatkan Indeks Pengasuhan Remaja, dilakukan upaya sosialisasi dan edukasi di tingkat Sekolah, juga masyarakat. Pengembangan Kelompok Kegiatan Bina Keluarga Remaja, PIK-R, GenRe di tingkat Desa. Upaya peningkatan Indeks Lansia Berdaya dengan mengembangkan Kelompok BKL terintegrasi dengan Sekolah Lansia, peningkatan layanan Posyandu Lansia, Senam Prolanis. Kemudian Bupati Bandung membuat Program “Bandung Bedas Nyaah ka Indung” yang merupakan bentuk perhatian, perlindungan dan pemenuhan hak dasar lansia yang melibatkan 17.900 ASN sebagai “Indung Asuh.”

Tabel 3.5
Rencana Aksi Strategi Pembangunan Keluarga Tahun 2026-2029

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
1	Indeks Perlindungan Anak (IPA)	Program Perlindungan Khusus Anak	Pencegahan kekerasan terhadap anak yang melibatkan para pihak lingkup daerah Kabupaten/Kota. Advokasi dan sosialisasi pencegahan KTA kepada pengambil kebijakan dan pemangku kepentingan kewenangan Kabupaten/Kota. Penyediaan layanan bagi anak yang memerlukan perlindungan khusus yang	DinasDaldus kPPA	Dinas Sosial

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
			memerlukan koordinasi tingkat daerah Kabupaten/Kota. Kegiatan pengembangan Kabupaten Layak Anak (KLA). Sosialisasi PUSPAGA (Pusat Pembelajaran Keluarga) . Pembinaan Forum Anak Daerah (FAD). Pendampingan untuk anak berhadapan dengan hukum(ABH). Rehabilitasi sosial dasar penyandang disabilitas terlantar anak terlantar		

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
			lansia terlantar serta gelandangan pengemis di luar panti sosial. Pemberian bimbingan sosial kepada keluarga penyandang disabilitas terlantar anak terlantar lanjut usia terlantar serta gelandangan pengemis dan masyarakat. Pemberian akses ke layanan pendidikan dan kesehatan dasar. Rehabilitasi sosial penyandang masalah kesejahteraan sosial (PMKS)		

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
			Bekerja sama dengan NGO (Save The Children, Yayasan Care) ,untuk mengadakan sosilisasi pencegahan kekerasan di lingkungan sekolah.		
2	Indeks Pembangunan Keluarga (i-Bangga)	Program Pemberdayaan dan Peningkatan Keluarga Sejahtera (KS) Program Pembinaan Keluarga Berencana (KB)	Terlaksananya koordinasi dengan OPD dan stakeholder terkait iBangga Adanya penambahan anggaran terkait dengan pelaksanaan iBangga Peningkatan Kapasitas Penyuluh KB	Dinas DaldukPPA	OPD Kecamatan, Pemerintah Desa

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
		Program Pengendalian Penduduk Program peningkatan kualitas keluarga Program peningkatan diversifikasi dan ketahanan pangan masyarakat	Peningkatan Kapasitas Kader POS KB Penguatan Kegiatan Kampung KB Pembinaan Kader Poktan (BKB,BKL,BKR) Peningkatan Kapasitas Kader TPK Pembinaan Kelompok UPPKA Pemberian pelayanan reunifikasi keluarga Pemberian bimbingan fisik, mental spiritual dan sosial.		

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
			Program perlindungan dan jaminan sosial. Fasilitasi bantuan sosial kesejahteraan keluarga Percepatan penganekaragaman konsumsi pangan dengan pola konsumsi B2SA (Beragam, bergizi seimbang, dan aman) dengan pemberdayaan Masyarakat, sosialisasi, dan edukasi berbasis pangan local untuk meningkatkan kualitas konsumsi serta		

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
			membentuk generasi yang sehat dan produktif. Penyediaan dan penyaluran pangan pokok atau pangan lainnya sesuai dengan kebutuhan daerah kabupaten/kota dalam rangka stabilisasi pasokan dan harga pangan. Peningkatan ketahanan pangan keluarga. Pelaksanaan Program GATI (Gerakan Ayah Teladan Indonesia).		

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
			Penataan dan peningkatan kualitas kawasan permukiman kumuh. Pengelolaan Ketahanan Keluarga Melalui Pusat Pelayanan Keluarga Sejahtera (PPKS). Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Program Bangga Kencana sesuai Kearifan Budaya Lokal Fasilitasi pengembangan usaha ekonomi masyarakat.		

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
			Fasilitasi pemerintah desa dalam pemanfaatan teknologi tepat guna. Fasilitasi penyelenggaraan ketentraman, ketertiban dan perlindungan masyarakat Desa. Fasilitasi Tim Penggerak PKK dalam penyelenggaraan gerakan pemberdayaan masyarakat dan kesejahteraan keluarga. Rekonsiliasi ATS, melakukan pendataan anak-anak tidak sekolah atau putus sekolah untuk		

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
			diikut sertakan kedalam pendidikan informal. Pemberian bantuan pinjaman dana bergulir, untuk mencegah masyarakat Kabupaten Bandung terjat Bank Emok.		
3	Rumah tangga dengan akses hunian layak, terjangkau dan berkelanjutan (%)	Program pengembangan perumahan Program perumahan dan kawasan permukiman kumuh	Pembangunan dan rehabilitasi rumah korban bencana atau relokasi Program Kabupaten/Kota. Pembinaan pengelolaan rumah susun umum dan atau rumah susun khusus.	Dinas Perumahan , Kawasan Permukiman dan Pertanahan	Bapperida, DPUTR, Dinas Sosial, Disdukcapil, BKAD, Satpol PP. DPMPTSP, DLH, Dinkes, DaldukPPA,

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
		Program Kawasan permukiman Program peningkatan prasarana, sarana dan utilitas umum	Penerbitan izin pembangunan dan pengembangan perumahan. Penataan dan peningkatan kualitas kawasan permukiman kumuh dengan luas dibawah 10 Ha. Peningkatan Kualiatas kawasan permukiman kumuh dengan luas di bawah 10 Ha. Urusan penyelenggaraan PSU Perumahan.		Disdamkar, Setda, Pemerintah Kecamatan dan Pemerintah Desa

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
			Koordinasi dan sinkronisasi pengendalian pembangunan dan pengembangan perumahan. Pembangunan/pengembangan/pemeliharaan sistem layanan informasi dan komunikasi bidang perumahan dan kawasan permukiman. Pencegahan perumahan dan kawasan permukiman kumuh. Perbaikan rumah tidak layak huni untuk pencegahan terhadap		

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
			tumbuh dan berkembangnya permukiman kumuh di luar kawasan permukiman kumuh dengan Luas di Bawah 10 Ha. Pemberdayaan masyarakat dalam rangka pencegahan terhadap kumuh dan berkembangnya perumahan kumuh dan permukiman kumuh baru.		
4	Rumah tangga dengan akses	Program pengelolaan	Pengelolaan dan pengembangan sistem air	Dinas yang menangani	Dinas Kesehatan,

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
	sanitasi aman (%)	dan pengembangan sistem air limbah	limbah domestik dan daerah Mendeklarasikan <i>Open Defecation Fre</i> (ODF) di 270 desa dan 10 kelurahan. Penerapan 5 pilar STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat) Pengembangan sistem pengelolaan sanitasi berbasis masyarakat serta peningkatan upaya edukasi dalam percepatan bebas dari praktik Buang Air Besar Sembarangan (BABS), yang dialih	Bidang Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang	Dinas Lingkungan Hidup

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
			fokuskan menjadi pengguna Sanitasi layak (Jamban sehat dengan tangki septik melalui pendekatan STBM). Membangunan jamban komunal atau individu bagi masyarakat berpenghasilan rendah (MBR). Edukasi perubahan perilaku dan perbaikan saluran pembuangan air limbah domestik. Mendorong Normalisasi Jaringan Saluran Air di Daerah Perbatasan		

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
			Pengelolaan dan Pengembangan Sistem Drainase yang Terhubung Langsung dengan Sungai dalam Daerah Kabupaten/Kota		
5	Indeks Lansia Berdaya	Program Pemberdayaan dan Keluarga Sejahtera (KS)	Workshop Lansia Berdaya di Sekolah Lansia Pemetaan lansia di kelompok BKL di setiap kecamatan yang tercatat di SIGA agar lebih terintegrasi Memperbanyak Sekolah Lansia yang terintegrasi dengan BKL	Dinas DaldukPPA	

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
			Pencatatan Keadaan Lansia pada Aplikasi SIDAYA		
6	Indeks Pengasuhan Keluarga yang memiliki Remaja	Program Pemberdayaan dan Peningkatan Keluarga Sejahtera (KS)	Sosialisasi dan edukasi serta FGD antara orang tua dan remaja terkait dengan Parenting Peningkatan kapasitas wawasan pengetahuan Kader BKR dan anggota kelompok PIK-R Mendorong remaja untuk mengikuti Adujak GenRe. Pelaksanaan Program GATI (Gerakkan Ayah Teladan Indonesia).	Dinas DaldukPPA	

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
7	Cakupan Jaminan Kesehatan (%)	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Pengelolaan Jaminan Kesehatan masyarakat; Belanja iuran jaminan kesehatan bagi peserta PBP dan BP Kelas 3. Belanja bantuan iuran jaminan kesehatan bagi peserta PBP dan BP Kelas 3.	Dinas Kesehatan	

3.2.4 Rencana Aksi Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk

Tabel 3.6

Rencana Aksi Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk Tahun 2026-2029

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
1	Kampung Keluarga Berkualitas Mandiri	Program Pembinaan Keluarga Berencana (KB)	Adanya jadwal pembinaan Kampung KB yang masih dasar Penguatan operasional kampung KB tingkat kabupaten sebanyak 4 kegiatan dalam setahun Jadwal pembinaan Kampung KB bagi Kampung KB yang berkategori Berkembang,Mandiri dan Berkelanjutan	DALDUKPP A	OPD,Pemerintah Kecamatan, Pemerintah Desa

			Adanya pertemuan forum Kampung KB tingkat kabupaten Sosialisasi Dashat (Dapur Sehat Atasi Stunting) di Kampung KB Pembentukan “Rumah Dataku” Pelaksanaan Kegiatan GENTING (Gerakan Orang Tua Asuh Cegah Stunting) di Kampung KB Pelaksanaan Kelompok Kegiatan (BKB,BKL,BKR) Peningkatan perekonomian melalui kelompok UPPKA		
--	--	--	---	--	--

2	Migrasi Risen Neto	Program Pendaftaran Penduduk	Pelayanan pindah datang/keluar secara online melalui aplikasi BDS dan offline ke Mall pelayanan publik. Sosialisasi/edukasi pendaftaran dan pendataan penduduk non permanen kepada pemangku kepentingan masyarakat. Pendataan penduduk non permanen	Disdukcapil	Pemerintah Kecamatan, Desa
---	-----------------------	------------------------------------	--	-------------	----------------------------------

3.2.5 Rencana Aksi Penataan Administrasi Data Kependudukan

Tabel 3.7

Rencana Aksi Penataan Administrasi Data Kependudukan

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
1	Cakupan Kepemilikan Akta Kelahiran Balita (0-4 tahun) (%)		Pelayanan jemput bola ke desa-desa Pelayanan terpadu di rumah sakit Pelayanan kerja sama dengan Puskesmas PONED Pelayanan kerja sama dengan IBI (Ikatan Bidan Indonesia)	Disdukcapil	Dinkes, Pemerintah Kecamatan, Pemerintah Desa

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
		Program Pencatatan Sipil	Pelayanan di kecamatan (melalui aplikasi BDS) “CEMARA DESA” Cetak Mandiri di Kelurahan dan Desa. CEMARA DESA merupakan pelayanan cetak dokumen kependudukan menggunakan mesim ADM “BUAH CINTA” atau Buat Akta Lahir Cepat Terintegrasi Tanpa Biaya “JEMPOL PELANDUK” atau Jemput Bola Pelayanan Adminduk ke		

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
			seluruh wilayah desa dan kelurahan		
2	Cakupan penduduk yang memiliki akta cerai bagi penduduk yang bercerai (%)		Pelayanan terpadu di Pengadilan Agama Pelayanan terpadu di Pengadilan Negeri Pelayanan di Kecamatan (melalui aplikasi BDS)		Pengadilan Agama, Pengadilan Negeri, Pemerintah Kecamatan
3	Cakupan Kepemilikan Akta Nikah (%)		Pelayanan Jemput Bola ke Desa-desa Pelayanan Kerjasama dengan Kementerian Agama dan Pengadilan Agama melalui Isbat Nikah Terpadu		Kemenag, Pengadilan Agama, Lembaga Keagamaan (gereja dsb), Pemerintah

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
			Kerjasama dengan Lembaga Keagamaan berkaitan pelaporan pencatatan perkawinan non muslim Pelayanan di Kecamatan (melalui aplikasi BDS) Koordinasi dengan kantor kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang agama dan pengadilan agama berkaitan dengan pencatatan nikah. Talak, cerai, rujuk bagi		Kecamatan dan desa

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
			penduduk beragama islam.		
4	Jumlah Kepemilikan Akta Kematian		Jemput bola kedesa-desa Pelayanan terpadu di rumah sakit Kerja sama dengan Puskesmas Pelayanan di kecamatan (Apk BDS) “LENTERA BEDAS” atau Layanan Edukasi dan Konsultasi Terpadu Administrasi Kependudukan untuk Masyarakat Bandung Bedas		Dinkes, Pemerintah Kecamatan dan Desa

Sebagai upaya peningkatan layanan administrasi kependudukan, Pemerintah Kabupaten Bandung membuat beberapa program Inovasi yang bertujuan agar masyarakat dapat lebih mudah untuk menjangkau pelayanan administrasi kependudukan, tanpa harus pergi ke Kantor Disdukcapil yakni melalui program “CEMARA DESA” Cetak Mandiri di Kelurahan dan Desa. CEMARA DESA merupakan pelayanan cetak dokumen kependudukan menggunakan mesin ADM yang ditempatkan di 168 Desa/Kelurahan yang tersebar diseluruh wilayah Kabupaten Bandung. Dengan demikian masyarakat yang ingin mencetak dokumen kependudukan tidak perlu lagi pergi ke Kantor Disdukcapil, cukup pergi ke kantor Desa/ Kelurahan masing-masing saja. Jika warga yang ingin mencetak dokumen kependudukan, terkendala dengan jarak rumah ke kantor desa/kelurahan terdapat Sistem Online Cetak Mandiri menggunakan kertas HVS A4 80 Gram, jadi masyarakat dapat mencetak sendiri dokumen di rumah.

Kemudian untuk meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap pentingnya tertib adminduk, Disdukcapil Kabupaten Bandung memiliki Program “LENTERA BEDAS” atau Layanan Edukasi dan Konsultasi Terpadu Administrasi Kependudukan untuk Masyarakat Bandung Bedas yang dilakukan dengan berkolaborasi dengan para ketua RT, RW, Kepala Dusun, Kepala Desa, Camat, TP PKK. Dengan adanya program ini diharapkan kesadaran masyarakat akan pentingnya adminduk dapat meningkat. Selain itu, dilakukan juga pelayanan jemput bola melalui Program “JEMPOL PELANDUK” atau Jemput Bola Pelayanan Adminduk ke seluruh wilayah desa dan kelurahan di Kabupaten Bandung. Banyaknya masyarakat yang tidak melengkapi dokumen adminduk karena terkendala biaya maka Pemerintah Kabupaten Bandung membuat Program “BUAH CINTA” atau Buat Akta Lahir Cepat Terintegrasi Tanpa Biaya bagi masyarakat yang melahirkan di Bidan Praktek Mandiri di wilayah Kabupaten Bandung agar bayi yang baru lahir mendapatkan NIK, Akta Kelahiran dan Kartu Identitas Anak. Layanan ini merupakan kerja sama antara Disdukcapil dengan IBI Kabupaten Bandung.

BAB IV

PENUTUP

4.1 PEMANTAUAN

Pemantauan adalah kegiatan untuk mengamati perkembangan pelaksanaan Peta Jalan Pembangunan Kependudukan beserta rencana aksinya. Kegiatan ini dilakukan guna mengidentifikasi dan mengantisipasi potensi permasalahan yang memerlukan tindak lanjut terhadap target yang telah ditetapkan.

Pemantauan pelaksanaan PJPK dilakukan melalui sistem pengawasan terpadu yang mencakup penilaian kemajuan dalam mencapai target, efektivitas pelaksanaan program dan kegiatan, serta efisiensi pemanfaatan sumber daya. Tujuan pemantauan ini meliputi:

- a) Mengidentifikasi perkembangan pelaksanaan program secara berkala;
- b) Menilai keselarasan antara rencana dan realisasi kebijakan kependudukan;
- c) Mengungkap kendala dan hambatan yang muncul dalam pelaksanaan rencana aksi;
- d) Memberikan rekomendasi perbaikan yang bersifat korektif maupun adaptif guna mengoptimalkan program kependudukan sekaligus memperkuat akuntabilitas penyelenggaraan pembangunan kependudukan daerah dalam jangka menengah dan panjang.

Di tingkat daerah, pemantauan dilakukan untuk menilai capaian indikator serta pelaksanaan rencana aksi PJPK, sehingga hambatan yang muncul dapat segera ditangani. Selain itu, PJPK di daerah diharapkan menjadi dokumen perencanaan yang berkualitas dan dapat dimanfaatkan secara optimal. Hasil pemantauan tersebut kemudian dilaporkan dalam Rapat Koordinasi yang diselenggarakan setiap tahun.

Pemantauan dan evaluasi pembangunan kependudukan Kabupaten Bandung disusun sebagai acuan teknis bagi pemerintah Kabupaten Bandung dalam melaksanakan pengawasan pada kemajuan pembangunan kependudukan di Kabupaten Bandung. Pedoman ini memuat prinsip-prinsip utama, antara lain pengukuran berbasis indikator yang terstandar, kerja sama lintas sektor dan lintas tingkat pemerintahan, serta penggunaan data yang terintegrasi dan terkini. Salah satu penekanan penting dalam pedoman ini adalah keterlibatan aktif seluruh pemangku kepentingan, termasuk sektor swasta, organisasi masyarakat sipil, dan perguruan tinggi, untuk meningkatkan inklusivitas serta relevansi kebijakan.

Pemantauan dilakukan oleh Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK yang dilaksanakan minimal 2 kali dalam setahun. Pemantauan dilakukan melalui penyusunan laporan berkala mengenai perkembangan pelaksanaan rencana aksi sebagai upaya mencapai target-target pembangunan kependudukan. Proses ini dapat dilaksanakan dengan cara:

- Pengumpulan data: memanfaatkan laporan dari instansi terkait, observasi langsung, serta survei kepada masyarakat dan pemangku kepentingan.
- Analisis data: membandingkan hasil realisasi dengan indikator keberhasilan yang telah ditetapkan dalam peta jalan.

4.2 Evaluasi

Evaluasi adalah kegiatan untuk membandingkan realisasi masukan (*input*), keluaran (*output*), dan hasil (*outcome*) terhadap Peta Jalan Pembangunan Kependudukan beserta rencana aksinya. Evaluasi ini dilaksanakan oleh Tim Koordinasi Pelaksanaan GDPK sekurang-kurangnya satu kali dalam setahun dengan memaparkan capaian dari setiap program. Hasil evaluasi tersebut menjadi dasar dalam penyusunan rekomendasi agar pelaksanaan kegiatan berikutnya dapat berlangsung lebih efektif dan efisien.

Terdiri dari dua segi evaluasi pencapaian Peta Jalan Pembangunan Kependudukan yakni sebagai berikut :

1. Proses

Dari sisi proses, evaluasi dilakukan terhadap perkembangan pemerintah provinsi dan kabupaten/kota dalam penyusunan dokumen Peta Jalan Pembangunan Kependudukan yang berkualitas, dengan meninjau beberapa aspek berikut:

- a. Dokumen Peta Jalan Pembangunan Kependudukan Daerah telah disahkan dan ditetapkan melalui peraturan kepala daerah.
- b. Dokumen tersebut memuat keselarasan antara permasalahan dan isu kependudukan dengan rencana aksi, yang tercermin dari kelengkapan lampiran berupa matriks pressure, state, response, impact (PSRI).

2. Implementasi

Dari sisi implementasi, evaluasi terhadap pelaksanaan dan keberhasilan Peta Jalan Pembangunan Kependudukan dilakukan dengan menggunakan Indeks Pembangunan Berwawasan Kependudukan (IPBK). IPBK merupakan indeks komposit yang menggambarkan dimensi pembangunan berwawasan kependudukan sebagai alat ukur untuk memahami kondisi pembangunan tersebut di Indonesia. Indeks ini menggunakan skala 0–100 dengan makna positif, di mana semakin tinggi nilai IPBK menunjukkan kondisi pembangunan berwawasan kependudukan di suatu wilayah semakin baik, dan sebaliknya.

Proses evaluasi dilakukan dengan memadukan pendekatan kualitatif dan kuantitatif melalui pengumpulan data, wawancara terstruktur, diskusi kelompok terfokus (FGD), serta analisis dokumen dan perbandingan antara capaian dan target. Evaluasi ini juga mencakup identifikasi faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan atau kegagalan program, baik dari aspek perencanaan, pelaksanaan, koordinasi antar pihak, maupun tingkat partisipasi masyarakat. Dengan menggunakan kerangka evaluasi berbasis hasil (*results-based evaluation*), proses ini bertujuan menghasilkan umpan

balik yang objektif, terukur, dan dapat ditindaklanjuti oleh para pemangku kepentingan.

Evaluasi adalah kegiatan yang membandingkan antara rencana, realisasi, dan hasil sebagai bagian dari instrumen pelaksanaan monitoring dan evaluasi. Rencana mencakup kegiatan serta target tahunan yang telah ditetapkan, sementara realisasi berkaitan dengan waktu pelaksanaan, tingkat capaian, serta kendala atau hambatan yang dihadapi untuk kemudian dianalisis dan ditindaklanjuti. Kegiatan pemantauan dan evaluasi ini melibatkan instansi utama maupun instansi pendukung.

Table 4.1

Format Instrumen Monitoring dan Evaluasi PJPK 2026-2029

Renca na	Realisasi					OPD Utama dan Penduk ung
Kegiat an	Target Tahun an	Waktu Pelaksan aan	Capai an	Kendala/Ham batan	Evalua si dan Tinda k Lanju t	

4.3 Pelaporan

Pelaporan dilakukan untuk mencatat hasil pemantauan dan evaluasi serta menyampaikan informasi kepada pihak terkait agar pengambilan keputusan menjadi lebih tepat. Pelaporan ini menjadi acuan bagi para pembuat kebijakan dalam merancang strategi pembangunan kependudukan yang lebih efektif dan berkelanjutan. Struktur laporan mencakup pendahuluan, hasil pemantauan dan evaluasi, kesimpulan, serta rekomendasi.

Sebagai bagian dari pelaksanaan Peta Jalan dan rencana aksi di tingkat Provinsi serta Kabupaten/Kota, hasil pemantauan harus dilaporkan kepada Sekretariat Tim Koordinasi Pelaksana GDPK Nasional. Pelaporan ini dilakukan secara berkala minimal satu kali dalam setahun, atau dapat dilakukan sewaktu-waktu jika diperlukan.

4.4 Penutup

Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK) Kabupaten Bandung 2026-2029 merupakan dokumen yang bertujuan untuk mengarahkan pengelolaan kependudukan secara terpadu, terukur, dan berkelanjutan sesuai dengan periode yang ditetapkan dalam GDPK. Isi dokumen mencakup dasar hukum, kerangka konseptual, analisis kondisi kependudukan, perumusan kebijakan dan strategi, sasaran pembangunan kependudukan, rencana aksi, serta rencana pemantauan dan evaluasi yang selaras dengan kebijakan daerah maupun nasional.

Secara umum PJPK menjadi pandu arah bagi pemerintah Kabupaten Bandung dalam mengelola 5 Dimensi Pembangunan Kependudukan yakni, 1) Pengendalian kuantitas; 2) Peningkatan Kualitas; 3) Pembangunan Keluarga; 4) Mobilitas Penduduk; dan 5) Integrasi Data Kependudukan. Seluruhnya disusun sebagai suatu rencana untuk menghadapi berbagai tantangan demografi di daerah, memperkuat koordinasi lintas sektor, serta memastikan pemanfaatan data kependudukan sebagai dasar perencanaan yang berbasis bukti (*evidence-based*).

Maka daripada itu, dalam pelaksanaannya PJPK Kabupaten Bandung 2026-2029, memerlukan kerja sama dari seluruh pihak, termasuk pemerintah daerah, perangkat daerah, lembaga vertikal, dunia usaha, akademisi, media, dan masyarakat. Untuk melaksanakan berbagai perencanaan dan mencapai target, dibutuhkan komitmen dalam perencanaan, pembentukan regulasi atau produk hukum daerah, pelaksanaan program, penguatan kapasitas, penyediaan pendanaan yang berkelanjutan, serta mekanisme pemantauan dan evaluasi secara berkala

agar indikator kependudukan dapat terukur dan memberikan dampak nyata bagi kesejahteraan masyarakat.

Adanya dokumen ini, diharapkan seluruh pemangku kepentingan memiliki acuan yang seragam dalam mewujudkan pembangunan kependudukan Kabupaten Bandung menuju “ Terwujudnya Kabupaten Bandung Lebih Bedas, Maju dan Berkelanjutan Menuju Indonesia Emas.”

BUPATI BANDUNG,

MOCHAMMAD DADANG SUPRIATNA