

GRAND DESIGN

**PEMBANGUNAN
KEPENDUDUKAN
KABUPATEN MOJOKERTO**



2025 - 2045



**Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana
dan Pemberdayaan Perempuan (DP2KBP2)**

Kabupaten Mojokerto

2025

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR GAMBAR.....	vi
DAFTAR TABEL.....	ix
KATA PENGANTAR.....	x
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Dasar Hukum.....	5
1.3 Rumusan Masalah.....	6
1.4 Maksud, Tujuan, dan Sasaran Penyusunan GDPK.....	8
1.4.1 Maksud Penyusunan GDPK:.....	8
1.4.2 Tujuan Penyusunan GDPK.....	8
1.4.3 Sasaran.....	9
1.5 Ruang Lingkup.....	10
1.6 Pendekatan Pengembangan GDPK.....	10
1.7 Metodologi Penelitian.....	11
1.7.1 Sumber Data.....	11
1.7.2 Teknik Analisis Data.....	12
1.8 Tahapan Kegiatan Penyusunan GDPK.....	13
1.9. Pengertian Indikator GDPK.....	15
1.10 Permasalahan Kependudukan.....	18
1.11 Ruang Lingkup Pelaporan.....	20
BAB 2 ANALISIS SITUASI KEPENDUDUKAN DAN CAPAIAN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN.....	23
2.1 Pengendalian Kuantitas Penduduk.....	23
2.1.1 Fertilitas.....	23
2.1.2 Mortalitas.....	38
2.2 Peningkatan Kualitas Penduduk.....	42
2.2.1 Bidang Ekonomi.....	43
2.2.2 Bidang Kesehatan.....	59
2.2.3 Bidang Pendidikan.....	74
2.3 Pembangunan Keluarga.....	94
2.3.1 Indeks Pembangunan Keluarga (iBANGGA).....	95
2.3.2 Indeks Pembangunan Gender.....	98
2.3.3 Indeks Perlindungan Anak.....	105
2.3.4 Kabupaten Layak Anak.....	109
2.3.5 Bina Keluarga Balita.....	113

2.3.6 Kasus Kekerasan Perempuan dan Anak	114
2.3.7 Angka Perceraian.....	116
2.3.8 Rumah Layak Huni (RLH)	118
2.3.9 Rumah Tangga dengan Akses Hunian Layak, Terjangkau dan Berkelanjutan	119
2.3.10 Rumah Tangga dengan Akses Sanitasi Layak	122
2.3.11 Indeks Lansia Berdaya	124
2.3.12 Indeks Pengasuhan Keluarga yang Memiliki Remaja	128
2.3.13 Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional.....	129
2.4 Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk	130
2.4.1 Kuantitas dan Kualitas Jalan	130
2.4.2 Kuantitas dan Kualitas Jembatan	134
2.4.3 Pemenuhan Kebutuhan Pelayanan Irigasi Penanggulangan Banjir	135
2.4.4 Capaian Presentase Angkutan Umum yang Berstandar Keselamatan ..	138
2.4.5 Indikator Kinerja Bidang Pariwisata	138
2.4.6 Migrasi Masuk, Migrasi Keluar dan <i>Rate Nett Recent</i> Migrasi	142
2.4.7 Komposisi Penduduk Desa/Kota	144
2.4.8 Kampung Keluarga Berkualitas (KB) Mandiri	146
2.5 Pilar Administrasi Kependudukan	148
2.5.1 Cakupan Kepemilikan Akta Kelahiran	150
2.5.2 Cakupan Kepemilikan Akta Nikah	150
2.5.3 Cakupan Kepemilikan Akta Cerai	151
2.5.4 Cakupan Kepemilikan Akta Kematian	152
BAB 3 PROYEKSI PENDUDUK DAN KONDISI IDEAL KEPENDUDUKAN	154
3.1 Proyeksi Jumlah dan Komposisi Umur Penduduk	154
3.1.1 Proyeksi Penduduk dengan TFR 1,84	155
3.1.2 Proyeksi Penduduk dengan TFR 1,95	158
3.1.3 Proyeksi Penduduk dengan TFR 2,1	160
3.2 Proyeksi Fertilitas.....	163
3.3 Proyeksi Mortalitas.....	164
3.3 Proyeksi/Target Kualitas Penduduk	165
3.4 Proyeksi/Target Pembangunan Keluarga.....	167
3.5 Proyeksi/Target Mobilitas Penduduk	169
BAB 4 VISI MISI DAN ISU STRATEGIS PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN DAERAH	170
4.1 Visi Kependudukan Kabupaten Mojokerto.....	171
4.2 Misi Kependudukan Kabupaten Mojokerto	177
4.3 Isu Strategis Pembangunan Kependudukan Kabupaten Mojokerto.....	178

4.3.1	Isu Strategis dalam Pengendalian Kuantitas Penduduk	179
4.3.2	Isu Strategis dalam Peningkatan Kualitas Penduduk.....	180
4.3.3	Isu Strategis dalam Pembangunan Keluarga	182
4.3.4	Isu Strategis dalam Penataan Persebaran dan Mobilitas Penduduk...	183
4.3.5	Isu Strategis dalam Penguatan Tata Kelola Administrasi	183
4.4	Analisis Isu Strategis.....	184
4.4.1	Isu Strategis 1: Peningkatan kualitas sumber daya manusia yang berdaya saing.....	184
4.4.2	Isu Strategis 2: Optimalisasi rehabilitasi sosial, jaminan sosial, dan penanganan penduduk miskin	186
4.4.3	Isu Strategis 3: Penguatan ekonomi daerah dan peningkatan infrastruktur	187
4.4.4	Isu Strategis 4: Peningkatan kualitas lingkungan hidup dan ketangguhan pengelolaan kebencanaan.....	189
4.4.5	Isu Strategis 5: Ketahanan sosial budaya dan pelestarian kebudayaan	191
4.4.6	Isu Strategis 6: Penyediaan Keamanan, Ketertiban, dan Stabilitas Daerah	193
4.4.7	Isu Strategis 7 - Tata Kelola dan Digitalisasi Data Kependudukan	194
BAB 5	KEBIJAKAN DAN STRATEGI PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN DAERAH	196
5.1	Kebijakan dan Strategi dalam Pengendalian Kuantitas Penduduk	196
5.2	Kebijakan dan Strategi dalam Peningkatan Kualitas Penduduk	197
5.2.1	Kebijakan dan Strategi bidang Ekonomi	197
5.2.2	Kebijakan dan Strategi bidang Kesehatan.....	199
5.2.3	Kebijakan dan Strategi bidang Pendidikan	200
5.3	Kebijakan dan Strategi Pembangunan Keluarga	200
5.4	Kebijakan dan Strategi Penataan Persebaran dan Mobilitas Penduduk	202
5.5	Kebijakan dan Strategi Administrasi Kependudukan	203
5.3	Isu Strategis dan Rekomendasi Program Prioritas	205
5.3.1	Arah Strategi Prioritas GDPK Kabupaten Mojokerto.....	206
5.3.2	Kebijakan Sektor Penunjang	225
Bab 6	PETA JALAN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN	228
6.1	Peta Jalan Pengendalian Kuantitas Penduduk 2025—2045	228
6.1.1	Periode 2025–2030: Penguatan Dasar dan Intervensi Langsung	230
6.1.2	Periode 2030–2035: Transformasi Kelembagaan dan Digitalisasi Pelayanan	231
6.1.3	Periode 2035–2040: Integrasi KB dan Ekonomi Keluarga	232
6.1.4	Periode 2040–2045: Stabilitas dan Transformasi Program.....	233
6.2	Peta Jalan Peningkatan Kualitas Penduduk 2025—2045.....	234

6.2.1 Periode 2025–2030: Penguatan Akses Dasar dan Eliminasi Gizi Buruk	236
6.2.2 Periode 2030–2035: Pembangunan SDM Terampil dan Digitalisasi Layanan	237
6.2.3 Periode 2035–2040: Konektivitas Lembaga dan Beasiswa Proaktif	238
6.2.4 Periode 2040–2045: SDM Inovatif dan Pendidikan Tinggi Inklusif	239
6.3 Peta Jalan Pembangunan Keluarga 2025—2045.....	240
6.3.1 Periode 2025–2030: Penguatan Ketahanan Keluarga dan Pendidikan Pengasuhan	244
6.3.2 Periode 2030–2035: Penguatan Fungsi Ekonomi dan Perlindungan Sosial Keluarga	245
6.3.3 Periode 2035–2040: Keluarga Tangguh Sosial, Inklusif dan Resilien ...	247
6.3.4 Periode 2040–2045: Keluarga Mojokerto 5.0	248
6.4 Peta Jalan Penataan Persebaran dan Mobilitas Penduduk 2025-2045	250
6.4.1 Periode 2025–2030: Pemutakhiran Data dan Pemodelan Mobilitas	253
6.4.2 Periode 2030–2035: Pembangunan Kawasan Baru dan Mobilisasi Terkendali.....	254
6.4.3 Periode 2035–2040: Integrasi Tata Ruang dan Dinamika Kependudukan	255
6.4.4 Periode 2040–2045: Mojokerto Multisentris dan Berbasis Mobilitas Sehat	256
6.5 Peta Jalan Penataan Data dan Administrasi Kependudukan 2025-2045.....	258
6.5.1 Periode 2025–2030: Konsolidasi Data dan Digitalisasi Dasar	261
6.5.2 Periode 2030–2035: Pemanfaatan Data untuk Pengambilan Keputusan	261
6.5.3 Periode 2035–2040: Otomatisasi dan <i>Artificial Intelligence</i>	262
6.5.4 Periode 2040–2045: Satu Data Cerdas dan Adaptif	263
BAB 7 PENUTUP	264
7.1 Kesimpulan	264
7.2 Rekomendasi	265
DAFTAR PUSTAKA.....	267
LAMPIRAN	270

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Empat Tahap dan Rencana Kerja Penyusunan Dokumen GDPK Kabupaten Mojokerto 2025-2045	11
Gambar 1.2 Langkah Penelitian.....	14
Gambar 2.1 Jumlah dan Laju Pertumbuhan Penduduk Berdasarkan Sensus Penduduk.....	24
Gambar 2.2 Pertumbuhan Penduduk Kabupaten Mojokerto dan Provinsi Jawa Timur	25
Gambar 2.3 Jumlah dan Kepadatan Penduduk per Kecamatan, 2024.....	26
Gambar 2.4 Piramida Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin, 2024	27
Gambar 2.5 <i>Total Fertility Rate</i> , 2024	28
Gambar 2.6 <i>Age Specific Fertility Rate</i> , 2024	30
Gambar 2.7 Tren Unmet Need Mojokerto & Jawa Timur.....	31
Gambar 2.8 Pemakaian <i>Modern Contraceptive Prevalence Rate</i> 2022-2024	33
Gambar 2.9 Usia kawin wanita di bawah 20 tahun (persen)	35
Gambar 2.10 Usia kawin pertama wanita di bawah 20 tahun per kecamatan (persen)	36
Gambar 2.11 Tren Median Usia Kawin Pertama 2021-2024	37
Gambar 2.12 Angka Harapan Hidup (AHH) laki-laki dan perempuan.....	38
Gambar 2.13 Angka Kematian Ibu.....	39
Gambar 2.14 <i>Infant Mortality Rate</i>	40
Gambar 2.15 Angka Kematian Balita (<i>Under Five Mortality Rate/U5MR</i>).....	41
Gambar 2.16 <i>Child Mortality Rate</i>	41
Gambar 2.17 Pertumbuhan Ekonomi Kabupaten Mojokerto 2020-2024	44
Gambar 2.18 Pertumbuhan PDRB Menurut Lapangan Usaha, 2022-2024	45
Gambar 2.19 Struktur PDRB Menurut Lapangan Usaha Tahun 2024	46
Gambar 2.20 Pertumbuhan PDRB Menurut Pengeluaran, 2022-2024 (persen) .	47
Gambar 2.21 Struktur PDRB menurut pengeluaran	47
Gambar 2.22 PDRB per kapita 2022-2024 (juta)	48
Gambar 2.23 <i>Gini Ratio</i> Mojokerto dan Jawa Timur 2020—2024	49
Gambar 2.24 Tingkat Pengangguran Terbuka 2022-2024	54
Gambar 2.25 Tingkat Pengangguran Terbuka Berdasarkan Pendidikan Terakhir yang Ditamatkan (2022 - 2024)	55
Gambar 2.26 Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja 2022-2024.....	56
Gambar 2.27 Jumlah dan Distribusi Pekerja Berdasarkan Lapangan Pekerjaan Utama	57
Gambar 2.28 Persentase Penduduk Bekerja Menurut Status Pekerjaan Utama dan Kegiatan.....	58
Gambar 2.29 Umur Harapan Hidup saat lahir 2022-2024	60
Gambar 2.30 Jumlah Dokter di Kabupaten Mojokerto 2022-2024.....	64
Gambar 2.31 Prevalensi Stunting 2022-2024	71
Gambar 2.32 Persentase Persalinan Ditolong Tenaga Kesehatan	72
Gambar 2.33 Akses Air Minum Layak.....	74
Gambar 2.34 Angka Partisipasi Sekolah 2021-2024.....	76
Gambar 2.35 Angka Partisipasi Kasar 2024	78
Gambar 2.36 Angka Partisipasi Murni 2021-2024.....	79
Gambar 2.37 Harapan Lama Sekolah dan Rata-rata Lama Sekolah 2022-2024	81

Gambar 2.38 Angka Melek Huruf 2021-2024.....	83
Gambar 2.39 Jenis dan jumlah sarana pendidikan, 2024.....	86
Gambar 2.40 Literasi dan Numerasi 2024.....	87
Gambar 2.41 Skor IPLM dan penyusunnya	88
Gambar 2.42 Indeks Kerukunan Umat Beragama 2020 - 2024.....	90
Gambar 2.43 Skor IMDI 2022-2024 & Skor Tiap Indikator IMDI 2024.....	92
Gambar 2.44 Dimensi dan indikator iBangga.....	95
Gambar 2.45 iBangga dan Indikator Pembentuk, 2022-2024.....	96
Gambar 2.46 Indikator Pembentuk iBangga Tahun 2022-2024.....	97
Gambar 2.47 Indeks Pembangunan Gender Mojokerto 2022-2024	99
Gambar 2.48 Indeks Pemberdayaan Gender 2021-2024.....	101
Gambar 2.49 Dimensi Indeks Pemberdayaan Gender.....	102
Gambar 2.50 Indeks Ketimpangan Gender.....	104
Gambar 2.51 Indeks Perlindungan Anak	107
Gambar 2.52 Dimensi Indeks Perlindungan Anak.....	108
Gambar 2.53 Perbandingan IPA, IPHA, IPKA 2023	112
Gambar 2.54 IPA, IPHA, IPKA Tahun 2022-2023.....	112
Gambar 2.55 Bina Keluarga Balita 2022-2024.....	113
Gambar 2.56 Jumlah dan jenis kasus kekerasan anak.....	115
Gambar 2.57 Perceraian yang diputus pengadilan agama.....	116
Gambar 2.58 Faktor penyebab perceraian.....	117
Gambar 2.59 Persentase Rumah Tangga Layak Huni 2021-2023	119
Gambar 2.60 Persentase rumah tangga dengan akses hunian layak, terjangkau dan berkelanjutan	121
Gambar 2.61 Rumah tangga dengan akses sanitasi layak (persen)	123
Gambar 2.62 Rumah tangga dengan akses sanitasi aman (persen).....	124
Gambar 2.63 Persentase jumlah lansia dan rasio ketergantungan lansia	124
Gambar 2.64 Jumlah pemerlu PPKS lansia, 2021-2023	126
Gambar 2.65 Lansia telantar yang terpenuhi kebutuhan dasarnya di luar panti (persen)	126
Gambar 2.66 Keaktifan anggota kelompok Bina Keluarga Lansia (persen).....	127
Gambar 2.67 Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional.....	129
Gambar 2.68 Peningkatan kualitas jalan 2022-2024.....	133
Gambar 2.69 Persentase kondisi jaringan irigasi 2022-2024	137
Gambar 2.70 Angkutan umum berstandar keselamatan (persen).....	138
Gambar 2.71 Migrasi Penduduk 2022-2024.....	142
Gambar 2.72 Persentase distribusi penduduk	145
Gambar 2.73 Kampung Keluarga Berkualitas (KB) Kabupaten Mojokerto	147
Gambar 2.74 Jumlah dan cakupan akta kelahiran	150
Gambar 2.75 Cakupan kepemilikan akta nikah pasangan beragama Islam dan non- Islam	151
Gambar 2.76 Penerbitan akta cerai (persen)	152
Gambar 2.77 Jumlah akta kematian	153
Gambar 3.1 Proyeksi pertumbuhan penduduk dengan skenario 3 TFR.....	155
Gambar 3.2 Piramida penduduk proyeksi 2025-2045 (TFR=1,84).....	156
Gambar 3.3 Piramida proyeksi penduduk 2025-2045 (TFR=1,95).....	159
Gambar 3.4 Piramida proyeksi penduduk 2025-2045 (TFR= 2,1).....	161
Gambar 6.1 Infografis peta jalan pengendalian kuantitas penduduk 2025 – 2045	228
Gambar 6.2 Infografis peta jalan peningkatan kualitas penduduk 2025 - 2045	234
Gambar 6.3 Infografis peta jalan pembangunan keluarga 2025 - 2045.....	240

Gambar 6.4 Infografis penataan persebaran dan mobilitas penduduk 2025 - 2045	250
Gambar 6. 5 Infografis penataan data dan administrasi kependudukan 2025 - 2045	258

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Langkah penelitian	14
Tabel 1.2 Definisi indikator penelitian.....	15
Tabel 2.1 Metode kontrasepsi yang digunakan pasangan usia subur	33
Tabel 2.2 Statistik Kemiskinan Kabupaten Mojokerto	50
Tabel 2.3 Statistik Ketenagakerjaan Kabupaten Mojokerto	52
Tabel 2.4 Ragam fasilitas kesehatan	62
Tabel 2.5 Jenis dan fasilitas kesehatan per kecamatan	62
Tabel 2.6 Kapasitas tempat tidur rumah sakit 2024	63
Tabel 2.7 Sepuluh penyakit terbanyak pasien rawat jalan, 2024.....	65
Tabel 2.8 Status Gizi Balita Tiap Puskesmas, 2024.....	67
Tabel 2.9 Penyaluran Imunisasi Tiap Puskesmas, 2024.....	69
Tabel 2.10 Rasio Fasilitas dan Kelengkapan Pendidikan Tingkat SD/MI dan SMP/MTs, 2024	84
Tabel 2.11 Data Panjang Jalan Tahun 2022 -2024 (Km)	132
Tabel 2.12 Jumlah, jenis, dan panjang jembatan 2022-2024	134
Tabel 2.13 Perkembangan saluran irigasi, 2020 – 2024	136
Tabel 2.14 Capaian Kinerja Pariwisata, 2022-2024	139
Tabel 2.15 Jumlah Wisatawan Berdasarkan Jenis Wisata, 2022-2024	141
Tabel 3.1 Proyeksi penduduk (TFR=1,84)	156
Tabel 3.2 Proyeksi penduduk 2025-2045 (TFR=1,95).....	158
Tabel 3.3 Proyeksi penduduk 2025-2045 (TFR: 2,1).....	161
Tabel 3.4 Proyeksi fertilitas 2025-2045.....	164
Tabel 3.5 Proyeksi mortalitas 2025-2045.....	165
Tabel 3.6 Target dimensi kualitas penduduk 2025 - 2045.....	166
Tabel 3.7 Target pilar pembangunan keluarga 2025-2045.....	167
Tabel 3.8 Target bidang pariwisata 2025-2045	169
Tabel 6.1 Fokus utama pengendalian kuantitas penduduk 2025 - 2045.....	229
Tabel 6.2 Fokus utama peningkatan kualitas penduduk 2025 – 2045.....	234
Tabel 6.3 Fokus utama pembangunan keluarga 2025 – 2045	241
Tabel 6.4 Fokus penataan persebaran dan mobilitas penduduk 2025 - 2045 ..	250
Tabel 6.5 Fokus utama penataan data dan administrasi kependudukan 2025 – 2045	258

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim.

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Puji syukur ke hadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya, sehingga *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Kabupaten Mojokerto Tahun 2025-2045 dapat tersusun. Dokumen ini bukan sekadar susunan kata dan angka, melainkan cetak biru peradaban—sebuah ikhtiar kolektif untuk membentuk masa depan yang lebih berkeadilan, berkelanjutan, dan bermartabat bagi generasi Mojokerto mendatang.

GDPK ini hadir sebagai kompas strategis, disusun berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan, dan berisi gambaran komprehensif serta analisis arah kebijakan pembangunan kependudukan lima tahunan di Kabupaten Mojokerto, selaras dengan target pembangunan kependudukan nasional. Di tengah gelombang perubahan demografi, tantangan kependudukan bukan lagi soal jumlah, tetapi kualitas, mobilitas, dan ketahanan keluarga.

GDPK mengukir jalan dari visi menjadi aksi, dengan bertumpu pada lima pilar utama sebagai fondasi: pengendalian kuantitas penduduk, peningkatan kualitas manusia, pengarahannya mobilitas yang berdampak, pembangunan keluarga yang tangguh, dan basis data yang presisi. Kelimanya adalah senjata untuk menjawab tantangan zaman—mulai dari bonus demografi hingga ketimpangan spasial—dengan pendekatan yang holistik dan berbasis bukti yang mampu menjawab dinamika dan tantangan kependudukan di masa depan, serta mewujudkan pembangunan yang berkelanjutan.

Penyusunan GDPK ini melibatkan berbagai pihak, baik dari pemerintah pusat maupun daerah, serta para pakar dan pemangku kepentingan lainnya. Lebih dari itu, dokumen ini adalah cermin komitmen Kabupaten Mojokerto untuk selaras dengan agenda nasional tanpa kehilangan identitas lokal. Sebagai living document, GDPK tidak hanya menjadi acuan perencanaan, tetapi juga alat evaluasi yang memastikan setiap langkah pembangunan berjalan tepat sasaran, seiring dengan RPJMN, RPJPD, dan RPJMD.

Kami mengucapkan terima kasih atas semua kontribusi dan dukungan yang telah diberikan. Kritik dan saran yang konstruktif sangat kami harapkan demi kesempurnaan dokumen ini. Kini, saatnya kita bertindak. GDPK 2025-2045 adalah janji kita bersama: bahwa pembangunan kependudukan bukanlah proyek administratif, melainkan upaya menata peradaban.

AYO BARENG! Kita bersama-sama meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui kerja kolaboratif dan karya nyata. Kita wujudkan Kabupaten Mojokerto yang tidak hanya besar dalam jumlah, tetapi juga mulia dalam kualitas. Semoga GDPK Kabupaten Mojokerto Tahun 2025-2045 ini dapat menjadi panduan bagi seluruh pemangku kepentingan dalam mewujudkan pembangunan kependudukan yang berkualitas dan berkelanjutan.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Tim Penyusun

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK) merupakan kerangka kebijakan strategis jangka panjang yang bertujuan mengintegrasikan dimensi kependudukan ke dalam sistem perencanaan pembangunan nasional. Kebijakan ini ditetapkan melalui Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014, berlaku selama 25 tahun dengan mekanisme evaluasi setiap lima tahun. GDPK menekankan pentingnya pembangunan kependudukan yang berkelanjutan, dengan fokus pada pengendalian jumlah penduduk, peningkatan kualitas sumber daya manusia, pembangunan keluarga, penguatan kelembagaan, serta pengelolaan mobilitas penduduk. Tujuan utamanya adalah memastikan bahwa dinamika demografis dapat secara optimal menunjang pembangunan nasional.

Pembangunan berorientasi manusia (*people-centered development*) menyiratkan bahwa kualitas penduduk merupakan faktor penentu utama keberhasilan pembangunan, melampaui ketersediaan sumber daya alam (Salim *et al.*, 2014; Durán-Sánchez *et al.*, 2016; Kilic, 2024). Oleh karena itu, pembangunan harus mencakup aspek kependudukan, ekonomi, sosial budaya, serta pembentukan karakter bangsa, mengingat penduduk berperan sebagai subjek sekaligus objek pembangunan. Pendekatan ini diarahkan untuk mencapai kesejahteraan holistik yang berkelanjutan, baik dalam dimensi fisik maupun nonfisik.

Penduduk memainkan peran sentral dalam pembangunan. Dinamika demografis—seperti jumlah, struktur, distribusi, dan pertumbuhan penduduk—berpengaruh langsung terhadap berbagai sektor pembangunan, termasuk sosial, ekonomi, budaya, lingkungan, energi, pangan, politik, dan keamanan. Sebaliknya, kondisi pembangunan juga memengaruhi karakteristik dan perubahan penduduk dalam jangka pendek dan panjang. Oleh karena itu, pembangunan kependudukan harus dirancang berdasarkan kondisi aktual penduduk dan dilaksanakan secara terpadu untuk menjamin efektivitas dan relevansinya.

Di Indonesia, kebijakan kependudukan tidak hanya terbatas pada aspek kuantitatif, tetapi juga mencakup administrasi kependudukan, pembangunan daerah, dan kesehatan masyarakat. Pemerintah daerah memiliki peran penting dalam mengimplementasikan kebijakan nasional melalui program-program seperti Keluarga Berencana di tingkat desa, yang ditujukan untuk mengatasi berbagai tantangan demografis dan meningkatkan kesejahteraan keluarga.

Pentingnya integrasi kependudukan dalam pembangunan tercermin dalam konsep pembangunan berkelanjutan, yakni pembangunan yang meningkatkan kesejahteraan penduduk saat ini tanpa mengorbankan generasi mendatang. Hal ini menuntut adanya keserasian antara jumlah, kualitas, dan distribusi penduduk dengan daya dukung serta daya tampung lingkungan. Koordinasi lintas sektor dan lintas lembaga menjadi krusial dalam menghadapi kompleksitas isu kependudukan, terlebih dengan cepatnya perubahan demografi dan tantangan pembangunan yang semakin beragam. Efisiensi dalam koordinasi kebijakan diperlukan untuk meminimalkan kesenjangan antara perencanaan dan implementasi serta mencegah tumpang tindih kewenangan.

Jumlah penduduk yang besar hanya akan menjadi aset pembangunan bila disertai dengan peningkatan kualitas dan daya saing. Penduduk yang sehat, terdidik, dan produktif akan mendorong pertumbuhan ekonomi, sementara populasi besar tanpa kualitas memadai justru berpotensi menjadi beban. Keberhasilan pembangunan suatu bangsa lebih ditentukan oleh kualitas manusianya daripada kekayaan sumber daya alam yang dimiliki.

Untuk mewujudkan hal tersebut, pemerintah mengesahkan Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga. Undang-undang ini menegaskan peran pemerintah daerah dalam mengelola pertumbuhan penduduk dan membangun keluarga berkualitas melalui pengendalian kelahiran, penurunan angka kematian, pengarahan mobilitas, serta peningkatan kualitas penduduk. Penduduk ditempatkan sebagai pusat dari pembangunan berkelanjutan, sehingga keseimbangan antara kuantitas dan kualitas penduduk dengan kapasitas lingkungan menjadi tujuan utama.

Selanjutnya, Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, khususnya Pasal 26, mengamanatkan penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD). RPJMD merupakan dokumen perencanaan pembangunan daerah yang bersifat makro dan partisipatif, berisi visi, misi, dan arah kebijakan pembangunan jangka menengah. Dokumen ini berfungsi sebagai pedoman koordinasi dan sinkronisasi lintas sektor agar sasaran pembangunan dapat tercapai secara efektif.

Di Provinsi Jawa Timur, upaya sinkronisasi kebijakan kependudukan memerlukan acuan yang sistematis dan terintegrasi. GDPK menjadi instrumen strategis untuk menjawab kebutuhan tersebut serta mengoperasionalkan amanat Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009. Selain menjadi referensi dalam penyusunan perencanaan kependudukan, GDPK juga berfungsi sebagai alat evaluasi terhadap implementasi kebijakan di daerah. Dengan berlandaskan pada lima pilar pembangunan kependudukan, GDPK membantu memastikan arah pembangunan tetap konsisten dengan kebijakan nasional.

Penyusunan GDPK diharapkan dapat meningkatkan komitmen politik dan kesadaran para pembuat kebijakan terhadap urgensi isu kependudukan. Pendekatan terintegrasi dan berkelanjutan yang ditawarkan GDPK memberikan kerangka strategis bagi Kabupaten Mojokerto untuk mewujudkan pembangunan kependudukan yang seimbang, berkualitas, dan kompetitif, sehingga mampu memperkuat kontribusinya terhadap pembangunan nasional secara keseluruhan.

Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK) memiliki lima pilar utama yang menjadi fondasi penyusunannya. Pertama, pengendalian kuantitas penduduk, yang mencakup pengaturan tingkat kelahiran (fertilitas) dan penurunan angka kematian (mortalitas) untuk mencapai keseimbangan jumlah penduduk. Kedua, peningkatan kualitas penduduk, yang berfokus pada aspek kesehatan, pendidikan, dan peningkatan standar hidup yang layak. Ketiga, pembangunan keluarga, yang bertujuan menciptakan keluarga berkualitas yang berdaya saing dan mampu berkontribusi positif kepada masyarakat. Keempat, penataan persebaran dan mobilitas penduduk, yang mengarahkan mobilitas penduduk untuk mengurangi urbanisasi berlebihan ke kota-kota besar. Kelima, pengembangan database kependudukan, yang bertujuan menciptakan sistem data tunggal untuk memperkuat perencanaan dan pelaksanaan pembangunan.

Dalam implementasinya, GDPK memainkan peran strategis sebagai pedoman bagi pemerintah daerah dalam mengintegrasikan aspek kependudukan ke dalam perencanaan pembangunan daerah. Dokumen ini sekaligus berfungsi sebagai instrumen untuk meningkatkan komitmen politik terhadap isu-isu kependudukan dan alat pemantauan evaluasi pelaksanaan pembangunan.

Tantangan utama dalam penerapan GDPK terletak pada kemampuan mengintegrasikan data dari berbagai sektor dan membangun kolaborasi efektif antar pemangku kepentingan. Bagi Kabupaten Mojokerto, kerangka GDPK ini diharapkan dapat menjadi panduan dalam menghadapi berbagai tantangan demografi secara lebih terencana dan sistematis, sekaligus mendorong peningkatan kualitas hidup masyarakat dan pertumbuhan ekonomi berkelanjutan. Keberhasilan implementasinya sangat bergantung pada kapasitas kelembagaan daerah, ketersediaan data yang akurat, serta alokasi anggaran yang memadai untuk program-program berbasis kependudukan.

Permasalahan kependudukan di Kabupaten Mojokerto dilihat dari 5 pilar GDPK antara lain adanya tekanan demografis yang ditunjukkan oleh tingginya kepadatan penduduk, yaitu 1.172 jiwa/km², menempatkannya sebagai wilayah terpadat ke-11 di Jawa Timur. Dari sisi kualitas, meskipun sebagian besar penduduk berada pada usia produktif, masih terdapat tantangan besar dalam memastikan bahwa bonus demografi ini dapat dimanfaatkan secara optimal. Total Fertility Rate (TFR) Kabupaten Mojokerto berada di angka 1,95, di bawah angka ideal pengganti generasi

(2,1), yang dapat berimplikasi pada risiko penurunan jumlah tenaga kerja produktif dalam jangka panjang. Masalah lain yang muncul adalah ketimpangan distribusi penduduk dan persebaran migrasi yang belum merata. Dari sisi sosial ekonomi, meskipun angka kemiskinan dan pengangguran menurun, ketimpangan pendapatan masih berada dalam kategori sedang dan menunjukkan tren peningkatan. Hal ini menunjukkan bahwa distribusi manfaat pembangunan belum merata dan memerlukan kebijakan redistributif yang lebih efektif. PDRB per kapita yang relatif tinggi belum sepenuhnya tercermin dalam pemerataan kesejahteraan.

Secara keseluruhan, tantangan kependudukan di Kabupaten Mojokerto berkaitan dengan pengelolaan kuantitas penduduk yang terkonsentrasi di wilayah tertentu, peningkatan kualitas sumber daya manusia, penguatan kelembagaan dalam pelayanan publik, penataan persebaran dan mobilitas penduduk, serta integrasi data dan perencanaan lintas sektor. Untuk menjawab permasalahan tersebut, dibutuhkan kebijakan yang adaptif terhadap karakteristik lokal, partisipasi lintas sektor, dan sistem evaluasi yang berkelanjutan dalam kerangka pembangunan berwawasan kependudukan.

Urgensi penyusunan GDPK sangat terkait dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan karakteristik lokal daerah. Berikut adalah beberapa poin penting yang menjelaskan urgensi tersebut:

1. Pentingnya GDPK dalam Perencanaan Pembangunan. GDPK merupakan dokumen strategis yang harus disusun oleh pemerintah daerah sebagai arahan kebijakan dalam program lima tahunan. Dokumen ini dirancang untuk menjawab tantangan demografi dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat.
2. Integrasi Kebijakan. GDPK berfungsi sebagai panduan untuk mengintegrasikan berbagai variabel kependudukan ke dalam proses pembangunan, sehingga dapat menciptakan sinergi antara isu kependudukan dan pembangunan. GDPK menyediakan kerangka pikir dan panduan untuk integrasi variabel kependudukan dalam pembangunan.
3. Harmonisasi Situasi. Dengan adanya GDPK, diharapkan tercipta harmonisasi antara dinamika kependudukan dan kondisi sosial ekonomi lainnya, yang akan memperkuat perencanaan dan implementasi pembangunan.
4. Memperkuat Komitmen Pemerintah Daerah. GDPK diharapkan dapat memperkuat komitmen pemerintah daerah terhadap isu kependudukan dalam perencanaan pembangunan, sehingga kebijakan yang diambil lebih terarah dan efektif.
5. Karakteristik Lokal dan Adaptasi GDPK. Setiap daerah memiliki karakteristik dan persoalan kependudukan yang berbeda. Oleh karena itu, GDPK harus disusun dengan mempertimbangkan isu-isu lokal agar lebih relevan dan efektif. Lima pilar GDPK—pengendalian kuantitas penduduk, peningkatan

kualitas penduduk, pembangunan keluarga, penataan mobilitas penduduk, dan administrasi kependudukan—harus disesuaikan dengan kondisi lokal untuk memastikan keberhasilan implementasinya.

6. Komitmen Pemerintah Daerah. Agar GDPK dapat diimplementasikan dengan baik, diperlukan *political will* dan komitmen dari pemerintah daerah untuk menjadikannya sebagai dasar dalam perencanaan pembangunan jangka panjang, seperti RPJMD dan RPJPD.

Dengan demikian, penyusunan GDPK Kabupaten Mojokerto tidak hanya menjadi langkah strategis dalam menghadapi tantangan kependudukan, tetapi juga sebagai upaya untuk mewujudkan pembangunan yang berkelanjutan dan berkeadilan bagi seluruh masyarakat. Melalui pendekatan yang terintegrasi dan berbasis data, GDPK diharapkan dapat menjadi landasan bagi Kabupaten Mojokerto dalam mencapai keseimbangan antara kuantitas, kualitas, dan persebaran penduduk, sehingga mendukung pembangunan yang inklusif dan berkelanjutan.

1.2 Dasar Hukum

Beberapa peraturan yang menjadi dasar dalam penyusunan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (GDPK) adalah sebagai berikut:

1. Undang-Undang Dasar Tahun 1945 (Pembukaan, Pasal 28B, pasal 33, dan pasal 34)
2. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2013 tentang Administrasi Kependudukan
3. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 1997 tentang Ketransmigrasian
4. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia
5. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (HAM)
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak
7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
8. Undang-Undang Nomor 7 Tahun 2004 tentang Penghapusan Diskriminasi terhadap Perempuan
9. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga (KDRT)
10. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Perencanaan Pembangunan Nasional
11. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) Tahun 2005-2025
12. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang
13. Undang-Undang Nomor 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial

14. Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025-2045
15. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal;
16. Peraturan Presiden 153 Tahun 2014 tentang Grand Desain Pembangunan Kependudukan
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri 14 Tahun 2015 tentang Pedoman Pendataan Penduduk Non Permanen
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tatacara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tatacara Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tatacara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah.
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah.
20. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-3708 Tahun 2020 tentang Pemutakhiran Keuangan Daerah.
21. Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 97 Tahun 2023 tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Tahun 2024-2049.
22. Peraturan Daerah Kabupaten Mojokerto Nomor 5 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Mojokerto 2025-2045;
23. Peraturan Daerah Kabupaten Mojokerto Nomor 07 Tahun 2024 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2025;
24. Peraturan Bupati Mojokerto Nomor 12 Tahun 2020 Tentang Pedoman Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender dalam Pembangunan Daerah
25. Peraturan Bupati Mojokerto Nomor 85 tahun 2021 tentang Kedudukan, Struktur Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan Kabupaten Mojokerto.
26. Peraturan Bupati Mojokerto Nomor 47 tahun 2024 tentang Penjabaran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2025.

1.3 Rumusan Masalah

Aspek-aspek kunci yang menjadi fokus dalam penyusunan GDPK Kabupaten Mojokerto, yaitu 5 (lima) pilar kependudukan yang inheren di dalam rencana pembangunan daerah, didukung oleh peningkatan komitmen dan koordinasi antar

pemangku kepentingan di dalam implementasi kebijakan kependudukan yang adaptif pada karakteristik lokal untuk mencapai pembangunan berkelanjutan.

Aspek-aspek tersebut akan menjadi pedoman penting dalam mempertahankan keberlanjutan pembangunan melalui optimalisasi kondisi penduduk terkait jumlah, struktur, pertumbuhan, dan persebaran penduduk di Kabupaten Mojokerto, untuk kemudian dapat dituangkan dalam rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana mengelola dinamika kependudukan di Kabupaten Mojokerto yang dipengaruhi oleh tingginya angka kelahiran, kematian, dan migrasi, sehingga dapat mencapai keseimbangan antara kuantitas, kualitas, dan persebaran penduduk?
 - a. Apa saja indikator yang perlu dipertimbangkan dalam mengukur keberlanjutan pembangunan kependudukan di Mojokerto?
 - b. Bagaimana hubungan antara kondisi demografis dengan kebijakan pembangunan daerah?
2. Bagaimana meningkatkan kualitas penduduk di Kabupaten Mojokerto melalui pembangunan sumber daya manusia yang berfokus pada kesehatan, pendidikan, dan peningkatan standar hidup, agar penduduk dapat menjadi aset strategis dalam mendukung pembangunan berkelanjutan?
3. Bagaimana menciptakan keluarga berkualitas yang berdaya saing dan berkontribusi positif terhadap pembangunan sosial dan ekonomi di Kabupaten Mojokerto?
4. Bagaimana mengarahkan mobilitas dan persebaran penduduk di Kabupaten Mojokerto untuk mengurangi urbanisasi berlebihan ke kota besar dan menciptakan distribusi penduduk yang lebih merata?
5. Bagaimana membangun sistem *database* kependudukan yang terintegrasi dan akurat untuk mendukung perencanaan, pemantauan, dan evaluasi pembangunan kependudukan di Kabupaten Mojokerto?
6. Bagaimana mengintegrasikan kebijakan kependudukan ke dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Mojokerto agar pembangunan dapat lebih responsif terhadap dinamika kependudukan?
7. Bagaimana meningkatkan komitmen dan *political will* pemerintah daerah serta para pemangku kepentingan dalam mengimplementasikan kebijakan kependudukan yang berkelanjutan dan berwawasan ke depan?
 - a. Apa peran pemerintah daerah dalam menyukseskan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan?
 - b. Bagaimana kolaborasi lintas sektor dapat diperkuat untuk mendukung pelaksanaan program kependudukan?

8. Bagaimana mengatasi tantangan dalam koordinasi antarsektor dan integrasi data kependudukan untuk memastikan efektivitas perencanaan dan pelaksanaan pembangunan di Kabupaten Mojokerto?
9. Bagaimana menyusun strategi pembangunan kependudukan yang adaptif terhadap karakteristik lokal Kabupaten Mojokerto, termasuk potensi dan tantangan demografis yang unik?
10. Bagaimana memastikan bahwa pembangunan kependudukan di Kabupaten Mojokerto dapat mendukung tercapainya tujuan pembangunan berkelanjutan (*Sustainable Development Goals/SDGs*) serta meningkatkan kesejahteraan masyarakat secara holistik?
 - a. Sistem evaluasi dan pemantauan terhadap pelaksanaan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan apa yang efektif untuk memastikan keberlanjutan program?
 - b. Indikator apa yang dapat digunakan untuk mengevaluasi keberhasilan program-program kependudukan?
 - c. Mekanisme umpan balik apa yang tepat digunakan untuk memperbaiki kebijakan berdasarkan hasil evaluasi?

1.4 Maksud, Tujuan, dan Sasaran Penyusunan GDPK

1.4.1 Maksud Penyusunan GDPK:

Penyusunan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (GDPK) 5 Pilar Kabupaten Mojokerto bertujuan untuk merumuskan suatu kerangka strategis yang menyeluruh dalam merespons berbagai permasalahan dan dinamika kependudukan di tingkat daerah. Dokumen ini disusun sebagai acuan normatif dan operasional bagi pemerintah daerah dalam merancang, melaksanakan, serta mengevaluasi program-program pembangunan kependudukan secara sistematis dan terukur. Selain menjadi pedoman pelaksanaan, GDPK juga berperan sebagai instrumen penilaian efektivitas kebijakan dan keberhasilan intervensi pembangunan kependudukan yang sejalan dengan visi pembangunan berkelanjutan di Kabupaten Mojokerto.

1.4.2 Tujuan Penyusunan GDPK

1. Merumuskan strategi kebijakan yang bertujuan untuk menciptakan kondisi demografis yang seimbang dan optimal, mencakup jumlah, struktur umur, laju pertumbuhan, dan sebaran penduduk sebagai landasan dalam mendukung pembangunan yang berkelanjutan di Kabupaten Mojokerto.
2. Menyusun kebijakan pengendalian demografi yang terintegrasi dengan aspek sosial, budaya, ekonomi, serta memperhatikan daya dukung dan daya tampung lingkungan melalui pendekatan komprehensif seperti pengurangan angka kelahiran, penurunan mortalitas, dan pengelolaan arus mobilitas penduduk secara terarah.

3. Menyediakan dokumen GDPK sebagai instrumen perencanaan strategis yang selaras dengan dokumen pembangunan jangka panjang (RPJPD) dan menengah (RPJMD) Kabupaten Mojokerto, dengan pijakan pada pilar-pilar pembangunan keluarga dan mempertimbangkan dinamika serta tantangan spesifik wilayah.
4. Menetapkan indikator dan indeks kinerja keberhasilan GDPK sebagai alat ukur efektivitas implementasi kebijakan dan program pembangunan kependudukan yang berbasis data, untuk mendukung proses evaluasi secara periodik dan terukur.
5. Meningkatkan integrasi dan sinergi lintas sektor serta antar pemangku kepentingan dalam pelaksanaan program kependudukan guna memastikan efisiensi, efektivitas, dan optimalisasi manfaat program bagi masyarakat Kabupaten Mojokerto.

Dari keseluruhan tujuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa penyusunan GDPK diarahkan untuk meningkatkan kualitas penduduk, baik dari sisi kesehatan, pendidikan, sosial, maupun budaya, dengan berlandaskan pada nilai spiritual dan moral. Selain itu, program ini menekankan pentingnya pencapaian keseimbangan kuantitas penduduk yang sesuai dengan kapasitas lingkungan, pengurangan angka kemiskinan, penciptaan lapangan kerja yang layak, serta pemerataan distribusi penduduk. Strategi pembangunan kependudukan juga mencakup pembentukan keluarga yang tangguh dan harmonis dengan menjunjung kesetaraan gender, serta pengumpulan data kependudukan yang akurat melalui sistem informasi yang terintegrasi sebagai dasar pengambilan kebijakan yang berbasis data.

1.4.3 Sasaran

1. Tersedianya dokumen strategis GDPK sebagai pedoman dan panduan implementasikan program-program yang direncanakan dalam GDPK serta mengukur keberhasilan dan efektivitas pelaksanaan GDPK di Kabupaten Mojokerto.
2. Tersedianya dimensi dan indikator pembangunan berbasis kependudukan berdasarkan data 3 atau 4 tahun terakhir.
3. Terwujudnya pembangunan berwawasan kependudukan untuk meningkatkan kualitas penduduk dalam rangka mencapai pembangunan berkelanjutan.
4. Tercapainya *windows of opportunity*—sebuah momen singkat ketika suatu tindakan atau keputusan dapat dilakukan untuk mencapai hasil yang diinginkan— melalui pengelolaan kuantitas penduduk dengan cara pengendalian angka kelahiran, penurunan angka kematian, dan pengarahannya mobilitas penduduk sejalan dengan pembangunan kualitas di bidang pendidikan, kesehatan, dan ekonomi.

5. Terwujudnya keluarga berkualitas yang memiliki ciri ketahanan sosial, ekonomi, budaya tinggi serta mampu merencanakan sumber daya keluarga secara optimal.
6. Pembangunan basis data (*database*) kependudukan melalui pengembangan sistem informasi data kependudukan yang akurat, dapat dipercaya, dan terintegrasi

1.5 Ruang Lingkup

Ruang lingkup wilayah analisis kependudukan dalam *Grand Design* Pembangunan Kependudukan mencakup semua kecamatan yang berada di wilayah Kabupaten Mojokerto.

1.6 Pendekatan Pengembangan GDPK

Penyusunan dokumen ini memuat tujuan khusus pelaksanaan GDPK adalah untuk mewujudkan penduduk tumbuh seimbang; manusia Indonesia yang sehat jasmani dan rohani, cerdas, mandiri, beriman, bertakwa, berakhlak mulia, dan memiliki etos kerja yang tinggi; keluarga Indonesia yang berketahanan, sejahtera, sehat, maju, mandiri, dan harmoni; keseimbangan persebaran penduduk yang serasi dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan; dan administrasi kependudukan yang tertib, akurat, dan dapat dipercaya.

Berdasarkan kedudukan GDPK Kabupaten/kota, terlihat bahwa Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) berperan sebagai rujukan utama sumber derivasi. Hal ini sesuai dengan panduan GDPK yang disusun nasional. Penyusunan Dokumen GDPK Kabupaten Mojokerto dimaksudkan dilakukan melalui empat tahap dan rencana kerja sebagaimana pada Gambar 1.1, yaitu:

1. Penilaian situasi dan kondisi kependudukan. Tahap ini dilakukan dengan mengumpulkan data dan informasi yang terkait dengan kependudukan, khususnya dari Organisasi Perangkat Daerah/OPD. Tujuan yang dicapai pada tahap ini adalah terpetakannya permasalahan kependudukan di Kabupaten Mojokerto dan penyesuaian dengan target baru yang lebih relevan berdasarkan perkembangan dan dinamika kependudukan selama beberapa tahun terakhir.
2. Analisis permasalahan kependudukan dari lima pilar GDPK.
3. Analisis terhadap situasi dan kondisi kependudukan dalam rangka mengidentifikasi kecenderungan di masa mendatang. Teknik yang digunakan adalah proyeksi dengan memperhatikan histori.
4. Merumuskan kebijakan dengan didahului oleh identifikasi dan analisis kebijakan yang telah dilakukan oleh semua stakeholder serta analisis permasalahan kependudukan yang ada untuk kemudian menentukan indikator kinerja dan target yang akan dicapai.



Gambar 1.1 Empat Tahap dan Rencana Kerja Penyusunan Dokumen GDPK Kabupaten Mojokerto 2025-2045

1.7 Metodologi Penelitian

1.7.1 Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penyusunan dokumen *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (GDPK) Kabupaten Mojokerto mencakup berbagai jenis informasi, baik kualitatif maupun kuantitatif, yang diperlukan untuk merumuskan kebijakan dan perencanaan pembangunan kependudukan. Data kualitatif memberikan gambaran naratif dan kontekstual, sementara data kuantitatif menyajikan angka dan statistik yang dapat dianalisis secara mendalam. Adapun sumber data yang digunakan dalam penyusunan GDPK meliputi:

1. Data Primer; yaitu data yang dikumpulkan langsung dari sumber pertama melalui metode seperti wawancara dengan pejabat atau pihak terkait yang terlibat dalam pelaksanaan GDPK. Informasi yang diperoleh dari sumber primer memberikan pemahaman mendalam tentang pelaksanaan, tantangan, dan kebutuhan di lapangan.
2. Data Sekunder: yaitu data yang mencakup berbagai dokumen hukum, kebijakan, dan literatur yang menjadi landasan penyusunan GDPK, seperti Peraturan Presiden, peraturan daerah, jurnal, buku, laporan penelitian, dan dokumen perencanaan lainnya. Data sekunder memberikan konteks hukum, teoritis, dan praktis yang diperlukan untuk mendukung perumusan kebijakan.

Berdasarkan jenis sumber data tersebut, penyusunan dokumen GDPK Kabupaten Mojokerto melibatkan beberapa sumber data utama, antara lain:

1. Dokumen Resmi Pemerintah:

Termasuk di dalamnya adalah peraturan perundang-undangan seperti Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan, peraturan daerah, serta dokumen perencanaan pembangunan lainnya yang relevan.

2. Studi Kepustakaan:

Pengumpulan data melalui tinjauan literatur, hasil penelitian terdahulu, dan dokumen hukum untuk memperoleh informasi terkini dan relevan terkait isu kependudukan.

3. Wawancara dan Diskusi Kelompok Terpimpin (FGD):

Proses ini melibatkan wawancara mendalam dengan pemangku kepentingan serta diskusi kelompok untuk menggali perspektif dan masukan yang komprehensif mengenai tantangan dan peluang pembangunan kependudukan.

4. Data Statistik

Informasi numerik seperti jumlah penduduk, tingkat pendidikan, indikator kesehatan, dan kondisi sosial ekonomi yang diperoleh dari instansi terkait, seperti Badan Pusat Statistik (BPS) atau lembaga pemerintah lainnya. Data ini menjadi dasar analisis untuk perencanaan yang berbasis bukti.

1.7.2 Teknik Analisis Data

Proses analisis data dalam penyusunan dokumen strategis *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (GDPK) Kabupaten Mojokerto meliputi beberapa tahapan berikut:

1. Pengolahan Data

Setelah data terkumpul, langkah pertama adalah pengolahan data, yang terdiri atas:

- a. Penyuntingan (*Editing*): Memeriksa dan memastikan keakuratan serta kelengkapan data yang telah dikumpulkan.
- b. Pengkodean (*Coding*): Memberikan kode atau simbol pada data untuk memudahkan proses analisis, termasuk mengelompokkan data ke dalam kategori yang relevan.
- c. Tabulasi (*Tabulating*): Menyusun data dalam bentuk tabel atau matriks untuk memudahkan visualisasi dan interpretasi informasi.
- d. Visualisasi Data. Menyajikan hasil dalam bentuk grafik atau tabel untuk memudahkan pemahaman dan komunikasi kepada pemangku kepentingan

2. Analisis Data

Setelah data diolah, tahap selanjutnya adalah analisis data, tujuannya adalah untuk memberikan interpretasi teks atau narasi pada tabulasi atau grafik dan proses penginterpretasian hasil dikaitkan dengan kebijakan dan regulasi yang berlaku. Tahap analisis data ini mencakup:

- a. Identifikasi Masalah: Menentukan hipotesis atau pertanyaan penelitian yang perlu dijawab berdasarkan data yang tersedia.
- b. Metode Analisis: Memilih metode analisis yang sesuai, baik kuantitatif (seperti analisis statistik) maupun kualitatif (seperti interpretasi naratif), tergantung pada jenis data yang dikumpulkan.

3. Penyajian Hasil dan Rekomendasi

Setelah analisis dilakukan, langkah berikutnya adalah menafsirkan hasil analisis, yang meliputi:

- a. Menarik Kesimpulan: Menghubungkan hasil analisis dengan hipotesis atau pertanyaan awal untuk menentukan apakah hipotesis tersebut diterima atau ditolak.
- b. Visualisasi Data: Menyajikan hasil analisis dalam bentuk grafik, tabel, atau diagram untuk memudahkan pemahaman dan komunikasi kepada pemangku kepentingan.

4. Penyampaian Laporan

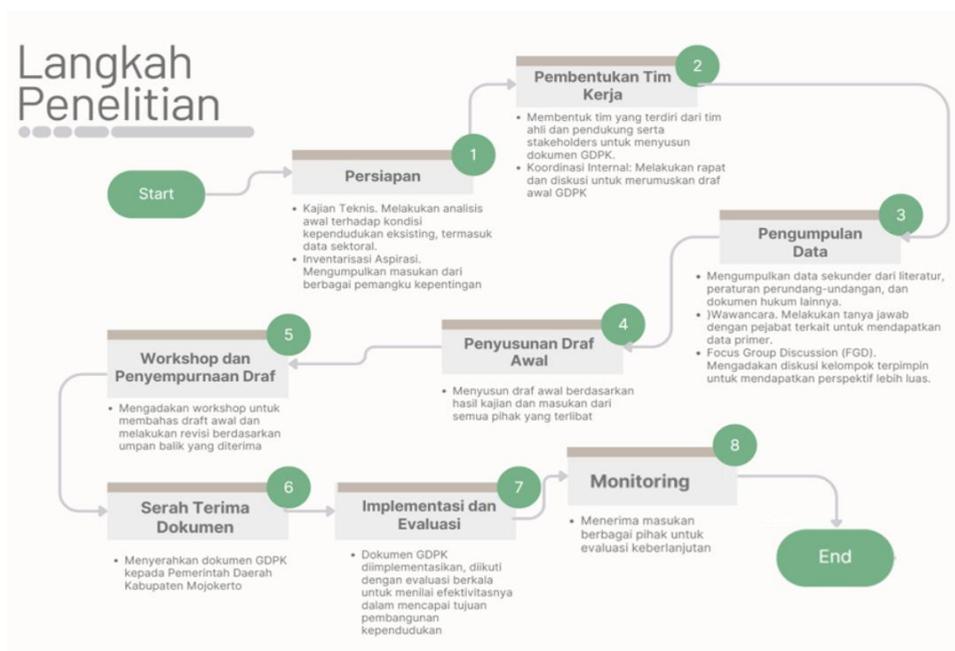
Tahap terakhir adalah menyusun laporan yang merangkum seluruh temuan dari analisis data. Laporan ini harus disusun secara jelas dan terstruktur agar dapat menjadi dasar yang kuat untuk pengambilan keputusan dalam perencanaan pembangunan kependudukan. Melalui proses ini, analisis data GDPK tidak hanya menghasilkan informasi statistik, tetapi juga memberikan wawasan yang berharga untuk merancang pembangunan yang lebih baik dan berkelanjutan di Kabupaten Mojokerto.

1.8 Tahapan Kegiatan Penyusunan GDPK

Penyusunan dokumen GDPK merupakan proses penting dalam perencanaan pembangunan yang melibatkan berbagai tahapan dan metodologi. Berikut adalah langkah-langkah yang akan diterapkan untuk menyusun GDPK, yang prosesnya secara ringkas dapat dilihat pada tabel dan gambar berikut.

Tabel 1.1 Langkah penelitian

No	Langkah Penelitian	Keterangan
1.	Tahap Persiapan	(a) Kajian Teknis. Melakukan analisis awal terhadap kondisi kependudukan yang ada, termasuk pengumpulan data dan informasi sektoral. (b) Inventarisasi Aspirasi. Mengumpulkan masukan dari berbagai pemangku kepentingan, termasuk masyarakat dan lembaga terkait
2	Pembentukan Tim Kerja	(a) Membentuk tim yang terdiri dari tim ahli dan pendukung serta <i>stakeholders</i> untuk menyusun dokumen GDPK. (b) Koordinasi Internal: Melakukan rapat dan diskusi untuk merumuskan draf awal GDPK
3	Pengumpulan Data	(a) Studi Pustaka. Mengumpulkan data sekunder dari literatur, peraturan perundang-undangan, dan dokumen hukum lainnya. (b) Wawancara. Melakukan tanya jawab dengan pejabat terkait untuk mendapatkan data primer. (c) <i>Focus Group Discussion</i> (FGD). Mengadakan diskusi kelompok terpimpin untuk mendapatkan perspektif lebih luas.
4	Penyusunan <i>Draft</i> Awal	Menyusun <i>draft</i> awal berdasarkan hasil kajian dan masukan dari semua pihak yang terlibat
5	<i>Workshop</i> dan Penyempurnaan <i>Draft</i>	Mengadakan <i>workshop</i> untuk membahas draft awal dan melakukan revisi berdasarkan umpan balik yang diterima
6	Serah Terima Dokumen	Menyerahkan dokumen GDPK kepada Pemerintah Daerah Kabupaten Mojokerto
7	Implementasi dan Evaluasi	Dokumen GDPK diimplementasikan, diikuti dengan evaluasi berkala untuk menilai efektivitasnya dalam mencapai tujuan pembangunan kependudukan
8	Monitoring	Menerima masukan berbagai pihak untuk evaluasi keberlanjutan



Gambar 1.2 Langkah Penelitian

1.9. Pengertian Indikator GDPK

Kegiatan penyusunan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (GDPK) 5 Pilar Kabupaten Mojokerto memiliki beberapa indikator sebagai berikut.

Tabel 1.2 Definisi indikator penelitian

No	Indikator	Pengertian
1	Angka Harapan Hidup	Rata-rata umur yang diharapkan seseorang hidup pada saat lahir, yang mencerminkan tingkat kesehatan dan kesejahteraan suatu populasi.
2	Angka Kelahiran Kasar (<i>Crude Birth Rate/CBR</i>)	Angka yang menunjukkan banyaknya kelahiran pada tahun tertentu per 1000 penduduk pada pertengahan tahun yang sama.
3	Angka Kelahiran Total (<i>Total Fertility Rate/TFR</i>)	Jumlah anak rata-rata yang akan dilahirkan oleh seorang perempuan selama masa reproduksinya, dengan angka kelahiran per 1.000 perempuan
4	Age Specific Fertility Rate (ASFR)	Age Specific Fertility Rate atau Angka Kelahiran Menurut Umur, yaitu ukuran demografi yang menunjukkan jumlah kelahiran hidup per 1.000 perempuan dalam kelompok umur tertentu (biasanya per 5 tahun kelompok umur reproduktif 15–49 tahun) dalam periode satu tahun.
5	Angka Kematian Anak (<i>Child Mortality Rate/CMR</i>)	Jumlah kematian anak di bawah usia tertentu dalam suatu populasi, sering kali dinyatakan sebagai jumlah kematian anak di bawah usia lima tahun per 1.000 kelahiran hidup.
6	Angka Kematian Balita	Jumlah kematian anak di bawah usia lima Tahun per 1.000 kelahiran hidup dalam suatu populasi.
7	Angka Kematian Balita (<i>Under Five Mortality Rate/U5MR</i>)	Jumlah kematian anak di bawah usia lima tahun per 1.000 kelahiran hidup dalam suatu populasi tertentu, biasanya dalam periode waktu tertentu, seringkali satu tahun.
8	Angka Kematian Bayi	Jumlah kematian bayi (usia 0-1 Tahun) per 1.000 kelahiran hidup dalam suatu populasi.
9	Angka Kematian Bayi/AKB (<i>Infant Mortality Rate/IMR</i>)	Kematian yang terjadi sebelum bayi berumur satu tahun per 1.000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu.
10	Angka Kematian Ibu/AKI (<i>Maternal Mortality Rate/MMR</i>)	Kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan atau tempat persalinan, yakni kematian yang disebabkan karena

		kehamilannya atau pengelolaannya, tetapi bukan karena sebab–sebab lain seperti kecelakaan,
11	Angka Partisipasi Murni (APM)	Jumlah murid umur 7-12 tahun yang bersekolah di tingkat SD/MI/ sederajat dibagi jumlah penduduk umur 7-12 tahun dan dinyatakan dalam satuan persen (%).
12	Angka Partisipasi Sekolah (APS)	Proporsi dari penduduk kelompok usia sekolah tertentu yang sedang bersekolah (tanpa memandang jenjang pendidikan yang ditempuhi) terhadap penduduk kelompok usia sekolah yang bersesuaian.
13	Bina Keluarga Balita (BKB)	Program yang dibentuk BKKBN dalam rangka membina keluarga dalam mewujudkan tumbuh kembang balita secara optimal melalui pola asuh yang benar. Sasaran dari BKB sendiri yaitu keluarga atau orang tua yang memiliki anak usia 0-5 Tahun.
14	Bina Keluarga Lansia (BKL)	Kelompok Kegiatan (POKTAN) Keluarga yang mempunyai Lansia yang bertujuan meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan keluarga yang memiliki lansia, dan lansia itu sendiri untuk meningkatkan kualitas hidup lansia.
15	Bina Keluarga Remaja (BKR)	Suatu kelompok/wadah kegiatan yang terdiri dari keluarga mempunyai remaja usia 10-24 tahun yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku orang tua dalam rangka pengasuhan tumbuh kembang remaja.
16	<i>Contraceptive Prevalence Rate/(CPR)</i>	Persentase wanita usia subur yang menggunakan metode kontrasepsi tertentu dalam suatu populasi.
17	<i>Dependency Ratio</i>	Rasio antara jumlah penduduk yang tidak produktif (biasanya anak-anak dan lanjut usia) dengan jumlah penduduk yang produktif (usia kerja)
18	Indeks Kesehatan Masyarakat	Indeks yang mengukur tingkat kesehatan masyarakat termasuk angka kematian, angka kelahiran, prevalensi penyakit, dan akses terhadap layanan kesehatan.
19	Indeks Pembangunan Gender	Indeks yang mengukur kesetaraan gender, biasanya mencakup aspek-aspek seperti tingkat pendidikan, partisipasi dalam angkatan kerja, dan akses terhadap layanan kesehatan antara gender laki-laki dan perempuan
20	Indeks Pembangunan Keluarga (ibangga)	Suatu pengukuran kualitas keluarga yang ditunjukkan melalui ketentraman, kemandirian dan kebahagiaan

		keluarga dan menggambarkan peran dan fungsi keluarga untuk semua wilayah di Indonesia.
21	Indeks Pembangunan Manusia	Indeks yang mengukur tingkat kesejahteraan manusia, biasanya mencakup aspek-aspek seperti pendidikan (tingkat literasi, partisipasi sekolah), kesehatan (angka harapan hidup, tingkat kematian bayi), dan pendapatan per kapita.
22	Kampung Keluarga Berkualitas (Kampung KB)	Satuan wilayah setingkat desa yang terdapat integrasi dan konvergensi penyelenggaraan pemberdayaan dan penguatan institusi keluarga dalam seluruh dimensinya guna meningkatkan kualitas sumber daya manusia, keluarga dan masyarakat.
23	Kemiskinan Ekstrem	Kondisi ketika masyarakat tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, air bersih, sanitasi layak, kesehatan, tempat tinggal, pendidikan, dan akses informasi. Pemerintah menetapkan bahwa masyarakat dengan pengeluaran di bawah Rp 400.000 per bulan dikategorikan sebagai miskin ekstrem.
24	Laju Pertumbuhan Penduduk (%)	Persentase pertumbuhan penduduk dalam kurun waktu tertentu.
25	Median Usia Kawin Pertama (MUKP)	Usia tengah ketika separuh dari populasi perempuan telah menikah untuk pertama kalinya.
26	Migran Risen (Recent Migrant)	Seseorang yang pindah melewati batas provinsi dalam kurun waktu 5 tahun terakhir sebelum pencacahan.
27	Migrasi Keluar (Out Migration)	Perpindahan penduduk keluar dari suatu daerah asal (<i>area of origin</i>).
28	Migrasi Masuk (In Migration)	Masuknya penduduk ke suatu daerah tempat tujuan (<i>area of destination</i>)
29	Migrasi Netto	Selisih antara jumlah penduduk yang masuk (migrasi masuk) dikurangi jumlah penduduk yang keluar (migrasi keluar)
30	Migrasi seumur hidup	Perpindahan permanen
31	<i>modern Contraceptive Prevalence Rate</i> /(mCPR)	Persentase wanita usia subur (biasanya 15-49 tahun) yang menggunakan metode kontrasepsi modern, atau pasangan mereka yang menggunakan, pada waktu tertentu
32	Penduduk Miskin	Seseorang yang tidak memiliki akses yang memadai terhadap kebutuhan dasar seperti makanan, perumahan layak, layanan kesehatan, pendidikan, dan sanitasi.

33	Persentase Balita Gizi Buruk	Persentase dari jumlah balita yang mengalami kekurangan gizi berdasarkan kriteria tertentu seperti indeks berat badan menurut umur (BB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U).
34	Persentase Ibu Bersalin ditolong Tenaga Kesehatan	Persentase dari jumlah ibu yang melahirkan yang mendapatkan bantuan dari tenaga kesehatan terlatih saat proses persalinan.
35	Rasio Gini	Sebuah ukuran yang digunakan untuk mengukur ketidaksetaraan distribusi pendapatan atau kekayaan dalam suatu populasi.
36	Sex Ratio	Rasio jumlah laki-laki terhadap jumlah perempuan dalam populasi tertentu, biasanya diukur dalam jumlah laki-laki per 100 perempuan.
37	Stunting	Kondisi gagal pertumbuhan linier anak yang mengakibatkan tinggi badan anak lebih pendek dari yang seharusnya dalam usia tertentu.
38	Tingkat Inflasi	Persentase kenaikan umum dalam harga barang dan jasa dalam suatu ekonomi dalam kurun waktu tertentu, yang dapat mempengaruhi daya beli penduduk dan kestabilan ekonomi.
39	Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK)	Perbandingan antara angkatan kerja dengan jumlah seluruh penduduk usia kerja.
40	Tingkat Pengangguran	Persentase angkatan kerja yang tidak bekerja tetapi siap untuk bekerja dan aktif mencari pekerjaan.
41	Total Jumlah Penduduk (000)	Jumlah total penduduk suatu wilayah dalam ribuan orang.
42	<i>Unmet Need</i>	Persentase wanita usia subur yang ingin menghindari kehamilan tetapi tidak menggunakan kontrasepsi atau menggunakan metode kontrasepsi yang tidak efektif.

1.10 Permasalahan Kependudukan

Permasalahan kependudukan muncul dalam berbagai dimensi yang memiliki dampak signifikan terhadap pembangunan nasional. Dari aspek kuantitas, tantangan utama terjadi ketika laju pertumbuhan penduduk melampaui kapasitas infrastruktur, layanan publik, dan sumber daya alam. Kondisi ini menyebabkan kepadatan penduduk yang berlebihan, pengangguran, degradasi lingkungan, serta tekanan pada kebutuhan dasar seperti perumahan dan pangan. Sebaliknya, terdapat pula wilayah-wilayah yang mengalami kekurangan populasi, yang menghambat pertumbuhan ekonomi akibat terbatasnya tenaga kerja dan stagnasi pasar lokal.

Dari sisi kualitas, khususnya dalam dimensi ekonomi, pendidikan, dan kesehatan, ketimpangan menjadi isu yang menonjol. Secara ekonomi, sebagian besar penduduk masih terjebak dalam pekerjaan berpenghasilan rendah atau sektor informal akibat keterbatasan akses terhadap pendidikan dan pelatihan keterampilan yang memadai. Ketimpangan akses pendidikan masih terjadi, terutama di wilayah pedesaan dan komunitas marjinal, yang ditandai oleh tingginya angka putus sekolah dan rendahnya kualitas sarana pendidikan. Dalam bidang kesehatan, kesenjangan juga tampak nyata, ditunjukkan oleh tingginya angka kematian ibu dan bayi di beberapa daerah serta keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan dasar, terutama di wilayah terpencil. Permasalahan gizi buruk dan stunting pada anak-anak merupakan isu kronis yang berkaitan erat dengan kemiskinan dan kurangnya pengetahuan kesehatan di tingkat keluarga.

Peran keluarga menjadi aspek penting dalam dinamika kependudukan. Di lingkungan berpenghasilan rendah, perencanaan keluarga seringkali tidak dijalankan secara optimal, sehingga menyebabkan jumlah anak dalam satu keluarga melebihi kemampuan ekonomi rumah tangga. Selain itu, kurangnya pendidikan dan pendampingan dari orang tua berdampak pada perkembangan sosial dan kognitif anak, yang pada akhirnya memperkuat lingkaran kemiskinan antargenerasi dan membatasi mobilitas sosial.

Distribusi penduduk yang tidak merata juga menimbulkan tantangan tersendiri. Kawasan perkotaan, khususnya kota-kota besar, mengalami kepadatan yang tinggi akibat arus urbanisasi dari desa, yang seringkali tidak diiringi dengan perencanaan tata ruang yang memadai. Hal ini mendorong pertumbuhan kawasan permukiman informal atau kumuh yang minim akses terhadap layanan dasar. Sebaliknya, banyak daerah pedesaan dan terpencil mengalami penurunan jumlah penduduk serta keterbatasan infrastruktur dan investasi, yang semakin memperlebar kesenjangan antarwilayah.

Terakhir, administrasi kependudukan masih menjadi kelemahan struktural di berbagai negara berkembang. Data kependudukan yang tidak akurat atau tidak terkini menghambat perumusan kebijakan yang tepat sasaran. Selain itu, masih banyak penduduk yang belum memiliki dokumen kependudukan dasar seperti akta kelahiran atau kartu identitas nasional, yang menyebabkan mereka sulit mengakses layanan pendidikan, kesehatan, perlindungan sosial, dan hak politik. Efisiensi birokrasi yang rendah serta sistem administrasi yang belum terintegrasi semakin memperumit pengelolaan data kependudukan.

Secara keseluruhan, permasalahan-permasalahan tersebut menunjukkan pentingnya kebijakan kependudukan yang terintegrasi, berbasis data, dan berorientasi pada pemerataan, guna mendukung pembangunan yang berkelanjutan dan inklusif.

Wolf dan Amirkhanyan (2010) menekankan pentingnya memahami aspek demografi, tenaga kerja, dan kapasitas lingkungan dalam merancang strategi pembangunan. Mereka menyarankan agar kebijakan pembangunan tidak hanya fokus pada pertumbuhan ekonomi, tetapi juga mempertimbangkan potensi penduduk dan keberlanjutan sumber daya alam. Untuk itu, diperlukan pendekatan holistik dan terpadu yang memadukan aspek demografi, ekonomi, sosial, dan lingkungan. Memperkuat argumentasi ini, Sutisna (2006) menambahkan dengan mengajukan enam kriteria untuk pembangunan berkelanjutan, yaitu berorientasi pada pelestarian lingkungan, pro rakyat miskin, mendukung kesetaraan gender, mendorong penciptaan lapangan kerja, sesuai dengan prinsip negara kesatuan RI, dan menentang korupsi, kolusi, serta nepotisme.

Menyelaraskan pembangunan berkelanjutan dengan pertumbuhan penduduk yang seimbang adalah kunci untuk memenuhi kebutuhan generasi saat ini tanpa mengorbankan masa depan generasi mendatang. Kebijakan yang mengintegrasikan aspek kependudukan dalam perencanaan pembangunan di tingkat nasional dan lokal sangat penting. Upaya peningkatan pendidikan sebagai bagian dari pengembangan penduduk dan peningkatan kualitas sumber daya manusia harus diselaraskan dengan kebijakan pengendalian penduduk guna meraih, memelihara, dan memanfaatkan bonus demografi secara optimal.

Dengan demikian, pendekatan yang holistik dan terpadu, yang memperhitungkan aspek demografi, ekonomi, sosial, dan lingkungan menjadi langkah penting menuju pembangunan berkelanjutan di Kabupaten Mojokerto. Ini memerlukan kerja sama antarsektor, pemanfaatan data yang akurat, dan keterlibatan masyarakat untuk menciptakan masa depan yang lebih baik bagi semua penduduk Kabupaten Mojokerto. Menghadapi tantangan ini perlu pendekatan yang terintegrasi dan kolaboratif, melibatkan berbagai pihak termasuk pemerintah, sektor swasta, komunitas lokal, dan organisasi internasional. Kebijakan dan program yang dirancang harus mempertimbangkan keberlanjutan lingkungan, kesetaraan sosial, dan pembangunan ekonomi, dengan tujuan mencapai kesejahteraan dan meningkatkan kualitas hidup bagi seluruh penduduk.

1.11 Ruang Lingkup Pelaporan

Dokumen *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (GDPK) 5 Pilar menyajikan kerangka kerja yang komprehensif untuk mengatasi tantangan demografis yang dihadapi, mencakup dari tahapan penyusunan hingga pemantauan, pelaporan, dan pembiayaan strategi tersebut. Kerangka ini juga memfasilitasi pemanfaatan efektif GDPK, menawarkan panduan bagi masyarakat, lembaga non-pemerintah, dan berbagai entitas terkait untuk berpartisipasi aktif dalam proses penyusunan dan implementasi.

Grand Design ini dirancang untuk memperkuat manajemen populasi melalui lima pilar utama, masing-masing dengan tujuan strategis yang jelas:

1. Pengendalian kuantitas penduduk.

Dengan menekankan pada strategi perencanaan keluarga dan peningkatan akses terhadap layanan kontrasepsi, pilar ini bertujuan menciptakan pertumbuhan penduduk yang seimbang. Ini mempertimbangkan kapasitas lingkungan dan ketersediaan sumber daya, untuk mencapai pembangunan berkelanjutan yang selaras dengan kemampuan ekologi dan ekonomi.

2. Peningkatan kualitas penduduk.

Melalui pendidikan yang lebih baik, layanan kesehatan yang terjangkau, dan pelatihan keterampilan yang relevan, pilar ini bertujuan untuk mengembangkan sumber daya manusia yang berkualitas. Investasi dalam sumber daya manusia ini penting untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat, serta daya saing dan produktivitas ekonomi suatu daerah.

3. Pembangunan keluarga.

Pilar ini menyoroti pentingnya membentuk keluarga yang berkualitas sehingga lingkungan keluarga dapat mendukung perkembangan setiap anggota secara optimal.

4. Penataan persebaran dan mobilitas penduduk.

Strategi ini berfokus pada pengelolaan distribusi geografis penduduk guna mencapai pembangunan yang lebih merata. Pengembangan infrastruktur di seluruh wilayah dan kebijakan yang mendukung pertumbuhan ekonomi regional adalah langkah penting dalam pilar ini. Pengaturan migrasi internal dan internasional secara efektif menjadi perhatian utama, dengan tujuan memungkinkan mobilitas yang berkelanjutan dan konstruktif bagi pembangunan ekonomi dan sosial

5. Penataan administrasi kependudukan.

Pilar ini menitikberatkan pada keakuratan data kependudukan untuk mendukung pengambilan keputusan dan perencanaan kebijakan yang efektif. Administrasi kependudukan yang efisien sangat penting untuk pelayanan publik yang responsif dan tata kelola yang baik.

Dokumen *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (GDPK) 5 Pilar mengedepankan visi pembangunan berkelanjutan yang berfokus pada kesejahteraan masyarakat dan dinamika kependudukan. Dengan pendekatan strategis dalam menghadapi tantangan demografis, Kabupaten Mojokerto berupaya mewujudkan masa depan yang lebih sejahtera bagi penduduknya. Dalam kerangka pembangunan nasional, GDPK menekankan pentingnya keseimbangan antara pertumbuhan penduduk dan peningkatan kualitas hidup keluarga. Tujuan utamanya

adalah menciptakan kondisi demografis yang berkelanjutan, dengan fokus pada pengendalian pertumbuhan populasi serta peningkatan kesejahteraan keluarga.

GDPK mengimplementasikan strategi yang sinergis antar sektor, dengan fokus pada tiga aspek utama: pengendalian jumlah penduduk, distribusi penduduk yang merata, dan mobilitas yang terencana. Kebijakan ini tidak hanya bertujuan mengelola kuantitas penduduk, tetapi juga meningkatkan kualitasnya, dengan sasaran membangun keluarga yang sehat, kuat, dan sejahtera. Selain itu, efisiensi dalam administrasi kependudukan menjadi prioritas untuk memastikan akses yang adil terhadap layanan publik dan kebijakan sosial.

Pendekatan ini dirancang untuk menciptakan masyarakat yang dinamis dan tangguh, mampu beradaptasi dengan tantangan masa depan serta berkontribusi aktif dalam pertumbuhan ekonomi dan sosial. Melalui strategi ini, diharapkan tercipta masyarakat yang berdaya, di mana setiap keluarga dapat memberikan dampak positif bagi lingkungan sosial dan ekonomi sekitarnya.

Selain itu, GDPK memperkuat kapasitas sumber daya manusia melalui peningkatan akses terhadap pendidikan, layanan kesehatan, dan pelatihan keterampilan yang relevan dengan kebutuhan pasar kerja. Hal ini menjadi fondasi penting bagi pembangunan berkelanjutan. Dengan menjadikan peningkatan kualitas keluarga sebagai salah satu pilar utama, GDPK berupaya mengurangi ketimpangan sosial, meningkatkan akses terhadap layanan dasar, serta menciptakan peluang ekonomi yang merata bagi seluruh lapisan masyarakat.

Strategi dan tujuan yang tertuang dalam GDPK mencerminkan komitmen untuk menyeimbangkan pertumbuhan penduduk dengan pembangunan sosial-ekonomi. Hal ini memastikan bahwa perubahan demografis berjalan selaras dengan peningkatan kualitas hidup yang inklusif dan berkelanjutan bagi seluruh warga. Dengan demikian, GDPK tidak hanya menjadi panduan strategis, tetapi juga menjadi landasan untuk mewujudkan masyarakat yang sejahtera dan berdaya saing di masa depan.

BAB 2 ANALISIS SITUASI KEPENDUDUKAN DAN CAPAIAN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN

Kajian mendalam terhadap dinamika kependudukan dan progres pembangunan kependudukan Kabupaten Mojokerto merupakan prasyarat epistemik untuk memetakan realitas demografis terkini, mengidentifikasi *gap* pembangunan, serta menetapkan prioritas strategis berbasis bukti. Analisis ini—yang bersifat *multidimensional* dan *evidence-based*—tidak hanya berfungsi sebagai *diagnostic tool*, tetapi juga sebagai landasan perencanaan kebijakan yang presisi, efektif, dan terukur. Melalui metode kuantitatif-kualitatif, dilakukan pengumpulan, *processing*, dan interpretasi data kependudukan yang mencakup: (1) parameter kuantitatif (jumlah absolut, *growth rate*, dan proyeksi demografis); (2) indikator kualitas manusia (IPM, akses kesehatan, capaian pendidikan, dan daya beli); (3) pola spasial (distribusi, migrasi, dan urbanisasi); (4) ketahanan keluarga (struktur rumah tangga, stunting, dan kesejahteraan); serta (5) kapasitas administrasi kependudukan (*data governance*, integrasi sistem, dan akurasi registrasi). Temuan analitik ini akan menjadi *critical input* dalam menyusun kebijakan yang responsif terhadap tantangan *demographic dividend*, ketimpangan antarkecamatan, dan sinkronisasi agenda pembangunan berkelanjutan (*SDGs*).

2.1 Pengendalian Kuantitas Penduduk

Secara administratif, wilayah Mojokerto terbagi dalam dua entitas otonom—Kabupaten Mojokerto dan Kota Mojokerto—yang secara geografis menempati posisi strategis di jantung Provinsi Jawa Timur. Kabupaten Mojokerto, dengan cakupan 18 kecamatan, 5 kelurahan, dan 299 desa, bukan hanya merupakan entitas politik-administratif, melainkan juga *living museum* warisan peradaban Majapahit yang berpusat di Kecamatan Trowulan. Nilai historis ini berkelindan dengan peran kontemporernya sebagai *buffer zone* dan *economic hinterland* bagi Surabaya, ibu kota sekaligus episentrum ekonomi Jawa Timur.

Dari perspektif demografis, Kabupaten Mojokerto mencatat populasi sebanyak 1.156.414 jiwa (2024), berkontribusi sebesar 2,76 persen terhadap total penduduk Jawa Timur, dengan kepadatan mencapai 1.172 jiwa/km²—menempatkannya sebagai wilayah terpadat ke-11 di Jawa Timur. Angka ini merefleksikan tekanan demografis yang memerlukan analisis mendalam, terutama dalam konteks *urban sprawl* dan kompetisi sumber daya.

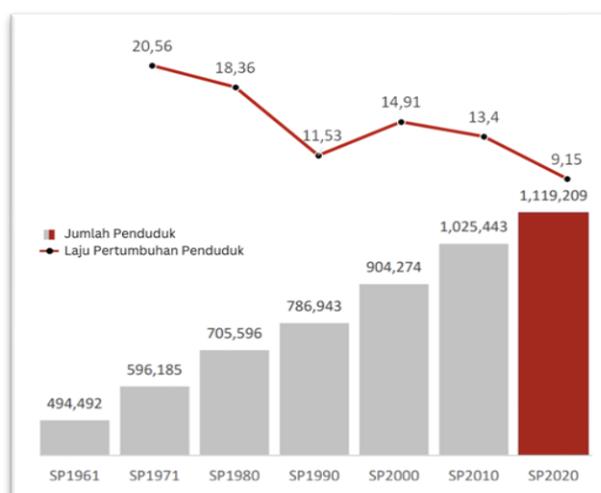
2.1.1 Fertilitas

Dalam pembangunan kependudukan, fertilitas mencerminkan dinamika reproduksi suatu populasi sekaligus memengaruhi struktur demografi, pertumbuhan

ekonomi, dan kualitas sumber daya manusia. Tingkat fertilitas yang tinggi dapat menyebabkan ledakan penduduk yang membebani sumber daya alam, pendidikan, dan lapangan kerja, sementara fertilitas yang terlalu rendah berisiko memicu penuaan penduduk (*aging population*) dan penurunan tenaga kerja. Pengaturan fertilitas melalui program keluarga berencana dan pemberdayaan perempuan menjadi kunci dalam mencapai pembangunan berkelanjutan dan stabilitas kependudukan jangka panjang.

A. Laju pertumbuhan penduduk

Secara metodologis, data kependudukan bersumber dari dua instrumen kunci: (1) Sensus Penduduk (SP), terakhir dilaksanakan pada 2020 dengan cakupan universal (*de jure* dan *de facto*), termasuk warga negara asing non-diplomatik, kecuali anggota korps diplomatik negara sahabat beserta keluarganya; dan (2) Registrasi Penduduk, yang bersifat *continuous* dan mencatat dinamika vital demografis (*fertilitas, mortalitas, dan migrasi*). Grafik berikut menunjukkan jumlah dan laju pertumbuhan penduduk Kabupaten Mojokerto berdasarkan Sensus Penduduk yang dilakukan sejak 1961.

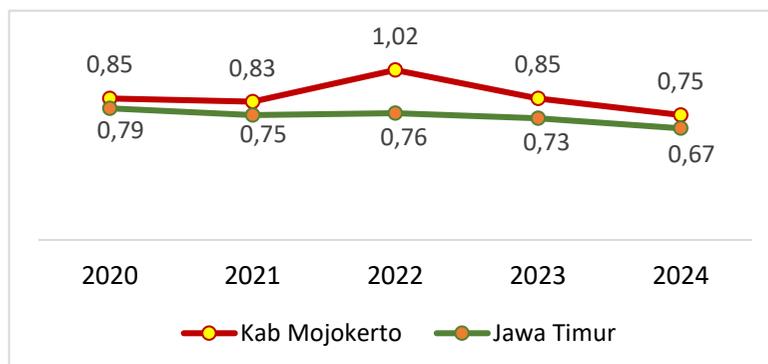


Gambar 2.1 Jumlah dan Laju Pertumbuhan Penduduk Berdasarkan Sensus Penduduk

Sumber: Badan Pusat Statistik (data diolah)

Visualisasi data BPS menunjukkan tren pertumbuhan penduduk yang menjadi basis perencanaan kebijakan berbasis bukti (*evidence-based policy*). Berdasarkan data *time-series* Sensus Penduduk (SP) 2020, Kabupaten Mojokerto mencatat populasi sebanyak 1.119.209 jiwa, mengkonfirmasi tren peningkatan yang konsisten sejak periode sensus sebelumnya. Namun, di balik pertumbuhan nominal ini, dapat ditemui fenomena krusial, yaitu deselerasi laju pertumbuhan penduduk yang signifikan, dari puncak 20,56 persen (SP 1971) turun hingga 9,15 persen (SP 2020)—sebuah indikator transisi demografi yang selaras dengan penurunan *fertility rate* dan peningkatan akses keluarga berencana.

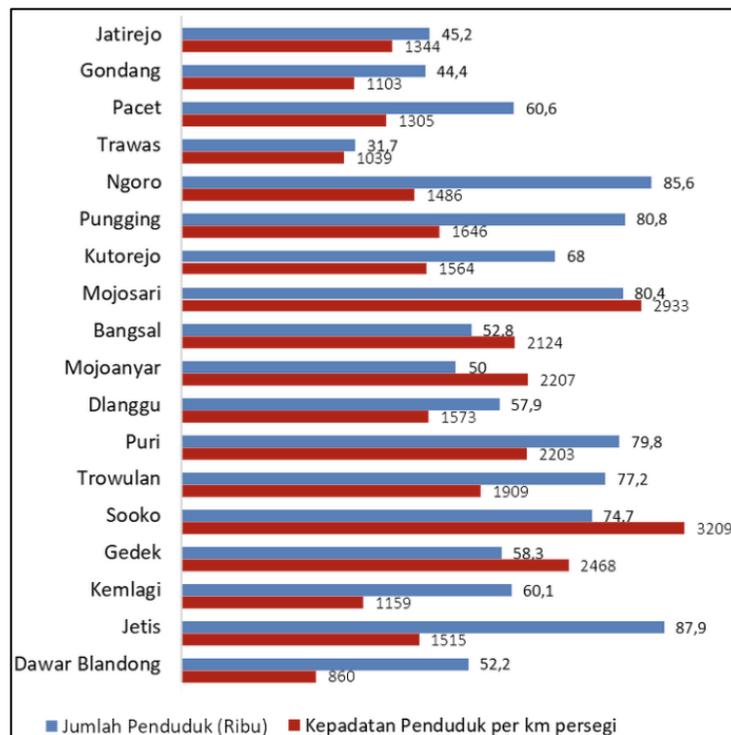
Data 2024 memperlihatkan populasi terkini sebesar 1.156.414 jiwa, dengan pertumbuhan 3,3 persen dalam kurun 2020-2024. Laju 3,3 persen (2020-2024) yang lebih tinggi dari tren sensus dapat dipandang sebagai cerminan migrasi pekerja ke kawasan industri Mojokerto. Grafik berikut menunjukkan pertumbuhan penduduk Kabupaten Mojokerto dibandingkan dengan Provinsi Jawa Timur.



Gambar 2.2 Pertumbuhan Penduduk Kabupaten Mojokerto dan Provinsi Jawa Timur
Sumber: Badan Pusat Statistik (data diolah)

Gambar 2.2 tersebut menunjukkan tren penurunan pertumbuhan penduduk yang terjadi di Kabupaten Mojokerto dan Provinsi Jawa Timur. Laju pertumbuhan penduduk di Kabupaten Mojokerto sedikit di atas rata-rata laju pertumbuhan penduduk Jawa Timur, begitu juga pada tahun 2024. Pada tahun 2024, laju pertumbuhan penduduk Kabupaten Mojokerto sebesar 0,75, lebih tinggi dibandingkan Jawa Timur yang sebesar 0,67. Tren ini menyerupai hasil sensus penduduk dari 1961 hingga terakhir Sensus Penduduk 2020 yang menunjukkan tren penurunan laju pertumbuhan penduduk. Beberapa hal yang bisa memengaruhi angka ini karena banyaknya pendatang baru (migrasi netto positif) yang memilih tinggal di Mojokerto karena letaknya yang strategis dekat Surabaya dan kawasan industrinya yang berkembang sebagai *urban belt* Surabaya-Raya.

Keberadaan Ngoro Industrial Park di Kecamatan Ngoro serta besaran Upah Minimum Regional (UMR) yang berada dalam ring satu Jawa Timur, yang juga meliputi Kota Surabaya, Kabupaten Gresik, Kabupaten Sidoarjo, dan Kabupaten Pasuruan, menjadi salah satu daya tarik Kabupaten Mojokerto sebagai tujuan migrasi di Jawa Timur. Untuk itu, menarik untuk mencermati jumlah dan kepadatan penduduk per kecamatan di Kabupaten Mojokerto sebagai cerminan dinamika mobilitas manusia yang dipengaruhi oleh pertimbangan ekonomi. Dalam konteks ini, migrasi tidak hanya dipicu oleh faktor geografis atau ketersediaan infrastruktur, tetapi lebih dalam lagi berkaitan dengan dorongan manusia untuk bertahan hidup dan memperbaiki kualitas hidup mereka—sebuah mekanisme "*survival mode*" yang secara naluriah mendorong individu dan keluarga untuk berpindah ke wilayah yang menawarkan peluang kerja, penghasilan layak, serta akses terhadap layanan dasar seperti pendidikan dan kesehatan.



Gambar 2.3 Jumlah dan Kepadatan Penduduk per Kecamatan, 2024

Sumber: Badan Pusat Statistik (data diolah)

Gambar 2.3 menunjukkan populasi penduduk serta kepadatan penduduk per kecamatan di Kabupaten Mojokerto. Kecamatan yang berbatasan dengan Kota Mojokerto dan berdekatan dengan pusat industri mempunyai jumlah penduduk lebih tinggi serta kepadatan penduduk terbesar dibandingkan dengan wilayah lain. Kecamatan-kecamatan tersebut antara lain kecamatan Puri, Sooko, Jetis, Gedeg yang berbatasan langsung dengan Kota Mojokerto. Sementara itu, kecamatan Mojosari, Ngoro, dan Pungging berdekatan dengan pusat ekonomi dan industri, yaitu Ngoro Industrial Park.

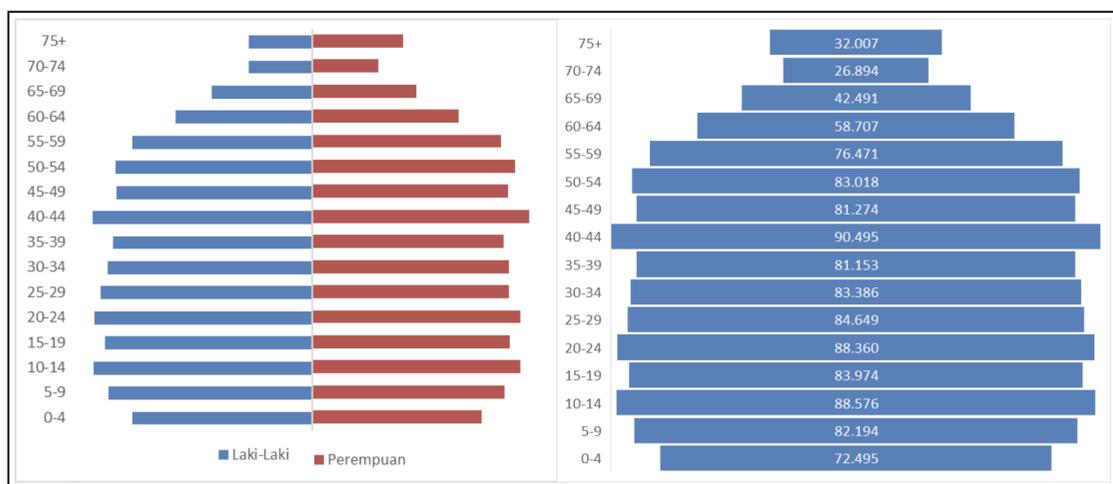
Gambar tersebut juga mengungkap pola demografis yang menarik di Kabupaten Mojokerto, ketika faktor geografis dan ekonomi menjadi penentu utama distribusi penduduk. Terdapat korelasi kuat antara kepadatan penduduk dengan kedekatan dengan pusat urban, yaitu Kota Mojokerto. Kecamatan seperti Sooko (3.209 jiwa/km²), Puri (2.203 jiwa/km²), dan Gedeg (2.468 jiwa/km²) menunjukkan kepadatan tertinggi, didorong oleh efek *spillover* perkembangan Kota Mojokerto sebagai pusat administrasi dan jasa; serta aksesibilitas tinggi ke fasilitas perkotaan (pendidikan, kesehatan, pasar).

Dampak Kawasan Industri tecermin pada lokasi Kecamatan Mojosari (2.933 jiwa/km²), Ngoro (1.486 jiwa/km²), dan Pungging (1.646 jiwa/km²) yang mengalami tekanan demografis akibat keberadaan Ngoro Industrial Park yang menarik migrasi tenaga kerja, serta pengembangan kawasan logistik dan permukiman pekerja di koridor Mojosari-Pungging.

Sementara itu, Pola Ketimpangan Spasial Kecamatan perifer (jauh dari inti/ pusat pemerintahan) seperti Dawar Blandong (860 jiwa/km²) dan Trawas (1.037 jiwa/km²) memiliki kepadatan rendah karena adanya dominasi lahan pertanian/ hutan, serta minimnya akses infrastruktur dan lapangan kerja non-pertanian.

Statistik yang ditunjukkan oleh gambar 2.3 memberikan beberapa implikasi kebijakan seperti: (1) Penataan Ruang: Perlu *zoning regulation* untuk mengendalikan *urban sprawl* di kecamatan penyangga; (2) Pemerataan Ekonomi: Pengembangan kawasan industri sekunder di wilayah timur (contoh: Kemlagi) untuk mengurangi ketergantungan pada koridor barat; dan (3) Infrastruktur Transportasi: Peningkatan konektivitas antarkecamatan guna mengurangi tekanan di wilayah padat.

Dalam simpulan analisis data, kondisi ini konsisten dengan teori *Central Place* dan *Push-Pull Migration*, yaitu penduduk cenderung terkonsentrasi di wilayah dengan akses ekonomi dan fasilitas terbaik.



Gambar 2.4 Piramida Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin, 2024
Sumber: Badan Pusat Statistik (data diolah)

Gambar 2.4 menunjukkan struktur penduduk Kabupaten Mojokerto pada tahun 2024 berdasarkan kelompok umur dan jenis kelamin. Struktur piramida penduduk Kabupaten Mojokerto didominasi oleh kelompok usia produktif (15-64 tahun), sedangkan jumlah penduduk usia nonproduktif di atas 64 tahun semakin menurun. Hal ini menunjukkan banyaknya penduduk usia kerja baik laki-laki maupun perempuan. Kelompok usia 10-19 tahun juga memiliki angka yang cukup tinggi, menandakan potensi generasi muda yang akan memasuki angkatan kerja dalam beberapa tahun ke depan. Sementara itu, usia lansia (di atas 65 tahun) mulai menunjukkan penurunan yang menunjukkan kemungkinan tingginya mortalitas atau migrasi di kelompok usia ini.

Situasi ini memberikan peluang sekaligus tantangan bagi Pemerintah Kabupaten Mojokerto. Tingginya usia produktif, yaitu sebesar 70 persen dari total populasi, demikian pula potensi usia produktif dalam beberapa tahun ke depan harus

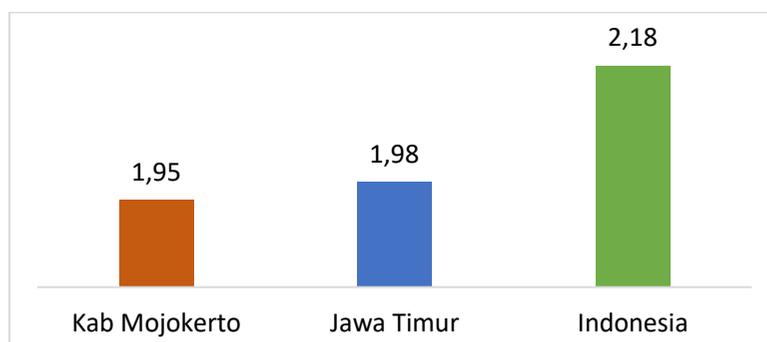
dimanfaatkan dan dikelola dengan baik. Perlu strategi pembangunan berbasis kependudukan seperti penyediaan lapangan kerja, peningkatan keterampilan tenaga kerja, pembangunan sosial dan kesehatan terutama bagi kelompok lansia.

Dalam perspektif dominasi usia produktif dan implikasinya pada aspek ekonomi: 70 persen populasi yang berada dalam kategori usia kerja (15-64 tahun), dengan puncak tertinggi pada kelompok 40-44 tahun (90,5 ribu jiwa) dan 20-24 tahun (88,4 ribu jiwa), membuat rasio ketergantungan rendah (42,5 persen) artinya beban demografis yang minimal, menciptakan peluang bonus demografi untuk akselerasi pertumbuhan ekonomi jika dikelola dengan strategi yang tepat, antara lain: (1) Penyediaan lapangan kerja yang sesuai dengan kompetensi generasi muda; (2) Pelatihan keterampilan berbasis kebutuhan industri (khususnya di kawasan Ngoro Industrial Park). Hal ini menjadi sinyal positif bagi daerah dari segi angka ketergantungan yang rendah. Rasio ketergantungan yang tinggi dapat memperlambat pertumbuhan ekonomi dan dapat membebani anggaran negara untuk layanan sosial, kesehatan, pendidikan, serta tunjangan sosial. Umumnya, rasio ketergantungan di atas 50% sering dianggap tinggi.

Kelompok usia 10-19 tahun yang besar, sebesar rata-rata 86 ribu jiwa, akan memasuki angkatan kerja dalam 5-10 tahun mendatang. Kelompok ini memberikan peluang bagi Kabupaten Mojokerto untuk menyiapkan daya saing tenaga kerja muda melalui pendidikan vokasi dan digital. Di sisi lain, tantangan yang harus dihadapi adalah risiko pengangguran jika pertumbuhan lapangan kerja tidak seimbang. Penurunan signifikan kelompok lansia (>65 tahun) disebabkan oleh tingkat mortalitas yang tinggi akibat terbatasnya akses kesehatan lansia, dan migrasi penduduk tua ke wilayah dengan fasilitas kesehatan lebih baik.

B. Total Fertility Rate (TFR)

Tingkat Fertilitas Total atau *Total Fertility Rate* (TFR) menunjukkan rata-rata jumlah anak yang akan dilahirkan oleh seorang wanita selama masa reproduksinya, dan merupakan salah satu indikator penting dalam demografi dan perencanaan keluarga. Berdasarkan data dari BKKBN, TFR Kabupaten Mojokerto pada tahun 2024 adalah sebesar 1,95 sebagaimana terlihat pada gambar berikut.



Gambar 2.5 *Total Fertility Rate*, 2024

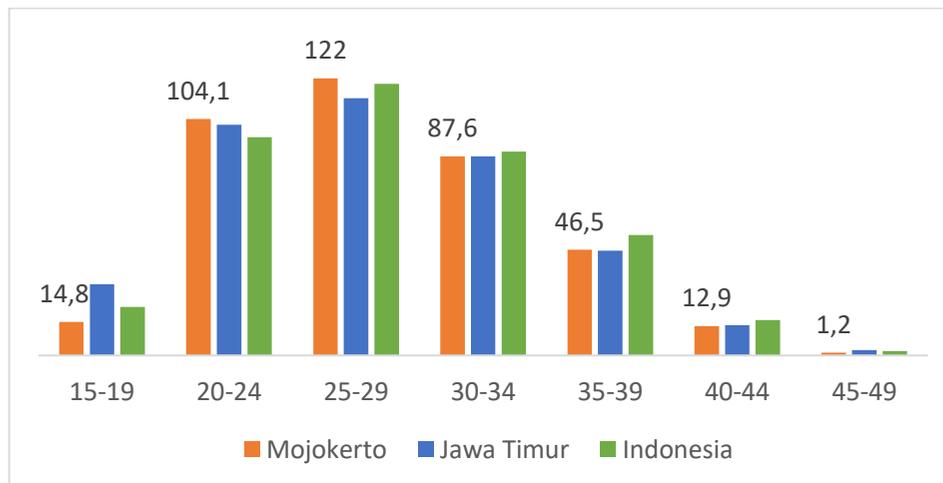
Sumber: RPJMD Kabupaten Mojokerto 2025-2029; BKKBN (data diolah)

TFR sebesar 1,95 tentu berada di bawah angka ideal 2,1. Nilai TFR sebesar 2,1 berarti setiap generasi cukup menggantikan dirinya sendiri tanpa menyebabkan pertumbuhan atau penurunan populasi yang signifikan. TFR terlalu tinggi akan menyebabkan lonjakan populasi yang mengakibatkan tekanan pada sumber daya, sedangkan TFR yang terlalu rendah bisa menyebabkan penuaan populasi dan kekurangan tenaga kerja di masa depan.

Angka TFR di bawah angka ideal 2,1 berdampak positif dalam jangka pendek yang menunjukkan keberhasilan pengendalian penduduk, tetapi dalam jangka panjang dapat menyebabkan tantangan ekonomi dan ketenagakerjaan karena penurunan tenaga kerja dan beban ekonomi pada generasi produktif (*aging population*). Walaupun perlu dikaji juga apakah ada faktor lain seperti sosial ekonomi yang menghambat pasangan memiliki anak. Dengan TFR di bawah 2,1, populasi Kabupaten Mojokerto dalam jangka panjang bisa mengalami pertumbuhan yang melambat atau bahkan menyusut, terutama jika angka kematian dan migrasi juga memengaruhi demografi daerah ini. Perlambatan pertumbuhan dan populasi yang menua berpengaruh pada jumlah tenaga kerja produktif yang bisa berdampak pada pertumbuhan ekonomi lokal. Apabila tren ini berlanjut, Pemerintah Kabupaten Mojokerto harus melakukan langkah-langkah strategis dalam bidang sosial, ekonomi, pendidikan, dan kesehatan untuk mengatasi permasalahan yang timbul akibat hal ini.

C. Age Specific Fertility Rate (ASFR)

Berkaitan erat dengan *Total Fertility Rate* (TFR) adalah *Age Specific Fertility Rate* (ASFR). ASFR, jumlah kelahiran hidup per 1.000 perempuan pada kelompok usia tertentu, menunjukkan pola fertilitas berdasarkan usia. ASFR memberikan gambaran mengenai dinamika reproduksi penduduk yang sangat berpengaruh terhadap perencanaan kebijakan di berbagai sektor seperti kesehatan, pendidikan, dan ketenagakerjaan. Melalui ASFR, pemerintah dapat mengevaluasi efektivitas program keluarga berencana serta memahami kebutuhan pelayanan kesehatan ibu dan anak berdasarkan kelompok usia yang paling aktif melahirkan. Dengan demikian, ASFR menjadi salah satu dasar penting dalam menyusun pembangunan yang berkelanjutan dan responsif terhadap dinamika serta struktur penduduk. Grafik berikut menunjukkan ASFR di Kabupaten Mojokerto.



Gambar 2.6 Age Specific Fertility Rate, 2024

Sumber: RPJMD Kabupaten Mojokerto 2025-2029; Badan Pusat Statistik (data diolah)

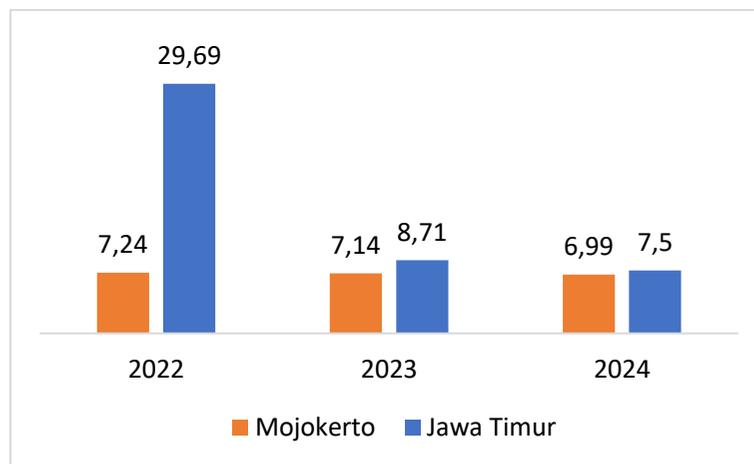
Grafik di gambar 2.6 di atas menunjukkan ASFR di Kabupaten Mojokerto dengan fertilitas didominasi rentang 20-34 tahun dan terus mengalami penurunan setelah usia 35 tahun. Kelompok 20—24 tahun (104,1), 25—29 tahun (122), dan 30—34 tahun (87,6) menyumbang kelahiran tertinggi. Program pengendalian penduduk dan kesehatan ibu dan anak perlu difokuskan pada kelompok ini (20—34 tahun), termasuk kampanye risiko kehamilan pada perempuan di usia lebih dari 30 tahun. Fertilitas di usia di atas 35 tahun terus mengalami penurunan, walaupun masih terhitung tinggi di usia 35-39 tahun. Rendahnya fertilitas pada kelompok usia 15-19 tahun perlu dipertahankan dengan melakukan edukasi reproduksi dan akses konseling untuk remaja. TFR di angka 14,8 pada usia 15—19 tahun ini berada di bawah target nasional yang sebesar 18 persen.

D. Unmet Need

Kebutuhan pelayanan KB yang tidak terpenuhi (*unmet need*) adalah persentase wanita kawin yang tidak ingin punya anak lagi atau ingin menjarangkan kelahiran berikutnya, tetapi tidak memakai alat/cara kontrasepsi. *Unmet need* adalah kebutuhan KB yang belum terpenuhi. Tingginya angka *unmet need* berpotensi terhadap tingginya angka kematian ibu, hal itu dikarenakan akibat kehamilan yang tidak diinginkan. *Unmet need* dalam penggunaan KB merupakan indikator yang menggambarkan persentase pasangan usia subur yang memiliki kebutuhan untuk menggunakan kontrasepsi, namun belum terpenuhi. Ini merupakan sasaran pasangan usia subur yang senantiasa perlu untuk diidentifikasi sehingga mereka dapat menjangkau berbagai pelayanan kontrasepsi yang ada. Kebutuhan penggunaan kontrasepsi dibagi menjadi dua, yaitu kebutuhan kontrasepsi untuk melakukan pembatasan jumlah anak (*limiting*) dan pengaturan jarak kelahiran (*spacing*). Tingginya angka *unmet need* KB mengindikasikan rendahnya akses ke layanan kontrasepsi dengan berbagai sebab. "Kebutuhan tak terpenuhi"

mengindikasikan bahwa individu tersebut tidak dapat memperoleh atau menggunakan metode kontrasepsi yang sesuai dengan preferensi.

Fenomena *unmet need* KB bersifat multidimensional karena dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti karakteristik demografi, sosial ekonomi, sikap, akses dan kualitas pelayanan. Survei Kesehatan Reproduksi Mojokerto (2023) mengidentifikasi empat penyebab utama yang berkontribusi pada kondisi ini, yaitu keterbatasan akses layanan (38%), faktor sosial-budaya (32%), ketidaktahuan (20%), dan kendala ekonomi (10%). Berikut adalah perkembangan *unmet need* di Kabupaten Mojokerto dan Jawa Timur dari 2022 hingga 2024.



Gambar 2.7 Tren Unmet Need Mojokerto & Jawa Timur

Sumber: RPJMD Kabupaten Mojokerto 2025-2029

Realisasi *unmet need* di Kabupaten Mojokerto terlihat stabil, mengalami peningkatan kinerja secara gradual, dan konsisten lebih rendah daripada angka provinsi. Pada tahun 2022, angka *unmet need* KB berada di angka 7,24 persen dan menjadi 6,99 persen pada tahun 2024. Capaian *unmet need* di bawah 7,5 persen termasuk dalam kategori normal. Jika dibandingkan dengan Target IKU BKKBN Jawa Timur 2020-2024 untuk target tahun 2023 sebesar 11,74 persen, maka capaian *unmet need* tahun 2024 (6,99 persen) tercapai. Capaian *unmet need* sebesar 6,99 ini memberikan sisi positif. Jika terjadi penurunan menjadi 8 persen saja diikuti dengan *multiplier effects* seperti penurunan kehamilan tidak direncanakan sebesar 30%, penghematan anggaran kesehatan daerah sebesar Rp 5,2 miliar per tahun, serta mengakibatkan penurunan stunting melalui kontrol fertilitas menjadi lebih rasional. Kinerja *Unmet Need* Kabupaten Mojokerto menunjukkan adanya perbaikan dalam pemenuhan kebutuhan kontrasepsi dan layanan kesehatan reproduksi. Faktor-faktor seperti peningkatan aksesibilitas, kampanye edukasi, dan perluasan layanan kesehatan dapat menjadi kontributor positif terhadap kinerja *unmet need* di tengah hambatan dan tantangan yang dihadapi dalam pemenuhan target zero *unmet need*.

Survei Kesehatan Reproduksi Mojokerto (2023) juga mengungkapkan bahwa secara spasial, keterbatasan akses layanan KB lebih menonjol di area yang memiliki jarak

ke fasilitas kesehatan lebih dari 5 km, serta hanya 45% puskesmas yang menyediakan layanan kontrasepsi jangka panjang (IUD dan implant). Dari sisi sosial-budaya, perempuan seringkali tidak memiliki otonomi dalam keputusan KB, dengan 23% responden menyatakan membutuhkan persetujuan suami untuk ber-KB. Selain itu, mitos tentang efek samping kontrasepsi suntik dan implant turut menurunkan penerimaan masyarakat.

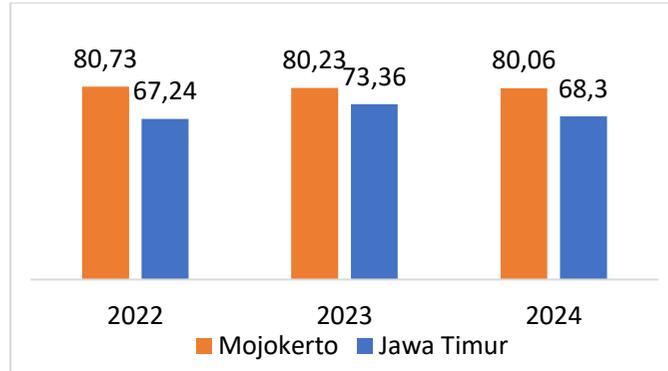
Secara konsekuensial, unmet need berdampak signifikan terhadap berbagai indikator pembangunan. Dari sisi kesehatan, 27% kehamilan yang tidak direncanakan berkontribusi terhadap peningkatan risiko stunting, dan angka kematian ibu lebih tinggi 15% di kecamatan dengan unmet need >15%. Secara ekonomi, rumah tangga dengan unmet need menunjukkan pengeluaran kesehatan 22% lebih besar, dan secara demografis, kondisi ini diperkirakan meningkatkan Total Fertility Rate (TFR) sebesar 0,2 poin. Oleh sebab itu, gerakan meniadakan *unmet need* KB harus mempertimbangkan berbagai faktor tersebut. Setidaknya, akses tempat pelayanan KB harus menjangkau ke seluruh PUS sasaran dan kualitas pelayanannya harus sesuai dengan harapan masyarakat.

Untuk meningkatkan pencapaian penurunan *Unmet Need* di Kabupaten Mojokerto, diperlukan strategi yang holistik dan berkelanjutan. Fokus strategi mencakup penguatan pelayanan kesehatan reproduksi dengan meningkatkan kualitas dan ketersediaan layanan, kampanye edukasi yang berkelanjutan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat, dan pelatihan tenaga kesehatan dalam bidang konseling dan pelayanan kesehatan reproduksi. Program subsidi atau insentif dapat diimplementasikan untuk mengurangi hambatan ekonomi, sementara keterlibatan pemuka agama dan tokoh masyarakat mendukung penyebaran informasi positif dan pengurangan stigma. Pemantauan dan evaluasi berkelanjutan menjadi kunci dalam mengukur efektivitas strategi dan menyesuaikan program sesuai dengan perkembangan kebutuhan masyarakat. Kolaborasi erat dengan pihak terkait, penguatan kebijakan, peningkatan aksesibilitas terhadap layanan kesehatan reproduksi, serta kampanye anti-stigma akan mendukung upaya dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan keberlanjutan program perencanaan keluarga di Kabupaten Mojokerto.

E. Modern Contraceptive Prevalence Rate (mCPR)

Indikator kesehatan reproduksi *Modern Contraceptive Prevalence Rate* (mCPR) dan *Unmet Need* menjadi kunci dalam mengidentifikasi kebutuhan kontraseptif. Layanan kontrasepsi yang efektif tidak hanya mendukung kebebasan memutuskan kesehatan reproduksi, tetapi juga memberdayakan wanita dan pasangan. Strategi ke depan harus fokus pada peningkatan akses dan kualitas layanan kesehatan reproduksi, pendidikan seksual komprehensif, serta pemberdayaan perempuan. Investasi lebih besar dalam layanan kesehatan reproduksi dan program keluarga

berencana inovatif akan memperkuat upaya ini, memastikan setiap individu dapat merencanakan keluarga sesuai keinginan dan mendukung pembangunan sosial-ekonomi.



Gambar 2.8 Pemakaian *Modern Contraceptive Prevalence Rate* 2022-2024

Sumber: RPJMD Kabupaten Mojokerto 2025-2029

Persentase pemakaian *Modern Contraceptive Prevalence Rate* (mCPR) 2021-2024 di Kabupaten Mojokerto menunjukkan tren penurunan secara gradual dari tahun 2022 hingga ke 2024, tetapi selalu konsisten di atas persentase provinsi. Capaian tahun 2024 menunjukkan posisi turun dari 80,23 persen pada 2023 menjadi 80,06 persen. Capaian ini sejalan dengan tren capaian agregasi provinsi yang juga dengan pola turun yaitu 73,36 persen pada 2023 menjadi 68,3 pada tahun 2024. Jenis mCPR yang digunakan dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 2.1 Metode kontrasepsi yang digunakan pasangan usia subur

Metode Kontrasepsi	Jumlah	Persentase	
IUD	22.392	12,39%	Kontrasepsi jangka panjang = 31,5%
MOW	12.479	6,91%	
MOP	333	0,18%	
Implant	21.711	12,02%	Kontrasepsi jangka pendek = 68,5%
Suntikan	90.324	49,99%	
Kondom	4.897	2,71%	
Pil	28.546	15,87%	
Total	180,682		
Jumlah PUS	225.684		
% penggunaan kontrasepsi		80,06%	

Sumber: DP2KBP2 Kabupaten Mojokerto (2024)

Dari total 225.684 pasangan usia subur di Kabupaten Mojokerto, sebanyak 80,06 persen telah menggunakan kontrasepsi. Angka ini lebih tinggi dibandingkan rata-rata provinsi yang sebesar 68,3 persen. Metode suntik menjadi kontrasepsi pilihan mayoritas pasangan usia subur, yaitu sebanyak 49,99 persen, diikuti oleh penggunaan pil sebesar 15,87 persen. Kedua metode kontrasepsi ini termasuk dalam kategori kontrasepsi jangka pendek, selain kondom. Mayoritas PUS di Kabupaten Mojokerto, yaitu sebanyak 68,5 persen lebih memilih menggunakan metode

kontrasepsi jangka pendek, sedangkan 31,5 persen PUS memilih menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang. Metode kontrasepsi jangka panjang yang dipilih mayoritas pasangan usia subur di Kabupaten Mojokerto adalah IUD sebesar 12,39 persen.

Rendahnya penggunaan kontrasepsi jangka panjang dibandingkan jangka pendek ini kemungkinan besar juga dipengaruhi faktor keterbatasan fasilitas dan layanan. Survei Kesehatan Reproduksi Mojokerto (2023) mengungkapkan bahwa secara spasial, keterbatasan akses layanan KB lebih menonjol di area yang memiliki jarak ke fasilitas kesehatan lebih dari 5 km, serta hanya 45% puskesmas yang menyediakan layanan kontrasepsi jangka panjang (IUD dan implant). Ketimpangan ini menimbulkan risiko kegagalan kontrasepsi yang lebih tinggi serta biaya jangka panjang yang tidak efisien, sebagaimana ditegaskan oleh Trussell *et al.* (2018) dan WHO (2021), yang menunjukkan bahwa metode jangka pendek memiliki tingkat kegagalan hingga 6 persen per tahun, dibandingkan IUD dengan tingkat kegagalan <1 persen.

Jenis metode KB yang dipilih masyarakat menimbulkan implikasi kebijakan penting, termasuk dilihat dari sisi ekonomi. Berdasarkan studi biaya oleh BKKBN (2020) dan Guttmacher Institute (2019), kontrasepsi suntik menelan biaya sekitar Rp 1,2 juta per tahun per akseptor. Jika 20 persen akseptor suntik beralih ke IUD, maka potensi penghematan fiskal daerah dapat mencapai Rp 9,6 miliar per tahun. Lebih jauh, peningkatan 10 persen dalam penggunaan metode jangka panjang tidak hanya menurunkan biaya kesehatan, tetapi juga berkontribusi pada stabilisasi rasio ketergantungan di bawah 45 persen hingga 2035 dan mendorong peningkatan partisipasi perempuan di pasar kerja hingga 2,5 persen.

Secara logis, mCPR berhubungan negatif dengan TFR dan berkaitan erat dengan unmet need. Artinya, semakin banyak PUS yang menggunakan mCPR, maka angka kelahiran total (TFR) wanita usia subur usia 15-49 tahun semakin rendah. Ini menunjukkan prevalensi kontrasepsi modern dengan tren menurun dapat berkontribusi pada peningkatan tingkat kelahiran dan penurunan kesejahteraan keluarga, kurang selaras dengan pengembangan sosio ekonomi yang lebih berkelanjutan. Penurunan *Unmet Need* 2024 menjadi 6,99 persen menunjukkan peningkatan akses dan penggunaan kontrasepsi yang efektif, menandakan kemajuan menuju pemenuhan kebutuhan kontrasepsi dan penurunan kehamilan yang tidak diinginkan.

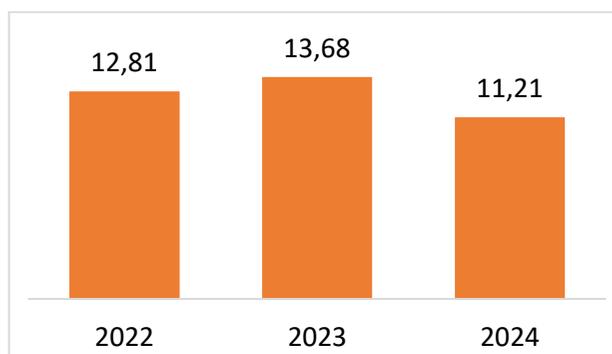
Penurunan angka mCPR mencerminkan kurang optimalnya pelaksanaan program keluarga berencana dan menurunnya akses terhadap layanan kesehatan reproduksi. Hal ini juga dapat mengindikasikan adanya perubahan sikap masyarakat terhadap penggunaan kontrasepsi modern serta menurunnya efektivitas pendidikan kesehatan reproduksi. Sebaliknya, penurunan angka *Unmet Need* menunjukkan

bahwa semakin banyak perempuan dan pasangan yang mampu mengakses alat kontrasepsi sesuai kebutuhan mereka. Hal ini berdampak positif dalam mengurangi jumlah kehamilan yang tidak direncanakan dan mendukung peningkatan kesejahteraan keluarga secara keseluruhan.

Sebagaimana dibahas pada subbab sebelumnya, rasio ketergantungan penduduk Kabupaten Mojokerto terhitung ideal di angka 42,5 persen. Rasio ketergantungan yang tinggi dapat memperlambat pertumbuhan ekonomi dan dapat membebani anggaran negara untuk layanan sosial, kesehatan, pendidikan, serta tunjangan sosial. Umumnya, rasio ketergantungan di atas 50 persen sering dianggap tinggi. Untuk itu pengendalian kuantitas penduduk melalui perencanaan kelahiran dengan menggunakan kontrasepsi sangat penting bagi pembangunan berkelanjutan di Kabupaten Mojokerto.

F. Usia Kawin Pertama

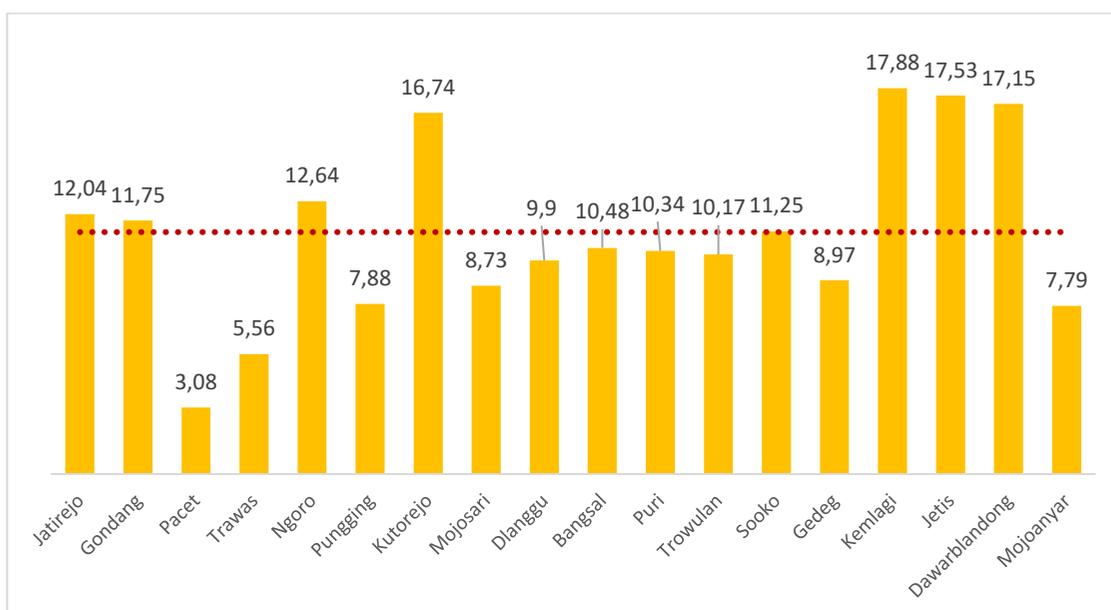
Dalam kaitannya dengan pembangunan berwawasan kependudukan, usia perkawinan memiliki dampak jangka panjang bagi keberlangsungan sumber daya manusia yang unggul. Usia perkawinan memengaruhi berbagai indikator pembangunan manusia seperti angka kelahiran, kesehatan ibu dan anak, partisipasi tenaga kerja perempuan, dan kualitas ekonomi rumah tangga. Sesuai Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 Tentang Perkawinan, umur minimum bagi seorang wanita untuk dapat melangsungkan perkawinan pertama adalah 19 tahun. Grafik berikut menunjukkan persentase usia kawin perempuan pertama di Kabupaten Mojokerto.



Gambar 2.9 Usia kawin wanita di bawah 20 tahun (persen)

Sumber: RPJMD Kabupaten Mojokerto 2025 - 2029

Grafik 2.9 menunjukkan bahwa sebesar 11,21 persen perkawinan di Kabupaten Mojokerto pada tahun 2024 dilakukan oleh wanita berusia di bawah 20 tahun, dengan persentase tertinggi di tahun 2023 sebesar 13,68 persen. Tren penurunan dari 13,68 persen ke 11,21 persen di tahun 2024 diharapkan terus berlanjut di masa mendatang demi penduduk yang berkualitas. Berikutnya kita akan melihat berapa persentase perkawinan pertama yang dilakukan oleh wanita di bawah 20 tahun berdasarkan kecamatan.



Gambar 2.10 Usia kawin pertama wanita di bawah 20 tahun per kecamatan (persen)

Sumber: RPJMD Kabupaten Mojokerto 2025 - 2029

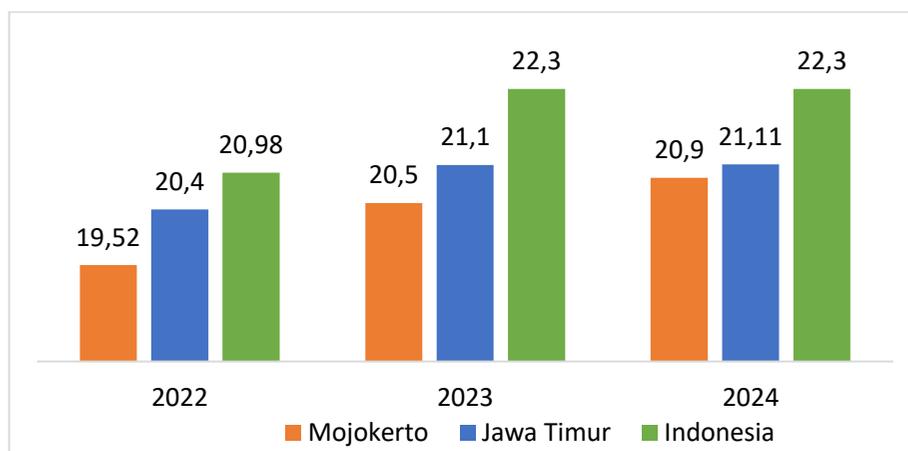
Dari 18 kecamatan yang ada di Kabupaten Mojokerto, delapan kecamatan di antaranya melebihi angka rata-rata kabupaten pada usia perkawinan pertama perempuan di bawah 20 tahun. Kedelapan kecamatan tersebut diurutkan berdasarkan persentase terbesar adalah Kecamatan Kemlagi, Jetis, Dawarblandong, Kutorejo, Ngoro, Jatirejo, Gondang, dan Sooko. Skala prioritas penanganan bisa dilakukan pada delapan kecamatan ini, terutama pada 4 kecamatan yang terlampaui tinggi seperti Kemlagi, Jetis, Dawarblandong, dan Kutorejo. Untuk analisis lebih komprehensif dapat dilihat pada median usia kawin pertam.

Median Usia Kawin Pertama (MUKP)

Informasi tentang struktur perkawinan penduduk pada waktu tertentu berguna bagi para penentu kebijakan dan pelaksana kependudukan. Terutama dalam hal pembangunan keluarga, kelahiran dan upaya-upaya peningkatan kualitas keluarga. Median Umur Kawin Pertama (MUKP) adalah salah satu indikator yang digunakan untuk melihat usia ideal perkawinan pertama pada wanita. Secara teknis, ini adalah nilai tengah yang membagi populasi menjadi dua bagian numerik yang sama: 50 persen dari populasi telah menikah di usia yang lebih muda dari median, dan 50 persen lainnya di usia yang lebih tua. Idealnya seorang perempuan menikah di atas 20 tahun namun tidak lebih dari 35 tahun.

Median Umur Kawin Pertama (MUKP) didefinisikan sebagai nilai tengah atau median usia saat pertama kali kawin pada wanita usia subur (15-49 tahun) yang berstatus kawin atau pernah kawin. Angka MUKP menunjukkan sebanyak 50 persen dari seluruh wanita usia 15-49 tahun sudah melakukan perkawinan pada usia tertentu. Data MUKP dapat digunakan sebagai bahan masukan terhadap kebijakan

penundaan usia perkawinan muda, dan dalam perkembangan MUKP menggambarkan pola perubahan fertilitas. MUKP dapat digunakan sebagai bahan dan metode advokasi dalam upaya penurunan ASFR kelompok 15-19 tahun agar dapat dilakukan secara efektif dan efisien. Gambar berikut menunjukkan MUKP selama rentang waktu 2021-2024.



Gambar 2.11 Tren Median Usia Kawin Pertama 2021-2024

Sumber: BKKBN, 2025; Siperindu 2025

Hasil perhitungan berdasarkan data Pemutakhiran Pendataan Keluarga Tahun 2024 menunjukkan bahwa capaian MUKP tahun 2024 adalah 20,9 tahun, berarti separuh dari populasi yang menikah pertama kali berada di bawah usia 20,9 tahun, dan separuhnya lagi di atas usia tersebut. Sementara itu, target yang ditetapkan BKKBN tahun 2024 (Lakip BKKBN Jatim 2024) adalah 21,11 tahun. Artinya MUKP tahun 2024 sedikit tidak mencapai target. Termasuk juga selama 3 tahun terakhir (2022-2023), yaitu 19,52 dan 20,5 berarti belum melampaui target 21 tahun. Akan tetapi, MUKP di atas 20 tahun sudah memenuhi kategori normal dan ideal. Sementara itu, di Jawa Timur, separuh dari populasi yang menikah pertama kali berada di bawah usia 21,11 tahun, dan separuh lainnya di atasnya. Peningkatan Median Usia Kawin Pertama (MUKP) secara bertahap menandakan kemungkinan perubahan dalam norma sosial dan peningkatan akses ke pendidikan, memungkinkan individu untuk membuat keputusan yang lebih terinformasi tentang kapan mereka ingin memulai keluarga.

Data ini bersama dengan data usia kawin pertama wanita di bawah 20 tahun menunjukkan bahwa masih banyak perkawinan pada usia dini di Kabupaten Mojokerto, yang secara medis, sosial, dan ekonomi menimbulkan konsekuensi jangka panjang. Dinas Kesehatan Jawa Timur (2023) mencatat bahwa kelompok pasangan yang menikah pada usia 17-18 tahun memiliki risiko komplikasi kehamilan 23 persen lebih tinggi, sementara data BPS Mojokerto menunjukkan bahwa rumah tangga yang terbentuk dari perkawinan dini memiliki rata-rata pendapatan 18 persen lebih rendah dibandingkan usia ideal. Sementara itu, usia perkawinan 19–20 tahun,

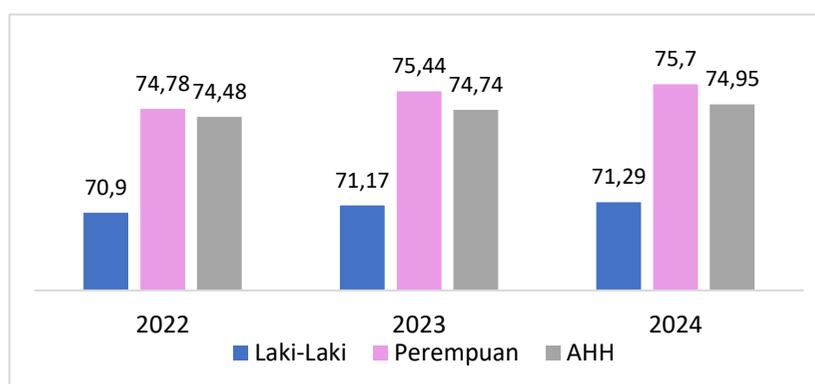
meskipun telah melampaui batas legal, belum mencapai tingkat kedewasaan reproduktif dan finansial optimal. Hanya 32 persen pasangan dalam kelompok usia ini yang memiliki tabungan pranikah (Bank Indonesia, 2022), menunjukkan kerentanan terhadap ketidakstabilan ekonomi keluarga awal. Pola ini semakin memperkuat urgensi untuk memperluas basis usia ideal perkawinan (21+ tahun), yang data median usia kawin pertama menunjukkan jumlahnya kurang dari 50 persen. Padahal, berbagai studi menunjukkan bahwa penundaan usia perkawinan hingga 21 tahun atau lebih berdampak signifikan dalam menurunkan prevalensi stunting hingga 40% dan mendorong partisipasi kerja perempuan hingga 22%.

2.1.2 Mortalitas

Mortalitas, atau tingkat kematian, mencerminkan keberhasilan sistem kesehatan, kesejahteraan sosial, dan pembangunan ekonomi suatu wilayah. Oleh karena itu mortalitas menjadi indikator penting dalam pembangunan kependudukan. Penurunan angka kematian, terutama kematian ibu dan bayi, berkontribusi pada peningkatan harapan hidup dan kualitas sumber daya manusia yang pada akhirnya akan meningkatkan kualitas hidup negara jika mampu dikelola dengan baik. Pengendalian mortalitas tidak hanya berfokus pada aspek kesehatan, tetapi juga memengaruhi dinamika struktur usia, ketenagakerjaan, dan keberlanjutan pembangunan suatu negara.

A. Angka Harapan Hidup

Angka harapan hidup secara komprehensif mencerminkan keberhasilan pembangunan di bidang kesehatan, gizi, sanitasi, dan kesejahteraan sosial suatu wilayah. Peningkatan angka harapan hidup menunjukkan perbaikan kualitas hidup penduduk yang berdampak pada peningkatan produktivitas tenaga kerja dan perluasan kesempatan akumulasi *human capital*, sekaligus menjadi dasar perencanaan kebijakan sosial seperti sistem pensiun dan jaminan kesehatan lansia. Gambar berikut menunjukkan angka harapan hidup laki-laki dan perempuan dari tahun 2022 hingga 2024.



Gambar 2.12 Angka Harapan Hidup (AHH) laki-laki dan perempuan

Sumber: Badan Pusat Statistik (2025)

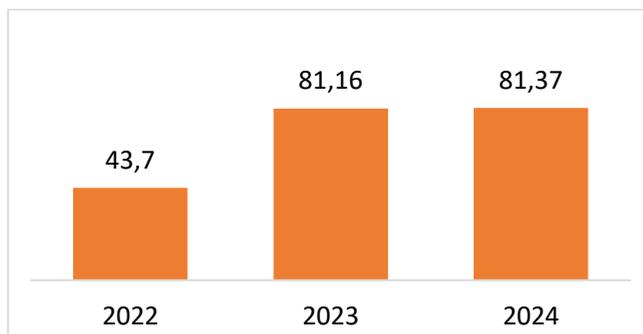
Gambar 2.8 tersebut setidaknya menjelaskan dua hal. Pertama, angka harapan hidup laki-laki dan perempuan di Kabupaten Mojokerto terus mengalami kenaikan dari tahun 2022 hingga 2024. Angka harapan hidup perempuan meningkat dari 74,78 tahun pada 2022 menjadi 75,7 tahun pada 2024, sedangkan angka harapan hidup laki-laki meningkat dari 70,9 tahun (2022) menjadi 71,29 tahun (2024). Kedua, terdapat selisih signifikan antara usia harapan hidup laki-laki dan perempuan sekitar 4 tahun. Kedua tren ini, peningkatan usia harapan hidup serta usia harapan hidup perempuan yang lebih panjang dibandingkan dengan laki-laki sama dengan tren yang terjadi di Jawa Timur maupun Indonesia.

Pada tahun 2022, AHH Kabupaten Mojokerto sebesar 74,48 dan kemudian meningkat menjadi 74,95 pada tahun 2024. Artinya, bayi yang baru lahir di Kabupaten Mojokerto pada tahun 2024, memiliki harapan untuk terus hidup hingga usia 74,95 tahun. Peningkatan usia harapan hidup ini menandakan keberhasilan pembangunan di bidang kesehatan, lingkungan, dan kesejahteraan sosial.

Statistik angka harapan hidup di Kabupaten Mojokerto ini memberikan beberapa indikasi, yang pertama adalah cerminan kualitas layanan kesehatan yang terus meningkat, sanitasi, dan kesadaran hidup sehat yang juga mengalami peningkatan. Indikasi selanjutnya adalah angka ketergantungan penduduk usia tua (di atas 65 tahun) yang akan semakin besar di masa depan karena adanya peningkatan jumlah lansia. Data-data ini penting bagi strategi pembangunan kependudukan di Kabupaten Mojokerto terutama dalam menghadapi lonjakan penduduk berusia lanjut di masa mendatang.

B. Maternal Mortality Rate

Maternal mortality rate atau angka kematian ibu (AKI) adalah jumlah kematian perempuan yang terjadi selama kehamilan, persalinan, atau dalam 42 hari setelah melahirkan, tanpa memandang lama dan tempat persalinan. Penyebab kematian ini haruslah berhubungan langsung dengan kehamilan atau penanganannya, bukan karena sebab-sebab lain, misalnya kecelakaan. AKI biasanya dinyatakan per 100 ribu kelahiran hidup dan merupakan salah satu indikator penting untuk mengukur derajat kesehatan perempuan dan kualitas sistem pelayanan kesehatan.



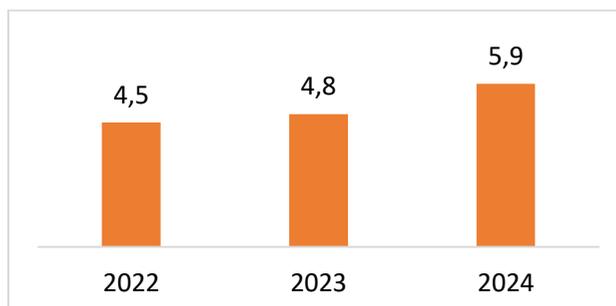
Gambar 2.13 Angka Kematian Ibu

Sumber: RPJMD Kabupaten Mojokerto 2025—2029

Terjadi peningkatan signifikan pada angka kematian ibu pada tahun dari tahun 2022 ke 2023 dan angkanya tidak juga turun di 2024 dan menjadi 81,37 kasus per 100 ribu kelahiran hidup. Terdapat sebuah pertanyaan besar mengapa angka kematian ibu ini meningkat hampir dua kali lipat sejak 2022. Tentu saja sebab-sebab melonjaknya angka kematian ibu ini tidak mungkin merupakan faktor tunggal. Jika melihat persentase perkawinan pertama usia di bawah 20 tahun yang mencapai 11,8 persen pada 2024, angka sebesar 81,37 ini kemungkinan besar berkaitan erat dengan usia perkawinan pertama ini. Demikian pula statistik Age Specific Fertility Rate (ASFR) pada perempuan 15 – 19 tahun sebesar 14,8 dan perempuan di atas 40 tahun sebesar 14,1 menjadi faktor yang tidak bisa dikesampingkan. Usia ibu yang terlalu muda atau terlalu tua menjadi salah satu faktor penyebab angka kematian ibu,

C. Infant Mortality Rate

Infant Mortality Rate (IMR) atau Angka Kematian Bayi (AKB) mengukur jumlah kematian bayi di bawah usia 1 tahun per 1.000 kelahiran hidup dalam satu tahun. IMR merupakan indikator sensitif yang mencerminkan kualitas sistem kesehatan, tingkat kesejahteraan sosial-ekonomi, dan keberhasilan pembangunan manusia. Grafik berikut menunjukkan IMR di Kabupaten Mojokerto selama rentang 2022 hingga 2024.



Gambar 2.14 *Infant Mortality Rate*

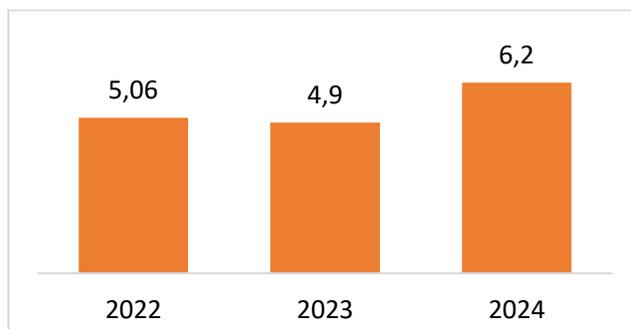
Sumber: RPJMD Kabupaten Mojokerto 2025—2029

Angka Kematian Bayi di Mojokerto terus mengalami peningkatan, dari 4,5 kematian per 1000 kelahiran hidup menjadi 6,9 kematian per 1000 kelahiran hidup. Hal ini berarti di tahun 2024, sebanyak 69 bayi meninggal sebelum satu tahun dalam 10 ribu kelahiran hidup. Meskipun mengalami tren peningkatan, tetapi angka 6,9 ini berhasil melampaui target nasional yang sebesar 16 kematian bayi per 1000 kelahiran hidup. Kecenderungan kenaikan ini memperlihatkan bahwa fase neonatal masih menjadi titik kritis, yang sangat dipengaruhi oleh kesehatan ibu, kualitas persalinan, gizi, dan akses terhadap tenaga kesehatan.

D. Under Five Mortality Rate (U5MR)

Under Five Mortality Rate (U5MR) atau angka kematian balita adalah jumlah kematian anak di bawah usia 5 tahun per 1.000 kelahiran hidup dalam satu tahun. U5MR menjadi indikator kritis karena merupakan indikator kesehatan dan kesejahteraan. Kematian balita yang tinggi dapat memengaruhi potensi SDM usia

produktif di masa mendatang. Grafik berikut menunjukkan angka kematian balita di Kabupaten Mojokerto pada rentang 2022 hingga 2024.



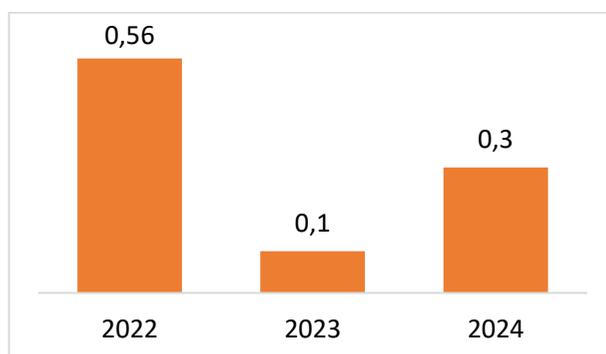
Gambar 2.15 Angka Kematian Balita (*Under Five Mortality Rate/U5MR*)

Sumber: RPJMD Kabupaten Mojokerto 2025—2029

Angka kematian balita menunjukkan tren kenaikan dari tahun 2022 hingga 2024. Dari 5,06 di 2022 kemudian turun sedikit menjadi 4,9 di 2023 untuk kemudian naik menjadi 6,2 di 2024. Angka sebesar 6,2 berarti terjadi 62 kematian balita pada 10 ribu kelahiran hidup di tahun 2024. Angka-angka ini sudah memenuhi target SDGs dari WHO dan World Bank yang menargetkan 25 kematian per 1000 kelahiran. Kabupaten Mojokerto juga sudah melampaui standar global, yaitu kurang dari 15 kematian per 1000 kelahiran. Hal ini mengindikasikan bahwa secara umum pembangunan kesehatan di Mojokerto telah menunjukkan hasil positif, meskipun kenaikan terbaru mencerminkan adanya tantangan dalam aspek lingkungan, status gizi, maupun penyakit menular yang memengaruhi balita.

E. Child Mortality Rate

Child Mortality Rate atau Angka Kematian Anak adalah jumlah kematian anak berusia 1-4 tahun selama satu tahun tertentu per 1000 kelahiran hidup. Kondisi kesehatan lingkungan dapat langsung mempengaruhi tingkat kesehatan anak. Pada kondisi lingkungan yang tidak bersih, gizi buruk, tingginya prevalensi penyakit menular pada anak dan insiden kecelakaan di dalam atau di sekitar rumah akan menyebabkan tingginya angka kematian anak. Berikut adalah grafik angka kematian anak di Kabupaten Mojokerto dari tahun 2022 hingga 2024.



Gambar 2.16 *Child Mortality Rate*

Sumber: RPJMD Kabupaten Mojokerto 2025—2029

Angka kematian anak dari 2022 hingga 2024 menunjukkan fluktuasi dan tergolong rendah. Dari 0,56 di 2022, 0,1 di 2023 dan menjadi 0,3 kematian per 1000 kelahiran hidup di tahun 2024. Pola angka kematian anak atau *Child Mortality Rate* (CMR) ini lebih kecil daripada U5MR dan IMR, mengindikasikan bahwa kematian anak banyak terjadi di usia 0 hingga 1 tahun setelah kelahiran.

Fenomena dari statistik Angka Kematian Bayi (IMR), Angka Kematian Balita (U5MR), dan Angka Kematian Anak (CMR) menunjukkan dinamika yang menarik sekaligus mengandung implikasi penting bagi pembangunan berbasis kependudukan. Mortalitas bayi dan balita yang masih terjadi, meskipun tergolong rendah secara nasional maupun global, menandakan masih adanya persoalan dalam kualitas pelayanan kesehatan dasar. Tingginya kematian pada fase awal kehidupan akan berpengaruh terhadap kualitas sumber daya manusia di masa depan, sebab potensi generasi usia produktif dapat berkurang akibat kematian dini. Di sisi lain, tren kenaikan mortalitas juga menjadi sinyal bahwa ketimpangan akses layanan kesehatan, kondisi sosial-ekonomi keluarga, gizi, serta faktor lingkungan masih menjadi tantangan nyata.

Pembangunan berbasis kependudukan menempatkan manusia sebagai pusat perhatian, sehingga peningkatan kualitas kesehatan ibu dan anak harus menjadi prioritas utama. Upaya ini mencakup penguatan pelayanan kesehatan reproduksi, akses gizi yang memadai bagi ibu hamil dan balita, perbaikan sanitasi, serta edukasi kesehatan masyarakat. Selain itu, angka mortalitas yang lebih tinggi pada usia bayi juga menunjukkan pentingnya perhatian terhadap 1.000 hari pertama kehidupan, yang sangat menentukan kualitas tumbuh kembang generasi mendatang.

Dengan demikian, meskipun Kabupaten Mojokerto telah menunjukkan capaian positif dengan angka mortalitas yang lebih baik daripada standar nasional maupun global, kecenderungan kenaikan pada tahun 2024 tidak boleh diabaikan. Hal ini menjadi pengingat bahwa pembangunan kesehatan yang berkelanjutan harus terus diarahkan untuk mengurangi mortalitas bayi dan balita melalui pendekatan multisektor yang menggabungkan aspek kesehatan, sosial, ekonomi, dan pendidikan. Mortalitas bayi dan balita bukan sekadar indikator kesehatan, melainkan cerminan langsung dari keberhasilan pembangunan manusia dan keberhasilan Kabupaten Mojokerto dalam mewujudkan pembangunan berbasis kependudukan yang inklusif dan berkelanjutan.

2.2 Peningkatan Kualitas Penduduk

Kondisi kuantitas penduduk Kabupaten Mojokerto saat ini termasuk positif jika dilihat dari penduduk usia produktif yang tinggi sekaligus rasio ketergantungan yang rendah. Namun, hal ini tentu harus diimbangi dengan peningkatan kualitas sumber daya manusia yang bisa dilakukan melalui pendidikan, pelatihan, dan akses terhadap teknologi. Termasuk pula kualitas akses terhadap sarana kesehatan harus

diperhatikan sebagai sarana mitigasi penambahan penduduk usia nonproduktif di masa depan. Kuantitas penduduk yang besar hanya akan menjadi aset strategis jika diimbangi dengan peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM) secara sistematis. Berdasarkan data demografis Kabupaten Mojokerto, ketika 70,3 persen penduduk berada dalam usia produktif, penguatan kualitas SDM bukan sekadar wacana, melainkan kebutuhan mendesak untuk menghindari jebakan *demographic waste*.

Kualitas penduduk merupakan fondasi kemajuan dan kemakmuran suatu bangsa. Pengembangan individu secara komprehensif dalam masyarakat sangat penting dan memerlukan upaya bersama di bidang-bidang utama seperti pendidikan, kesehatan, ekonomi, struktur sosial, dan ketenagakerjaan.

Pendidikan yang berkualitas adalah fondasi utama dalam pengembangan sumber daya manusia. Pendidikan membuka akses pada pengetahuan dan keterampilan yang akan meningkatkan daya saing dan produktivitas individu. Kesehatan yang baik menjadi pilar penting untuk membangun penduduk yang produktif. Kualitas kesehatan berkontribusi pada kemampuan masyarakat untuk bekerja dan belajar secara optimal. Individu dan masyarakat yang terampil dan sehat menghasilkan tenaga kerja yang berkualitas. Kualitas penduduk yang baik mendorong pertumbuhan ekonomi melalui kontribusi mereka dalam produksi, konsumsi, dan inovasi. Ketersediaan lapangan kerja juga membantu menekan angka pengangguran dan menciptakan masyarakat yang produktif. Stabilitas ekonomi membuka peluang pertumbuhan dan distribusi sumber daya yang merata, membangun fondasi untuk masyarakat yang berkembang dan stabil secara sosial. Stabilitas sosial sangat penting untuk membangun masyarakat yang harmonis dan aman. Interaksi sosial yang positif akan menciptakan masyarakat yang inklusif dan tangguh dalam menghadapi tantangan sehingga siap untuk bersaing secara global.

2.2.1 Bidang Ekonomi

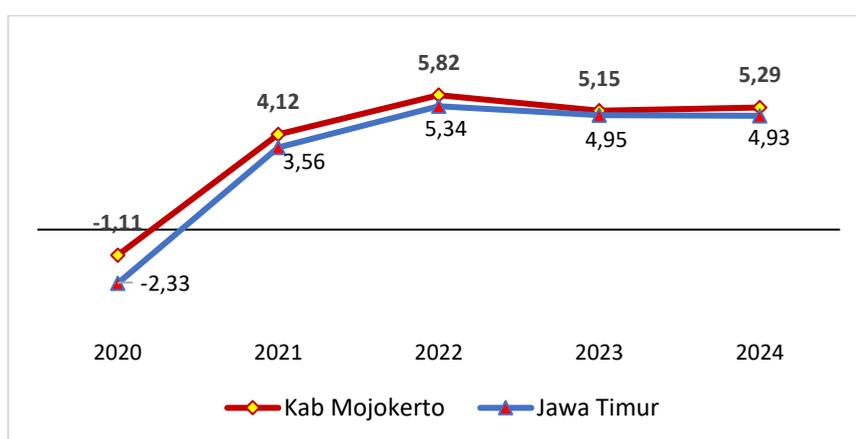
Indikator ekonomi dalam GDPK berfungsi sebagai alat yang memberikan gambaran menyeluruh mengenai kondisi ekonomi suatu wilayah, termasuk tingkat pertumbuhan, distribusi pendapatan, pengangguran, dan produktivitas sumber daya. Data ini sangat penting karena berkaitan langsung dengan kebijakan pemerintah dalam upaya pembangunan ekonomi dan peningkatan kesejahteraan masyarakat. Dengan memahami indikator-indikator tersebut, pemerintah dapat melakukan evaluasi terhadap keberhasilan program dan kebijakan yang sudah diterapkan sebelumnya, sehingga mengetahui apa yang efektif dan apa yang perlu diperbaiki. Selain itu, analisis kondisi ekonomi juga menjadi dasar dalam merumuskan langkah-langkah strategis untuk mengatasi berbagai tantangan ekonomi, seperti pengangguran, kemiskinan, dan ketimpangan ekonomi. Melalui perencanaan yang didasarkan pada data dan analisis yang akurat, pemerintah dapat menetapkan

kebijakan yang lebih tepat sasaran dan berorientasi pada peningkatan kesejahteraan masyarakat secara menyeluruh, sehingga pembangunan ekonomi dapat berjalan lebih berkelanjutan dan inklusif.

A. Pertumbuhan PDRB

Perekonomian Kabupaten Mojokerto pada tahun 2024, yang diukur berdasarkan Produk Domestik Regional Bruto (PDRB), mencapai Rp113.129,71 miliar atas dasar harga berlaku, sedangkan PDRB atas dasar harga konstan 2010 mencapai Rp70.527,65 miliar.

Grafik pada gambar 2.5 berikut ini menunjukkan pertumbuhan ekonomi Kabupaten Mojokerto dibandingkan dengan Jawa Timur.



Gambar 2.17 Pertumbuhan Ekonomi Kabupaten Mojokerto 2020-2024

Sumber: Badan Pusat Statistik (data diolah)

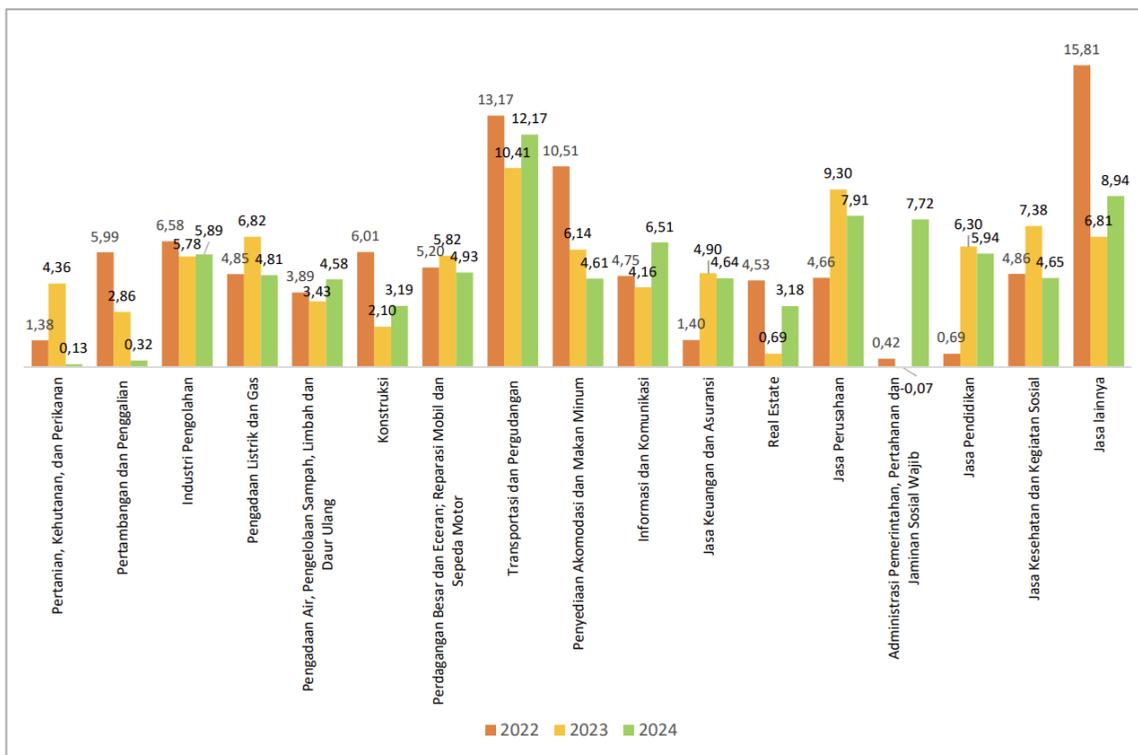
Selama kurun waktu lima tahun terakhir, pertumbuhan ekonomi tertinggi dicapai pada tahun 2022, yaitu sebesar 5,82 persen. Hal ini menunjukkan pemulihan kondisi ekonomi setelah pandemi Covid-19 yang membuat pertumbuhan ekonomi Kabupaten Mojokerto mengalami kontraksi sebesar minus 1,11 persen pada 2020. Pertumbuhan ekonomi kemudian turun pada 2023 untuk kemudian naik lagi pada 2024. Sisi positifnya, pertumbuhan ekonomi Kabupaten Mojokerto selalu di atas rata-rata pertumbuhan ekonomi Provinsi Jawa Timur.

Ekonomi Kabupaten Mojokerto pada tahun 2024 mencatat pertumbuhan sebesar 5,29 persen, lebih cepat dibandingkan pertumbuhan tahun 2023 sebesar 5,15 persen. Dari sisi produksi, pertumbuhan tertinggi tercatat pada Lapangan Usaha Transportasi dan Pergudangan yang tumbuh sebesar 12,17 persen. Sementara itu, dari sisi pengeluaran, pertumbuhan tertinggi tercapai pada Komponen Pengeluaran Konsumsi Lembaga Nonprofit yang Melayani Rumah Tangga (PK-LNPRT), yaitu sebesar 14,48 persen.

Dari segi produksi, Lapangan Usaha Industri Pengolahan mendominasi struktur ekonomi Kabupaten Mojokerto pada tahun 2024 dengan kontribusi sebesar 57,93 persen. Adapun dari sisi pengeluaran, ekonomi didominasi oleh Komponen

Pengeluaran Konsumsi Rumah Tangga (PK-RT) dengan kontribusi sebesar 55,69 persen.

Grafik berikut ini menunjukkan pertumbuhan PDRB menurut lapangan usaha dalam kurun waktu 2022 hingga 2024.

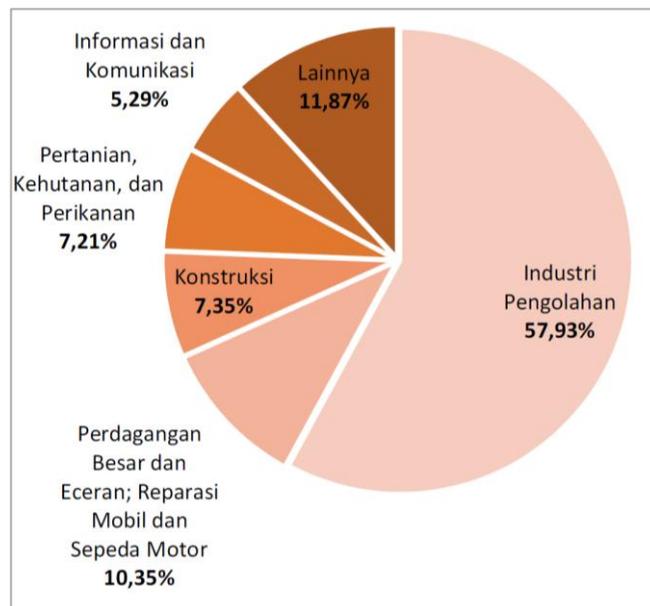


Gambar 2.18 Pertumbuhan PDRB Menurut Lapangan Usaha, 2022-2024

Sumber: Badan Pusat Statistik

Pertumbuhan ekonomi terjadi di seluruh lapangan usaha. Lapangan usaha dengan pertumbuhan paling signifikan adalah Transportasi dan Pergudangan, yang meningkat sebesar 12,17 persen. Selain itu, lapangan usaha Jasa Lainnya tumbuh sebesar 8,94 persen. Adapun lapangan usaha Jasa Perusahaan serta Administrasi Pemerintahan, Pertahanan, dan Jaminan Sosial Wajib masing-masing tumbuh sebesar 7,91 persen dan 7,72 persen. Lapangan usaha lain yang mencatat pertumbuhan di atas lima persen antara lain: Informasi dan Komunikasi yang tumbuh sebesar 6,51 persen, Jasa Pendidikan sebesar 5,94 persen, dan Industri Pengolahan sebesar 5,89 persen.

Sementara itu, struktur PDRB menurut lapangan usaha atas dasar harga berlaku pada 2024 ditunjukkan pada gambar berikut.

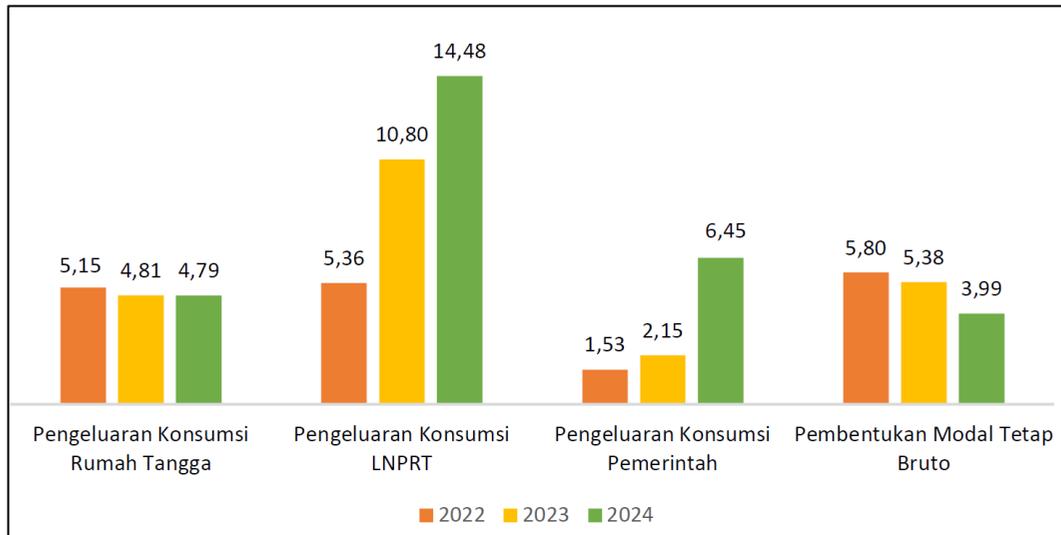


Gambar 2.19 Struktur PDRB Menurut Lapangan Usaha Tahun 2024

Sumber: Badan Pusat Statistik

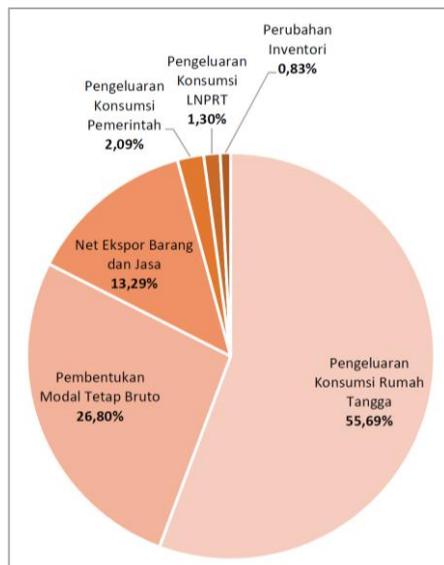
Perekonomian Kabupaten Mojokerto masih didominasi oleh lapangan usaha Industri Pengolahan sebesar 57,93 persen; diikuti oleh Perdagangan Besar dan Eceran, Reparasi Mobil dan Sepeda Motor sebesar 10,35 persen; Konstruksi sebesar 7,35 persen; Pertanian, Kehutanan, dan Perikanan sebesar 7,21 persen; serta Informasi dan Komunikasi sebesar 5,29 persen. Peranan kelima lapangan usaha tersebut dalam perekonomian Kabupaten Mojokerto mencapai 88,13 persen. Statistik ini menunjukkan bahwa ekonomi Kabupaten Mojokerto lebih banyak ditopang oleh industri. Di satu sisi sektor ini menyumbang pertumbuhan ekonomi signifikan dan menyerap banyak tenaga kerja, tetapi di sisi lain sektor ini rentan terhadap guncangan eksternal, seperti resesi global serta perang tarif yang saat ini terjadi antara Amerika Serikat dan Tiongkok.

Sementara itu, pertumbuhan ekonomi jika dilihat dari proporsi PDRB menurut pengeluaran, terjadi pertumbuhan pada semua sektor. Grafik berikut menunjukkan pertumbuhan PDRB menurut pengeluaran dari tahun 2022 hingga 2024.



Gambar 2.20 Pertumbuhan PDRB Menurut Pengeluaran, 2022-2024 (persen)
 Sumber: Badan Pusat Statistik

Pertumbuhan tertinggi terjadi pada komponen Pengeluaran Konsumsi Lembaga Non-Profit yang Melayani Rumah Tangga (PK-LNPRT) sebesar 14,48 persen, diikuti oleh komponen Pengeluaran Konsumsi Pemerintah (PKP) sebesar 6,45 persen. komponen Pengeluaran Konsumsi Rumah Tangga (PK-RT) tumbuh sebesar 4,79 persen, sedangkan komponen Pembentukan Modal Tetap Bruto (PMTB) tumbuh sebesar 3,99 persen. Kedua komponen terakhir ini mengalami pertumbuhan lebih rendah dibandingkan tahun-tahun sebelumnya.



Gambar 2.21 Struktur PDRB menurut pengeluaran
 Sumber: Badan Pusat Statistik

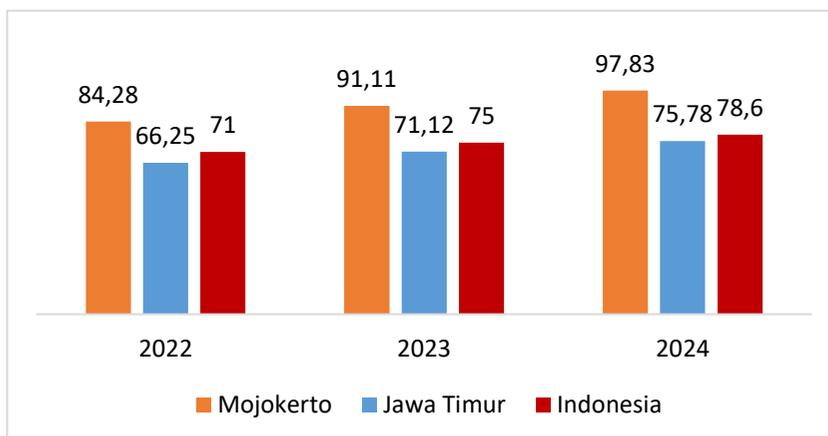
Struktur PDRB Kabupaten Mojokerto menurut pengeluaran atas dasar harga berlaku tahun 2024 tidak menunjukkan perubahan yang berarti. Perekonomian Kabupaten Mojokerto masih didominasi oleh komponen Pengeluaran Konsumsi Rumah Tangga yang mencakup lebih dari separuh PDRB Kabupaten Mojokerto, yaitu

sebesar 55,69 persen; diikuti oleh komponen Pembentukan Modal Tetap Bruto (PMTB) sebesar 26,80 persen; komponen Net Ekspor Barang dan Jasa sebesar 13,29 persen; komponen Pengeluaran Konsumsi Pemerintah (PK-P) sebesar 2,09 persen; dan komponen pengeluaran konsumsi yang dilakukan oleh Lembaga Nonprofit yang Melayani Rumah Tangga (PK-LNPRT) sebesar 1,30 persen. Sementara itu, Komponen Perubahan Inventori memiliki peran sebesar 0,83 persen.

Patut dicermati bahwa dua komponen penyumbang struktur PDRB terbesar, yaitu Pengeluaran Konsumsi Rumah Tangga dan Pembentukan Modal Tetap Bruto (PMTB) yang menyumbang PDRB Kabupaten Mojokerto sebesar 82 persen, menunjukkan pertumbuhan yang melambat pada 2024 dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Sebagai daerah berbasis industri, ditunjukkan dengan proporsi industri pengolahan terhadap PDRB sebesar 57,9 persen, pertumbuhan PMTB yang rendah, mencerminkan berkurangnya investasi fisik untuk memproduksi barang dan jasa dalam jangka panjang, menjadi alarm bagi industri manufaktur, padahal ini adalah sektor yang mendukung pertumbuhan ekonomi signifikan dan menyerap banyak tenaga kerja di Kabupaten Mojokerto dan sekitarnya.

B. PDRB per Kapita

Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) Kabupaten Mojokerto pada 2024 atas dasar harga berlaku mencapai Rp113.129,71 miliar. Dibagi dengan jumlah penduduk sebanyak 1.156.414 jiwa, didapatkan PDRB per kapita sebesar Rp97.828.035,3. PDRB per kapita mencerminkan rata-rata nilai tambah ekonomi yang dihasilkan oleh setiap penduduk di suatu daerah sehingga menjadi penting sebagai salah satu indikator kemajuan pembangunan daerah. PDRB per kapita memberikan gambaran kasar tentang pendapatan rata-rata masyarakat. Semakin tinggi PDRB per kapita, umumnya semakin tinggi pula daya beli dan kesejahteraan masyarakat. Gambar berikut menunjukkan PDRB per kapita Kabupaten Mojokerto dari tahun 2022 hingga 2024, dibandingkan dengan Jawa Timur dan Indonesia.



Gambar 2.22 PDRB per kapita 2022-2024 (juta)

Sumber: Badan Pusat Statistik

Grafik PDRB per kapita di atas menunjukkan dua hal, yaitu PDRB per kapita Mojokerto konsisten di atas rata-rata provinsi dan nasional, serta mengalami kenaikan setiap tahun. Nilai PDRB per kapita yang meningkat setiap tahun menunjukkan pertumbuhan ekonomi yang stabil dan progresif, yang merupakan indikator pembangunan yang positif. Nilainya yang lebih tinggi dibandingkan rata-rata provinsi dan nasional mencerminkan pembangunan ekonomi daerah. Statistik ini juga menunjukkan bahwa Kabupaten Mojokerto masih mempunyai potensi sebagai daerah tujuan investasi, walaupun pertumbuhan investasi lebih rendah pada 2024 dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya.

C. Gini Ratio

Gini ratio atau indeks gini adalah sebuah indeks untuk mengukur tingkat kesenjangan pembagian pendapatan relatif antarpenduduk suatu wilayah. Nilai koefisien gini berkisar antara 0 hingga 1, dengan 0 menunjukkan kesetaraan sempurna dan 1 menunjukkan ketimpangan sempurna. Ketimpangan pendapatan masyarakat dapat dikategorikan sebagai rendah jika koefisien gini di bawah 0,3; dikategorikan sedang jika koefisien gini berada pada rentang 0,3 sampai dengan 0,5. Melebihi angkut tersebut, ketimpangan pendapatan masyarakat dikategorikan tinggi. Gambar 2 berikut menunjukkan perkembangan Indeks Gini di Kabupaten Mojokerto dibandingkan dengan Jawa Timur pada 2019—2023.



Gambar 2.23 *Gini Ratio* Mojokerto dan Jawa Timur 2020—2024

Sumber: Badan Pusat Statistik

Angka Indeks Gini Mojokerto selalu berada di bawah nilai provinsi. Indeks Gini ratio berada di kisaran 0,3 yang berarti berada di tingkat rendah hingga sedang. Hal ini menunjukkan distribusi pendapatan antara kelompok berpendapatan tinggi dan rendah tidak terlalu ekstrem, masih dalam batas wajar. Wilayah dengan tingkat ketimpangan rendah cenderung memiliki stabilitas sosial yang tinggi. Negara-negara Skandinavia sering memiliki Gini Ratio sekitar 0,25–0,3 yang menunjukkan ketimpangan sangat rendah, sementara negara-negara di Amerika Latin sering

berada di atas 0,4, mencerminkan ketimpangan tinggi. Dengan Gini Ratio 0,3–0,35, Mojokerto berada di tengah-tengah spektrum ini, menuju distribusi yang lebih adil. Namun, terjadi tren kenaikan dari 2020 dan ini menjadi sebuah isyarat bagi Pemerintah Kabupaten Mojokerto untuk memprioritaskan kebijakan redistribusi seperti peningkatan akses pendidikan, kesehatan, dan kesempatan ekonomi bagi masyarakat menengah ke bawah agar ketimpangan dapat terus menurun.

D. Tingkat Kemiskinan

Tabel 2.2 berikut ini menunjukkan statistik kemiskinan di Kabupaten Mojokerto dari periode 2020—2024. Tabel tersebut menunjukkan garis kemiskinan (dalam rupiah per kapita per bulan) mengalami kenaikan setiap tahunnya. Pada tahun 2020, garis kemiskinan berada di angka Rp406.043, dan terus meningkat hingga mencapai Rp506.618 pada tahun 2024. Kenaikan garis kemiskinan ini bisa disebabkan oleh inflasi dan peningkatan biaya hidup, yang berarti kebutuhan minimum untuk memenuhi kehidupan layak semakin tinggi. Sementara itu, jumlah penduduk miskin berkurang dari 118,8 ribu jiwa atau 10,57 persen pada 2020 menjadi 108,72 ribu jiwa atau 9,37 pada 2024, meskipun sempat mengalami kenaikan pada tahun 2021 dan 2023. Persentase penduduk miskin sebesar 9,37 persen ini lebih rendah daripada rata-rata provinsi yang sebesar 9,79 persen berdasarkan data Susenas bulan Maret 2024.

Tabel 2.2 Statistik Kemiskinan Kabupaten Mojokerto

Tahun	Garis Kemiskinan (rupiah/kapita/bln)	Jumlah Penduduk Miskin (ribu)	Persentase Penduduk Miskin	Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1)	Indeks Keparahan Kemiskinan (P2)
2020	406.043	118,8	10,57	1,95	0,51
2021	417.784	120,54	10,64	1,59	0,37
2022	445.608	111,03	9,71	1,37	0,29
2023	486.520	112,86	9,8	1,73	0,4
2024	506.618	108,72	9,37	1,01	0,19

Sumber: Badan Pusat Statistik (data diolah)

Indeks Kedalaman Kemiskinan (*Poverty Gap Index*) mengukur rata-rata kesenjangan pengeluaran masyarakat miskin terhadap garis kemiskinan. Indeks ini menunjukkan seberapa jauh, secara rata-rata, pengeluaran penduduk miskin berada di bawah garis kemiskinan. Semakin tinggi indeks ini, semakin dalam pula kemiskinan yang dialami oleh kelompok masyarakat tersebut, artinya mereka jauh dari batas pengeluaran minimum yang diperlukan untuk hidup layak. Indeks Kedalaman Kemiskinan mengalami penurunan dari 1,95 pada tahun 2020 menjadi 1,01 pada tahun 2024. Penurunan ini menunjukkan bahwa pengeluaran rata-rata penduduk miskin semakin mendekati batas garis kemiskinan, yang berarti mereka secara bertahap mengalami perbaikan ekonomi.

Indeks Keparahan Kemiskinan (*Poverty Severity Index*) menggambarkan distribusi kemiskinan di antara masyarakat miskin itu sendiri. Indeks ini tidak hanya melihat seberapa jauh pendapatan mereka dari garis kemiskinan, tetapi juga memperhitungkan ketimpangan di antara penduduk miskin. Indeks ini memberikan gambaran apakah kemiskinan lebih terkonsentrasi pada kelompok tertentu di bawah garis kemiskinan atau tersebar merata. Indeks Keparahan Kemiskinan (P2) Mojokerto menunjukkan tren penurunan dari 0,51 pada tahun 2020 menjadi 0,19 pada tahun 2024. Penurunan ini menunjukkan bahwa ketimpangan di antara penduduk miskin semakin kecil. Artinya, kondisi ekonomi penduduk miskin di Mojokerto menjadi lebih merata, dan tidak ada kesenjangan yang besar antara yang paling miskin dan yang mendekati garis kemiskinan.

Penurunan Indeks Kedalaman dan Keparahan Kemiskinan yang signifikan di Kabupaten Mojokerto dari tahun 2020 hingga 2024 merupakan sinyal positif bahwa upaya pengentasan kemiskinan mulai menunjukkan hasil yang nyata. Ketika pengeluaran masyarakat miskin semakin mendekati garis kemiskinan dan ketimpangan antarpenduduk miskin berkurang, menandakan bahwa kelompok yang paling rentan secara ekonomi mulai mendapatkan akses yang lebih baik terhadap sumber daya, layanan dasar, dan peluang ekonomi. Capaian ini tidak hanya penting secara statistik, tetapi juga menunjukkan perbaikan dalam kualitas hidup dan martabat penduduk Kabupaten Mojokerto.

Pengentasan kemiskinan memegang peran penting dalam pembangunan berkelanjutan berwawasan kependudukan. Kemiskinan yang dibiarkan akan menciptakan lingkaran ketimpangan sosial yang sulit diputus—mereka yang miskin cenderung tidak memiliki akses pendidikan yang layak, rentan terhadap masalah kesehatan, dan memiliki peluang ekonomi yang sangat terbatas. Jika kondisi ini terus berlanjut, bukan hanya individu yang terdampak, tetapi juga pembangunan daerah secara keseluruhan akan terhambat karena sebagian besar potensi sumber daya manusia tidak berkembang optimal. Ketika penduduk miskin terjebak dalam keterbatasan, kemampuan mereka untuk berpartisipasi aktif dalam kegiatan ekonomi, sosial, dan politik akan menurun, yang pada akhirnya memperlebar kesenjangan dan menciptakan ketidakstabilan sosial.

Sebaliknya, saat upaya pengentasan kemiskinan dilakukan secara sistematis dan inklusif—dengan membuka akses terhadap pekerjaan layak, pendidikan berkualitas, layanan kesehatan yang merata, serta perlindungan sosial yang efektif—daerah akan memiliki fondasi yang kuat untuk bertumbuh. Masyarakat yang keluar dari kemiskinan cenderung menjadi lebih produktif, mampu mengakses teknologi, serta ikut berkontribusi dalam peningkatan ekonomi lokal. Oleh karena itu, capaian penurunan indeks kemiskinan di Kabupaten Mojokerto perlu terus dijaga dan ditingkatkan dengan kebijakan yang berorientasi pada pemerataan akses,

perlindungan kelompok rentan, dan pemberdayaan ekonomi masyarakat miskin, sehingga pembangunan benar-benar dapat dinikmati oleh seluruh lapisan masyarakat tanpa ada yang tertinggal.

E. Keadaan Ketenagakerjaan

Yang dimaksud dengan penduduk usia kerja adalah penduduk yang berusia di atas 15 tahun. Penduduk usia kerja ini kemudian dikategorikan menjadi angkatan kerja (bekerja, memiliki pekerjaan namun sementara tidak bekerja, atau pengangguran) dan bukan angkatan kerja. Angkatan kerja adalah kelompok penduduk yang memasuki usia kerja (15 tahun ke atas) yang bekerja, sedang mencari pekerjaan, atau sedang mencari pekerjaan. Dengan kata lain, angkatan kerja adalah kelompok usia produktif yang dapat berpartisipasi dalam kegiatan ekonomi. Sementara itu, yang dikategorikan bukan angkatan kerja adalah kelompok penduduk yang tidak termasuk dalam kategori angkatan kerja. Kelompok ini terdiri atas individu yang tidak bekerja, tidak sedang mencari pekerjaan, dan tidak termasuk dalam kategori pengangguran. Contohnya meliputi pelajar, mahasiswa, ibu rumah tangga, pensiunan, dan orang-orang yang tidak dapat bekerja karena alasan kesehatan atau keterbatasan fisik.

Tabel berikut ini menunjukkan statistik ketenagakerjaan di Kabupaten Mojokerto.

Tabel 2.3 Statistik Ketenagakerjaan Kabupaten Mojokerto

Status Keadaan Ketenagakerjaan	2022	2023	2024
Penduduk Usia Kerja	906.653	893.299	908.607
Angkatan Kerja	646.778	647.752	671.806
- Bekerja	615.557	617.533	645.825
- Pengangguran	31.221	30.219	25.981
Bukan Angkatan Kerja	259.875	245.547	236.801

Sumber: Badan Pusat Statistik

Penduduk usia kerja atau penduduk berumur 15 tahun ke atas di Kabupaten Mojokerto pada 2024 sebesar 908.607 orang atau mengalami kenaikan 15.308 ribu orang atau 1,71 persen dibandingkan 2023. Jumlah penduduk yang masuk dalam kategori angkatan kerja cenderung meningkat seiring bertambahnya jumlah penduduk di Kabupaten Mojokerto. Angkatan kerja naik dari 647.752 menjadi 671.806 (naik 24.054 orang atau 3,71 persen). Hal ini berarti lebih banyak orang yang masuk ke pasar tenaga kerja, baik yang mencari kerja maupun sudah bekerja.

Orang yang bekerja meningkat signifikan dari 617.533 ke 645.825 (naik 28.292 atau 4,58 persen). Hal ini menunjukkan kondisi ketenagakerjaan membaik, karena jumlah orang bekerja naik lebih besar dibanding kenaikan jumlah angkatan kerja. Sementara itu, jumlah pengangguran turun sebesar 14,02 persen dari 30.219 ke 25.981 atau turun sebanyak 4.238 orang yang merupakan indikasi positif bahwa

pengangguran terbuka berhasil ditekan secara substansial. Jumlah penduduk yang tidak masuk angkatan kerja (pelajar, ibu rumah tangga, pensiunan, dll.) turun dari 245.547 menjadi 236.801. Ini berarti lebih banyak orang beralih menjadi angkatan kerja aktif, baik dengan bekerja atau mencari kerja.

Kondisi ketenagakerjaan di Kabupaten Mojokerto tahun 2024 yang menunjukkan peningkatan jumlah penduduk bekerja dan penurunan pengangguran terbuka merupakan indikator penting bagi penguatan fondasi pembangunan ekonomi dan sosial yang berwawasan kependudukan. Peningkatan jumlah orang yang bekerja sebesar 4,58 persen, yang lebih tinggi dibandingkan kenaikan angkatan kerja, menunjukkan bahwa pertumbuhan pasar kerja mampu mengimbangi penambahan penduduk usia produktif. Hal ini mencerminkan bahwa sektor-sektor ekonomi di Mojokerto mulai mampu menyerap tenaga kerja baru secara lebih efektif, yang menjadi salah satu kunci utama dalam mengurangi kemiskinan dan meningkatkan taraf hidup penduduk.

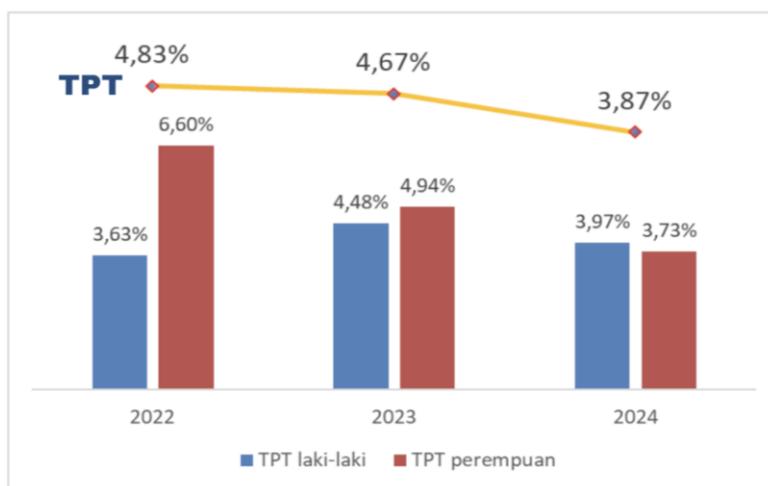
Penyerapan tenaga kerja tidak hanya berdampak pada peningkatan pendapatan individu, tetapi juga berkontribusi terhadap kesejahteraan keluarga dan peningkatan daya beli masyarakat. Ketika seseorang bekerja, ia tidak hanya mampu memenuhi kebutuhan dasar, tetapi juga dapat mengakses layanan pendidikan, kesehatan, dan hunian yang layak, yang secara kumulatif memperkuat indeks pembangunan manusia (IPM). Dengan demikian, penduduk bukan sebagai beban, melainkan sebagai aset produktif yang menggerakkan roda ekonomi lokal.

Penurunan jumlah penduduk yang tidak termasuk angkatan kerja, seperti pelajar yang mulai memasuki pasar kerja atau ibu rumah tangga yang aktif mencari peluang ekonomi, menunjukkan adanya peningkatan partisipasi ekonomi dari berbagai kelompok sosial. Transformasi ini penting untuk mengoptimalkan bonus demografi yang sedang berlangsung. Namun, keberhasilan ini tetap memerlukan dukungan kebijakan yang konsisten, seperti pelatihan vokasi berbasis kebutuhan industri, perluasan lapangan kerja di sektor-sektor padat karya dan teknologi, serta penguatan perlindungan ketenagakerjaan, terutama bagi sektor informal.

Oleh karena itu, tren positif ini perlu dijaga dan ditingkatkan melalui kebijakan ketenagakerjaan yang inklusif dan responsif terhadap dinamika kependudukan. Pemerintah daerah perlu memastikan bahwa pertumbuhan ekonomi berjalan seiring dengan penciptaan lapangan kerja berkualitas, agar peningkatan produktivitas penduduk juga berdampak langsung terhadap pengurangan kemiskinan dan kesenjangan sosial. Integrasi antara kebijakan kependudukan dan ketenagakerjaan akan menjadi fondasi penting bagi tercapainya pembangunan daerah yang adil dan berdaya saing.

F. Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT)

Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) merupakan indikator ketenagakerjaan yang digunakan untuk mengukur tenaga kerja yang tidak/belum terserap oleh pasar kerja. TPT dihitung dengan membandingkan antara jumlah pengangguran dengan jumlah angkatan kerja, dinyatakan dalam persen. Pengangguran terbuka terjadi ketika seseorang tidak memiliki pekerjaan, sedang mencari pekerjaan, atau sedang mempersiapkan usaha baru. Grafik berikut menunjukkan Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) di Kabupaten Mojokerto dari tahun 2022 hingga 2024, TPT total serta perbandingan TPT laki-laki dan TPT perempuan.



Gambar 2.24 Tingkat Pengangguran Terbuka 2022-2024

Sumber: Badan Pusat Statistik

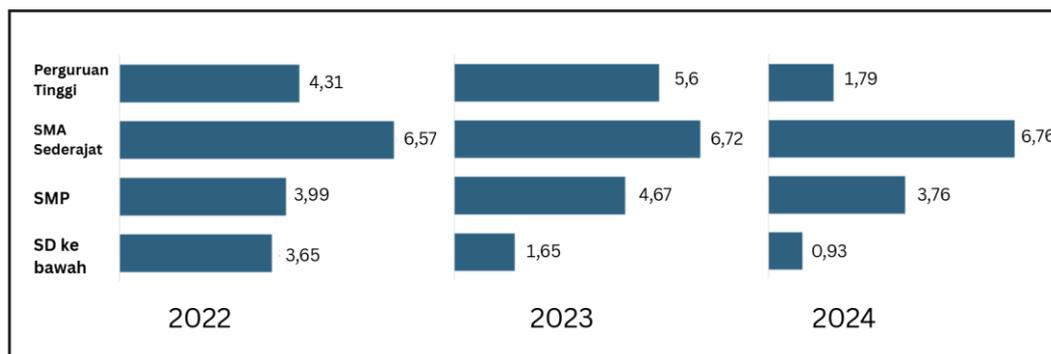
Secara total, TPT Kabupaten Mojokerto turun dari 4,83 persen pada 2022 menjadi 3,87 persen pada 2024. Hal ini berarti dari tiap 100 orang angkatan kerja, terdapat sekitar 3 atau 4 orang penganggur. TPT pada 2024 mengalami penurunan sebesar 0,80 persen poin dibandingkan 2023. Seperti terlihat pada Tabel 2.3 pada pembahasan keadaan ketenagakerjaan sebelumnya, jumlah pengangguran berkurang meski jumlah angkatan kerja meningkat, hal ini menunjukkan peningkatan efektivitas pasar kerja.

Pola pengangguran di Kabupaten Mojokerto masih menunjukkan kecenderungan TPT laki-laki lebih tinggi dibandingkan TPT perempuan, yaitu 3,97 persen berbanding 3,73 persen. Berbeda dengan TPT pada Agustus 2023 yang menunjukkan bahwa TPT laki-laki lebih rendah dibanding TPT perempuan. Penurunan TPT pada perempuan yang cukup tajam menggeser TPT laki-laki menjadi lebih tinggi dibandingkan TPT perempuan.

Mindset laki-laki yang cenderung sebagai *breadwinner* atau diberikan peran sebagai pencari nafkah dalam keluarga dibandingkan perempuan—yang cenderung lebih mendapatkan peran mengurus rumah tangga—rupanya mulai berganti dengan adanya peran wanita yang juga membantu mencari nafkah untuk keluarga. Meski

demikian, TPT baik laki-laki maupun perempuan pada 2024 sama-sama menunjukkan penurunan dibandingkan 2023. TPT laki-laki turun dari 4,48 persen ke 3,97 persen (turun 0,51 poin).

Setelah menganalisis berdasarkan jenis kelamin, grafik berikut menunjukkan TPT berdasarkan pendidikan terakhir yang ditamatkan.



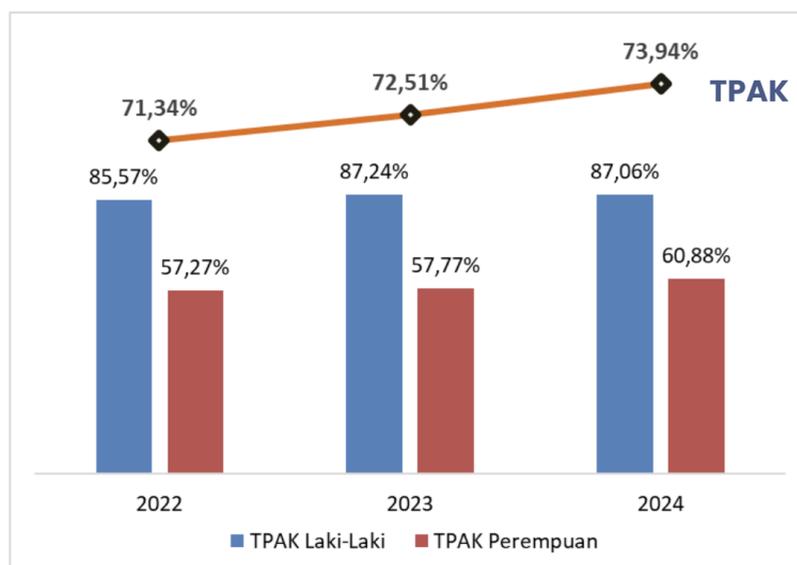
Gambar 2.25 Tingkat Pengangguran Terbuka Berdasarkan Pendidikan Terakhir yang Ditamatkan (2022 - 2024)

Sumber: Badan Pusat Statistik

Dilihat dari tingkat pendidikan yang ditamatkan pada 2024, TPT lulusan SMA sederajat sebesar 6,76 persen dan TPT lulusan SMP sebesar 3,76 persen. Penurunan TPT lulusan perguruan tinggi merupakan yang tertinggi dibandingkan jenjang pendidikan lainnya. Dibandingkan tahun sebelumnya (2023), hanya TPT lulusan SMA sederajat yang menunjukkan peningkatan, sedangkan jenjang pendidikan lainnya mengalami penurunan. TPT penduduk dengan pendidikan SD ke bawah masih tetap menunjukkan pola yang sama seperti tahun-tahun sebelumnya, memiliki persentase yang paling rendah dibandingkan pendidikan di atasnya. Pada 2024, dari setiap 100 angkatan kerja berpendidikan SD ke bawah, terdapat sekitar 1 penduduk di antaranya yang menganggur.

G. Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja

Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) adalah persentase banyaknya angkatan kerja terhadap banyaknya penduduk usia kerja. TPAK mengindikasikan besarnya persentase penduduk usia kerja yang aktif secara ekonomi di suatu wilayah. Semakin tinggi TPAK, semakin besar pula pasokan tenaga kerja yang tersedia untuk memproduksi barang dan jasa. Grafik berikut ini menunjukkan perkembangan Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja di Kabupaten Mojokerto selama rentang waktu tahun 2022 hingga 2024.



Gambar 2.26 Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja 2022-2024

Sumber: Badan Pusat Statistik

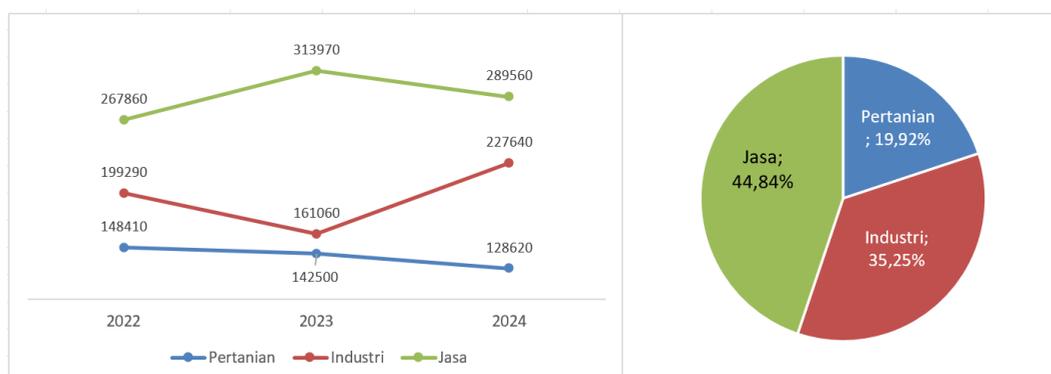
TPAK pada 2024 mencapai 73,94 persen atau mengalami kenaikan 1,43 persen poin dibandingkan tahun sebelumnya. Kenaikan TPAK ini sejalan dengan peningkatan jumlah penduduk bekerja di Kabupaten Mojokerto. Berdasarkan jenis kelamin, masih terdapat kesenjangan yang signifikan antara TPAK laki-laki (87,06 persen) dan perempuan (60,88 persen). Perbedaan ini menunjukkan pola partisipasi angkatan kerja yang belum merata antara kedua gender. Namun, terdapat tren kenaikan TPAK perempuan yang meningkat dari 57,77 persen ke 60,88 persen atau naik 3,11 persen poin yang menunjukkan bahwa perempuan semakin aktif dalam dunia kerja.

Secara umum, data-data ketenagakerjaan ini menunjukkan tren ketenagakerjaan yang membaik. Pertama, jumlah pekerja meningkat, pengangguran turun, dan partisipasi kerja naik. Kemudian terjadi peningkatan signifikan pada partisipasi dan pengurangan pengangguran di kalangan perempuan. Hal ini menunjukkan pemulihan ekonomi dan kebijakan inklusif terhadap perempuan dalam dunia kerja.

H. Karakteristik Penduduk Bekerja

Berdasarkan definisi *Survei Angkatan Kerja Nasional (Sakernas)* oleh BPS, penduduk dikategorikan bekerja apabila melakukan kegiatan untuk memperoleh atau membantu memperoleh pendapatan, keuntungan, maupun upah/gaji—minimal satu jam dalam seminggu sebelum survei. Konsep ini mencerminkan fleksibilitas pasar kerja modern sekaligus menjadi indikator penyerapan tenaga kerja di suatu wilayah. Pada 2024, Kabupaten Mojokerto mencatat 645,83 ribu penduduk bekerja, yang merepresentasikan besarnya angkatan kerja yang terserap dalam berbagai sektor ekonomi. Angka ini tidak hanya mencerminkan dinamika ketenagakerjaan, tetapi juga menjadi dasar untuk menganalisis struktur ekonomi dan kualitas sumber daya manusia di wilayah ini.

Komposisi penduduk bekerja menurut lapangan pekerjaan utama dapat menggambarkan penyerapan tenaga kerja di pasar kerja untuk masing-masing sektor. Distribusi penduduk yang bekerja menurut lapangan usaha dibedakan menurut tiga lapangan pekerjaan utama, yaitu pertanian, industri, dan jasa. Lapangan pekerjaan pertanian mencakup seluruh kategori usaha pertanian. Lapangan pekerjaan industri merupakan agregat dari lapangan pekerjaan pertambangan hingga konstruksi. Sementara itu, lapangan pekerjaan jasa meliputi gabungan lapangan pekerjaan perdagangan hingga jasa-jasa lainnya. Gambar berikut menunjukkan distribusi pekerja berdasarkan lapangan pekerjaan utama di Kabupaten Mojokerto.



Gambar 2.27 Jumlah dan Distribusi Pekerja Berdasarkan Lapangan Pekerjaan Utama

Sumber: Badan Pusat Statistik

Gambar 2.27 menunjukkan bahwa lapangan pekerjaan di Kabupaten Mojokerto yang menyerap tenaga kerja paling banyak adalah sektor jasa sebesar 44,84 persen, tidak berubah dibandingkan tahun 2023. Kelompok lapangan usaha kedua adalah industri sebesar 35,25 persen, naik cukup signifikan dibandingkan kondisi tahun sebelumnya. Kenaikan penyerapan tenaga kerja pada kelompok industri lebih tinggi dibandingkan dengan kenaikan pada kelompok jasa.

Lapangan pekerjaan yang paling kecil menyerap tenaga kerja pada 2024 adalah pertanian sebesar 19,92 persen, turun signifikan sebesar 3,16 persen dibandingkan dengan tahun 2023. Sektor jasa telah berhasil menyerap tenaga kerja terbanyak pada kondisi 2024, bahkan mengalami kenaikan meskipun tidak terlalu besar, yaitu 0,08 persen. Selain sektor jasa, kenaikan yang terjadi di sektor industri bisa menjadi indikasi pergeseran tenaga kerja dari sektor pertanian ke industri atau jasa. Tenaga kerja sektor pertanian mulai beralih sejak beberapa tahun belakangan hingga tahun 2024 ini. Bergesernya angkatan kerja yang berusia tua dan bekerja di sektor pertanian tidak tergantikan oleh angkatan kerja usia muda yang cenderung memilih bekerja pada sektor industri dan jasa.

Berdasarkan status pekerjaan utama, kegiatan penduduk bekerja dapat dikategorikan menjadi kegiatan formal dan informal. Penduduk yang bekerja di kegiatan formal mencakup status Berusaha Dibantu Buruh Tetap/Dibayar dan status

Buruh/Karyawan/Pegawai. Sementara itu, mereka yang Berusaha Sendiri, Berusaha Dibantu Buruh Tidak Tetap/Pekerja Keluarga, Pekerja Bebas (pertanian/nonpertanian), dan Pekerja Keluarga/Tak Dibayar dikategorikan bekerja pada kegiatan informal. Grafik berikut ini menunjukkan status pekerjaan utama selama rentang waktu 2022—2024.



Gambar 2.28 Persentase Penduduk Bekerja Menurut Status Pekerjaan Utama dan Kegiatan

Sumber: Badan Pusat Statistik

Data tahun 2024 menunjukkan bahwa sebanyak 48,26 persen penduduk Kabupaten Mojokerto telah bekerja di sektor formal, meningkat sebesar 5,23 persen poin dibandingkan tahun sebelumnya. Artinya, untuk pertama kalinya dalam beberapa tahun terakhir, proporsi pekerja formal hampir menyamai jumlah pekerja informal, yang masih mendominasi dengan 51,75 persen atau sekitar 334,18 ribu orang. Peningkatan ini menunjukkan pergeseran yang positif dalam struktur ketenagakerjaan Mojokerto, ketika semakin banyak masyarakat yang mulai bekerja di sektor yang lebih stabil dan terlindungi secara hukum. Kenaikan ini utamanya didorong oleh bertambahnya jumlah buruh, karyawan, dan pegawai, serta meningkatnya pelaku usaha yang didampingi atau dibantu buruh tetap, yang menandakan mulai tumbuhnya unit usaha yang lebih mapan dan terorganisir.

Dominasi pekerja informal yang masih lebih dari separuh jumlah penduduk bekerja tetap menyisakan sejumlah konsekuensi penting bagi pembangunan daerah, karena pekerja informal pada umumnya tidak memiliki akses terhadap jaminan sosial, kondisi kerja yang layak, atau perlindungan hukum dalam hubungan kerja. Mereka juga kerap menghadapi penghasilan yang rendah dan tidak menentu, serta memiliki keterbatasan dalam mengakses pembiayaan, pelatihan, dan pasar. Hal ini membuat kelompok pekerja informal menjadi sangat rentan terhadap gejolak ekonomi, perubahan teknologi, maupun risiko kesehatan dan sosial lainnya. Selain itu, tingkat

pengangguran yang mencapai 3,9 persen menyembunyikan masalah *underemployment* di sektor informal (51,74%)

Untuk itu, meskipun peningkatan sektor formal merupakan kabar baik, pemerintah Kabupaten Mojokerto tetap perlu menempuh kebijakan yang lebih strategis untuk mempercepat transisi pekerja dari sektor informal ke formal. Langkah pertama yang krusial adalah menciptakan iklim usaha yang mendukung formalitas, seperti penyederhanaan perizinan bagi UMKM, insentif bagi pelaku usaha kecil yang bersedia mendaftarkan usahanya secara resmi, serta perluasan akses terhadap jaminan sosial tenaga kerja. Selain itu, program pelatihan keterampilan kerja yang relevan dengan kebutuhan industri lokal perlu diperkuat, termasuk pelatihan kewirausahaan berbasis digital yang dapat membuka peluang formal di sektor ekonomi baru.

Upaya lain yang tak kalah penting adalah membangun sistem pendataan tenaga kerja informal yang akurat dan terintegrasi, agar kebijakan yang disusun benar-benar tepat sasaran. Dengan begitu, transisi ke arah sektor formal dapat dilakukan secara inklusif dan bertahap, tanpa meminggirkan kelompok pekerja rentan yang selama ini menggantungkan hidup di sektor informal. Kombinasi antara kebijakan afirmatif, peningkatan kapasitas tenaga kerja, serta penguatan ekonomi lokal menjadi kunci agar Mojokerto tidak hanya mengalami pertumbuhan ekonomi, tetapi juga mencapai pembangunan ketenagakerjaan yang adil, berkelanjutan, dan manusiawi.

2.2.2 Bidang Kesehatan

Kesehatan masyarakat merupakan pilar fundamental dalam pembangunan kependudukan yang berkelanjutan. Pengukuran indikator kesehatan tidak hanya merefleksikan kondisi fisik penduduk, tetapi juga menjadi barometer kualitas sumber daya manusia. Data kesehatan yang komprehensif memberikan gambaran nyata tentang derajat kesehatan masyarakat yang secara langsung memengaruhi produktivitas dan kesejahteraan penduduk.

Dalam konteks perencanaan pembangunan, pemantauan indikator kesehatan memungkinkan pemerintah untuk mengevaluasi ketersediaan dan aksesibilitas layanan kesehatan. Distribusi fasilitas kesehatan, tenaga medis, serta cakupan program dasar seperti imunisasi dan pemeriksaan kehamilan menjadi tolok ukur penting dalam menilai keberhasilan pembangunan sektor kesehatan. Selain itu, perubahan lingkungan dan pola hidup sebagai dampak dari pembangunan ekonomi juga perlu dipantau secara berkala untuk memastikan bahwa kemajuan yang dicapai tidak mengorbankan status kesehatan masyarakat.

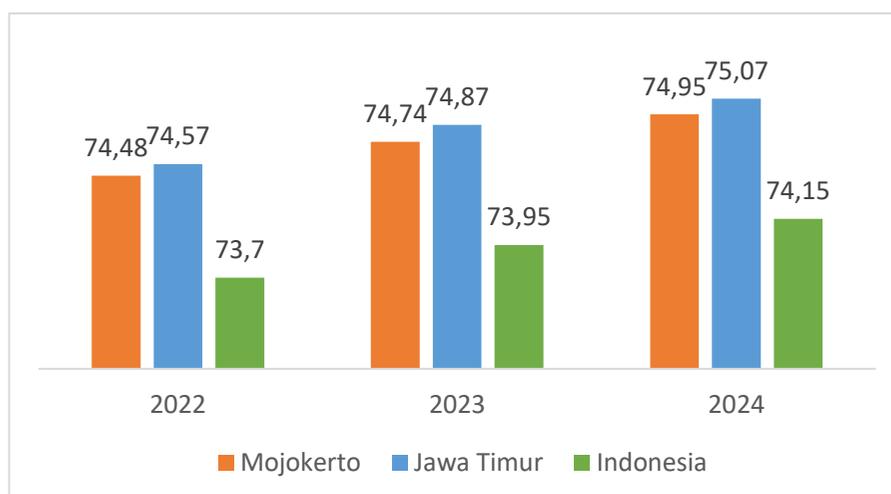
Bagi Kabupaten Mojokerto, analisis mendalam terhadap indikator kesehatan merupakan langkah strategis dalam menyusun *Grand Design* Pembangunan Kependudukan yang responsif dan berorientasi pada peningkatan kualitas hidup. Data kesehatan yang terukur dan terupdate tidak hanya membantu dalam

pencapaian target pembangunan berkelanjutan (SDGs), tetapi juga memastikan bahwa setiap kebijakan yang diambil mampu menjawab kebutuhan nyata masyarakat, sekaligus mempersiapkan fondasi yang kuat bagi pembangunan generasi mendatang.

Kesehatan menjadi salah satu pilar utama dalam GDPK di Kabupaten Mojokerto. Sebagai wilayah dengan jumlah dan kepadatan penduduk yang tinggi, Mojokerto menghadapi tantangan besar dalam menyediakan layanan kesehatan yang merata dan berkualitas bagi seluruh warganya. Meningkatkan kualitas kesehatan penduduk penting untuk kesejahteraan masyarakat dan mendukung produktivitas dan kualitas sumber daya manusia, sejalan dengan visi pembangunan jangka panjang.

A. Indeks Kesehatan dalam IPM

Dalam Indeks Pembangunan Manusia (IPM), dimensi kesehatan diukur dalam indikator Umur Harapan Hidup saat lahir (UHH). UHH adalah perkiraan rata-rata jumlah tahun yang diharapkan seseorang hidup setelah lahir dan menunjukkan dimensi umur panjang dan hidup sehat dalam suatu populasi. UHH merupakan indikator penting untuk mengukur kualitas kesehatan dan kesejahteraan masyarakat di suatu wilayah. Peningkatan usia harapan hidup menunjukkan perbaikan dalam pelayanan kesehatan, akses ke fasilitas kesehatan, dan gaya hidup sehat. Usia harapan hidup juga dapat menjadi indikator kesejahteraan masyarakat, karena kesehatan yang baik berkontribusi pada produktivitas dan kualitas hidup yang lebih baik.



Gambar 2.29 Umur Harapan Hidup saat lahir 2022-2024

Sumber: Berita Resmi Statistik IPM Kabupaten Mojokerto Tahun 2024 (2024)

Grafik dari gambar 2.29 di atas menunjukkan bahwa tren indikator UHH Kabupaten Mojokerto berada di bawah Jawa Timur tetapi berada di atas rata-rata nasional Indonesia, serta terus mengalami peningkatan secara gradual dari tahun 2022 ke 2024. Pada tahun 2022, UHH Kabupaten Mojokerto sebesar 74,48 dan kemudian meningkat menjadi 74,95 pada tahun 2024. Artinya, bayi yang baru lahir di

Kabupaten Mojokerto pada tahun 2024, memiliki harapan untuk terus hidup hingga usia 74,95 tahun. Konsekuensinya, peningkatan usia harapan hidup ini menandakan keberhasilan pembangunan di bidang kesehatan, lingkungan, dan kesejahteraan sosial. Namun, hal ini juga membawa tantangan baru dalam pembangunan kependudukan, seperti meningkatnya jumlah penduduk lansia yang memerlukan layanan kesehatan jangka panjang, sistem jaminan sosial yang kuat, serta fasilitas publik yang ramah lansia.

Kenaikan harapan hidup harus dipahami bukan hanya sebagai indikator keberhasilan pembangunan, tetapi juga sebagai pembuka tantangan baru, khususnya dalam konteks transisi demografi dan pertumbuhan penduduk lanjut usia (lansia). Proyeksi Bappenas (2023) memperkirakan bahwa proporsi penduduk usia >65 tahun di Mojokerto akan mencapai 12% pada tahun 2030, mengindikasikan percepatan aging population. Konsekuensinya adalah meningkatnya angka ketergantungan lansia dari 15% pada 2024 menjadi 22% pada 2035, yang berdampak langsung terhadap kebutuhan jaminan sosial, layanan kesehatan geriatri, dan pengelolaan produktivitas nasional.

B. Fasilitas Kesehatan

Pembangunan berwawasan kependudukan menekankan pada peningkatan kualitas hidup masyarakat sebagai fondasi utama kemajuan bangsa. Salah satu faktor kunci dalam mewujudkan hal ini adalah ketersediaan fasilitas kesehatan yang memadai, baik dari segi kuantitas maupun jenis pelayanannya. Ketersediaan fasilitas kesehatan dalam jumlah yang mencukupi memastikan bahwa seluruh lapisan masyarakat dapat mengakses layanan kesehatan dengan mudah. Dengan meningkatkan jumlah fasilitas kesehatan, seperti puskesmas, klinik, dan rumah sakit, pemerintah dapat memastikan bahwa setiap warga negara mendapatkan pelayanan dasar kesehatan secara adil.

Selain jumlah, keragaman jenis fasilitas kesehatan juga penting. Masyarakat membutuhkan layanan yang beragam, dari pencegahan, pengobatan, hingga rehabilitasi, seperti puskesmas dan posyandu untuk pelayanan dasar dan promotif-preventif, rumah sakit umum dan khusus untuk penanganan kasus kompleks, laboratorium dan fasilitas diagnostik untuk deteksi dini penyakit, serta fasilitas kesehatan jiwa untuk mendukung kesehatan mental masyarakat. Dengan menyediakan berbagai jenis layanan, sistem kesehatan dapat bekerja secara holistic dan mendukung siklus hidup manusia. Tabel berikut menunjukkan ragam fasilitas kesehatan di Kabupaten Mojokerto.

Tabel 2.4 Ragam fasilitas kesehatan

Fasilitas Kesehatan	Jumlah	Fasilitas Kesehatan	Jumlah
Puskesmas	27	RSUD	2
Puskesmas Perawatan	17	RSU Provinsi Jatim	1
Puskesmas Non Perawatan	10	RS Swasta	8
Puskesmas Pembantu	55	Labkesda	1
Poskesdes	211	Puskesmas Keliling	27
Posyandu	1.286		

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto

Tidak kalah penting selain kuantitas adalah persebaran fasilitas kesehatan. Adanya fasilitas kesehatan yang merata dan terjangkau secara jarak dan waktu menjadi penting bagi peningkatan kualitas kesehatan penduduk Kabupaten Mojokerto. Selain memudahkan mengakses layanan kesehatan, persebaran fasilitas kesehatan yang merata diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan dan melakukan pemeriksaan rutin. Sebab, ketika masyarakat dapat dengan mudah mengakses fasilitas kesehatan yang terjangkau secara jarak dan waktu, mereka cenderung lebih memperhatikan kondisi kesehatan mereka dan lebih proaktif dalam melakukan tindakan preventif dan kuratif. Langkah ini juga dapat mempercepat deteksi dini penyakit, sehingga dapat segera dilakukan tindakan medis yang tepat dan mengurangi risiko komplikasi yang lebih serius. Tabel berikut menunjukkan jenis dan jumlah fasilitas kesehatan per kecamatan di Kabupaten Mojokerto.

Tabel 2.5 Jenis dan fasilitas kesehatan per kecamatan

Kecamatan	RS	Poliklinik	Puskesmas	Pustu	Apotek
Jatirejo			1	4	4
Gondang			1	5	5
Pacet	1	3	2	3	3
Trawas		1	1	2	2
Ngoro	2	2	2	4	2
Pungging		2	2	3	7
Kutorejo		3	2	3	6
Mojosari	3	6	2	3	9
Bangsalsari	1	1	1	2	2
Mojoanyar		2	1	3	4
Dlanggu		1	1	3	3
Puri		5	1	3	8
Trowulan		4	2	2	4
Sooko	2	2	1	3	6
Gedeg	2	1	2	3	5
Kemlagi		3	1	3	4
Jetis		3	2	3	6
Dawar Blandong		2	1	3	4
Mojokerto	11	41	26	55	84

Sumber: Kabupaten Mojokerto Dalam Angka 2025 (BPS, 2025)

Tabel di atas menunjukkan bahwa fasilitas kesehatan sudah tersedia di setiap kecamatan di Kabupaten Mojokerto, walaupun jenis dan jumlahnya berbeda untuk tiap kecamatan. Hal ini menunjukkan sisi positif dari pembangunan kualitas kesehatan masyarakat, tetapi tentu di masa depan, sebaran dan jenis fasilitas kesehatan ini perlu ditambahkan. Beberapa kecamatan yang fasilitas kesehatan rujukan utama terlalu jauh perlu dilakukan penambahan, selain meningkatkan kapasitas fasilitas kesehatan yang sudah ada.

Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization* - WHO), meskipun tidak memiliki aturan mengenai rasio ideal, merekomendasikan setiap negara memiliki *bed to population ratio* sebesar 2:1.000, atau 2 tempat tidur perawatan di rumah sakit untuk setiap 1.000 penduduk. Rasio ideal ini memastikan setiap penduduk memiliki akses layak dan cepat ke fasilitas kesehatan, meningkatnya kualitas perawatan, mendukung keadaan darurat, meningkatkan indikator kesehatan, serta mewujudkan keadilan sosial serta pemerataan pembangunan. Tabel berikut ini menunjukkan jumlah kamar tidur di setiap rumah sakit di Kabupaten Mojokerto.

Tabel 2.6 Kapasitas tempat tidur rumah sakit 2024

Nama Rumah Sakit	Klasifikasi	Jumlah Kamar Tidur
RSUD Prof. Dr. Soekandar	Negeri	247
RSUD RA. Basoeni	Negeri	140
RSU Sumber Glagah	Negeri	134
RS Kartini	Swasta	74
RS Islam Sakinah	Swasta	232
RS Islam Arofah	Swasta	50
RS Sido Waras	Swasta	107
RS Mawaddah Medika	Swasta	117
RS Dharma Husada	Swasta	50
RS Mutiara Hati	Swasta	92
RS Dian Husada	Swasta	100
Total jumlah kamar tidur		1343

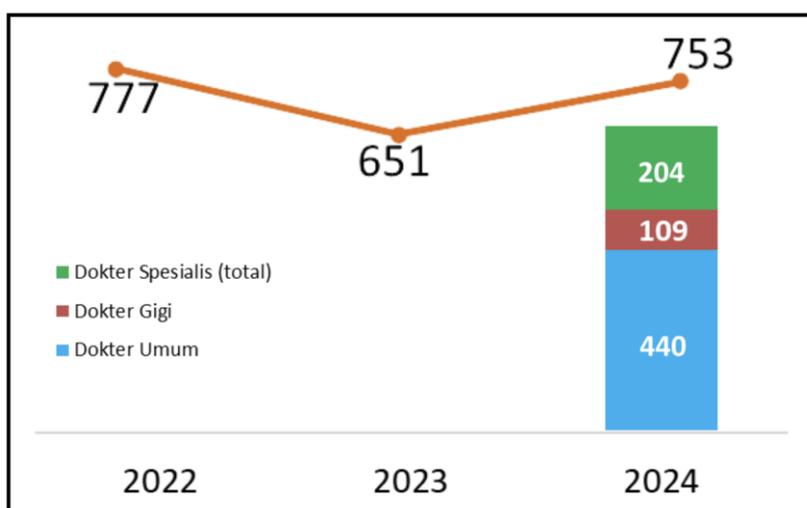
Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto

Data registrasi 2024 memperlihatkan populasi Kabupaten Mojokerto sebesar 1.156.414 jiwa. Dengan demikian, rasio aktual tempat tidur rumah sakit terhadap populasi Kabupaten Mojokerto adalah 1,16 tempat tidur per 1.000 penduduk. Rasio 1,16 menunjukkan bahwa ketersediaan tempat tidur rumah sakit di Kabupaten Mojokerto masih sangat kurang dibandingkan dengan standar global. Untuk mencapai rasio 2:1000, dibutuhkan sekitar 657 tempat tidur baru. Jika setiap rumah sakit mempunyai kapasitas 200 tempat tidur, dibutuhkan setidaknya 4 rumah sakit baru di Kabupaten Mojokerto. Perlu banyak investasi dan anggaran yang dibutuhkan untuk mencapai rasio ideal ini. Langkah kemitraan dengan pihak swasta perlu

dilakukan dan dipertimbangkan untuk mempercepat pemenuhan standar rasio ideal global.

C. Tenaga Kesehatan

Menurut World Health Organization (WHO), rasio ideal dokter terhadap penduduk adalah sekitar 1:1.000. Artinya, setiap 1.000 penduduk idealnya dilayani oleh 1 orang dokter. Rasio ini dianggap sebagai batas minimum agar layanan kesehatan dapat diberikan dengan cakupan dan kualitas yang memadai. Rasio ideal ini penting karena ketersediaan dokter yang memadai memastikan bahwa masyarakat bisa mendapatkan diagnosis, pengobatan, dan pencegahan penyakit secara cepat dan efektif. Selain itu, beban kerja dokter yang terlalu tinggi karena rasio rendah dapat menurunkan kualitas pelayanan dan meningkatkan risiko kesalahan medis.



Gambar 2.30 Jumlah Dokter di Kabupaten Mojokerto 2022-2024

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto

Gambar 2.30 menunjukkan bahwa jumlah dokter di Kabupaten Mojokerto mengalami fluktuasi, dari 777 dokter di tahun 2022 menjadi 753 di tahun 2024 setelah sebelumnya turun menjadi 651 dokter di tahun 2023. Angka 753 dokter ini membuat rasio dokter dibandingkan populasi di Kabupaten Mojokerto menjadi 0,65 dokter per 1000 penduduk. Berarti setiap satu orang dokter di Kabupaten Mojokerto harus melayani sekitar 1554 penduduk. Hal ini bukanlah statistik yang menggembirakan karena kekurangan dokter akan membuat beban kerja dokter terlalu tinggi, waktu konsultasi singkat, dan pelayanan kesehatan yang menurun.

Untuk memenuhi rasio ideal 1:1000, saat ini Kabupaten Mojokerto yang berpenduduk sebanyak 1.156.414 jiwa membutuhkan sebanyak 1157 dokter atau kekurangan 403 dokter. Angka ini diperkirakan terus meningkat seiring penambahan jumlah penduduk di masa depan, dan jika melihat tren penurunan jumlah dokter dari

tahun ke tahun, tentu saja hal ini patut menjadi perhatian pemegang kebijakan di Kabupaten Mojokerto.

D. Gangguan Kesehatan Penduduk

Gangguan kesehatan penduduk menunjukkan statistik jumlah penyakit yang paling banyak diderita atau dilaporkan oleh penduduk Kabupaten Mojokerto. Hal ini bisa dijadikan sebagai landasan arah peningkatan kualitas kesehatan, apa dan bagaimana langkah preventif dan kuratif yang bisa dilakukan. Tabel berikut menunjukkan 10 besar jenis penyakit yang tercatat di Kabupaten Mojokerto pada tahun 2024.

Tabel 2.7 Sepuluh penyakit terbanyak pasien rawat jalan, 2024

Jenis Penyakit	Jumlah	%
<i>NonInsulin-Dependent Diabetes Melitus</i>	5.090	16,29%
<i>Dyspepsia</i>	4.396	14,07%
<i>Primary Gonarthrosis, Bilateral</i>	4.222	13,51%
<i>Hypertensive Heart Disease Without (Congestive) Heart Failure</i>	3.878	12,41%
<i>Essential (Primary) Hypertension</i>	3.676	11,76%
<i>Hypertensive Heart Disease</i>	3.156	10,10%
<i>Chronic Kidney Disease (Ckd)</i>	1.964	6,28%
<i>HIV Disease Resulting In Mycobacterial Infection</i>	1.932	6,18%
<i>Predominantly Allergic Asthma</i>	1.642	5,25%
<i>Chronic Periodontitis</i>	1.297	4,15%

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto

Data dari tabel 2.7 ini memberikan gambaran penting mengenai pola beban penyakit di wilayah ini. Dari data tersebut terlihat bahwa sebagian besar penyakit yang dominan adalah penyakit tidak menular (PTM), seperti diabetes tipe 2, hipertensi, penyakit jantung akibat hipertensi, osteoarthritis, dan penyakit ginjal kronis, yang secara kolektif mencakup lebih dari 70 persen dari keseluruhan kasus. Hal ini menunjukkan bahwa pola penyakit di Mojokerto telah mengalami transisi epidemiologis, dari penyakit infeksi menjadi dominasi penyakit kronis dan degeneratif, yang biasanya erat kaitannya dengan gaya hidup.

Penyakit paling banyak ditemukan adalah Non-Insulin-Dependent Diabetes Mellitus (diabetes tipe 2) dengan 5.090 kasus (16,29 persen), diikuti oleh dyspepsia (gangguan lambung) sebesar 14,07 persen. Kedua penyakit ini sangat terkait dengan gaya hidup masyarakat, seperti pola makan tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, stres, serta kurangnya edukasi tentang gizi dan manajemen kesehatan diri. Diabetes tipe 2 khususnya menjadi perhatian besar karena berpotensi menimbulkan komplikasi serius seperti gagal ginjal, gangguan jantung, dan kebutaan, jika tidak dikendalikan secara tepat.

Penyakit sendi degeneratif seperti *primary gonarthrosis bilateral* (osteoarthritis lutut) juga menempati peringkat tinggi (13,51 persen), yang biasanya berkaitan

dengan usia lanjut, obesitas, dan aktivitas fisik yang berat atau berulang. Hal ini menunjukkan bahwa selain faktor gaya hidup, struktur demografi menua dan meningkatnya usia harapan hidup juga mulai memperlihatkan dampaknya pada beban penyakit masyarakat.

Berbagai bentuk hipertensi dan penyakit jantung terkait tercatat cukup dominan, dengan total lebih dari 10 ribu kasus jika seluruh varian digabungkan. Ini merupakan cerminan nyata dari gaya hidup sedentari, tingginya konsumsi makanan tinggi garam dan lemak, serta kurangnya deteksi dini. Hal ini mengindikasikan bahwa Mojokerto kini menghadapi tantangan serius dalam hal penyakit kardiovaskular, yang dapat berdampak besar pada produktivitas tenaga kerja dan pembiayaan kesehatan daerah.

Selain penyakit kronis, penyakit infeksi spesifik seperti HIV yang menyebabkan infeksi mikobakterial juga masih muncul dengan jumlah cukup signifikan, yakni 1.932 kasus (6,18 persen). Ini menunjukkan bahwa tantangan penyakit menular dengan komplikasi berat masih ada, dan program pengendalian penyakit infeksi, terutama pada kelompok risiko tinggi, harus tetap dijaga.

Penyakit pernapasan seperti asma alergi dan penyakit mulut seperti periodontitis kronis juga masuk dalam sepuluh besar penyakit tertinggi. Ini mencerminkan adanya kebutuhan terhadap peningkatan kesadaran kesehatan preventif, seperti manajemen lingkungan rumah, kebersihan mulut, dan pengurangan paparan polusi atau alergen.

Secara keseluruhan, data ini menunjukkan bahwa Kabupaten Mojokerto menghadapi beban ganda penyakit, yaitu penyakit tidak menular mendominasi, tetapi penyakit menular dan penyakit akibat gaya hidup tetap menjadi tantangan. Untuk menanggapi hal ini, strategi pembangunan kesehatan daerah perlu mengedepankan pendekatan promotif dan preventif yang lebih kuat, seperti edukasi publik tentang gizi dan aktivitas fisik, skrining rutin untuk penyakit kronis, serta penguatan layanan primer untuk manajemen penyakit jangka panjang. Tanpa intervensi yang menyeluruh, tren penyakit kronis ini akan terus meningkat dan berpotensi menimbulkan beban ekonomi dan sosial yang berat bagi masyarakat maupun Pemerintah Kabupaten Mojokerto.

E. Status Gizi Balita

Penanganan stunting di Mojokerto menunjukkan tren positif. Selain persentase yang berada di bawah prevalensi stunting provinsi, tren prevalensi stunting juga terus mengalami penurunan. Pada tahun 2021 berada di 14,8 persen dan bahkan naik di 2022. Namun, pada tahun 2023 persentase prevalensi stunting sudah jauh menurun menjadi 8,4 persen.

Tabel 2.8 Status Gizi Balita Tiap Puskesmas, 2024

Puskesmas	Jumlah Balita Diukur	Gizi Buruk		Gizi Kurang	
		Jumlah	%	Jumlah	%
Sooko	4.321	13	14	11	12
Trowulan	2.353	8	0,2	266	6,2
Tawang Sari	2.108	5	0,2	126	5,4
Puri	4.456	6	0,3	50	2,4
Gayaman	2.744	9	0,2	116	2,6
Bangsalsari	2.555	9	0,3	120	4,4
Gedeg	1.905	13	0,5	113	4,4
Lespadangan	1.445	10	0,5	94	4,9
Kemlagi	2.577	2	0,1	45	3,1
Kedungsari	1.476	21	0,8	75	2,9
Dawarblandong	2.855	15	1	86	5,8
Kupang	3.563	31	1,1	150	5,3
Jetis	1.801	6	0,2	48	1,3
Mojosari	2.165	64	3,6	135	7,5
Modopuro	2.141	3	0,1	45	2,1
Pungging	3.022	0	0	58	2,7
Watukenongo	1.599	2	0,1	237	7,8
Ngoro	2.876	2	0,1	16	1
Manduro	2.288	4	0,1	61	2,1
Dlanggu	3.415	0	0	47	2,1
Kutorejo	2.129	6	0,2	49	1,4
Pesanggrahan	2.188	3	0,1	31	1,5
Pacet	1.608	2	0,1	52	2,4
Pandan	1.926	20	1,2	30	1,9
Trawas	1.790	1	0,1	30	1,6
Gondang	2.563	16	0,9	84	4,7
Jatirejo	3.144	2	0,1	68	2,7
Mojokerto	67013	317	0,5%	2413	3,6%

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto

Data status gizi balita tahun 2024 yang dihimpun dari seluruh puskesmas menunjukkan gambaran yang cukup kompleks mengenai kondisi gizi anak usia dini. Dari total 67.013 balita yang diukur, tercatat 317 anak atau 0,5 persen masuk kategori gizi buruk, dan 2.413 anak atau 3,6 persen masuk dalam kategori gizi kurang. Angka ini secara umum menunjukkan bahwa sebagian besar balita di Mojokerto berada dalam status gizi baik, namun terdapat sejumlah wilayah yang menunjukkan prevalensi gizi buruk dan gizi kurang di atas rata-rata kabupaten.

Puskesmas Mojosari tercatat sebagai wilayah dengan jumlah tertinggi balita gizi buruk, yaitu sebanyak 64 anak (3,6 persen), yang juga merupakan persentase tertinggi dari seluruh puskesmas. Selain itu, Mojosari juga memiliki angka gizi kurang yang tinggi, yakni 135 anak (7,5 persen), melebihi dua kali lipat rata-rata kabupaten. Kondisi ini perlu menjadi perhatian khusus karena menunjukkan potensi persoalan

gizi kronis yang mungkin disebabkan oleh berbagai faktor seperti kepadatan penduduk, pola konsumsi keluarga, sanitasi, atau keterbatasan layanan kesehatan anak.

Puskesmas Kupang, Watukenongo, dan Trowulan juga mencatat angka gizi kurang yang tinggi, masing-masing 150 anak (5,3%), 237 anak (7,8%), dan 266 anak (6,2%). Meski angka gizi buruk di ketiga wilayah ini tidak setinggi Mojokerto, tetapi prevalensi gizi kurang yang tinggi menandakan bahwa terdapat kelompok balita yang berisiko besar mengalami kemunduran status gizi jika tidak dilakukan intervensi cepat. Watukenongo, misalnya, meski hanya mencatat dua kasus gizi buruk, namun proporsi gizi kurang yang mencapai 7,8 persen menandakan bahwa banyak anak berada pada ambang batas yang rawan dan bisa memburuk jika tidak tertangani.

Di sisi lain, sejumlah puskesmas menunjukkan performa yang baik dengan angka gizi buruk nol, seperti Dlanggu dan Pungging, serta angka gizi kurang yang cukup rendah, seperti Jetis (1,3%), Kutorejo (1,4%), dan Ngoro (1%). Ini menunjukkan bahwa dengan pendekatan layanan kesehatan yang baik, pemantauan tumbuh kembang yang aktif, serta edukasi gizi yang efektif kepada orang tua, status gizi anak-anak dapat dipertahankan dalam kategori baik.

Secara keseluruhan, meskipun angka gizi buruk secara kabupaten masih berada di bawah 1 persen dan gizi kurang di bawah 5 persen, distribusi geografis menunjukkan bahwa masih terdapat kantong-kantong wilayah dengan prevalensi gizi tidak baik yang tinggi. Hal ini menandakan bahwa masalah gizi di Kabupaten Mojokerto bersifat spasial dan tidak merata, sehingga intervensi harus bersifat lokus-spesifik. Wilayah-wilayah dengan angka tertinggi perlu menjadi prioritas dalam pelaksanaan program intervensi gizi, seperti pemberian makanan tambahan (PMT), edukasi gizi keluarga, dan peningkatan cakupan posyandu.

Selain itu, pemerintah daerah juga perlu menggandeng lintas sektor—termasuk sektor pertanian, sosial, dan pendidikan—untuk mengatasi akar permasalahan gizi buruk dan kurang secara komprehensif. Ketahanan pangan keluarga, pola pengasuhan, akses terhadap air bersih, dan ketersediaan layanan kesehatan dasar menjadi faktor yang tidak dapat dipisahkan dalam upaya meningkatkan status gizi balita. Dalam jangka panjang, keberhasilan perbaikan gizi anak akan berdampak pada peningkatan kualitas sumber daya manusia, kapasitas belajar anak, dan daya saing daerah secara keseluruhan.

F. Balita Mendapatkan Imunisasi (BCG, DPT, Polio, Campak)

Imunisasi pada balita, terutama vaksinasi BCG, DPT, Polio, dan Campak; berkontribusi langsung terhadap kualitas sumber daya manusia sejak usia dini. Imunisasi berperan langsung dalam menjamin tumbuh kembang anak secara optimal, menurunkan angka kematian bayi, serta menciptakan generasi yang sehat dan produktif. Melalui imunisasi, anak-anak terlindungi dari penyakit infeksi berbahaya

yang dapat menyebabkan kecacatan bahkan kematian, sehingga mengurangi beban ekonomi keluarga dan negara dalam jangka panjang. Imunisasi juga mendukung transisi demografi yang sehat dengan menstabilkan pertumbuhan penduduk melalui peningkatan kualitas sumber daya manusia. Selain itu, keberhasilan program imunisasi menciptakan kekebalan kelompok (*herd immunity*) yang mencegah terjadinya wabah, menjaga ketahanan sosial, dan memperkuat fondasi pembangunan nasional secara menyeluruh. Tabel berikut menunjukkan hasil pelayanan imunisasi di puskesmas Kabupaten Mojokerto selama tahun 2024.

Tabel 2.9 Penyaluran Imunisasi Tiap Puskesmas, 2024

No	Puskesmas	DPT-Hb-Hib3		Polio 4		Campak Rubela		Imunisasi Dasar Lengkap	
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1	Sooko	899	79,6	1.081	95,7	1.128	99,8	1.144	101,2
2	Trowulan	561	97,4	629	109,2	578	100,3	575	99,8
3	Tawangsari	413	88,4	402	86,1	393	84,2	466	99,8
4	Puri	823	80,7	795	77,9	928	91	928	91
5	Gayaman	498	82,2	523	86,3	594	98	603	99,5
6	Bangsals	738	93,9	735	93,5	795	101,1	799	101,7
7	Gedeg	414	78	386	72,7	407	76,6	405	76,3
8	Lespadangan	339	102,1	346	104,2	351	105,7	351	105,7
9	Kemlagi	571	92,5	572	92,7	599	97,1	596	96,6
10	Kedungsari	256	82,1	244	78,2	313	100,3	313	100,3
11	Dawarblandong	529	85,6	609	98,5	622	100,6	620	100,3
12	Kupang	562	80,9	615	88,5	636	91,5	601	86,5
13	Jetis	374	78,9	406	85,7	406	85,7	399	84,2
14	Mojosari	373	58,6	417	65,5	506	79,4	520	81,6
15	Modopuro	424	85,1	408	81,9	501	100,6	501	100,6
16	Pungging	666	85,6	671	86,2	725	93,2	725	93,2
17	Watukenongo	297	87,9	266	78,7	335	99,1	335	99,1
18	Ngoro	699	95,9	664	91,1	729	100	729	100
19	Manduro	419	89	423	89,8	407	86,4	407	86,4
20	Dlanggu	689	99,9	634	91,9	648	93,9	636	92,2
21	Kutorejo	386	96,5	415	103,8	394	98,5	384	96
22	Pesanggrahan	326	77,8	418	99,8	425	101,4	372	88,8
23	Pacet	362	78,2	385	83,2	362	78,2	397	85,7
24	Pandan	403	98,1	409	99,5	413	100,5	412	100,2
25	Trawas	329	99,1	302	91	326	98,2	258	77,7
26	Gondang	520	77,6	626	93,4	625	93,3	638	95,2
27	Jatirejo	690	91,1	711	93,9	759	100,3	762	100,7
	JUMLAH	13.560	86,1	14.092	89,4	14.905	94,6	14.876	94,4

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto

Data cakupan imunisasi balita di Kabupaten Mojokerto tahun 2024 menunjukkan pencapaian yang cukup menggembirakan secara umum, namun juga mengungkap adanya ketimpangan antarwilayah yang perlu menjadi perhatian dalam perencanaan dan pelaksanaan program kesehatan anak.

Secara agregat, dari total seluruh balita yang menjadi sasaran, cakupan DPT-HB-Hib3 mencapai 86,1 persen, Polio 4 sebesar 89,4 persen, Campak Rubella sebesar 94,6 persen, dan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) mencapai 94,4 persen. Ini berarti secara kabupaten, sebagian besar balita telah mendapatkan perlindungan dari

penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi. Cakupan IDL yang mendekati 95 persen mencerminkan keberhasilan sistem layanan kesehatan dasar dalam menjangkau balita dengan program imunisasi, yang juga menjadi indikator penting dalam upaya menurunkan angka kematian dan kesakitan pada anak usia dini.

Namun demikian, terdapat ketimpangan yang cukup mencolok antar puskesmas. Beberapa puskesmas seperti Lespadangan, Kutorejo, Pandan, Jatirejo, dan Modopuro bahkan mencatat cakupan imunisasi di atas 100 persen. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh perbedaan antara jumlah sasaran balita yang tercatat dan jumlah aktual yang menerima imunisasi, bisa karena adanya balita dari wilayah lain yang diimunisasi di fasilitas tersebut atau pembaruan data sasaran yang belum sinkron. Meski demikian, angka di atas 100 persen tetap menunjukkan kinerja layanan imunisasi yang sangat tinggi.

Sebaliknya, terdapat beberapa puskesmas dengan cakupan imunisasi yang relatif rendah dan jauh di bawah rata-rata kabupaten, seperti Mojosari (DPT-HB-Hib3 hanya 58,6%, Polio 65,5%, Campak Rubella 79,4%, dan IDL 81,6%) dan Gedeg (DPT-HB-Hib3 hanya 78%, IDL hanya 76,3%). Hal ini menjadi catatan penting karena balita yang tidak mendapatkan imunisasi lengkap berisiko lebih tinggi terhadap penularan penyakit menular yang dapat dicegah, seperti difteri, tetanus, campak, dan polio. Wilayah dengan cakupan rendah dapat menjadi kantong-kantong kerentanan kesehatan, terutama jika disertai dengan kepadatan penduduk tinggi atau kondisi lingkungan yang kurang mendukung.

Puskesmas seperti Puri, Jetis, dan Pacet juga menunjukkan cakupan yang belum optimal, dengan angka IDL di bawah 90 persen. Sementara puskesmas seperti Ngoro, Trowulan, Jatirejo, dan Bangsal berhasil mencapai cakupan imunisasi di atas standar nasional (95%), menunjukkan keberhasilan pelaksanaan program imunisasi yang kemungkinan didukung oleh tenaga kesehatan yang aktif, cakupan posyandu yang luas, serta kesadaran masyarakat yang tinggi.

Dari sudut pandang pembangunan kesehatan, imunisasi merupakan investasi jangka panjang dalam menciptakan generasi yang sehat, produktif, dan terlindungi dari ancaman penyakit yang berpotensi menyebabkan wabah. Keberhasilan imunisasi tidak hanya tergantung pada ketersediaan vaksin, tetapi juga pada sistem pelaporan yang akurat, kunjungan rumah oleh kader, peran aktif posyandu, serta edukasi kesehatan masyarakat yang berkelanjutan.

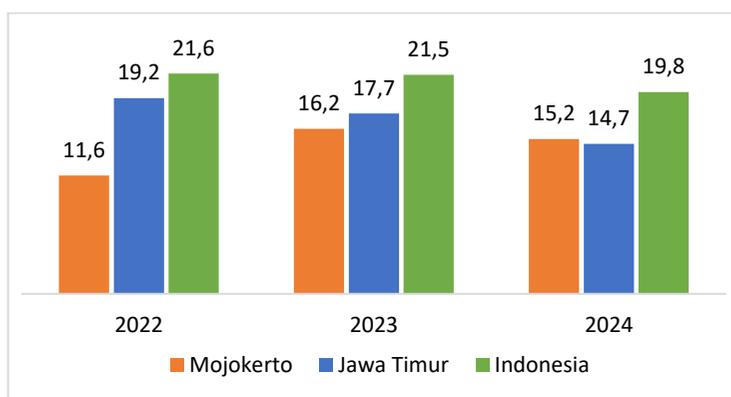
Dengan demikian, meskipun cakupan imunisasi dasar lengkap Kabupaten Mojokerto tergolong tinggi, pemerintah daerah dan tenaga kesehatan tetap perlu memperkuat layanan imunisasi di wilayah-wilayah dengan cakupan rendah. Intervensi seperti pendataan ulang sasaran, penyisiran balita yang belum lengkap imunisasinya, serta peningkatan kesadaran orang tua tentang pentingnya imunisasi lengkap, menjadi langkah strategis yang mendesak dilakukan untuk memastikan

tidak ada anak yang tertinggal dari perlindungan dasar ini. Pemerataan cakupan imunisasi yang tinggi di seluruh wilayah merupakan prasyarat penting dalam upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi serta menciptakan masyarakat yang lebih sehat dan tangguh di masa depan.

G. Prevalensi Stunting

Dalam upaya mewujudkan Indonesia Emas 2045, pembangunan sumber daya manusia merupakan investasi jangka panjang yang harus dilakukan sejak dini. Salah satu poin penting adalah menyiapkan generasi muda yang sehat dan bebas stunting, kondisi kekurangan gizi kronis pada 1000 hari pertama kehidupan seorang anak. Stunting terjadi sebagai akibat dari infeksi yang berulang dan kurangnya konsumsi makanan bergizi. Akibatnya pertumbuhan tubuh anak terganggu, serta mempengaruhi perkembangan kognisi, sistem imun yang lemah, serta risiko tinggi mengalami penyakit degeneratif di masa dewasanya kelak.

Penanganan stunting menjadi salah satu prioritas pemerintah yang dituangkan dalam RPJMN 2020-2024. Penanganan stunting perlu dilakukan sejak masa 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu sejak awal pembuahan hingga anak berusia dua tahun. Pemerintah menargetkan pada akhir 2024 angka stunting di Indonesia mencapai maksimal 14 persen. WHO mengklasifikasikan negara mengalami status kronis jika angka prevalensinya melebihi 20 persen. Grafik berikut menunjukkan perkembangan prevalensi stunting di Kabupaten Mojokerto di tahun 2022—2024.



Gambar 2.31 Prevalensi Stunting 2022-2024

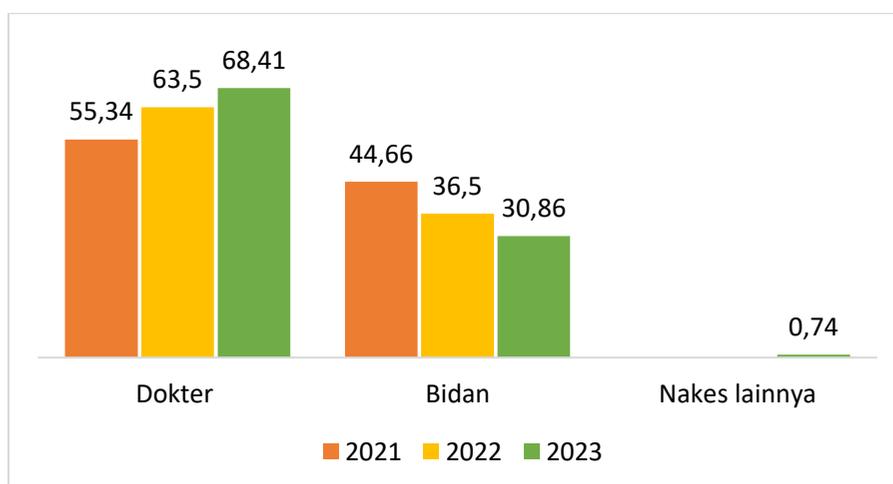
Sumber: Survei Status Gizi Indonesia 2024 (2025)

Pada tahun 2024, Indonesia akhirnya berhasil menurunkan angka kejadian stunting di bawah batas kritis 20 persen, walaupun hanya sedikit menyisakan selisih sebesar 0,2 poin dari batas tersebut. Sementara itu, tren prevalensi stunting di Kabupaten Mojokerto selama tiga tahun terakhir selalu berada di bawah rata-rata provinsi maupun nasional, menunjukkan keberhasilan daerah dalam upaya penanggulangan stunting. Meskipun sempat mengalami lonjakan hingga mencapai 16,2 persen pada tahun 2023, angka prevalensi di tahun 2024 menurun menjadi 15,2 persen. Studi Bank Dunia (2022) mengindikasikan bahwa setiap penurunan 1%

angka stunting dapat meningkatkan PDRB per kapita sebesar 0,8%, menjadikan intervensi gizi dan kesehatan sebagai strategi ekonomi, bukan semata urusan medis.

H. Persalinan Ditolong Tenaga Kesehatan

Proses persalinan merupakan fase krusial bagi kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi. Oleh karena itulah fase ini memerlukan penanganan medis yang tepat untuk menghindari risiko komplikasi atau bahkan kematian, baik bagi ibu maupun bayi. Tenaga kesehatan memiliki kompetensi serta fasilitas pendukung untuk menangani berbagai kondisi darurat yang mungkin terjadi saat persalinan. Persalinan yang aman dan ditangani secara medis tidak hanya berdampak pada kelangsungan hidup ibu dan anak, tetapi juga berkontribusi pada peningkatan kualitas sumber daya manusia di masa depan. Anak-anak yang lahir dalam kondisi sehat memiliki peluang lebih besar untuk tumbuh dan berkembang secara optimal, yang pada gilirannya akan menjadi aset penting dalam pembangunan daerah.



Gambar 2.32 Persentase Persalinan Ditolong Tenaga Kesehatan

Sumber: Badan Pusat Statistik

Data mengenai persalinan ibu melahirkan selama periode 2021 hingga 2023 menunjukkan tren positif dalam pola pemanfaatan tenaga kesehatan. Terjadi peningkatan yang cukup signifikan dalam jumlah persalinan yang ditangani oleh dokter. Pada tahun 2021, sekitar 55,34 persen ibu melahirkan dibantu oleh dokter, kemudian naik menjadi 63,5 persen di tahun 2022, dan kembali meningkat menjadi 68,41 persen pada tahun 2023. Peningkatan ini menunjukkan bahwa semakin banyak masyarakat yang mengakses layanan kesehatan di fasilitas yang dilengkapi tenaga medis profesional, seperti rumah sakit dan klinik besar. Fenomena ini mencerminkan meningkatnya kesadaran masyarakat akan pentingnya keamanan dan keselamatan selama proses persalinan.

Sementara itu, persalinan ibu yang ditangani oleh bidan selama periode 2021 hingga 2023 menunjukkan tren penurunan yang cukup signifikan. Pada tahun 2021, sekitar 44,66 persen persalinan dibantu oleh bidan, namun turun menjadi 36,5 persen di tahun 2022 dan terus menurun menjadi 30,86 persen di tahun 2023. Penurunan ini

kemungkinan disebabkan oleh beralihnya preferensi masyarakat ke tenaga medis yang dianggap lebih kompeten, seperti dokter, atau bisa juga karena keterbatasan jumlah bidan yang tersedia, terutama di wilayah pedesaan yang sulit dijangkau. Di sisi lain, angka persalinan yang ditangani oleh tenaga kesehatan lain, seperti klinik atau bidan swasta, sebenarnya sangat kecil dan baru muncul pada tahun 2023, yakni hanya sebesar 0,74 persen. Hal ini menandakan bahwa hampir seluruh proses persalinan kini berada di bawah penanganan tenaga kesehatan profesional, baik dokter maupun bidan.

Perkembangan ini secara umum mencerminkan adanya peningkatan akses dan kualitas layanan kesehatan ibu dan anak di Kabupaten Mojokerto. Namun, pergeseran dominasi penanganan oleh dokter perlu dicermati agar tidak mengurangi peran penting bidan, khususnya sebagai ujung tombak pelayanan persalinan di tingkat desa dan daerah terpencil. Pemerintah daerah perlu memastikan distribusi tenaga kesehatan yang merata, memperkuat sistem rujukan, serta terus meningkatkan kapasitas dan peran bidan dalam sistem pelayanan kesehatan. Langkah ini penting untuk menjaga kualitas layanan, menjangkau seluruh lapisan masyarakat, serta mengurangi kesenjangan akses layanan kesehatan ibu dan anak.

I. Akses Terhadap Air Minum Layak

Akses terhadap air minum layak adalah elemen fundamental yang krusial untuk kehidupan dan kesehatan masyarakat. Penyediaan akses terhadap air harus dipandang sebagai elemen utama dalam pemenuhan hak standar hidup yang layak serta hak atas kesehatan. Air minum yang dikatakan layak adalah air minum rumah tangga yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum. Menurut konsep yang digunakan sejak tahun 2019, rumah tangga dianggap memiliki akses air minum layak jika sumber utama air minumnya adalah leding, air terlindungi, dan air hujan. Air terlindungi mencakup sumur bor/pompa, sumur terlindungi dan mata air terlindungi. Rumah tangga yang menggunakan sumber air minum berupa air kemasan termasuk dikategorikan memiliki akses air minum layak. Program Air dan Sanitasi merupakan program prioritas nasional yang mendukung pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs) ke-6, yaitu menjamin ketersediaan serta pengelolaan air bersih dan sanitasi yang berkelanjutan untuk semua pada tahun 2030. Dalam mendukung tercapainya target SDGs, pemerintah juga merancang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024 yang menyebutkan bahwa target penyediaan akses air minum layak 100 persen yang didalamnya terdapat akses air minum aman sebesar 15 persen dan 30 persen dengan akses perpipaan terlindungi, mata air terlindungi, dan air hujan. Gambar berikut menunjukkan persentase akses air minum layak dalam rentang waktu 2019 hingga 2024.



Gambar 2.33 Akses Air Minum Layak

Sumber: BKKBN, Siperindu 2025

Laporan statistik menyampaikan bahwa 98,90 persen penduduk Mojokerto telah mengakses sumber air minum yang layak pada 2023. Angka ini melebihi capaian provinsi (96,01 persen) dan nasional (91,72 persen). Jika dibandingkan dengan tahun 2022, terjadi kenaikan capaian sebesar 1,33 persen. Provinsi Jawa Timur telah memiliki capaian di atas 95 persen. Sementara itu, di tingkat nasional, akses air minum layak di Indonesia pada tahun 2024 sudah cukup baik, yaitu 96,01 persen rumah tangga memiliki akses terhadap air minum yang layak meskipun masih di bawah target RPJMN 2020-2024, 100 persen rumah tangga memiliki akses terhadap air minum yang layak.

Dengan bertolak ukur pada target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 menyebutkan bahwa 100 persen rumah tangga harus memiliki akses terhadap air minum yang layak, dengan akses air minum aman sebesar 15 persen dan 30 persen dengan akses perpipaan terlindung, mata air terlindung, dan air hujan. Kabupaten Mojokerto telah mencapai target ini dengan lebih dari 98 persen, menunjukkan kinerja yang sangat baik. Meski demikian, untuk mencapai target RPJMN 2020–2024 sebesar 100% akses air minum layak dan 15% akses air minum aman, diperlukan kebijakan lanjutan yang tidak hanya fokus pada peningkatan kuantitas, tetapi juga pada kualitas, ketahanan layanan, dan pemerataan akses.

2.2.3 Bidang Pendidikan

Kuantitas penduduk bukanlah isu utama bagi Kabupaten Mojokerto, yang saat ini tengah menikmati era bonus demografi dengan proporsi penduduk usia produktif yang tinggi serta rasio ketergantungan yang relatif rendah. Keadaan ini memberikan peluang strategis bagi percepatan pembangunan daerah apabila dikelola secara tepat. Namun, keunggulan demografis ini tidak menjamin kemajuan tanpa diimbangi oleh peningkatan kualitas penduduk itu sendiri.

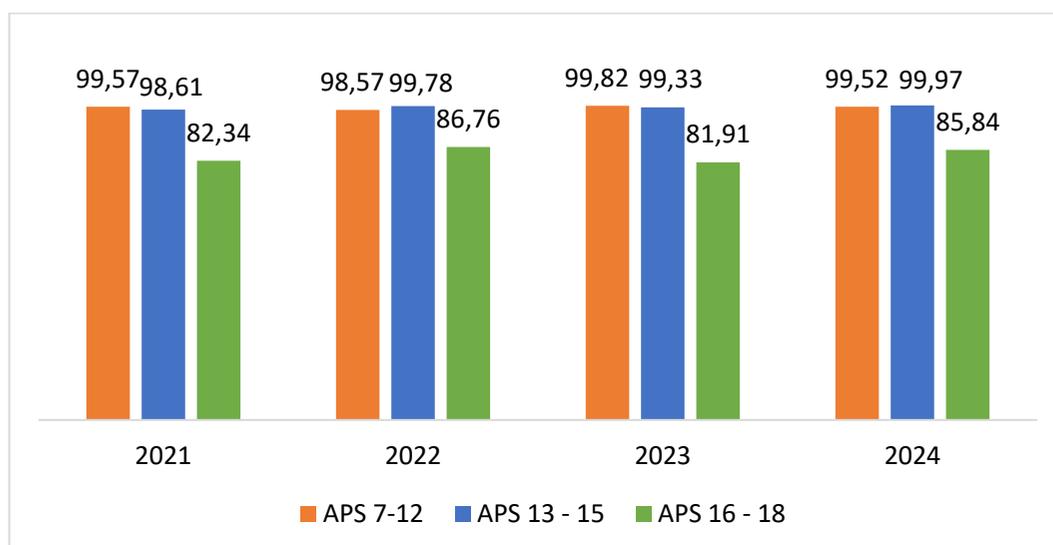
Kualitas sumber daya manusia menjadi kunci dalam mewujudkan pembangunan. Salah satu fondasi utama dalam membentuk kualitas penduduk yang unggul adalah melalui pendidikan formal yang merata, terjangkau, dan berkualitas. Pendidikan tidak hanya berperan dalam meningkatkan kompetensi individu, tetapi juga berkontribusi terhadap produktivitas, inovasi, serta penguatan ketahanan sosial dan ekonomi masyarakat. Dengan demikian, indikator pendidikan menjadi komponen penting dalam pembangunan berwawasan kependudukan. Melalui indikator ini, Pemerintah Kabupaten Mojokerto dapat memetakan capaian dan tantangan dalam sektor pendidikan serta merancang intervensi yang tepat sasaran guna mengoptimalkan potensi bonus demografi menjadi kekuatan pembangunan jangka panjang

A. Angka Partisipasi Sekolah

Angka Partisipasi Sekolah (APS) merupakan indikator yang menunjukkan persentase penduduk pada kelompok usia sekolah tertentu yang sedang mengikuti pendidikan formal. Indikator ini biasanya dihitung untuk jenjang pendidikan dasar hingga menengah, seperti APS untuk usia 7–12 tahun (setara SD), usia 13–15 tahun (setara SMP), dan usia 16–18 tahun (setara SMA/SMK). APS memberikan gambaran sejauh mana sistem pendidikan menjangkau penduduk dalam kelompok usia sekolah, serta menjadi cerminan keberhasilan akses pendidikan di suatu wilayah.

APS menjadi alat ukur awal untuk mengetahui apakah penduduk usia sekolah telah memperoleh hak mereka atas pendidikan. APS yang tinggi menunjukkan bahwa sebagian besar anak usia sekolah sedang mengenyam pendidikan, yang berarti sistem pendidikan telah mampu menjangkau mereka. Sebaliknya, APS yang rendah menjadi indikator adanya hambatan dalam akses pendidikan, baik karena faktor ekonomi, geografis, sosial, maupun budaya. Melalui data APS, pemerintah dapat menyusun kebijakan yang lebih tepat sasaran untuk meningkatkan partisipasi sekolah, seperti pemberian bantuan pendidikan, pembangunan sekolah di daerah terpencil, atau penyuluhan kepada orang tua.

Selain itu, APS juga memberikan gambaran ketimpangan sosial yang mungkin terjadi di suatu wilayah. Misalnya, kesenjangan APS antara daerah perkotaan dan pedesaan dapat menjadi dasar evaluasi terhadap keadilan distribusi fasilitas pendidikan. Dengan demikian, APS tidak hanya penting dalam konteks pendidikan, tetapi juga menjadi alat untuk memastikan pembangunan pendidikan yang merata. Gambar berikut menunjukkan grafis APS dalam berbagai kelompok umur di Kabupaten Mojokerto dalam rentang tahun 2021 hingga 2024.



Gambar 2.34 Angka Partisipasi Sekolah 2021-2024

Sumber: Badan Pusat Statistik (2025)

APS untuk kelompok usia 7–12 tahun, yang setara dengan jenjang pendidikan dasar (SD/MI), menunjukkan tingkat partisipasi yang sangat tinggi dan relatif stabil. Meskipun sempat mengalami sedikit penurunan dari 99,57 persen pada tahun 2021 menjadi 98,57 persen di tahun 2022, angka ini kembali meningkat signifikan ke 99,82 persen pada tahun 2023 untuk kemudian turun sedikit ke 99,52 persen di tahun 2024. Secara umum, data ini menunjukkan bahwa hampir seluruh anak usia SD di Indonesia telah bersekolah, yang mencerminkan keberhasilan pemerintah dalam menjamin akses pendidikan dasar secara merata. Fluktuasi kecil yang terjadi kemungkinan disebabkan oleh faktor teknis dalam pencatatan data atau gangguan sementara seperti dampak pandemi.

Untuk kelompok usia 13–15 tahun, yang setara dengan jenjang SMP/MTs, angka partisipasi sekolah juga sangat tinggi. Terjadi peningkatan dari 98,61% pada tahun 2021 menjadi 99,78 persen di tahun 2022, tetapi kemudian sedikit menurun ke 99,33 persen pada tahun 2023 dan naik lagi ke 99,97 persen di 2024. Meskipun demikian, partisipasi di jenjang ini tetap tergolong sangat baik, menandakan bahwa mayoritas remaja usia SMP telah memperoleh akses pendidikan. Penurunan kecil pada 2023 bisa saja mengindikasikan perlunya perhatian pada kelompok transisi dari SD ke SMP, terutama dalam hal pemerataan sarana pendidikan dan penguatan motivasi belajar.

Namun, untuk kelompok usia 16–18 tahun, yang mencakup jenjang SMA/SMK/MA, APS menunjukkan tren yang lebih fluktuatif dan cenderung lebih rendah dibanding dua kelompok usia sebelumnya. Dari 82,34 persen pada tahun 2021, terjadi peningkatan yang cukup tajam menjadi 86,76 persen di tahun 2022. Sayangnya, angka ini kemudian menurun lagi ke 81,91 persen pada tahun 2023 walaupun kemudian naik menjadi 85,84 persen pada 2024. Fakta ini menunjukkan

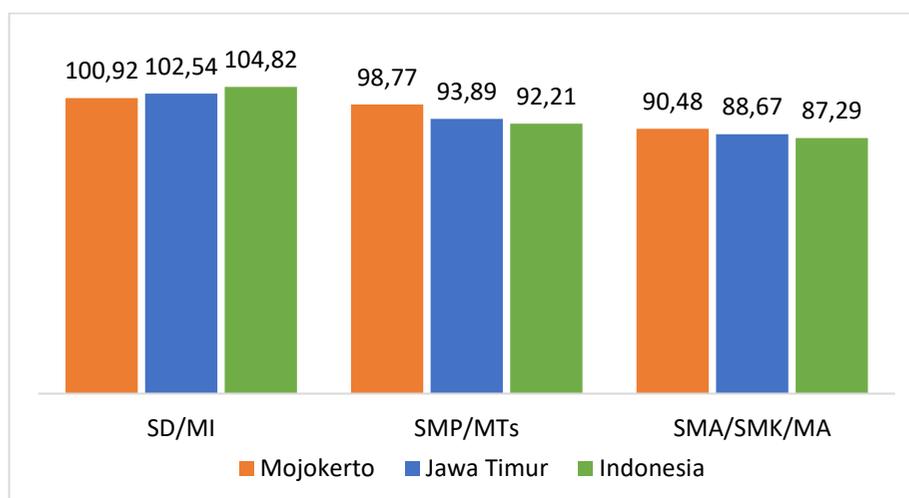
bahwa tingkat partisipasi sekolah di jenjang menengah atas masih menjadi tantangan utama dalam pembangunan pendidikan nasional.

Data APS ini menunjukkan bahwa meskipun akses pendidikan dasar dan menengah pertama sudah hampir merata, pemerintah, dalam hal ini Pemerintah Provinsi Jawa Timur, masih perlu mengupayakan strategi yang lebih intensif untuk meningkatkan partisipasi di jenjang pendidikan menengah atas. Hal ini penting agar pembangunan berwawasan kependudukan benar-benar mampu menghasilkan generasi muda yang siap berdaya saing dan berkontribusi dalam pembangunan nasional. Walaupun bukan menjadi ranah kewenangan Pemerintah Kabupaten Mojokerto, adanya fakta ini menjadi pengingat dan penguat pentingnya sinergi dan kolaborasi antara pemerintah kabupaten/kota dan pemerintah provinsi.

B. Angka Partisipasi Kasar

Angka Partisipasi Kasar (APK) adalah salah satu indikator penting dalam bidang pendidikan yang digunakan untuk menunjukkan sejauh mana sistem pendidikan mampu menjangkau peserta didik secara luas, tanpa memperhitungkan kesesuaian usia dengan jenjang pendidikan yang ditempuh. Secara sederhana, APK menghitung persentase seluruh peserta didik—tanpa memandang apakah mereka lebih muda atau lebih tua dari usia seharusnya—yang sedang mengikuti pendidikan pada jenjang tertentu, dibandingkan dengan jumlah penduduk pada kelompok usia resmi untuk jenjang tersebut.

APK yang tinggi menunjukkan bahwa sistem pendidikan berhasil menjangkau lebih banyak penduduk, walaupun tidak semua berada dalam usia ideal untuk jenjang tersebut. APK memiliki peranan penting untuk menunjukkan cakupan akses pendidikan secara luas. APK dapat mengindikasikan sejauh mana inklusivitas sistem pendidikan dalam menerima peserta didik dari berbagai latar belakang usia dan kondisi sosial. Ketika APK masih rendah, hal ini bisa menjadi peringatan akan terbatasnya akses pendidikan, terutama di wilayah-wilayah yang mengalami hambatan geografis, ekonomi, atau sosial budaya. Sebaliknya, APK yang tinggi—walaupun belum tentu efisien secara usia—menunjukkan bahwa sistem pendidikan telah membuka ruang bagi semua kalangan untuk belajar, termasuk mereka yang tertinggal atau terlambat memulai pendidikan. Grafik berikut menunjukkan Angka Partisipasi Kasar pada tahun 2024.



Gambar 2.35 Angka Partisipasi Kasar 2024

Sumber: Badan Pusat Statistik (2025)

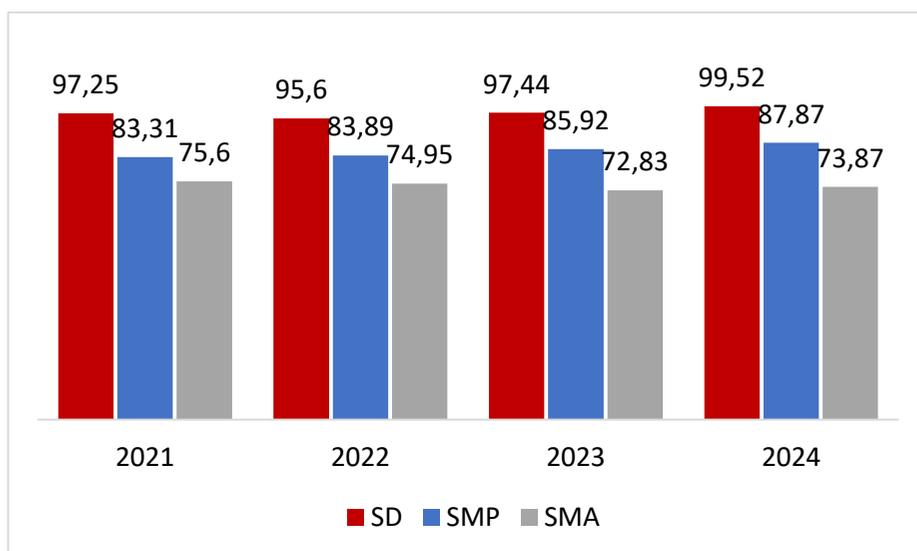
APK SD/MI Kabupaten Mojokerto sudah melampaui 100 persen, artinya sistem pendidikan dasar di wilayah ini mampu menjangkau seluruh anak usia sekolah dasar, bahkan termasuk mereka yang usianya tidak tepat (lebih muda atau lebih tua). Pada jenjang menengah pertama, Kabupaten Mojokerto menunjukkan kinerja yang sangat baik, dengan APK tertinggi dibandingkan provinsi dan nasional. Nilai mendekati 100 persen menunjukkan bahwa hampir semua anak usia SMP, termasuk yang usianya tidak tepat, berhasil dijangkau oleh sistem pendidikan. Ini mencerminkan keberhasilan transisi dari SD ke SMP dan efektivitas kebijakan pendidikan menengah pertama. Untuk pendidikan menengah atas, Mojokerto juga mencatat APK yang lebih tinggi daripada rata-rata provinsi dan nasional. Angka 90,48 persen menunjukkan bahwa sebagian besar remaja usia SMA/SMK/MA—termasuk yang tidak sesuai usia—telah berhasil dijangkau. Meskipun masih di bawah 100 persen, angka ini tergolong baik dan menunjukkan bahwa sistem pendidikan di Mojokerto cukup baik di jenjang ini, walau tetap perlu ditingkatkan untuk mengejar pemerataan sempurna.

C. Angka Partisipasi Murni

Angka Partisipasi Murni (APM) adalah indikator dalam bidang pendidikan yang mengukur persentase anak pada kelompok usia resmi suatu jenjang pendidikan yang benar-benar sedang bersekolah pada jenjang tersebut. Berbeda dengan Angka Partisipasi Sekolah (APS) yang menghitung seluruh peserta didik tanpa memandang usia, APM hanya menghitung anak-anak yang usianya sesuai dengan jenjang pendidikan tertentu. Misalnya, APM SD mengukur berapa persen anak usia 7–12 tahun yang benar-benar sedang bersekolah di tingkat SD, bukan mencakup yang terlalu muda atau terlalu tua untuk jenjang tersebut. Oleh karena itu, APM dianggap sebagai indikator yang lebih akurat dalam mencerminkan efisiensi sistem pendidikan dalam menjangkau peserta didik tepat waktu dan sesuai jenjang.

APM menunjukkan sejauh mana sistem pendidikan berhasil menjangkau anak-anak pada usia yang tepat. Ketika APM tinggi, hal ini menandakan bahwa sebagian besar anak mengikuti jalur pendidikan sesuai umur mereka, yang mencerminkan ketertiban dalam sistem penerimaan dan kelulusan, serta minimnya hambatan dalam akses pendidikan awal. Sebaliknya, APM yang rendah dapat mengindikasikan adanya keterlambatan masuk sekolah, angka putus sekolah yang tinggi, atau bahkan masalah sosial seperti kemiskinan, pernikahan dini, atau kurangnya kesadaran akan pentingnya pendidikan.

Indikator ini juga sangat relevan dalam kerangka kebijakan pembangunan berbasis kependudukan, karena dapat digunakan untuk memetakan wilayah-wilayah yang mengalami keterlambatan pendidikan dan membutuhkan intervensi khusus. Misalnya, jika APM SMP di suatu daerah jauh di bawah rata-rata nasional, hal ini dapat menjadi dasar bagi pemerintah untuk menyalurkan bantuan pendidikan, membangun infrastruktur sekolah baru, atau memberikan penyuluhan kepada masyarakat. Dalam jangka panjang, APM yang tinggi akan membantu menciptakan generasi muda yang lebih siap dalam memasuki jenjang pendidikan yang lebih tinggi atau dunia kerja, sehingga mendorong peningkatan kualitas sumber daya manusia secara keseluruhan. Gambar berikut menunjukkan APM di Kabupaten Mojokerto dari 2021 hingga 2023.



Gambar 2.36 Angka Partisipasi Murni 2021-2024

Sumber: Badan Pusat Statistik (2025)

Pada jenjang SD, APM mengalami sedikit penurunan dari 97,25 persen pada tahun 2021 menjadi 95,6 persen di tahun 2022, tetapi kembali meningkat ke 99,52 persen pada tahun 2024. Secara umum, angka ini tergolong sangat tinggi, yang berarti hampir seluruh anak usia 7–12 tahun telah mengikuti pendidikan dasar sesuai jenjang. Peningkatan kembali pada tahun 2024 menunjukkan bahwa sistem

pendidikan dasar tetap kuat dan mampu memulihkan ketertiban administrasi pendidikan dalam waktu relatif singkat.

Sementara itu, pada jenjang SMP, APM menunjukkan tren peningkatan yang positif dan konsisten secara gradual. Dari 83,31 persen di tahun 2021 menjadi 83,89 persen di tahun 2022, kemudian naik lagi menjadi 85,92 persen di tahun 2023 dan 87,87 persen di tahun 2024. Hal ini menunjukkan bahwa semakin banyak anak usia 13–15 tahun yang bersekolah tepat waktu di jenjang SMP. Meningkatnya APM di jenjang ini merupakan sinyal baik bagi pembangunan pendidikan karena mencerminkan perbaikan transisi dari SD ke SMP dan membaiknya kesadaran orang tua akan pentingnya pendidikan menengah pertama.

Namun, berbeda dengan dua jenjang sebelumnya, APM untuk jenjang SMA justru mengalami penurunan berturut-turut. Dari 75,6 persen di tahun 2021 menjadi 74,95 persen di tahun 2022, dan turun lebih tajam lagi ke 72,83 persen di tahun 2023, walaupun naik lagi ke 73,87 di tahun 2024. Angka ini menunjukkan bahwa hampir 1 dari 4 anak usia 16–18 tahun tidak bersekolah di jenjang yang semestinya. Ini bisa mencerminkan sejumlah permasalahan seperti meningkatnya angka putus sekolah, keterlambatan kelulusan dari SMP, beban ekonomi keluarga, atau anak yang memilih langsung bekerja. Penurunan ini patut menjadi perhatian serius karena jenjang pendidikan menengah atas merupakan tahapan penting dalam membentuk kompetensi dasar untuk dunia kerja maupun pendidikan tinggi. Jika tidak segera diatasi, rendahnya APM di jenjang SMA dapat memperbesar kesenjangan kualitas sumber daya manusia antarwilayah dan antarkelompok sosial.

Secara keseluruhan, data APM ini menunjukkan bahwa meskipun akses pendidikan dasar dan menengah pertama sudah cukup baik, terdapat tantangan serius dalam menjaga partisipasi murni pada jenjang menengah atas. Untuk mendukung pembangunan pendidikan yang berwawasan kependudukan, pemerintah perlu memperkuat intervensi pada masa transisi SMP ke SMA, memperluas bantuan pendidikan, serta memberikan solusi bagi remaja yang mengalami hambatan untuk melanjutkan sekolah tepat waktu.

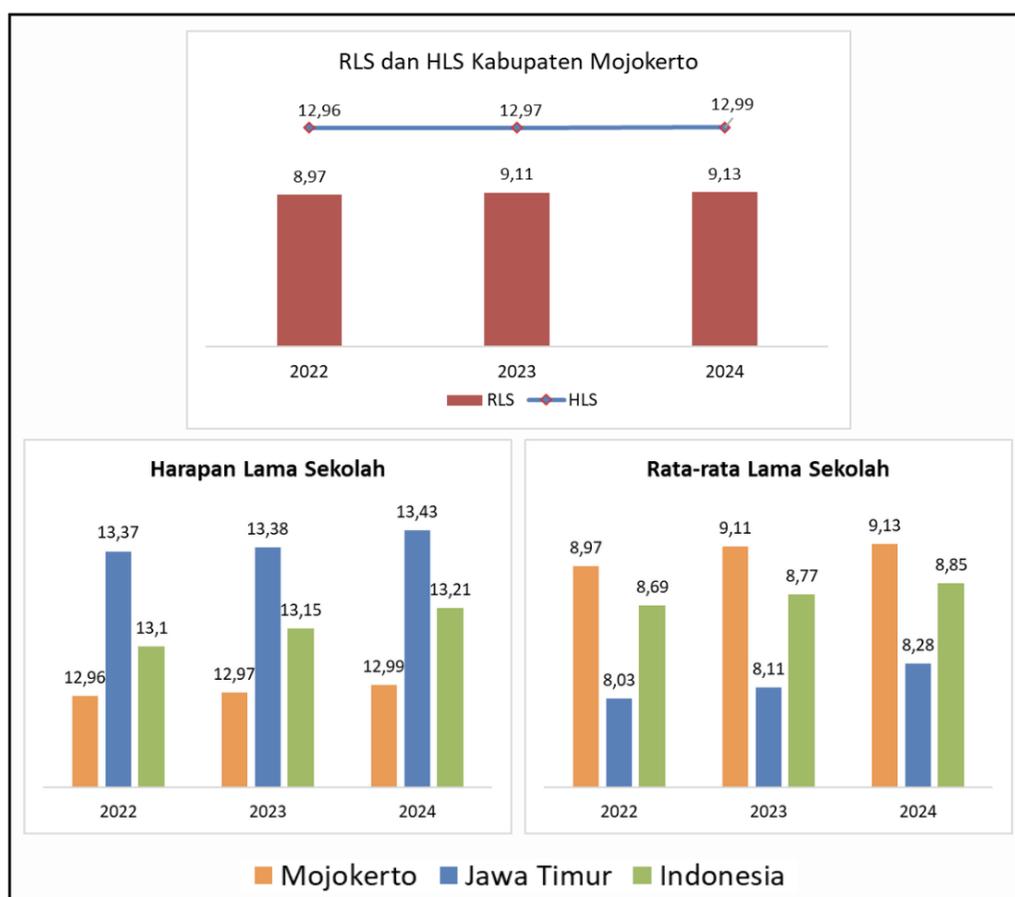
Secara keseluruhan, melihat tren data Angka Partisipasi Sekolah (APS), Angka Partisipasi Kasar (APK), dan Angka Partisipasi Murni (APM), pendidikan di Kabupaten Mojokerto berada pada jalur yang baik, khususnya dalam menjangkau anak-anak usia sekolah dasar dan menengah pertama. Namun, perhatian dan intervensi lebih lanjut masih dibutuhkan untuk meningkatkan partisipasi, efisiensi, dan keberlanjutan pendidikan di jenjang menengah atas agar tidak terjadi kehilangan potensi generasi muda yang dibutuhkan untuk mendukung pembangunan jangka panjang. Pemerintah daerah perlu terus memperkuat kebijakan transisi antarjenjang, memberikan dukungan finansial dan sosial kepada keluarga kurang mampu, serta mengembangkan alternatif pendidikan yang fleksibel untuk mengakomodasi

kebutuhan remaja yang menghadapi hambatan dalam melanjutkan pendidikan secara konvensional.

D. Harapan Lama Sekolah dan Rata-Rata Lama Sekolah

Harapan Lama Sekolah (HLS) dan Rata-rata Lama Sekolah (RLS) merupakan dua indikator yang terdapat dalam Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Harapan Lama Sekolah (HLS) adalah estimasi jumlah tahun yang diharapkan akan dijalani oleh anak yang baru masuk sekolah (biasanya usia 7 tahun), dengan asumsi bahwa kondisi pendidikan saat ini tidak berubah. HLS mencerminkan prospek pendidikan ke depan dan memberikan gambaran tentang peluang pendidikan yang tersedia bagi generasi muda. Semakin tinggi HLS, semakin panjang waktu pendidikan yang bisa dijalani oleh anak-anak di masa depan, yang berarti akses terhadap jenjang pendidikan menengah dan tinggi semakin terbuka.

Sementara itu, Rata-rata Lama Sekolah adalah indikator yang menunjukkan rata-rata jumlah tahun yang dihabiskan penduduk usia 25 tahun ke atas untuk menjalani pendidikan formal. RLS menggambarkan tingkat pendidikan yang telah berhasil diselesaikan oleh suatu populasi dalam jangka panjang.



Gambar 2.37 Harapan Lama Sekolah dan Rata-rata Lama Sekolah 2022-2024

Sumber: Badan Pusat Statistik (2025)

Gambar 2.36 di atas menunjukkan bahwa capaian pendidikan menunjukkan pola yang kontras antara kondisi masa lalu dan proyeksi ke depan. Rata-rata Lama Sekolah di Mojokerto terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, yaitu dari

8,97 tahun pada 2022 menjadi 9,13 tahun pada 2024. Angka ini tidak hanya menunjukkan tren positif, tetapi juga secara konsisten berada di atas rata-rata provinsi Jawa Timur maupun nasional. Hal ini mengindikasikan bahwa penduduk Mojokerto usia 25 tahun ke atas, secara historis, telah menempuh pendidikan yang relatif lebih lama. Capaian ini mencerminkan keberhasilan masa lalu dalam hal akses dan partisipasi pendidikan hingga tingkat menengah atau lebih.

Namun, Harapan Lama Sekolah di Mojokerto justru menunjukkan kondisi yang kurang menggembirakan. Dalam kurun waktu tiga tahun terakhir, HLS hanya mengalami peningkatan yang sangat kecil, dari 12,96 tahun pada 2022 menjadi 12,99 tahun pada 2024. Angka ini secara konsisten berada di bawah rata-rata provinsi Jawa Timur dan nasional. Harapan Lama Sekolah yang lebih rendah berarti anak-anak usia sekolah di Mojokerto diperkirakan hanya akan menempuh pendidikan hingga jenjang yang lebih rendah dibandingkan anak-anak di wilayah lain. Hal ini bisa menjadi indikator adanya hambatan dalam akses pendidikan lanjutan, baik karena faktor ekonomi, sosial, maupun ketersediaan sarana pendidikan yang belum merata.

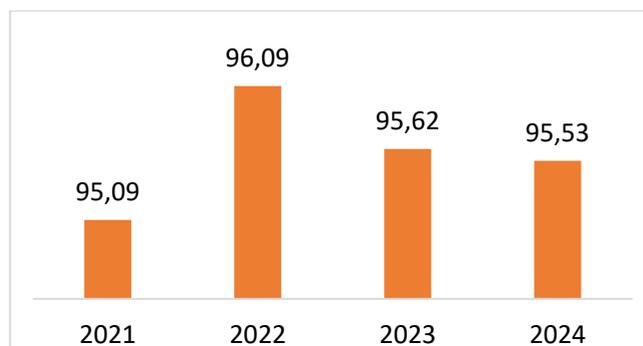
Ketimpangan antara RLS yang tinggi dan HLS yang rendah ini menjadi catatan penting. Di satu sisi, prestasi pendidikan masa lalu cukup baik, tetapi di sisi lain, proyeksi masa depan belum menunjukkan perbaikan yang signifikan. Artinya, tanpa intervensi yang tepat, capaian positif yang telah diraih dalam hal rata-rata lama sekolah bisa saja tidak berlanjut di generasi berikutnya. Oleh karena itu, perlu upaya yang lebih kuat untuk meningkatkan harapan lama sekolah melalui perluasan akses, peningkatan kualitas pendidikan, dan pengurangan angka putus sekolah, agar anak-anak memiliki peluang pendidikan yang setara atau lebih baik.

Rata-rata lama sekolah di Kabupaten Mojokerto hanya mencapai 9,13 tahun, masih jauh dari standar kompetensi yang dibutuhkan dalam era industri 4.0. Ketimpangan ini menghambat peningkatan produktivitas dan kesiapan tenaga kerja terhadap disrupsi teknologi. Pendidikan vokasional berbasis kebutuhan industri—khususnya di kawasan Ngoro Industrial Park—merupakan strategi krusial untuk menjembatani kesenjangan antara pendidikan dan pasar kerja. Investasi dalam pendidikan STEM (Science, Technology, Engineering, and Mathematics) dan penguatan literasi digital dapat meningkatkan produktivitas tenaga kerja hingga 25% dan mempercepat pertumbuhan sektor manufaktur dan industri kreatif.

E. Angka Melek Huruf

Angka melek huruf adalah indikator penting dalam mengukur kualitas pendidikan dasar suatu wilayah. Indikator ini menunjukkan persentase penduduk usia 15 tahun ke atas yang dapat membaca dan menulis. Melek huruf tidak hanya menjadi fondasi bagi pembelajaran di jenjang pendidikan berikutnya, tetapi juga berkorelasi erat dengan kemampuan individu untuk mengakses informasi, meningkatkan produktivitas, dan berpartisipasi dalam kehidupan sosial, ekonomi, serta politik. Oleh

karena itu, angka melek huruf sering digunakan sebagai salah satu parameter keberhasilan pembangunan sumber daya manusia. Gambar berikut menunjukkan angka melek huruf di Kabupaten Mojokerto dari tahun 2021 hingga 2024.



Gambar 2.38 Angka Melek Huruf 2021-2024

Sumber: RPJMD Kabupaten Mojokerto 2025-2029

Gambar 2.37 di atas menunjukkan bahwa tren angka melek huruf selama periode 2021 hingga 2024 menunjukkan tren yang relatif stabil, dengan sedikit fluktuasi. Pada tahun 2021, angka melek huruf tercatat sebesar 95,09 persen dan meningkat satu persen poin pada tahun 2022 menjadi 96,09 persen. Kenaikan ini dapat diartikan sebagai hasil dari upaya perbaikan akses pendidikan dasar dan program-program literasi yang dijalankan pemerintah, lembaga sosial, dan *stakeholders* lainnya di Kabupaten Mojokerto. Namun, pada tahun 2023 mengalami penurunan menjadi 95,62 persen, dan kembali sedikit menurun di tahun 2024 menjadi 95,53 persen. Meski penurunannya tidak drastis, hal ini tetap perlu dicermati karena bisa mencerminkan tantangan-tantangan dalam mempertahankan keberhasilan program literasi, seperti kesenjangan pendidikan antarwilayah, pernikahan dini, urbanisasi, atau kurangnya perhatian terhadap pendidikan orang dewasa dan kelompok rentan.

Secara umum, angka melek huruf di atas 95 persen sudah tergolong tinggi dan menggambarkan bahwa sebagian besar penduduk usia dewasa di Mojokerto telah memiliki kemampuan dasar membaca dan menulis. Namun, fluktuasi kecil selama empat tahun terakhir menandakan bahwa capaian tersebut belum sepenuhnya stabil. Oleh karena itu, Pemerintah Kabupaten Mojokerto perlu menjaga dan memperkuat program literasi, terutama yang menasar kelompok usia produktif yang putus sekolah, masyarakat di pedesaan atau daerah tertinggal.

F. Sarana Sekolah

Sarana sekolah merupakan elemen penting dalam mendukung proses pembelajaran secara formal. Kuantitas sarana sekolah yang mencukupi, dengan jumlah guru yang ideal, menjadi salah satu faktor terciptanya kualitas pembelajaran yang baik dan berkualitas. Terdapat tiga indikator penting yang sering digunakan untuk mengevaluasi kelayakan prasarana pendidikan, yaitu rasio murid per guru, rasio guru per sekolah, dan rasio murid per sekolah.

Rasio murid per guru mencerminkan sejauh mana guru dapat memberikan perhatian dan bimbingan individual kepada murid. Semakin kecil rasionya, semakin besar potensi terjadinya proses belajar yang personal dan mendalam. Rasio guru per sekolah menunjukkan kapasitas lembaga pendidikan dalam menyediakan jumlah pendidik yang memadai untuk mengampu seluruh mata pelajaran dan jenjang kelas yang ada. Sementara itu, rasio murid per sekolah memberikan gambaran mengenai kepadatan sekolah, yang berpengaruh terhadap kenyamanan belajar, ketersediaan ruang, serta efektivitas pemanfaatan fasilitas.

Ketiga rasio ini saling berkelindan dan dapat memberikan gambaran yang menyeluruh mengenai distribusi prasarana pendidikan, efisiensi pengelolaan sekolah, serta potensi ketimpangan antarwilayah. Oleh karena itu, analisis terhadap data rasio di tiap kecamatan pada jenjang SD/MI dan SMP/MTs di Kabupaten Mojokerto menjadi penting untuk memahami apakah fasilitas pendidikan di daerah ini telah memenuhi standar kelayakan dan pemerataan. Dengan pendekatan ini, kita dapat menilai wilayah mana yang sudah ideal, mana yang mengalami kelebihan kapasitas, dan mana yang justru berpotensi mengalami kekurangan fasilitas. Tabel berikut menunjukkan rasio murid dengan guru, rasio guru dan sekolah, serta rasio murid dan sekolah pada jenjang SD/MI dan SMP/MTs.

Tabel 2.10 Rasio Fasilitas dan Kelengkapan Pendidikan Tingkat SD/MI dan SMP/MTs, 2024

Kecamatan	SD/MI			SMP/MTs		
	Rasio murid/guru	Rasio guru/sekolah	Rasio murid/sekolah	Rasio murid/guru	Rasio guru/sekolah	Rasio murid/sekolah
Jatirejo	12,08	10,65	128,65	19,25	14,75	284,00
Gondang	12,32	10,67	131,46	18,08	17,75	320,88
Pacet	14,01	9,68	135,59	15,51	13,93	216,07
Trawas	13,15	9,89	130,11	15,54	14,80	230,00
Ngoro	16,78	10,02	168,13	15,29	14,36	219,57
Pungging	14,17	10,24	145,14	17,83	22,59	402,82
Kutorejo	13,17	9,50	125,14	15,95	11,94	190,50
Mojosari	16,76	13,29	222,76	16,53	12,88	212,88
Bangsals	13,66	11,28	154,06	17,51	18,00	315,22
Mojoanyar	13,99	10,80	151,08	17,60	23,00	404,75
Dlanggu	14,60	9,75	142,38	19,04	19,67	374,50
Puri	14,70	12,03	176,84	15,77	11,43	180,21
Trowulan	16,40	10,61	174,03	15,12	14,57	220,36
Sooko	16,83	11,88	199,88	14,31	18,33	262,28
Gedeg	13,04	9,77	127,40	15,10	16,00	241,56
Kemlagi	13,78	10,03	138,19	15,17	15,33	232,67
Jetis	14,26	10,84	154,62	13,74	15,21	209,07
Dawar Blandong	11,43	9,03	103,22	11,57	18,00	208,20
Mojokerto total	14,37	10,57	151,81	15,95	15,80	251,93

Sumber: Badan Pusat Statistik (2025)

Pada jenjang SD/MI di Kabupaten Mojokerto, rata-rata rasio murid per guru adalah 14,37, yang secara umum masih ideal, bahkan cenderung longgar. Namun,

beberapa kecamatan seperti Ngoro (16,78) dan Mojosari (16,76) sudah mulai mendekati batas maksimal rasio ideal 1:20. Ini mengindikasikan bahwa guru di dua wilayah tersebut memiliki beban mengajar lebih tinggi dibanding kecamatan lain, yang bisa berdampak pada kualitas pengajaran.

Rasio guru per sekolah rata-rata 10,57, yang sudah berada di batas ideal. Namun, ada ketimpangan, seperti di Mojosari (13,29) memiliki jumlah guru yang sangat banyak, mencerminkan sekolah besar dengan murid lebih padat, sedangkan Kutorejo (9,50), Dawar Blandong (9,03), dan Gedeg (9,77) berada di bawah standar minimal ideal. Hal ini menunjukkan bahwa beberapa sekolah mungkin kekurangan tenaga pendidik.

Rasio murid per sekolah rata-rata 151,81, termasuk dalam kisaran ideal, tapi beberapa kecamatan menunjukkan angka tinggi seperti Mojosari (222,76) dan Sooko (199,88), yang berarti sekolah-sekolah di wilayah ini cukup padat. Sebaliknya, Dawar Blandong (103,22) memiliki rasio rendah, yang berpotensi menunjukkan sekolah yang kurang optimal digunakan atau jumlah murid yang rendah. Secara keseluruhan, jenjang SD/MI relatif stabil.

Pada jenjang SMP/MTs, rasio murid per guru rata-rata 15,95, yang berada dalam batas ideal (di bawah 20). Tidak ada kecamatan yang secara mencolok melebihi batas ideal, tapi Jatirejo (19,25) dan Dlanggu (19,04) sudah cukup tinggi dan mendekati ambang batas. Ini menandakan bahwa di dua kecamatan ini, jika ada kenaikan jumlah murid tanpa penambahan guru, kualitas pembelajaran bisa terdampak.

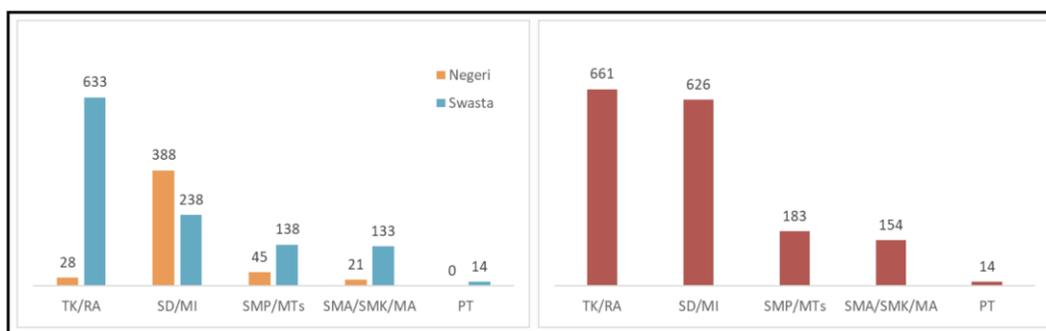
Rasio guru per sekolah berada pada angka 15,80, sesuai dengan batas ideal minimal. Namun, Kutorejo (11,94) dan Puri (11,43) memiliki rasio guru per sekolah paling rendah, berisiko tidak mencukupi untuk mengakomodasi seluruh mata pelajaran yang wajib diajarkan di SMP/MTs. Hal ini bisa menimbulkan penumpukan jam mengajar pada sebagian guru atau kurangnya keberagaman pilihan pembelajaran.

Rasio murid per sekolah berada di angka 251,93, yang secara umum juga masih dalam batas ideal. Tetapi ada kecamatan seperti Mojoanyar (404,75), Pungging (402,82), dan Dlanggu (374,50) yang jauh melebihi ambang batas ideal. Sekolah-sekolah di wilayah ini kemungkinan mengalami kelebihan kapasitas, yang dapat berdampak pada kualitas ruang kelas, sanitasi, dan kenyamanan belajar. Sementara Kutorejo (190,50) dan Puri (180,21) berada dalam kondisi ideal, dan Dawar Blandong (208,20) meskipun tinggi, masih dalam batas toleransi.

Secara umum, rasio-rasio di Kabupaten Mojokerto menunjukkan bahwa dari sisi kuantitas tenaga pengajar dan kapasitas sekolah, mayoritas sekolah di tingkat SD/MI dan SMP/MTs masih mampu mengakomodasi kebutuhan pendidikan sesuai standar

nasional. Namun, ketimpangan distribusi guru dan konsentrasi murid di sekolah tertentu menjadi masalah utama yang perlu ditangani.

Beberapa sekolah di kecamatan padat seperti Mojosari, Ngoro, Mojoanyar, dan Pungging mengalami beban lebih tinggi, baik dari sisi jumlah murid per sekolah maupun rasio murid per guru, sehingga memerlukan intervensi berupa penambahan guru atau pembangunan sekolah baru. Di sisi lain, kecamatan seperti Dawar Blandong dan Kutorejo terlihat kurang optimal dalam pemanfaatan fasilitas sekolah, mungkin karena jumlah murid yang sedikit atau persebaran sekolah terlalu luas. Pemerataan guru, penataan zonasi sekolah, serta kebijakan pembukaan unit sekolah baru berbasis data sangat diperlukan untuk meningkatkan kelayakan, efisiensi, dan pemerataan layanan pendidikan di Kabupaten Mojokerto.



Gambar 2.39 Jenis dan jumlah sarana pendidikan, 2024

Sumber: Badan Pusat Statistik (data diolah)

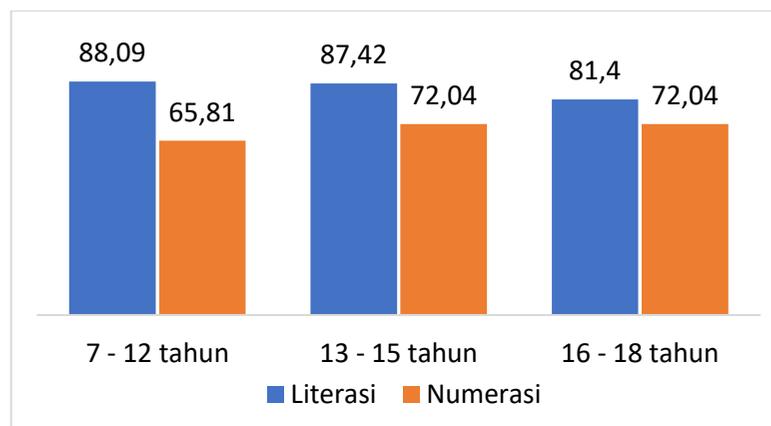
Terdapat sebanyak 1.638 lembaga pendidikan dari tingkat TK hingga perguruan tinggi di Kabupaten Mojokerto. Jumlah ini menunjukkan cakupan sarana pendidikan yang cukup luas. Distribusi kepemilikan lembaga menunjukkan dominasi sektor swasta di semua jenjang, kecuali SD/MI. Dominasi lembaga swasta ini menunjukkan tingginya partisipasi sektor non-pemerintah dalam pembangunan pendidikan di Mojokerto. Hal ini menunjukkan kepedulian dan keterlibatan masyarakat serta organisasi sosial dalam memperluas akses pendidikan.

G. Literasi dan Numerasi

Literasi dan numerasi merupakan dua pilar penting dalam pembangunan pendidikan. Literasi tidak hanya mencakup kemampuan membaca dan menulis, tetapi juga mencakup pemahaman terhadap teks dan informasi yang dibaca. Sementara itu, numerasi mencerminkan kemampuan individu dalam memahami, menggunakan, dan menginterpretasi angka serta konsep matematika dalam kehidupan sehari-hari. Kedua kompetensi ini menjadi dasar bagi siswa untuk mengembangkan kemampuan berpikir kritis, logis, dan analitis dalam berbagai bidang studi maupun dalam menghadapi tantangan kehidupan nyata.

Gambar 2.39 menampilkan data capaian literasi dan numerasi pada tiga kelompok usia, yakni 7–12 tahun, 13–15 tahun, dan 16–18 tahun. Analisis terhadap

data ini akan memberikan gambaran tentang efektivitas sistem pendidikan yang ada, serta menjadi dasar perumusan strategi peningkatan mutu pendidikan di masa mendatang.



Gambar 2.40 Literasi dan Numerasi 2024

Sumber: RPJMD Kabupaten Mojokerto 2025-2029

Secara umum, capaian literasi berada pada tingkat yang relatif tinggi di ketiga kelompok usia, dengan nilai tertinggi sebesar 88,09 pada kelompok usia 7–12 tahun, dan sedikit menurun menjadi 81,4 pada kelompok usia 16–18 tahun. Sementara itu, capaian numerasi terlihat jauh lebih rendah dibandingkan literasi, terutama pada kelompok usia termuda, yakni hanya 65,81 untuk usia 7–12 tahun, meskipun mengalami kenaikan pada kelompok usia selanjutnya dan stabil di angka 72,04 pada usia 13–18 tahun.

Perbedaan yang cukup mencolok antara literasi dan numerasi, khususnya pada usia dini, mengindikasikan tantangan dalam penguatan kompetensi dasar berhitung dan pemahaman numerik di tingkat pendidikan dasar. Sementara itu, kemampuan membaca dan memahami teks (literasi) telah dibangun cukup baik sejak usia dini, kemampuan numerasi tampak tertinggal. Hal ini menunjukkan perlunya intervensi pendidikan yang lebih terfokus pada pembelajaran matematika dan penguatan logika numerik sejak jenjang SD/MI.

Pada kelompok usia 13–15 tahun, terjadi perbaikan capaian numerasi, yang mungkin mencerminkan hasil dari peningkatan fokus pembelajaran matematika di jenjang SMP/MTs. Namun, stagnasi capaian numerasi dari usia 13–15 ke 16–18 tahun menunjukkan bahwa peningkatan kemampuan numerasi tidak berlanjut secara signifikan di jenjang pendidikan menengah. Ini bisa disebabkan oleh kurangnya pendekatan pembelajaran numerasi yang aplikatif dan menarik di jenjang SMA/SMK/MA atau rendahnya minat siswa terhadap mata pelajaran matematika.

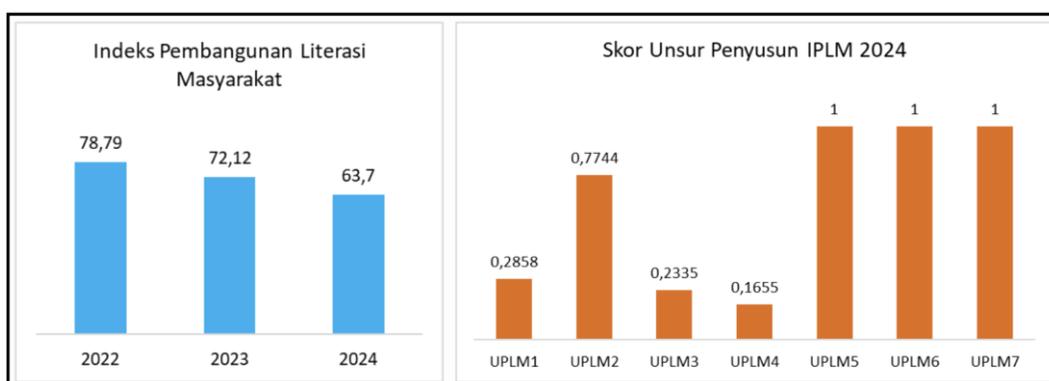
Sementara itu, penurunan angka literasi dari 88,09 menjadi 81,4 pada kelompok usia 16–18 tahun mengisyaratkan bahwa keterampilan membaca dan memahami teks tidak mengalami penguatan signifikan seiring bertambahnya usia. Ini mungkin

terjadi karena berkurangnya aktivitas membaca atau kurangnya pembelajaran berbasis literasi di jenjang pendidikan menengah atas.

Secara keseluruhan, data ini menegaskan bahwa meskipun capaian literasi tergolong baik, masih terdapat kesenjangan serius dalam kemampuan numerasi yang perlu ditangani secara sistemik. Untuk mendukung pembangunan pendidikan yang berkualitas, Pemkab Mojokerto perlu memperkuat kurikulum dan metode pembelajaran numerasi, terutama di jenjang pendidikan dasar dan menengah, serta mengintegrasikan pendekatan literasi-numerasi secara holistik ke dalam proses pembelajaran lintas mata pelajaran. Hal ini penting agar anak-anak tidak hanya mampu membaca, tetapi juga dapat berpikir kritis dan memecahkan masalah berbasis angka di kehidupan nyata.

Indeks Pembangunan Literasi Masyarakat (IPLM) merupakan salah satu unsur atau indikator keberhasilan pembangunan literasi masyarakat di Indonesia. Secara regulasi, IPLM sebagai salah satu indikator kinerja kunci (IKK) yang harus dilaporkan oleh pemerintah daerah sebagai indikator kondisi hulu literasi masyarakat Indonesia, diatur dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2020. IPLM terdiri atas 7 unsur, yaitu jumlah perpustakaan, jumlah koleksi bacaan (cetak maupun *online*), jumlah pustakawan dan tenaga teknis, jumlah kunjungan per hari baik onsite maupun *online*, jumlah perpustakaan yang dibina sesuai SNP (Standar Nasional Perpustakaan), jumlah masyarakat yang terlibat dalam sosialisasi perpustakaan, serta jumlah anggota perpustakaan.

Perpustakaan Nasional Indonesia telah merilis laporan IPLM 2024 dan dalam laporan ini, Kabupaten Mojokerto termasuk dalam kategori IPLM sedang, sama dengan mayoritas kabupaten di Jawa Timur. Gambar berikut menunjukkan skor IPLM dari tahun 2022 hingga 2024 serta skor masing-masing penyusun IPLM tahun 2024.



Gambar 2.41 Skor IPLM dan penyusunnya

Sumber: Laporan Akhir Kajian IPLM 2024 (2025)

Skor IPLM Kabupaten Mojokerto mengalami tren penurunan dari tahun 2022 hingga 2024. Walaupun masih masuk dalam kategori sedang, penurunan ini sangat signifikan dari 78,79 poin di tahun 2022 menjadi 63,7 poin di tahun 2024. Jika melihat dari skor masing-masing penyusun, terdapat 3 penyusun yang terhitung rendah, yaitu

UPLM1 yang merupakan indikator dari jumlah perpustakaan, UPLM3 yang merupakan indikator dari jumlah pustakawan dan tenaga teknis, serta UPLM4 yang merupakan indikator tingkat kunjungan warga ke perpustakaan, baik *onsite* maupun *online*. Sementara itu, indikator jumlah koleksi bacaan cetak maupun *online* mendapat skor 0,77. Bahkan tiga indikator, yaitu jumlah perpustakaan yang dibina sesuai SNP, jumlah masyarakat yang terlibat dalam sosialisasi perpustakaan, serta jumlah anggota perpustakaan, mendapat skor sempurna. Untuk itu terdapat tiga prioritas yang harus diperbaiki oleh Pemerintah Kabupaten Mojokerto dengan memusatkan strategi untuk meningkatkan kunjungan, penambahan jumlah perpustakaan, dan penguatan dan penambahan sumber daya manusia literasi.

Prioritas pertama adalah untuk meningkatkan kunjungan ke perpustakaan baik *onsite* maupun *online*. Langkah yang bisa dilakukan adalah dengan mengubah perpustakaan menjadi ruang publik yang hidup. Setiap perpustakaan perlu menyajikan program rutin yang menarik beragam segmen masyarakat. Klub baca remaja, bedah buku bersama penulis lokal, kelas keterampilan digital (seperti desain grafis, coding, atau pembuatan podcast), hingga lokakarya kewirausahaan berbasis literasi dapat digelar secara bergilir, lengkap dengan tema bulanan agar suasana selalu berganti. Layanan *streaming* diskusi buku melalui YouTube atau Instagram Live setidaknya sekali seminggu akan memperluas jangkauan, terutama bagi generasi muda yang lebih nyaman di ranah digital.

Upaya menghidupkan kunjungan tidak bisa dilepaskan dari ketersediaan tenaga profesional. Karena itu pemerintah perlu meningkatkan jumlah pustakawan dan tenaga teknis. Seiring dengan program peningkatan kunjungan, perlu pula meningkatkan kompetensi pustakawan dan tenaga teknis untuk dapat berpartisipasi secara aktif dalam program peningkatan kunjungan dan literasi. Tantangan ketiga ialah terbatasnya jumlah perpustakaan. Untuk itu perlu penambahan jumlah perpustakaan di tingkat kecamatan, kelurahan, serta di wilayah pedesaan. Untuk daerah terpencil, perpustakaan keliling menggunakan mobil dan motor bisa menjawab kebutuhan literasi bergerak.

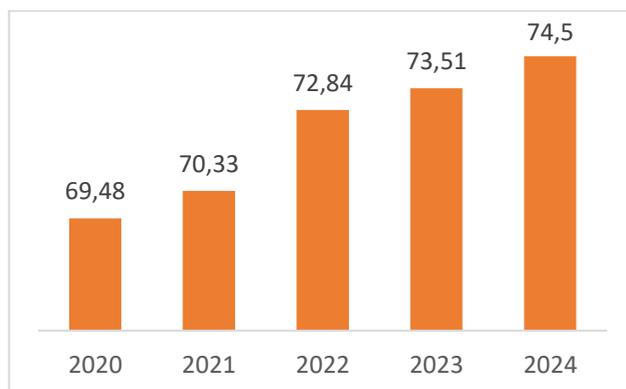
H. Kerukunan Umat Beragama

Perbedaan adalah keniscayaan dan bagi Indonesia, perbedaan adalah rahmat. Perbedaan telah menjadi identitas bagi Indonesia dan merupakan fondasi penting dalam ketahanan nasional. Upaya menjaga kerukunan dalam perbedaan, termasuk dalam perbedaan keyakinan dan tata cara menjalankan kehidupan beragama, menjadi penting. Masyarakat Indonesia yang berketuhanan menjadi pilar penting dan menjadi landasan pertama negara dalam Pancasila. Hal ini semakin menegaskan pentingnya kerukunan umat beragama dalam fondasi bangsa Indonesia.

Islam merupakan agama yang dianut oleh 98,5 persen penduduk Kabupaten Mojokerto, dengan besaran persentase agama lainnya tidak sampai menyentuh 1

persen. Kristen Protestan sebagai agama yang dianut tertinggi kedua di Kabupaten Mojokerto menyumbang sebesar 0,8 persen, diikuti kemudian oleh Katolik, Budha, Hindu, dan Konghucu. Walaupun kecil, keragaman agama ini masih ada dan harus tetap dijaga keharmonisannya.

Indeks Kerukunan Umat Beragama (IKUB) merupakan salah satu indikator yang mengukur keberhasilan pembangunan di bidang agama. Indeks ini mengukur 3 dimensi, yaitu toleransi, kesetaraan, dan kerja sama di antara umat beragama.



Gambar 2.42 Indeks Kerukunan Umat Beragama 2020 - 2024

Sumber: RPJMD Kabupaten Mojokerto 2025-2029

Gambar 2.41 di atas menunjukkan bahwa IKUB mengalami tren kenaikan setiap tahun dari tahun 2020 hingga 2024 dan naik secara signifikan dari 69,48 pada tahun 2020 menjadi 74,5 pada tahun 2024. Hal ini mengindikasikan bahwa rasa toleransi dan kesetaraan, serta kerja sama antarumat beragama semakin menunjukkan perbaikan. Tentu saja ini merupakan indikator yang menggembirakan bagi kehidupan beragama di Kabupaten Mojokerto.

Indeks sejatinya adalah semacam panduan dan hanya merupakan *outcome* dari usaha yang dilakukan secara kontinu. Sementara itu, usaha menciptakan kerukunan umat beragama bukanlah sebuah upaya yang bisa dieksekusi kemudian muncul dampaknya dalam waktu sekejap. Menerima perbedaan sebagai sebuah keniscayaan dan nilai-nilai toleransi sudah harus ditanamkan sejak dini. Hal ini dapat dimulai dari lingkungan terkecil, yakni keluarga dan satuan pendidikan dasar, ketika anak-anak diperkenalkan pada nilai-nilai saling menghargai, tidak membedakan, serta mampu berinteraksi secara sehat dengan teman-temannya dari latar belakang yang berbeda. Pendidikan karakter yang mengintegrasikan prinsip-prinsip moderasi beragama, cinta damai, dan penghormatan terhadap keyakinan orang lain perlu menjadi bagian integral dari kurikulum maupun kegiatan ekstrakurikuler. Peran orang tua, guru, dan tokoh masyarakat juga penting dalam memberikan teladan tentang sikap terbuka dan menghargai keberagaman.

Nilai-nilai tersebut tidak hanya ditanamkan ketika berinteraksi langsung dalam dunia nyata, tetapi juga ketika berseluncur di dunia maya dan di media sosial. Dalam

era digital ketika informasi berada dalam genggaman tangan, dan ketika identitas bisa tersamarkan, perlu ditanamkan kesadaran untuk menghargai perbedaan, termasuk perbedaan pendapat dan pandangan, bahkan ketika seseorang bisa menyembunyikan identitas sebenarnya. Oleh karena itulah literasi digital, terutama kemampuan untuk menyaring informasi serta beretika di dunia maya, menjadi penting dan menjadi satu hal yang tidak bisa terpisahkan di era digital saat ini. Dengan demikian, fondasi kerukunan umat beragama tidak hanya dibangun dari kebijakan, tetapi juga dari nilai-nilai yang hidup dan tumbuh dalam keseharian masyarakat, baik dalam dunia nyata maupun dalam dunia digital, sejak usia dini.

I. Indeks Masyarakat Digital

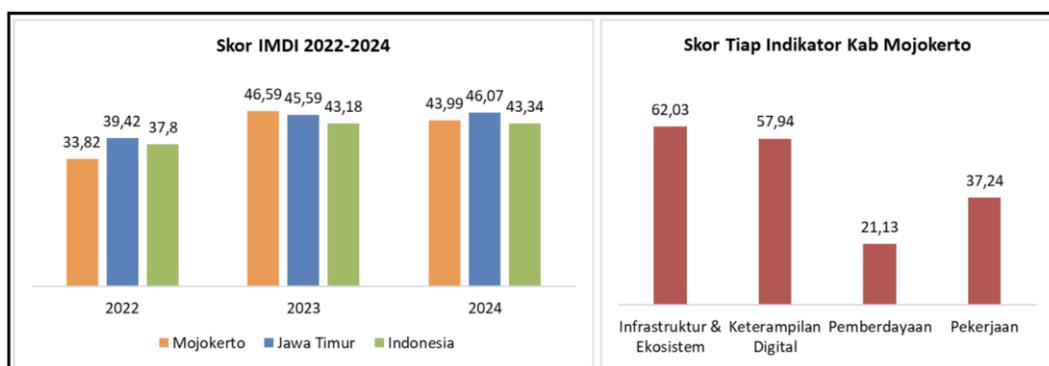
Era digital telah membawa perubahan signifikan dalam peradaban manusia dan menjadi sebuah budaya baru (Kusuma, 2021). Informasi bukan lagi menjadi sesuatu yang bersifat eksklusif karena semua lapisan masyarakat bisa memperoleh informasi dengan mudah. Kemudahan akses terhadap informasi ini, meskipun membawa banyak manfaat, ternyata menimbulkan persoalan baru. Ketika informasi terserak dan tersebar di dunia maya, masalah utama bukanlah untuk mencari informasi, melainkan untuk menyaring informasi secara kritis. Betapa banyak informasi menyesatkan di dunia maya karena eksposur menjadi tujuan utama. Sejak era internet dan terutama media sosial, individu bisa menerima dan membuat informasi dengan mudah dan menyebarkannya ke seluruh dunia dengan mudah pula. Oleh karena itulah muncul kesadaran dan pemahaman baru tentang literasi digital.

Menurut UNESCO, literasi digital adalah kemampuan untuk mengakses, mengelola, memahami, mengintegrasikan, berkomunikasi, mengevaluasi, dan menciptakan informasi secara aman melalui teknologi digital untuk ketenagakerjaan, pekerjaan yang layak, dan kewirausahaan. Melalui literasi digital, seseorang tidak sekadar memiliki kemampuan untuk menjalankan peralatan teknologi, tetapi juga harus memiliki kemampuan lain, seperti menjangkau, mengelola, meninjau, memadukan, menciptakan, dan mengomunikasikan informasi. Literasi digital merupakan kecakapan yang tidak hanya melibatkan kemampuan penggunaan perangkat teknologi, informasi dan komunikasi, tetapi juga melibatkan kemampuan untuk belajar bermasyarakat, berpikir kritis, berdaya cipta, serta inspiratif dalam pesatnya perkembangan dunia digital. Di era digital ini pula muncul *Digital Quotient*, untuk melengkapi *Intelligence Quotient*, *Emotional Quotient*, serta *Spiritual Quotient* yang sudah ada sebelumnya, dan literasi digital termasuk di dalamnya.

Digital Quotient dipahami sebagai satu set kemampuan sosial, emosional, dan kemampuan kognitif untuk bisa beradaptasi dan menghadapi tantangan dunia digital. Kemampuan dan kapabilitas digital ini terbagi dalam delapan area: (1) Identitas Digital: Kemampuan untuk membuat dan mengelola identitas serta reputasi di dunia digital. (2) Pemanfaatan Digital: Kemampuan untuk menggunakan media dan gawai

digital, kemampuan mengontrol diri sendiri, termasuk menciptakan keseimbangan antara kehidupan di dunia maya dan kehidupan nyata. (3) Keamanan Digital (*Digital Safety*): Kemampuan mengelola risiko yang ada di dunia maya misalnya radikalisisasi, perundungan (*bullying*) di internet, pelecehan seksual. Termasuk juga membatasi dan mengelola konten terkait kekerasan dan pornografi. (4) Proteksi Digital (*Digital Security*): Kemampuan untuk mengelola risiko penipuan, *malware*, dan serangan digital. (5) Kecerdasan Emosional Digital: Kemampuan berempati dan menjalin hubungan baik dengan orang lain melalui media *online*. (6) Komunikasi Digital: Kemampuan untuk berkomunikasi dan berkolaborasi menggunakan teknologi digital dan media *online*. (7) Literasi Digital: Kemampuan untuk menemukan, mengevaluasi, menggunakan, berbagi dan juga membuat konten digital, termasuk kemampuan berpikir analitis untuk mencari solusi permasalahan. (8) Hak Digital: Kemampuan untuk memahami dan mengetahui hak personal dan legal, termasuk di dalamnya terkait privasi, Hak Atas Kekayaan Intelektual (HAKI), kebebasan berbicara dan juga perlindungan dari ujaran kebencian (World Economic Forum, 2016).

Untuk mengukur kondisi masyarakat digital Indonesia, Kementerian Informasi dan Digital memperkenalkan Indeks Masyarakat Digital Indonesia (IMDI) sejak 2022. IMDI berpedoman pada *G20 Toolkit for Measuring Digital Skills and Digital Literacy* yang dikembangkan selama Presidensi G20. IMDI dirancang untuk mengukur kondisi masyarakat digital di 514 kabupaten dan kota di seluruh Indonesia, dengan hasil pengukuran yang diharapkan menjadi pedoman dalam perumusan kebijakan serta program pengembangan SDM digital yang komprehensif dan tepat sasaran. Pengukuran IMDI direpresentasikan melalui empat pilar utama: Infrastruktur dan Ekosistem, Keterampilan Digital, Pemberdayaan, serta Pekerjaan. Berikut adalah gambar skor IMDI Kabupaten Mojokerto dari tahun 2022 hingga 2024.



Gambar 2.43 Skor IMDI 2022-2024 & Skor Tiap Indikator IMDI 2024

Sumber: Indeks Masyarakat Digital Indonesia 2024 (2024)

Indeks Masyarakat Digital Indonesia (IMDI) Kabupaten Mojokerto menunjukkan dinamika perkembangan yang menarik selama periode 2022 hingga 2024. Pada tahun 2022, skor IMDI Mojokerto masih relatif rendah, yaitu sebesar 33,82, tertinggal dari rata-rata Jawa Timur maupun nasional. Namun pada tahun 2023 terjadi lonjakan

signifikan dengan skor mencapai 46,59, menjadikan Mojokerto melampaui baik skor provinsi maupun nasional. Sayangnya, capaian ini tidak sepenuhnya berlanjut di tahun berikutnya. Pada 2024, skor IMDI Mojokerto menurun menjadi 43,99, kembali berada di bawah rata-rata Jawa Timur meskipun masih sedikit di atas angka nasional. Skor ini menempatkan Kabupaten Mojokerto dalam kategori “Cukup” dalam IMDI 2024.

Jika ditelaah lebih dalam berdasarkan skor masing-masing indikator pada tahun 2024, terlihat bahwa kekuatan utama Kabupaten Mojokerto terletak pada indikator Infrastruktur dan Ekosistem dengan skor 62,03, serta Keterampilan Digital yang juga cukup tinggi di angka 57,94. Pilar Infrastruktur & Ekosistem mengukur ketersediaan dan penggunaan akses digital, serta kesiapan ekosistem pembelajaran seperti koneksi internet di sekolah dan digitalisasi pemerintah daerah. Tingginya skor ini menunjukkan bahwa secara infrastruktur dan dukungan lingkungan digital, Mojokerto tergolong cukup baik dan siap dalam hal transformasi digital, baik dari sisi konektivitas maupun lembaga pendidikan dan pemerintah yang mulai terhubung secara digital.

Pilar Keterampilan Digital juga menunjukkan skor yang cukup baik, yaitu sebesar 57,94, yang berarti bahwa masyarakat Mojokerto secara umum memiliki keterampilan dasar seperti menggunakan email, aplikasi pesan instan, hingga kemampuan mengenali keamanan informasi. Ini mengindikasikan adanya tingkat literasi digital yang cukup memadai untuk mendukung aktivitas sehari-hari maupun produktivitas berbasis teknologi.

Namun, dua pilar lainnya menunjukkan tantangan yang masih cukup besar. Pilar Pemberdayaan hanya memperoleh skor 21,13, menjadi nilai terendah dari keseluruhan pilar. Pilar ini merefleksikan seberapa jauh masyarakat mampu memanfaatkan *platform* digital untuk mendukung kegiatan produktif seperti berjualan *online*, menjadi kreator konten, menggunakan layanan keuangan digital, hingga memberikan pelatihan secara daring. Skor rendah ini menandakan bahwa transformasi digital di Mojokerto masih belum banyak menyentuh sisi ekonomi berbasis platform atau *sharing economy*, terutama bagi pelaku usaha mikro dan individu.

Selanjutnya, pilar Pekerjaan mencatat skor 37,24 yang meskipun tidak serendah Pemberdayaan, tetapi tetap menunjukkan bahwa kesenjangan keterampilan digital dalam dunia kerja masih cukup tinggi. Indikator dalam pilar ini mencakup proporsi pekerja yang menggunakan internet, jenis keterampilan digital yang dimiliki, hingga seberapa sering pelatihan digital dilakukan. Skor ini memperlihatkan bahwa kesiapan tenaga kerja dalam menghadapi era digital masih belum optimal, dan pelatihan-pelatihan yang bersifat teknis maupun aplikatif masih perlu diperluas cakupan dan intensitasnya.

Secara keseluruhan, skor IMDI Kabupaten Mojokerto mengalami tren kenaikan dari 33,82 di tahun 2022 menjadi 43,99 di tahun 2024, yang merupakan peningkatan cukup signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa Mojokerto berada dalam jalur yang tepat dalam membangun ekosistem digital. Namun demikian, perhatian khusus perlu diarahkan pada aspek pemberdayaan ekonomi digital dan kesiapan tenaga kerja, agar digitalisasi tidak hanya berhenti pada penggunaan teknologi, tetapi juga mendorong produktivitas dan kesejahteraan masyarakat secara luas.

2.3 Pembangunan Keluarga

Pilar keempat dalam *Grand Design* Pembangunan Kependudukan, yaitu pembangunan keluarga, berfokus pada mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat dan berkelanjutan. Konsep ini dianggap sebagai fondasi penting dalam perencanaan dan implementasi kebijakan kependudukan yang holistik. Pembangunan keluarga ini dimaksudkan untuk memenuhi amanat Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, yang menekankan pada kewajiban pemerintah dalam menetapkan kebijakan pembangunan keluarga melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga.

Kebijakan pembangunan keluarga melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga yang mencakup: peningkatan kualitas anak, remaja, lansia; pemberdayaan keluarga rentan; peningkatan kualitas lingkungan keluarga; serta peningkatan akses dan peluang ekonomi keluarga. Hal ini diharapkan dapat memungkinkan setiap keluarga untuk tumbuh dan berkembang dalam keadaan yang sehat, aman, dan terjamin kesejahteraan.

Untuk mewujudkan pembangunan keluarga yang berketahanan, sejahtera, sehat, maju, mandiri, dan harmoni, dilakukan:

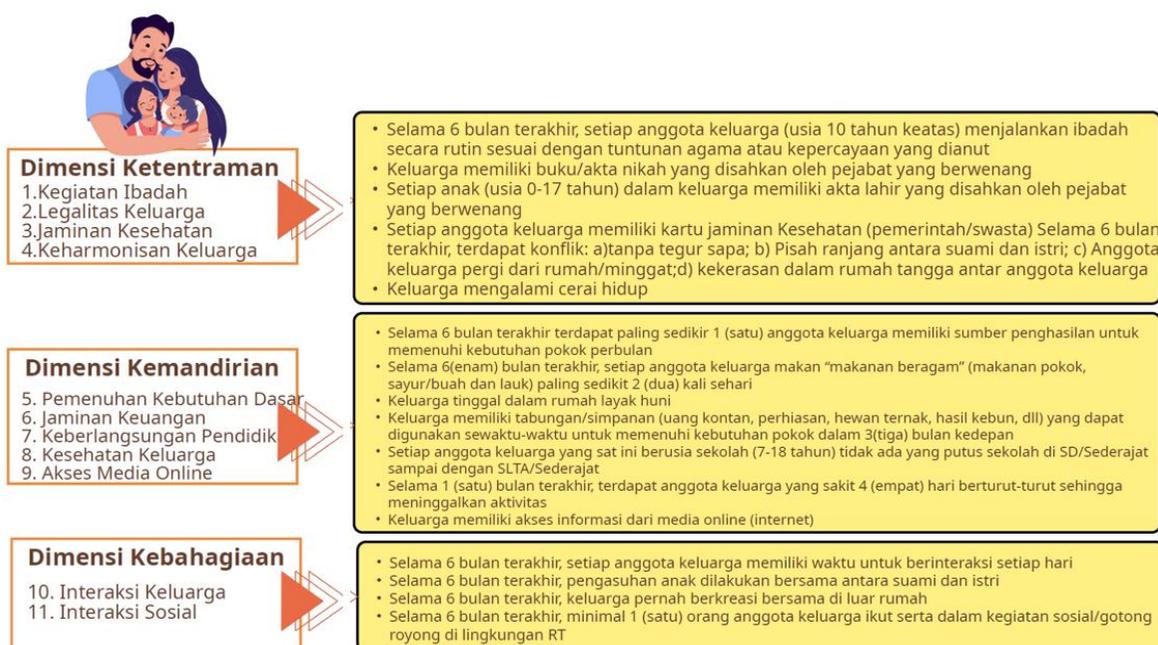
- a. Pembangunan keluarga yang bertakwa kepada Tuhan yang Maha Esa; menggambarkan pentingnya etika, moral, dan nilai-nilai yang mengikat anggota keluarga dan mendorong perilaku yang bertanggung jawab.
- b. Pembangunan keluarga berdasarkan perkawinan yang sah; yang menekankan pada dasar perkawinan yang solid dan stabil, yang menjadi fondasi dari keluarga yang harmonis dan bermutu.
- c. Pembangunan keluarga yang berwawasan nasional dan berkontribusi kepada masyarakat, bangsa, dan negara; yakni mengakui peran keluarga dalam membentuk masyarakat dan bangsa yang berkembang dan bermakna.
- d. Pembangunan keluarga yang mampu merencanakan sumber daya keluarga; dengan menekankan pada keahlian dalam manajemen keuangan, waktu, dan sumber daya lainnya yang diperlukan untuk menjaga kesejahteraan keluarga di masa depan.

Dalam konteks *Grand Design* Pembangunan Kependudukan, Pembangunan Keluarga menjadi salah satu pilar utama yang mendorong terciptanya lingkungan yang kondusif bagi perkembangan keseluruhan masyarakat. Melalui upaya-upaya yang terkoordinir dan terintegrasi, diharapkan dapat dicapai transformasi keluarga yang berkelanjutan dan seimbang, yang mampu mendukung pertumbuhan ekonomi, pendidikan, kesehatan, dan kualitas hidup umum di seluruh masyarakat.

2.3.1 Indeks Pembangunan Keluarga (iBANGGA)

BKKBN telah mengembangkan Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga) sebagai instrumen pengukur pembangunan keluarga. iBangga adalah indeks pengukuran kualitas keluarga berbasis tiga dimensi: Ketentraman, Kemandirian, dan Kebahagiaan; 11 indikator, serta 17 variabel.

iBangga memedomani UU Nomor 52/2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga; Perpres Nomor 3/2022 tentang Kampung Keluarga Berkualitas; Peraturan BKKBN Nomor 3/2022 tentang Pengukuran Keberhasilan Pembangunan Keluarga. Diharapkan dengan keberadaan iBangga ini, tidak hanya mengukur kesejahteraan material, tetapi juga resiliensi keluarga dalam menghadapi tantangan demografi dan sosial-ekonomi. Implementasinya memerlukan sinergi pusat-daerah dan pendekatan siklus hidup (dari balita hingga lansia). Dimensi dan indikator iBangga dapat dilihat dalam gambar berikut.



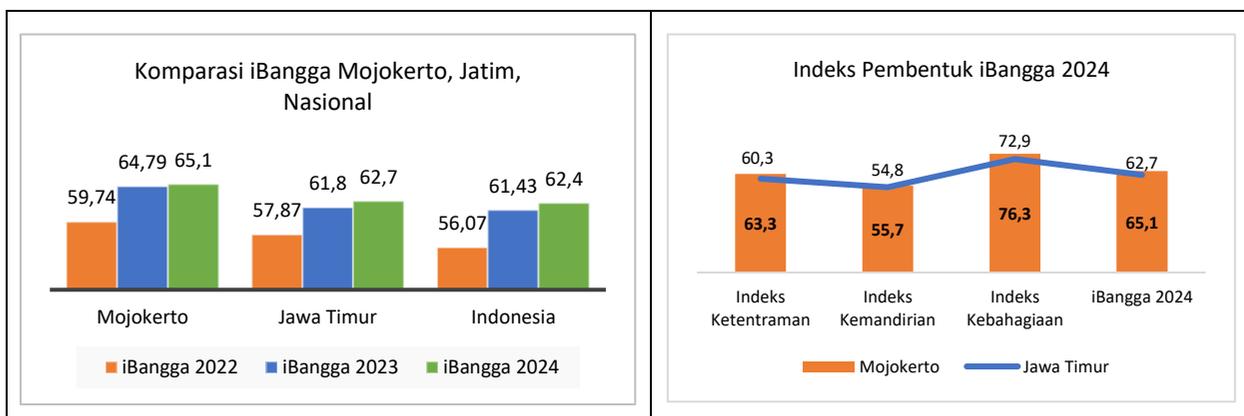
Gambar 2.44 Dimensi dan indikator iBangga

Sumber: Kemendukbangga (2025)

iBangga mencerminkan capaian pembangunan keluarga dalam skala 0 s.d. 100 dengan kategori rentan (di bawah 40), berkembang (40 s.d. 70), serta tangguh (> 70). iBangga digunakan untuk mengklasifikasikan suatu wilayah dengan status

pembangunan keluarga tangguh, berkembang atau rentan. Selain digunakan untuk mengukur keberhasilan pembangunan keluarga, indikator ini juga dapat dimanfaatkan untuk mengidentifikasi isu strategis/permasalahan terkait kualitas keluarga, serta sebagai acuan dalam menyusun program/kegiatan yang dibutuhkan.

Kabupaten Mojokerto telah menjadikan pembangunan keluarga sebagai salah satu pilar utama dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) 2021-2026, sejalan dengan amanat UU Nomor 52 Tahun 2009. Berdasarkan data terbaru, Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga) Mojokerto menunjukkan kemajuan signifikan dari 55,18 pada 2021 menjadi 65,11 di 2024. Capaian ini menempatkan Mojokerto pada kategori berkembang (40-70), sekaligus melampaui rerata Provinsi Jawa Timur (62,7) dan nasional (62,4). Meskipun demikian, status tangguh (>70) belum tercapai, mengindikasikan adanya ruang untuk perbaikan lebih lanjut dalam pendekatan multidimensional.



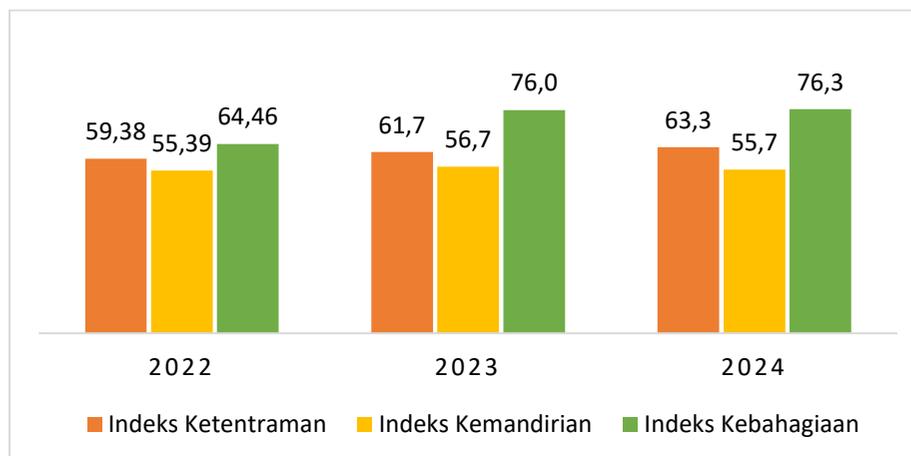
Gambar 2.45 iBangga dan Indikator Pembentuk, 2022-2024

Sumber: BKKBN, BPS dan SiPerindu, 2022-2024

Gambar di atas menunjukkan Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga) berdasarkan data 2024 untuk Provinsi Jawa Timur menunjukkan angka 62,7 dan terkategori berkembang (40-70) dengan tingkat variasi hampir merata. Sementara itu, Mojokerto mencapai iBangga 65,1 di tahun 2024. Capaian ini mencerminkan upaya dan perbaikan yang dilakukan dalam pembangunan keluarga di Kabupaten Mojokerto. Selain itu, capaian indeks iBangga Mojokerto melampaui capaian Provinsi Jawa Timur (62,7) dan capaian nasional (62,4) yang berarti memiliki tingkat pembangunan keluarga yang relatif lebih baik dibandingkan dengan rerata seluruh kota di Indonesia.

iBangga merupakan suatu pengukuran kualitas keluarga yang ditujukan melalui ketentraman, kemandirian, dan kebahagiaan keluarga, salah satu yang dihasilkan oleh iBangga adalah terpotretnya gambaran akan peran dan fungsi keluarga. Dari 3 dimensi iBangga, dimensi kebahagiaan merupakan dimensi yang paling tinggi capaiannya (76 tahun 2023) menjadi 76,3 tahun 2024 (meningkat 0,3 poin). Skor ini menunjukkan level kebahagiaan keluarga di Mojokerto tahun 2024 berada pada skala

tangguh (>70). Hal ini mencerminkan keberhasilan program-program berbasis psikososial atau dukungan komunitas.



Gambar 2.46 Indikator Pembentuk iBangga Tahun 2022-2024

Sumber: BKKBN, BPS dan SiPerindu, 2022-2024

Menurut kategorinya (rentan, berkembang, dan tangguh), capaian iBangga Kabupaten Mojokerto tahun 2024 sebesar 65.1 artinya bahwa keluarga di Kabupaten Mojokerto berada pada kategori keluarga berkembang (pada rentang nilai 40-70). Ini selaras dengan capaian di tingkat provinsi, yang mana dimensi kebahagiaan tahun 2024 merupakan dimensi dengan capaian tertinggi yaitu 72.90. Selanjutnya diikuti indeks ketenteraman dan kemandirian dengan masing-masing capaian 60,3 dan 54,80. Rendahnya skor kemandirian mungkin terkait dengan keterbatasan akses ekonomi, seperti lapangan kerja atau pelatihan keterampilan, sedangkan ketenteraman yang belum optimal dapat dipengaruhi oleh faktor domestik atau keamanan lingkungan.

Jika dibandingkan dengan Target Rencana Strategis BKKBN Jawa Timur 2020-2024 untuk target tahun 2024 sebesar 61,00, maka capaian iBangga Kabupaten Mojokerto pada tahun 2024 sebesar 65,1 berarti melampaui target (tercapai). Secara nasional, capaian iBangga tahun 2024 adalah sebesar 62,40 yang berarti keluarga Indonesia berada pada kategori keluarga berkembang. Capaian iBangga tahun 2024 ini sudah optimal atau melebihi target yang ditetapkan, yaitu sebesar 61,00 dan Mojokerto melampaui target nasional di tahun 2024. Bahkan, pada tahun 2023, Mojokerto meraih penghargaan prestasi pembangunan keluarga terbaik ketiga Penghargaan iBangga Awards Provinsi Jawa Timur, yang dilaksanakan bersamaan dengan kegiatan Kongres Perempuan dalam rangkaian Hari Keluarga Nasional (Harganas) XXX tahun 2023, pada tanggal 26-27 Juni 2023, di Hotel Novotel Samator Surabaya.

Tantangan utama ke depan adalah mengatasi kesenjangan antardimensi melalui pendekatan multidimensi, seperti memperkuat program pemberdayaan ekonomi untuk meningkatkan kemandirian serta intervensi berbasis keluarga untuk

memperkuat ketenitraman. Selain itu, pemanfaatan data dari BKKBN, BPS, dan SiPerindu perlu dioptimalkan guna mengidentifikasi isu-isu spesifik di tingkat lokal. Dengan strategi yang terarah dan kolaborasi antarpemangku kebijakan, Kabupaten Mojokerto memiliki potensi untuk mencapai status tangguh dalam pembangunan keluarga, sekaligus menjadi contoh bagi daerah lain di Jawa Timur.

2.3.2 Indeks Pembangunan Gender

Pengarusutamaan gender telah menjadi agenda krusial dalam pembangunan global, termasuk dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB/SDG's) yang menempatkan kesetaraan gender sebagai salah satu pilar utama (Goal 5). Sebagai komitmen terhadap pencapaian tujuan ini, Pemerintah Indonesia telah mengimplementasikan berbagai kebijakan progresif untuk mengurangi kesenjangan gender. Salah satu instrumen kunci untuk mengevaluasi efektivitas kebijakan tersebut adalah Indeks Pembangunan Gender (IPG) atau *Gender Development Index* (GDI), yang secara rutin dipublikasikan oleh Badan Pusat Statistik (BPS). Indeks ini tidak hanya berfungsi sebagai alat ukur, tetapi juga sebagai panduan strategis dalam merumuskan intervensi kebijakan yang lebih inklusif.

Pemerintah telah mengupayakan berbagai kebijakan untuk mengatasi permasalahan terkait gender. Salah satu alat ukur untuk mengetahui apakah kebijakan yang telah dilakukan pemerintah terkait kesetaraan gender yaitu melalui Indeks Pembangunan Gender (IPG). IPG merupakan salah satu indeks yang setiap tahun dirilis oleh Badan Pusat Statistik (BPS) untuk mengukur tingkat keberhasilan pembangunan yang mengakomodasi isu gender.

Indeks Pembangunan Gender (IPG) mengintegrasikan tiga dimensi fundamental pembangunan manusia, yaitu:

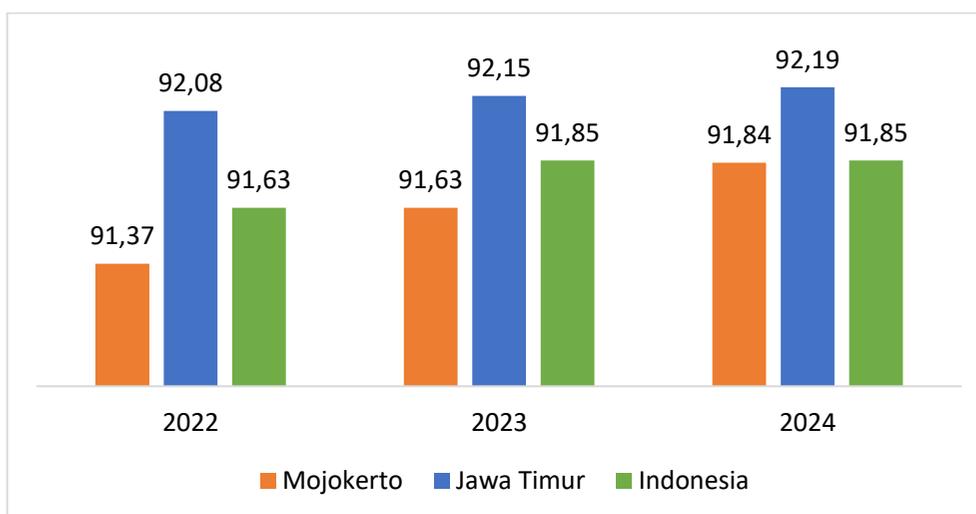
1. Kesehatan, diukur melalui harapan hidup sebagai indikator kualitas hidup dan akses terhadap layanan kesehatan;
2. Pendidikan, yang mencakup rata-rata lama sekolah dan tingkat melek huruf untuk menilai kesetaraan akses pendidikan antara perempuan dan laki-laki;
3. Ekonomi, yang direpresentasikan melalui pendapatan riil per kapita untuk mengukur kesenjangan partisipasi dan manfaat ekonomi.

Ketiga dimensi ini memberikan gambaran komprehensif tentang sejauh mana pembangunan telah menjawab tantangan ketimpangan gender. Seperti dinyatakan BPS (2020), IPG tidak hanya membandingkan capaian antara laki-laki dan perempuan, tetapi juga menyoroti area kritis yang memerlukan intervensi kebijakan lebih mendalam, seperti disparitas upah, akses pendidikan tinggi, atau layanan kesehatan reproduksi. BPS (2020) mengkaji pencapaian pembangunan manusia laki-laki dan perempuan dari tiga perspektif fundamental, yaitu umur panjang dan hidup sehat, pengetahuan, dan standar hidup yang layak (BPS, 2020).

Indeks ini memberikan gambaran holistik tentang tingkat perkembangan dan partisipasi perempuan dalam masyarakat. IPG membantu mengidentifikasi ketidaksetaraan gender dalam berbagai bidang, memberikan data empiris dalam mencapai kesetaraan gender, dan mendorong perhatian terhadap isu-isu kesetaraan gender dalam pembangunan.

IPG dapat dibagi menjadi dua kategori, yaitu kategori rendah bila nilai IPG kurang dari 90 dan kategori tinggi bila nilai IPG lebih dari atau sama dengan 90. Nilai IPG yang mendekati 100 mengindikasikan semakin kecilnya kesenjangan antara laki-laki dan perempuan dalam ketiga dimensi tersebut. Sebaliknya, nilai yang jauh dari 100 menandakan adanya disparitas multidimensi yang perlu segera ditangani.

Indeks Pembangunan Gender (IPG) tidak hanya berfungsi sebagai alat diagnostik, tetapi juga berperan sebagai katalis perubahan kebijakan, di mana data empiris yang dihasilkannya memungkinkan pemerintah dan pemangku kepentingan untuk: (1) mengidentifikasi ketimpangan spesifik seperti disparitas upah atau kesenjangan akses pendidikan di wilayah tertentu; (2) merancang intervensi program yang terarah, termasuk pelatihan keterampilan bagi perempuan dan perluasan layanan kesehatan maternal; serta (3) memantau capaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDG's), khususnya Goal 5 tentang kesetaraan gender, sehingga kebijakan yang diimplementasikan dapat lebih responsif terhadap isu-isu gender yang berkembang di masyarakat.



Gambar 2.47 Indeks Pembangunan Gender Mojokerto 2022-2024

Sumber: Badan Pusat Statistik

Perbaikan berkelanjutan Indeks Pembangunan Gender (IPG) Kabupaten Mojokerto tecermin selama tiga tahun terakhir (2022—2024), dengan peningkatan dari 91,37 (2022) menjadi 91,84 (2024). Capaian ini termasuk dalam kategori tinggi (nilai ≥ 90), mengindikasikan bahwa ketimpangan pembangunan antara laki-laki dan perempuan di Mojokerto relatif kecil. Peningkatan ini konsisten setiap tahun, dengan pertumbuhan tertinggi terjadi pada 2022-2023 (plus 0,26 poin). Keberhasilan ini

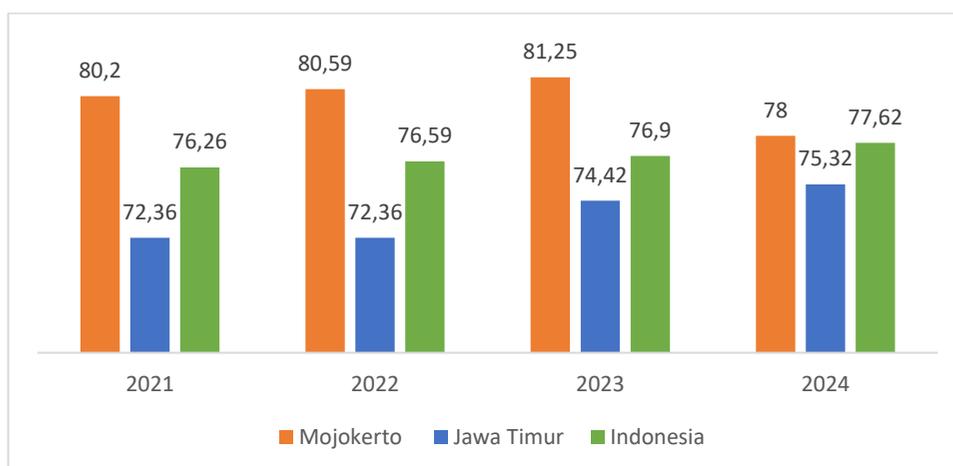
menunjukkan efektivitas berbagai program prioritas, khususnya dalam peningkatan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) perempuan melalui perluasan akses pendidikan dan peningkatan pengeluaran per kapita.

Namun demikian, masih terdapat beberapa area yang memerlukan perhatian khusus, antara lain: (1) di bidang pendidikan, melalui perluasan akses pendidikan tinggi bagi perempuan di wilayah rural; (2) di bidang ekonomi, dengan menerapkan kebijakan afirmatif untuk mendorong partisipasi perempuan di sektor formal dan kewirausahaan; serta (3) di bidang kesehatan, melalui penguatan layanan kesehatan reproduksi dan gizi. Untuk mendukung hal tersebut, diperlukan beberapa langkah strategis, meliputi: alokasi anggaran khusus untuk program pelatihan keterampilan dan literasi finansial perempuan, kolaborasi antar dinas terkait (Pendidikan, Kesehatan, dan Tenaga Kerja) dalam menyusun kebijakan terpadu, serta penguatan sistem database berbasis gender untuk pemantauan real-time disparitas hingga level kecamatan. Dengan implementasi rekomendasi ini secara konsisten, diharapkan kesetaraan gender di Kabupaten Mojokerto dapat terus meningkat secara berkelanjutan.

A. Indeks Pemberdayaan Gender (IDG)

Indeks Pemberdayaan Gender (IDG) adalah indeks untuk mengukur sejauh mana perempuan laki-laki memiliki akses yang setara terhadap kesempatan di bidang ekonomi, partisipasi politik dan pengambilan keputusan. IDG merupakan indeks komposit yang mengukur peran aktif perempuan dalam kehidupan ekonomi dan politik. Partisipasi ekonomi dan pengambilan keputusan direpresentasikan sebagai perempuan sebagai tenaga profesional, teknisi, kepemimpinan dan ketatalaksanaan; serta penguasaan sumber daya ekonomi yaitu sumbangan perempuan dalam pendapatan kerja.

Pengurangan jumlah perempuan dalam fungsi tersebut akan menurunkan indikator IDG, karena semua wanita juga mempunyai hak Akses (ikut), Partisipasi (mempunyai suara), Kontrol (ikut mengambil keputusan) dan Manfaat (menerima manfaatnya) atau disingkat APKM di semua bentuk pembangunan. Apabila jumlahnya perempuan sedikit maka APKM dianggap tidak terpenuhi. Grafik berikut menunjukkan nilai IDG dari 2021—2024.

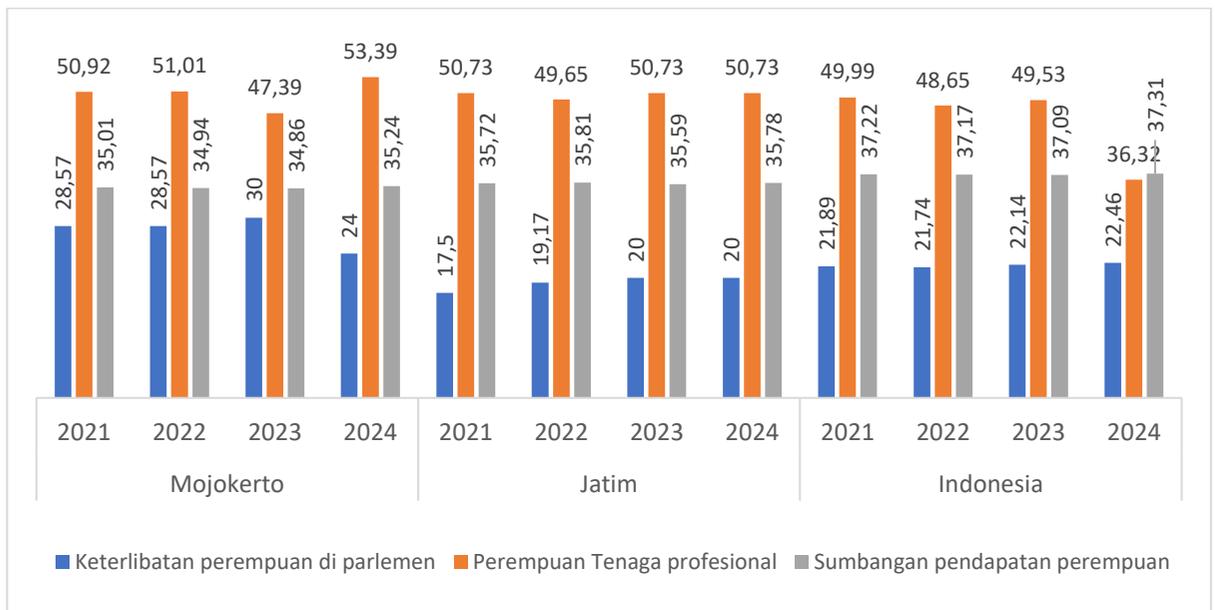


Gambar 2.48 Indeks Pemberdayaan Gender 2021-2024

Sumber: Badan Pusat Statistik

Nilai IDG berkisar antara 0 hingga 100, dengan nilai mendekati 100 menunjukkan partisipasi perempuan yang lebih baik. Sebaliknya, nilai yang jauh dari 100 menunjukkan adanya partisipasi yang lemah. Indeks pemberdayaan gender pada tahun 2024 di Kabupaten Mojokerto mencapai 78 dan mengalami penurunan dari 2023 setelah sebelumnya selalu mengalami kenaikan secara gradual di setiap tahunnya sejak 2021. Angka ini menunjukkan bahwa perempuan di Kabupaten Mojokerto memiliki tingkat pemberdayaan yang cukup baik sebelum 2024. Peningkatan capaian tersebut dipengaruhi oleh meningkatnya kontribusi ekonomi atau pendapatan bagi perempuan. Kondisi ini menggambarkan meningkatnya peran aktif perempuan di Kabupaten Mojokerto dalam kehidupan ekonomi dan politik mencakup partisipasi berpolitik, partisipasi ekonomi dan pengambilan keputusan serta penguasaan sumber daya ekonomi.

Ada tiga komponen yang digunakan dalam penghitungan IDG, yaitu kesamaan peranan antara perempuan dan laki-laki dalam proses pengambilan keputusan politik (sebagai anggota parlemen) di suatu wilayah, kesamaan kontribusi secara ekonomi (pendapatan), dan kesamaan peranan dalam kehidupan sosial (peran sebagai manager, tenaga profesional, administrasi dan teknisi). Grafik berikut menunjukkan perkembangan dimensi penyusun IDG dari 2021 hingga 2024.



Gambar 2.49 Dimensi Indeks Pemberdayaan Gender

Sumber: Badan Pusat Statistik

Pada indikator keterlibatan perempuan di parlemen, Kabupaten Mojokerto mencatat capaian yang relatif lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata provinsi dan nasional. Selama periode 2021–2023, keterlibatan perempuan berada di kisaran 28,57 persen hingga 30 persen, yang menandakan representasi politik perempuan cukup kuat. Namun, pada tahun 2024 terjadi penurunan signifikan menjadi 24 persen. Meskipun angka ini masih di atas rata-rata Jawa Timur (sekitar 20 persen) maupun Indonesia (sekitar 22 persen), tren penurunan perlu mendapat perhatian serius. Penurunan ini mengindikasikan adanya tantangan dalam menjaga kesinambungan partisipasi politik perempuan, baik dalam rekrutmen politik, kapasitas kaderisasi, maupun dukungan terhadap calon legislatif perempuan.

Indikator perempuan tenaga profesional memperlihatkan capaian yang sangat positif. Kabupaten Mojokerto menunjukkan tren fluktuatif, dari 50,92 persen pada 2021, sedikit meningkat ke 51,01 persen pada 2022, menurun ke 47,39 persen pada 2023, dan melonjak tajam menjadi 53,39 persen pada 2024. Capaian ini secara konsisten lebih tinggi dibandingkan Jawa Timur (sekitar 49–51 persen) dan Indonesia (48–49 persen). Fakta ini menunjukkan bahwa perempuan di Mojokerto memiliki akses yang relatif lebih baik terhadap pekerjaan profesional, seperti jabatan manajerial, teknis, maupun bidang keahlian. Tingginya angka ini menandakan potensi besar perempuan dalam berkontribusi pada pembangunan daerah melalui peningkatan kualitas tenaga kerja profesional.

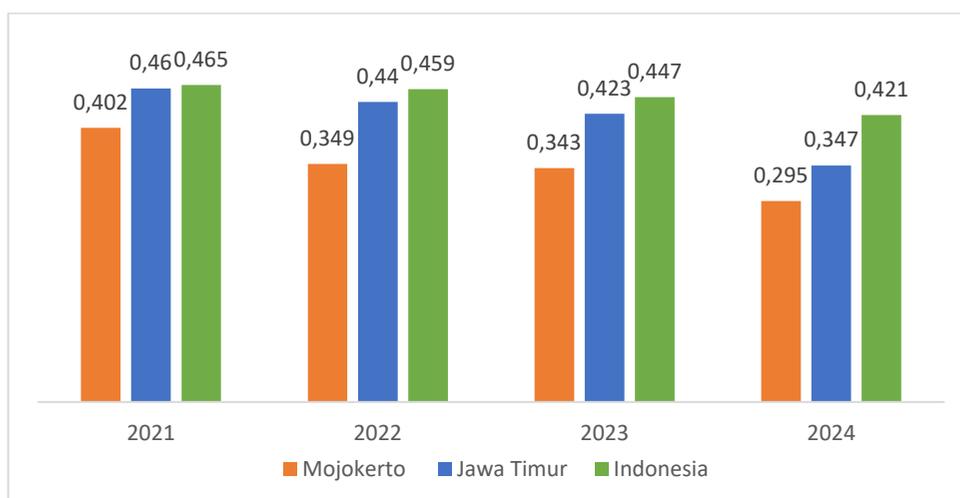
Sementara itu, sumbangan pendapatan perempuan di Mojokerto menunjukkan tren stabil di kisaran 34,86 persen hingga 35,24 persen sepanjang periode 2021–2024. Angka ini relatif lebih rendah dibandingkan Jawa Timur yang mencapai sekitar 35,7–35,8 persen, maupun Indonesia yang konsisten berada di kisaran 37 persen.

Hal ini mengindikasikan bahwa meskipun perempuan Mojokerto banyak yang menduduki posisi profesional, kontribusi mereka terhadap pendapatan rumah tangga masih terbatas. Perbedaan ini bisa disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain jenis pekerjaan profesional yang belum sepenuhnya berbanding lurus dengan penghasilan, adanya kesenjangan upah antara laki-laki dan perempuan, atau norma sosial yang masih menempatkan laki-laki sebagai pencari nafkah utama.

Secara keseluruhan, analisis IDG Kabupaten Mojokerto menunjukkan capaian yang patut diapresiasi, khususnya dalam aspek tenaga profesional yang menjadi kekuatan utama perempuan Mojokerto. Namun demikian, adanya penurunan keterlibatan perempuan di parlemen serta kontribusi ekonomi yang relatif lebih rendah menjadi tantangan yang harus diatasi. Untuk menjaga dan meningkatkan capaian ini, diperlukan strategi penguatan peran perempuan di bidang politik melalui peningkatan kapasitas kepemimpinan, pendampingan politik, serta regulasi yang lebih mendukung keterwakilan perempuan. Di sisi ekonomi, perlu upaya lebih lanjut dalam mempersempit kesenjangan upah, memperluas akses perempuan pada sektor usaha berpenghasilan tinggi, serta mendukung kewirausahaan perempuan agar kontribusi pendapatan mereka semakin meningkat.

B. Indeks Ketimpangan Gender (IKG)

Indeks Ketimpangan Gender (IKG) adalah ukuran yang menunjukkan ketimpangan gender antara laki-laki dan perempuan dalam tiga dimensi, yaitu: kesehatan reproduksi, pemberdayaan, pasar tenaga kerja. Ukuran ini menyempurnakan ukuran IKG sebelumnya. IKG diadopsi dari *Gender Inequality Index* (GII) yang diperkenalkan oleh Program Pembangunan Perserikatan Bangsa-Bangsa (UNDP) pada tahun 2010. IKG digunakan untuk mengukur hilangnya prestasi pembangunan manusia akibat ketimpangan gender. Nilai IKG berkisar dari 0 hingga 1, dengan nilai 0 menunjukkan kesetaraan gender sempurna, sedangkan 1 menunjukkan ketimpangan gender yang sangat besar. Semakin tinggi nilai IKG, maka semakin besar ketimpangan gender di suatu wilayah. Perhitungan Indeks Ketimpangan Gender (IKG) mulai dilakukan perhitungan sejak tahun 2021. Capaian IKG Kabupaten Mojokerto dapat dilihat pada grafik berikut.



Gambar 2.50 Indeks Ketimpangan Gender

Sumber: RPJMD Kabupaten Mojokerto 2025-2029, Badan Pusat Statistik

IKG yang semakin rendah menunjukkan perbaikan dalam kesetaraan gender. Penurunan IKG tahun 2024 dipengaruhi oleh perbaikan dimensi kesehatan reproduksi dan dimensi pemberdayaan. Perbaikan dimensi pemberdayaan dipengaruhi oleh perbaikan indikator persentase perempuan 25 tahun ke atas yang berpendidikan SMA ke atas yang meningkat lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Dalam rangka menurunkan ketimpangan gender maka dilakukan peningkatan partisipasi perempuan melalui pelatihan perempuan melalui pelatihan keterampilan dalam bidang ekonomi, sosial, politik dan hukum.

Pada agregasi provinsi dan nasional, capaian IKG Mojokerto sebesar 0,295 pada 2024 melampaui capaian Jawa Timur 0,347 dan melampaui capaian Indonesia 0,421. Menurunnya IKG di Mojokerto terutama dipengaruhi oleh perbaikan pada semua dimensi pembentuknya. Perbaikan pada dimensi kesehatan reproduksi menunjukkan bahwa risiko potensial kesehatan reproduksi perempuan di Indonesia telah berhasil diminimalkan. Sementara itu, dimensi pemberdayaan dan pasar tenaga kerja juga mengalami perbaikan sebagai dampak peningkatan jenjang pendidikan penduduk dan persentase anggota legislative wanita. Secara khusus di Mojokerto, capaian IKG dipengaruhi oleh peningkatan capaian dimensi kesehatan reproduksi dan pemberdayaan.

Untuk mengatasi tantangan-tantangan dalam kesetaraan gender, serangkaian kebijakan strategis bisa dilakukan. Di bidang ekonomi, perlu dilakukan program pelatihan kewirausahaan dengan fokus pada sektor UMKM dan pendampingan berbasis digital, pemberian insentif pajak bagi perusahaan yang mencapai kesetaraan gender di posisi manajerial, serta penguatan literasi finansial melalui kolaborasi dengan bank lokal untuk mempermudah akses kredit mikro bagi perempuan. Di bidang politik, penting untuk menyelenggarakan sekolah

kepemimpinan perempuan dan melakukan pemantauan ketat terhadap pelaksanaan kuota 30 persen keterwakilan perempuan di semua level pemerintahan.

Di sektor kesehatan dan pendidikan, kebijakan strategis yang bisa dilakukan meliputi pengembangan layanan kesehatan reproduksi terpadu yang mengintegrasikan layanan KB dan gizi di Puskesmas dengan pendekatan berbasis komunitas, serta penyediaan beasiswa khusus di bidang STEM (Sains, Teknologi, Teknik, dan Matematika) untuk meningkatkan kompetensi tenaga profesional perempuan. Untuk mendukung implementasi semua kebijakan tersebut, diperlukan penguatan sistem data melalui pengembangan *dashboard gender real-time* yang dapat memetakan disparitas hingga level kecamatan, serta pembentukan forum *multistakeholder* yang melibatkan organisasi perempuan, akademisi, dan sektor swasta dalam proses penyusunan kebijakan.

Dengan implementasi kebijakan ini secara komprehensif, diharapkan Kabupaten Mojokerto dapat semakin mempercepat pencapaian kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan di semua bidang pembangunan.

2.3.3 Indeks Perlindungan Anak

Indeks Perlindungan Anak (IPA) adalah ukuran yang menggambarkan pencapaian dalam pemenuhan hak anak dan perlindungan khusus anak di Indonesia. Konsep ini dikembangkan oleh Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Kemen PPPA) bersama Badan Pusat Statistik (BPS) untuk mengevaluasi keberhasilan pembangunan terkait perlindungan anak sejak tahun 2019.

Indeks Perlindungan Anak (IPA) merupakan instrumen pengukuran komprehensif yang dikembangkan dengan berpedoman pada tiga pilar fundamental Konvensi Hak Anak Perserikatan Bangsa-Bangsa. Pertama, pilar Hak Perlindungan yang mencakup perlindungan anak dari segala bentuk kekerasan, eksploitasi, dan penelantaran, termasuk perlindungan khusus bagi kelompok rentan seperti anak penyandang disabilitas dan anak dalam situasi darurat. Kedua, pilar Hak Pemenuhan yang menjamin akses anak terhadap layanan dasar seperti kesehatan berkualitas, pendidikan inklusif, nutrisi yang memadai, serta lingkungan hidup yang layak. Ketiga, pilar Hak Partisipasi yang mengakui kapasitas anak sebagai pelaku aktif dalam proses pengambilan keputusan melalui mekanisme formal seperti forum anak dan musyawarah perencanaan pembangunan. Ketiga pilar ini terintegrasi dalam kerangka kerja IPA melalui 25 indikator terukur yang memantau pencapaian pembangunan anak secara holistik, sekaligus berfungsi sebagai dasar perumusan kebijakan perlindungan anak yang berbasis bukti di tingkat nasional maupun daerah.

IPA berfungsi sebagai indikator untuk mengukur pemenuhan hak anak dan menilai perlindungan khusus bagi anak-anak yang membutuhkan seperti anak penyandang disabilitas, pekerja anak, dan anak terlantar. Indeks Perlindungan Anak

(IPA) adalah alat ukur dan kerangka kerja yang digunakan untuk menilai dan meningkatkan kualitas perlindungan anak di Indonesia. IPA menggunakan 25 indikator inti yang dikelompokkan dalam 5 domain kunci, yaitu Kesehatan Dasar Anak (termasuk cakupan imunisasi, gizi, dan akses layanan kesehatan), Pendidikan dan Pengasuhan (termasuk Angka Putus Sekolah dan pengasuhan inklusif), Perlindungan Khusus (termasuk perkawinan anak, pekerja anak, dan kekerasan terhadap anak), Lingkungan dan Infrastruktur Ramah Anak (termasuk ruang bermain dan sanitasi sekolah), serta Partisipasi Anak (termasuk forum anak dan musrenbang anak). Dengan pendekatan holistik ini, IPA secara langsung berkontribusi pada beberapa *Sustainable Development Goals* (SDG), yaitu SDG 3 (Kesehatan Sejahtera), SDG 4 (Pendidikan Berkualitas), SDG 5 (Kesetaraan Gender), dan SDG 16 (Perdamaian dan Keadilan). IPA tidak hanya menjadi alat ukur, tetapi juga alat evaluasi efektivitas kebijakan perlindungan anak secara berkala, serta kerangka kerja operasional untuk percepatan pemenuhan hak anak di Indonesia.

Indeks IPA diharapkan menjadi dasar dalam penyusunan kebijakan dan strategi pelaksanaan pembangunan perlindungan anak oleh pemerintah pusat dan daerah. IPA tidak hanya berfungsi sebagai alat ukur, tetapi juga sebagai panduan untuk perbaikan kebijakan demi kesejahteraan anak di Indonesia. Melalui jalur forum anak yang telah terlembagakan, pemerintah telah mengembangkan berbagai kebijakan dan program untuk mendukung partisipasi anak, seperti Musyawarah Perencanaan Pembangunan (Musrenbang) dan program Kabupaten Layak Anak (KLA). Namun, implementasi di lapangan masih memerlukan evaluasi dan penguatan agar lebih efektif.

Skor IPA biasanya berkisar antara 0 hingga 100, di mana angka yang lebih tinggi menunjukkan tingkat perlindungan anak yang lebih baik. Klasifikasi capaian > 75: Indeks yang menunjukkan perlindungan anak yang sangat baik; 65 - 75: menunjukkan perlindungan anak yang memadai tetapi masih perlu perbaikan; dan < 65: mengindikasikan perlindungan anak yang kurang memadai dan memerlukan perhatian serius.



Gambar 2.51 Indeks Perlindungan Anak

Sumber: Kemenpppa, BPS, RPJMD Kabupaten Mojokerto 2025-2029

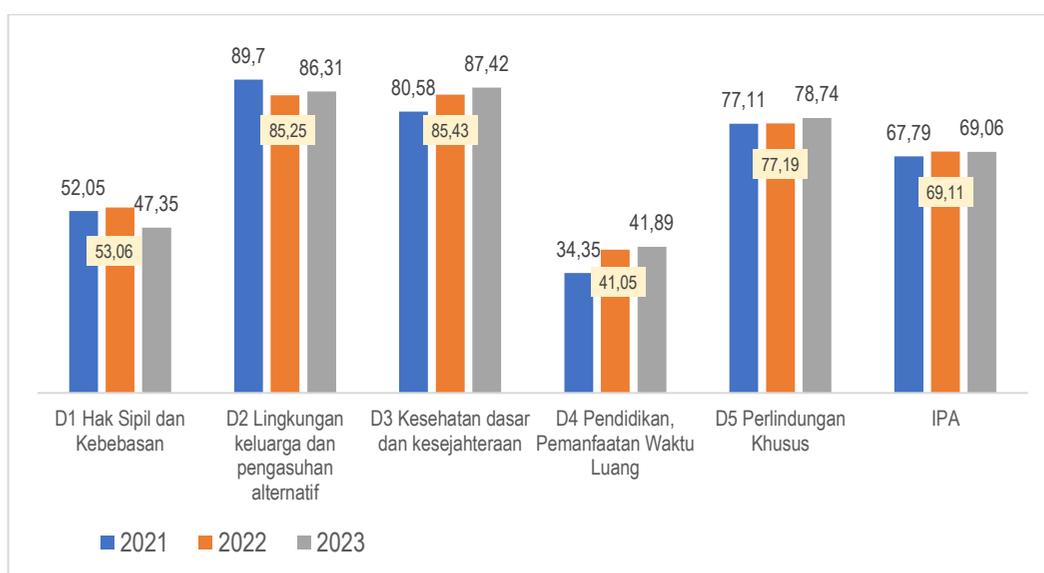
Gambar di atas menginformasikan peningkatan IPA setiap tahunnya. Tahun 2021, 2022, dan 2023 Indeks Perlindungan Anak (IPA) menunjukkan kenaikan setiap tahunnya. Tahun 2021 merupakan perkecualian, yang memperlihatkan penurunan sebagai dampak pandemi Covid-19. Pandemi Covid-19 menyebabkan beberapa indikator yang digunakan dalam penghitungan IPA mengalami penurunan, terutama untuk indikator yang memerlukan interaksi sosial, seperti kunjungan ke perpustakaan, taman bacaan, tempat peninggalan sejarah, serta mengikuti kursus, kegiatan sosial dan kemasyarakatan yang selama pandemi Covid-19 memang sangat dibatasi.

Capaian IPA Kabupaten Mojokerto pada tahun 2023 adalah 69,06 menandai pada klasifikasi perlindungan anak yang memadai tetapi masih perlu perbaikan. Klasifikasi yang sama terjadi pada tingkat provinsi dan nasional; namun kinerja Kabupaten Mojokerto melampaui capaian provinsi dan nasional.

Sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya, variabel pembentuk Indeks Perlindungan Anak (IPA) mencakup beberapa klaster yang menjadi dasar pengukuran dalam evaluasi perlindungan anak di Indonesia. Pertama, Hak Sipil dan Kebebasan, mengukur pemenuhan hak-hak dasar anak, termasuk kebebasan berpendapat dan hak atas identitas. Kedua, Lingkungan Keluarga dan Pengasuhan Alternatif, menilai kondisi keluarga dan alternatif pengasuhan yang tersedia bagi anak-anak yang membutuhkan, seperti anak-anak yang tidak tinggal bersama orang tua mereka. Ketiga, Kesehatan Dasar dan Kesejahteraan. Ini mencakup akses anak terhadap layanan kesehatan, nutrisi, dan perlindungan dari penyakit. Keempat, Pendidikan, Pemanfaatan Waktu Luang, dan Kegiatan Budaya. Ini mengukur partisipasi anak dalam pendidikan formal dan non-formal serta akses ke kegiatan budaya yang mendukung perkembangan mereka. Kelima, Perlindungan Khusus,

fokus pada anak-anak yang berada dalam situasi rentan, seperti anak penyandang disabilitas, pekerja anak, atau korban kekerasan.

Setiap klaster ini memiliki indikator spesifik yang dihitung untuk menghasilkan nilai akhir IPA, membantu pemerintah dalam merumuskan kebijakan yang lebih baik untuk perlindungan anak di seluruh Indonesia. Dilihat perkembangan indeks dari setiap klaster, dapat diketahui bahwa klaster lingkungan keluarga dan pengasuhan alternatif mendominasi capaian IPA di Kabupaten Mojokerto pada tahun 2021-2023. Tidak tersedia data ini pada sebelum tahun 2021.



Gambar 2.52 Dimensi Indeks Perlindungan Anak

Sumber: Kemenppa, BPS (data diolah, 2025)

Berbeda dengan empat klaster lainnya, Klaster Pendidikan, Pemanfaatan Waktu Luang, dan Kegiatan Budaya terdampak secara nyata oleh pandemi Covid-19. Kesenjangan capaian indeks pada klaster ini dibandingkan klaster lainnya menunjukkan betapa sulitnya mengembalikan kondisi seperti sebelum pandemi. Tantangan yang dihadapi tidak hanya bersifat teknis, tetapi juga sosial dan kultural, terutama dalam hal partisipasi anak. Hingga kini, partisipasi anak masih menemui berbagai kendala, salah satunya adalah minimnya dukungan dari orang dewasa. Secara kultural, masih terdapat ketimpangan relasi kuasa antara orang dewasa dan anak, yang membuat suara anak sering kali tidak dianggap penting.

Meski demikian, terdapat peluang besar untuk meningkatkan partisipasi anak dalam proses pembangunan. Salah satu caranya adalah dengan menyediakan pelatihan dan pendidikan yang dapat memperkuat kapasitas mereka. Upaya ini sekaligus memastikan bahwa anak-anak memiliki ruang untuk menyuarakan pendapat mereka dalam proses pengambilan keputusan yang menyangkut kehidupan mereka. Dengan mendukung partisipasi anak, baik pemerintah maupun masyarakat dapat berperan dalam memastikan tumbuh kembang anak yang optimal,

sekaligus memenuhi hak mereka atas pendidikan dan kegiatan yang mendukung pengembangan diri serta potensi terbaiknya.

Pemerintah Kabupaten Mojokerto perlu menginisiasi wadah-wadah partisipasi anak yang tersedia hingga tingkat desa atau kelurahan. Penting untuk ditekankan bahwa pelibatan anak dalam pembangunan tidak harus dibatasi pada program atau kegiatan orang dewasa, melainkan juga dapat diwujudkan melalui aktivitas yang akrab dengan kehidupan anak, seperti seni, budaya, dan hobi. Misalnya, Kabupaten Mojokerto bisa mengembangkan program pendidikan seni dan budaya yang memungkinkan anak mengekspresikan diri melalui tari, lukisan, atau musik, sambil belajar tentang nilai-nilai budaya lokal.

Sementara itu, hasil pendalaman kualitatif bersama Kementerian/Lembaga dan perangkat daerah menunjukkan bahwa pelaksanaan partisipasi anak masih belum optimal, terutama dalam memperhatikan perspektif anak itu sendiri. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh rendahnya pemahaman tentang bagaimana melibatkan anak secara efektif dalam proses perencanaan dan pelaksanaan kebijakan. Contohnya bisa dilihat dalam perancangan program pendidikan, di mana masih terdapat kesenjangan informasi dan kebijakan yang belum mendukung partisipasi anak secara menyeluruh.

Untuk itu, peningkatan kualitas partisipasi anak di Kabupaten Mojokerto memerlukan koordinasi yang lebih baik antara pemerintah daerah, lembaga pendidikan, dan masyarakat sipil. Pendekatan yang lebih inklusif dan sensitif terhadap kebutuhan serta aspirasi anak perlu dikembangkan, disertai dengan pengakuan bahwa anak memiliki peran penting dalam mewujudkan pembangunan yang adil dan berkelanjutan. Dengan cara ini, partisipasi anak dapat ditingkatkan, dan kebijakan maupun program yang dihasilkan benar-benar mencerminkan harapan dan kebutuhan mereka.

2.3.4 Kabupaten Layak Anak

Kabupaten Mojokerto secara aktif telah menginisiasi dan mengikuti berbagai program dan kebijakan nasional tentang kabupaten Layak Anak (KLA). Komitmen ini dimaksudkan untuk mewujudkan sebuah ruang hidup bagi warga Mojokerto terutama anak-anak yang layak untuk hidup, kelangsungan hidup, tumbuh kembang dan perlindungan serta penghormatan terhadap harkat dan martabatnya. Pemerintah daerah mengintegrasikan komitmen seluruh OPD dan instansi vertikal, lembaga masyarakat, dunia usaha dan media massa untuk dapat memberikan layanan pemenuhan hak-hak anak dan perlindungan khusus anak.

Kabupaten Mojokerto telah berhasil meraih predikat sebagai Kabupaten Layak Anak (KLA) kategori Madya pada 2024. Penghargaan ini diberikan oleh Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Kemen PPPA) sebagai pengakuan atas upaya pemenuhan hak-hak anak di Kabupaten Mojokerto. Sebagai

pemegang predikat Kabupaten Layak Anak (KLA) Kategori Madya, Kabupaten Mojokerto telah mengimplementasikan sejumlah program unggulan yang terintegrasi dalam 5 Klaster Hak Anak sesuai standar Kementerian PPPA seperti program-program prioritas yang menjadi *best practice* berikut ini:

1. Mojokerto Cerdas (Pendidikan Inklusif)
 - Penyediaan Kartu Mojokerto Cerdas untuk bantuan pendidikan anak dari keluarga prasejahtera
 - Pembangunan Ruang Kreatif Anak di 18 kecamatan dengan fasilitas literasi digital
 - Program Sekolah Ramah Anak yang telah mencakup 85 persen SD/SMP dengan modul anti-perundungan
2. Kampung Anak Sejahtera (KAS)
 - Pengembangan 150 kampung tematik anak dengan fokus pendidikan lingkungan (KAS Hijau), pelatihan keterampilan (KAS Kreatif), dan literasi teknologi (KAS Digital)
 - Pembentukan satgas perlindungan anak di tingkat RT/RW
3. Layanan Terpadu "Mojokerto Sayang Anak"
 - Pusat Kreativitas Anak dengan layanan psikolog gratis
 - Mobile Service Unit untuk penanganan cepat kasus kekerasan anak
 - Sistem SI-MOOK (Sistem Informasi Mojokerto Satu Data Anak) berbasis GIS
4. Forum Anak Mojokerto Berkarya (FAMB)
 - Pelibatan anak dalam Musrenbang Anak tahunan
 - Program Duta Anak Mojokerto sebagai agen perubahan di sekolah
 - Kanal aduan "Voice of Mojokerto Children" melalui aplikasi berbasis Android
5. Intervensi Spesifik Kelompok Rentan
 - Sekolah Peduli Anak Disabilitas dengan guru pendamping khusus
 - Rumah Perlindungan Anak Terpadu (RPTA) untuk korban kekerasan
 - Program "Stop Pekerja Anak" melalui beasiswa produktif

Program-program tersebut juga didukung dengan membangun kemitraan strategis, antara lain: kolaborasi dengan 25 perusahaan melalui CSR untuk pembangunan taman baca, kerja sama dengan PT Kereta Api Indonesia dalam program "Stasiun Ramah Anak", nota kesepahaman dengan 12 perguruan tinggi untuk pendampingan anak berkebutuhan khusus.

Program ini telah menunjukkan hasil yang positif, yaitu penurunan 40 persen kasus kekerasan anak (2021-2023) dan peningkatan 35 persen partisipasi PAUD inklusif, serta 100 persen sekolah dasar telah menerapkan zonasi aman sekolah. Dari segi regulasi, program-program ini telah mendapatkan payung hukum yaitu Peraturan

Daerah Nomor 5 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Kabupaten Layak Anak dan alokasi APBD khusus 15 persen untuk program pemenuhan hak anak. Kabupaten Mojokerto menargetkan peningkatan status menjadi KLA Nindya pada 2025 melalui penguatan sistem perlindungan anak berbasis komunitas.

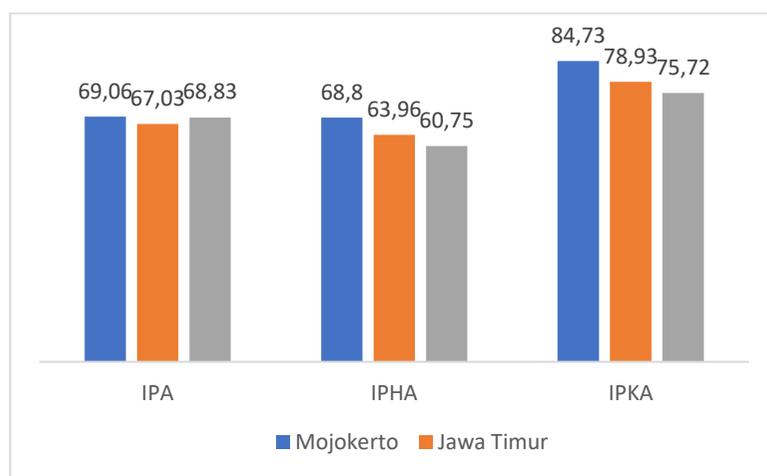
A. Perbandingan IPA, IPHA, dan IPKA

Indeks Perlindungan Anak (IPA) disusun dalam upaya memberikan ukuran pencapaian pembangunan perlindungan anak di Indonesia. Indeks Pemenuhan Hak Anak (IPHA) disusun untuk dapat melihat dan mengukur sudah sejauh mana pemenuhan hak anak di Indonesia. Sementara itu, Indeks Perlindungan Khusus Anak (IPKA) disusun untuk memonitor capaian perlindungan khusus anak Indonesia. IPA, IPHA dan IPKA disusun dengan mengacu pada Konvensi Hak Anak, terkait 4 klaster pemenuhan hak anak dan 1 klaster perlindungan khusus anak, yaitu: Klaster I: hak sipil dan kebebasan; Klaster II: lingkungan keluarga dan pengasuhan alternatif; Klaster III: kesehatan dasar dan kesejahteraan; Klaster IV: pendidikan dan pemanfaatan waktu luang; dan Klaster V: perlindungan khusus.

IPA, IPHA, dan IPKA secara langsung berkontribusi pada beberapa *Sustainable Development Goals* (SDG), yaitu SDG 3 (Kesehatan Sejahtera), SDG 4 (Pendidikan Berkualitas), SDG 5 (Kesetaraan Gender), dan SDG 16 (Perdamaian dan Keadilan). Hal ini menunjukkan bahwa kinerja dalam bidang perlindungan anak memiliki dampak yang luas dan signifikan pada pembangunan berkelanjutan.

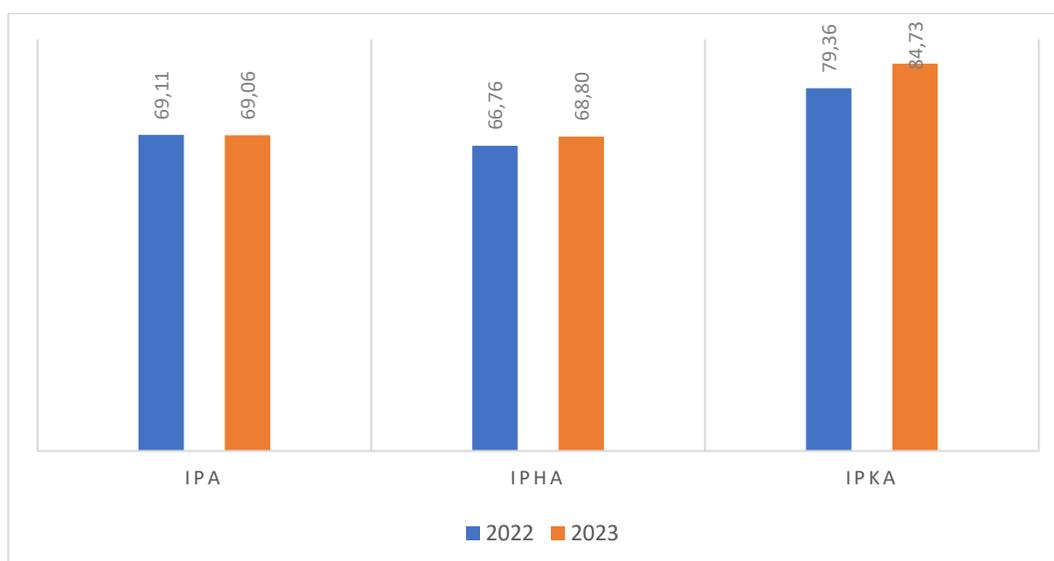
Keberadaan indeks tersebut diharapkan mampu menjadi barometer capaian pembangunan perlindungan anak bagi pemerintah pusat maupun daerah dalam merumuskan suatu perencanaan, sekaligus sebagai bahan monitoring dan evaluasi untuk melahirkan suatu sistem perlindungan anak yang terintegrasi lintas sektor. Dengan demikian, negara hadir untuk menjamin pemenuhan hak dan melindungi anak dari segala bentuk kekerasan, eksploitasi, penelantaran, dan perlakuan salah lainnya. Selain itu, upaya pencegahan yang menyeluruh, komitmen yang tinggi dari para pemangku kepentingan, koordinasi yang kuat antar sektor, dan partisipasi aktif dari seluruh elemen masyarakat menjadi pilar utama dalam mewujudkan Indonesia Layak Anak (IDOLA) 2030 dan Indonesia Emas 2045.

Secara umum, IPKA selalu lebih tinggi dibandingkan IPHA. Artinya, capaian perlindungan khusus anak lebih tinggi daripada capaian pemenuhan hak anak. Meskipun memang tetap harus diperhatikan bahwa indikator yang digunakan dalam IPKA belum selengkap indikator yang digunakan dalam IPHA. Indikator yang digunakan dalam penghitungan IPHA ada sebanyak 22 indikator, sedangkan IPKA hanya menggunakan 5 indikator. Hal ini disebabkan karena keterbatasan dalam ketersediaan data/indikator perlindungan khusus anak.



Gambar 2.53 Perbandingan IPA, IPHA, IPKA 2023

Sumber: Kemenpppa, BPS (data diolah, 2025)



Gambar 2.54 IPA, IPHA, IPKA Tahun 2022-2023

Sumber: Kemenpppa, BPS (data diolah, 2025)

Gambar di atas menginformasikan bahwa capaian Kabupaten Mojokerto mengungguli capaian di tingkat provinsi dan nasional untuk seluruh dimensi IPA, IPHA, dan IPKA. Kabupaten Mojokerto, Jawa Timur, dan nilai nasional memiliki perbedaan yang jelas dalam nilai-nilai indeks tersebut. IPA Mojokerto mencapai 69,06, sedangkan Jawa Timur dan nasional masing-masing mencapai 67,03 dan 68,83. Hal ini menunjukkan bahwa Mojokerto memiliki kinerja yang sedikit lebih baik dibandingkan Jawa Timur dan nasional. Namun, perbedaan nilai-nilai ini tidak terlalu signifikan, menunjukkan bahwa Mojokerto masih memiliki ruang untuk meningkatkan kinerja dalam bidang perlindungan anak.

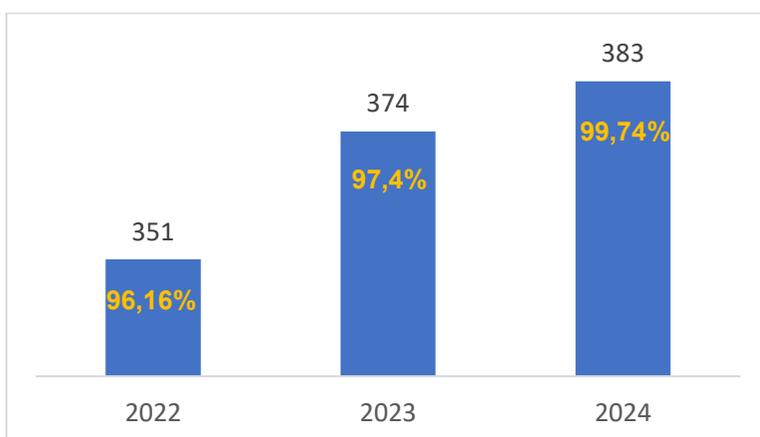
Dalam gambar 2.62 perbandingan IPA, IPHA, dan IPKA tahun 2022-2023, terlihat bahwa nilai IPA dan IPHA di Kabupaten Mojokerto mengalami peningkatan sedikit dari tahun 2022 ke 2023. Nilai IPA meningkat dari 68,11 menjadi 68,06, sedangkan IPHA meningkat dari 66,76 menjadi 68,80. Namun, nilai IPKA mengalami

peningkatan yang cukup signifikan dari 79,36 menjadi 84,73. Hal ini menunjukkan bahwa Kabupaten Mojokerto telah berhasil meningkatkan kinerja dalam bidang perlindungan khusus anak.

2.3.5 Bina Keluarga Balita

BKB (Bina Keluarga Balita), adalah layanan penyuluhan bagi orang tua dan anggota keluarga lainnya dalam mengasuh dan membina tumbuh kembang anak. Penjabaran dari program tersebut melalui kegiatan stimulasi fisik, mental, intelektual, emosional, spiritual, sosial, dan moral. Sebagai orang tua baru atau orang tua muda banyak yang belum memahami pola asuh dan tumbuh kembang anak yang baik. Pembinaan BKB bertujuan memperbaiki kualitas hidup anak balita dalam jangka panjang dan sebagai bekal bagi orang tua dalam mendidik anak.

BKB bertujuan untuk memperbaiki kualitas hidup anak balita dalam jangka panjang. Melalui pendekatan holistik yang melibatkan aspek fisik, mental, intelektual, emosional, spiritual, sosial, dan moral, BKB berpotensi meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak. Gambar berikut menunjukkan jumlah BKB serta persentase BKB yang melakukan penyuluhan.



Gambar 2.55 Bina Keluarga Balita 2022-2024

Sumber: Dinas P2KBP2 Kabupaten Mojokerto dan SIGA BKKBN

BKB yang melakukan penyuluhan di kabupaten Mojokerto menunjukkan tren meningkat dan berada di atas 95 persen, bahkan di tahun 2024 hampir 100 persen BKB pernah melakukan penyuluhan. Sebagai orang tua baru atau orang tua muda, banyak yang belum memahami pola asuh dan tumbuh kembang anak yang baik. BKB dapat berperan penting dalam mendukung dan membimbing orang tua untuk menjadi penjamin pertumbuhan yang sehat dan berkelanjutan bagi anak mereka. Upaya BKB harus terintegrasi dengan program pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial lainnya. Hal ini akan memungkinkan pemenuhan hak anak dan perlindungan anak dari segala bentuk kekerasan, eksploitasi, penelantaran, dan perlakuan salah lainnya. Untuk meningkatkan partisipasi BKB, diperlukan upaya untuk meningkatkan akses dan ketersediaan layanan BKB di daerah-daerah yang terpencil atau kurang mampu.

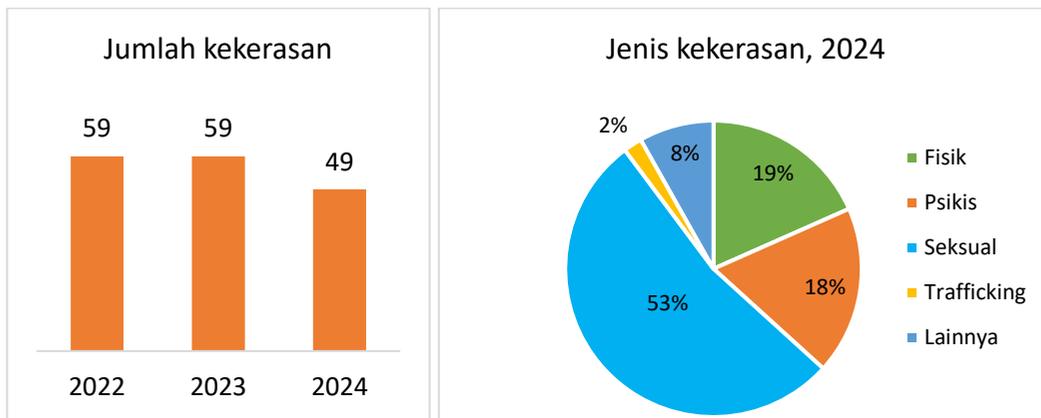
Ini akan memastikan bahwa semua orang tua dan anak balita dapat mengambil manfaat dari program BKB.

2.3.6 Kasus Kekerasan Perempuan dan Anak

Kekerasan terhadap perempuan dan anak masih menjadi masalah serius di Indonesia, menjadi cerminan dari kerentanan struktural yang memengaruhi kualitas hidup dan masa depan generasi. Kekerasan terhadap perempuan dan anak memiliki dampak jangka panjang pada kualitas sumber daya manusia. Korban, terutama anak-anak, sering mengalami trauma berkepanjangan yang menghambat perkembangan fisik, mental, dan pendidikan. Jika tidak ditangani, hal ini dapat menurunkan produktivitas mereka di masa dewasa dan memengaruhi daya saing bangsa secara keseluruhan.

Kekerasan terhadap perempuan memperlebar kesenjangan gender, membatasi akses mereka terhadap pendidikan, kesehatan, dan lapangan kerja. Padahal, partisipasi perempuan yang setara adalah kunci pertumbuhan ekonomi berkelanjutan. Negara juga menanggung beban ekonomi dan sosial yang besar akibat kekerasan, mulai dari biaya layanan kesehatan, rehabilitasi korban, hingga penegakan hukum. Oleh karena itu, pembangunan berwawasan kependudukan harus memitigasi risiko ini melalui kebijakan yang bersifat preventif. Tingkat kekerasan juga menjadi indikator kesejahteraan dan perlindungan sosial. Pembangunan yang inklusif wajib memprioritaskan pencegahan kekerasan melalui pendidikan, kesadaran hukum, dan layanan yang responsif.

Penghapusan kekerasan sejalan dengan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) 2030, khususnya SDG 5 tentang Kesetaraan Gender dan SDG 16 tentang Perdamaian dan Keadilan. Tanpa penanganan serius, target pembangunan berkelanjutan akan sulit tercapai. Untuk itu, diperlukan integrasi data kependudukan guna memetakan daerah rawan kekerasan melalui sistem registri berbasis populasi agar intervensi bisa tepat sasaran. Gambar berikut menyajikan data statistik terkait kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak, yang mengungkapkan beberapa aspek penting tentang kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak di Kabupaten Mojokerto dari tahun 2020 hingga 2024.



Gambar 2.56 Jumlah dan jenis kasus kekerasan anak

Sumber: Dinas P2KBP2 Kabupaten Mojokerto

Gambar di atas menunjukkan jumlah laporan kekerasan yang masuk di UPTD Pengaduan Perempuan & Anak (PPA) Kabupaten Mojokerto selama tahun 2022 hingga 2024. Jumlah laporan kekerasan yang masuk di tahun 2024 sebanyak 49 kasus, turun 10 kasus dari tahun sebelumnya. Adapun jenis kekerasan yang banyak dialami korban adalah kekerasan seksual, kemudian kekerasan fisik, dan psikis, masing-masing sebesar 53 persen, 19 persen, dan 18 persen.

Meskipun data UPTD PPA Kabupaten Mojokerto menunjukkan penurunan jumlah laporan kekerasan pada tahun 2024, angka ini belum tentu mencerminkan penurunan nyata kasus kekerasan di masyarakat. Justru, ada kemungkinan besar bahwa kasus yang terjadi di lapangan lebih tinggi daripada yang dilaporkan. Fenomena *underreporting* ini sering terjadi akibat berbagai faktor, seperti ketakutan korban untuk melapor, stigma sosial, ketidaktahuan tentang mekanisme pengaduan, atau kurangnya akses ke layanan perlindungan.

Dominasi kekerasan seksual (53%) dalam data laporan juga mengkhawatirkan, karena jenis kekerasan ini cenderung tersembunyi akibat budaya menyalahkan korban (*victim-blaming*) dan rasa malu yang dipaksakan oleh masyarakat. Sementara itu, kekerasan fisik (19%) dan psikis (18%) juga perlu mendapat perhatian serius, mengingat dampaknya yang merusak kesehatan mental dan kualitas hidup korban dalam jangka panjang.

Penurunan angka laporan tidak serta-merta menandakan keberhasilan pencegahan kekerasan jika tidak diikuti dengan peningkatan kesadaran masyarakat untuk melapor dan perbaikan sistem pendataan. Oleh karena itu, perlu dilakukan upaya-upaya seperti sosialisasi mengenai hak-hak korban dan mekanisme pengaduan, penguatan layanan pengaduan melalui berbagai saluran seperti kanal aduan daring yang lebih mudah dijangkau dan menjamin kerahasiaan korban, pelatihan bagi aparat desa dan tokoh masyarakat agar mampu mendeteksi dan merespons kasus kekerasan secara dini, serta kolaborasi dengan lembaga

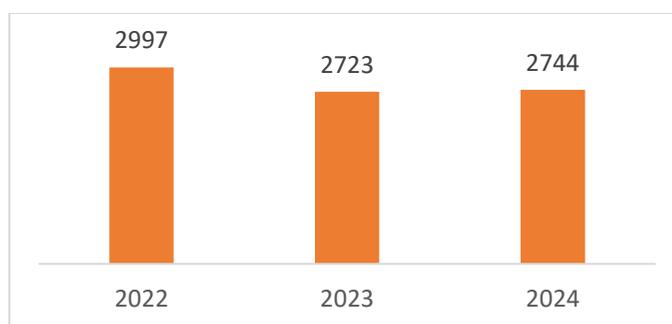
pendidikan dan kesehatan, karena sekolah dan puskesmas sering menjadi pintu pertama penemuan kasus kekerasan.

Jika langkah-langkah ini tidak diambil, penurunan angka laporan justru bisa menimbulkan kesan keliru bahwa kekerasan terhadap perempuan dan anak sudah terkendali, padahal akar masalahnya masih menganga. Untuk itu setiap kasus kekerasan harus terdeteksi, tercatat, dan tertangani—bukan sekadar menghitung laporan yang masuk. Hanya dengan begitu, perlindungan terhadap kelompok rentan bisa benar-benar terwujud.

Sekali lagi, Pemerintah Kabupaten Mojokerto telah menunjukkan keberhasilan dalam upaya menangani kasus kekerasan perempuan dan anak. Namun, upaya penanganan ini harus terus ditingkatkan, terutama dalam kasus kekerasan seksual. Melalui upaya-upaya yang terkoordinir dan terintegrasi, diharapkan dapat dicapai transformasi yang signifikan dalam meningkatkan kualitas perlindungan anak dan mewujudkan Indonesia Layak Anak (IDOLA) 2030 dan Indonesia Emas 2045.

2.3.7 Angka Perceraian

Dalam kerangka pembangunan berwawasan kependudukan, angka perceraian menjadi indikator penting yang mencerminkan dinamika dan kualitas kehidupan keluarga sebagai unit dasar masyarakat. Keluarga tidak hanya berfungsi sebagai tempat reproduksi biologis, tetapi juga sebagai institusi sosial yang pertama dalam membentuk nilai, perilaku, dan kualitas generasi penerus. Ketika terjadi perceraian, struktur dan fungsi keluarga mengalami disrupsi yang dapat berdampak panjang terhadap stabilitas sosial, perkembangan anak, dan ketahanan keluarga secara keseluruhan. Oleh karena itu, meningkatnya angka perceraian bukan hanya isu hukum atau privat, tetapi juga menjadi tantangan nyata dalam pembangunan sumber daya manusia yang berkelanjutan dan berkualitas. Data berikut menunjukkan perceraian yang telah diputus oleh Pengadilan Agama Kabupaten Mojokerto di rentang tahun 2022 hingga 2024.

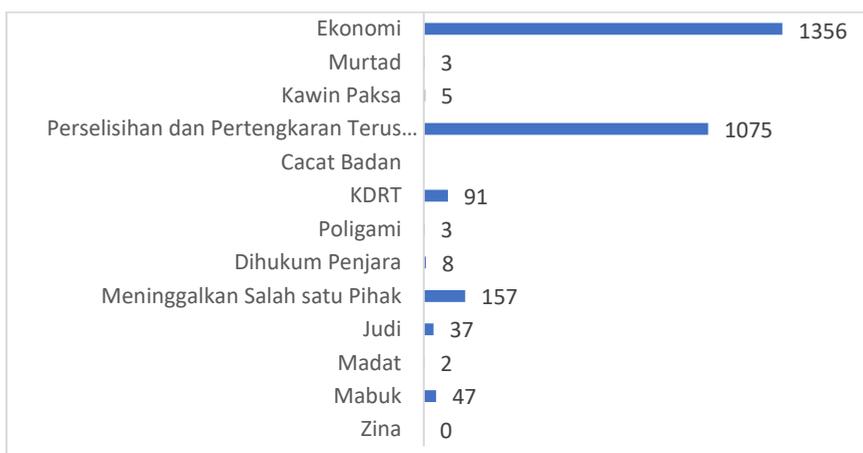


Gambar 2.57 Perceraian yang diputus pengadilan agama

Sumber: Pengadilan Agama Kabupaten Mojokerto

Terlihat dari gambar bahwa terjadi tren penurunan perceraian dari 2997 kasus di tahun 2022 menjadi 2744 kasus di 2024, walaupun angka di 2024 sedikit meningkat dibandingkan tahun 2023 yang sebanyak 2723. Penyebab perceraian terbanyak

adalah karena faktor ekonomi, disusul pertengkaran rumah tangga, meninggalkan salah satu pihak, dan kekerasan dalam rumah tangga (KDRT).



Gambar 2.58 Faktor penyebab perceraian

Sumber: Badan Pusat Statistik (data diolah, 2025)

Faktor ekonomi yang mendominasi alasan perceraian menunjukkan bahwa ketidakstabilan pendapatan, pengangguran, dan beban hidup yang tinggi menjadi tekanan besar dalam relasi rumah tangga. Ketika pasangan tidak memiliki kapasitas atau sumber daya untuk menghadapi tekanan finansial, konflik meningkat dan perceraian seringkali menjadi jalan keluar. Ini menunjukkan pentingnya kebijakan pemberdayaan ekonomi keluarga, peningkatan akses kerja yang layak, dan pelatihan keterampilan, terutama bagi perempuan yang juga berperan sebagai ibu dan pengasuh utama anak setelah perceraian.

Pertengkaran dalam rumah tangga sebagai penyebab kedua memperlihatkan lemahnya keterampilan komunikasi dan manajemen konflik dalam relasi suami istri. Oleh karena itu, penguatan edukasi pranikah, konseling keluarga, serta pembentukan sistem pendampingan keluarga menjadi sangat relevan. Sementara itu, kasus meninggalkan salah satu pihak dan KDRT menunjukkan adanya dimensi ketimpangan kekuasaan, serta kurangnya perlindungan terhadap pasangan yang lebih lemah secara sosial dan ekonomi.

Fakta bahwa mayoritas anak dari orang tua yang bercerai tinggal bersama ibunya memiliki implikasi besar terhadap pola pengasuhan dan kesejahteraan anak. Ibu sering kali harus menghadapi beban ganda sebagai pencari nafkah dan pengasuh, yang dapat berisiko pada keterbatasan dalam pemenuhan gizi, pendidikan, dan stabilitas emosional anak. Anak-anak dari keluarga bercerai juga cenderung lebih rentan mengalami gangguan psikologis, penurunan prestasi akademik, hingga kesulitan dalam membentuk relasi sosial yang sehat di masa depan. Jika tidak ditangani dengan intervensi sosial dan dukungan kebijakan yang tepat, perceraian tidak hanya berdampak pada rumah tangga, tetapi juga menciptakan siklus kerentanan lintas generasi.

Oleh karena itu, angka perceraian harus dibaca lebih dari sekadar statistik; ia adalah penanda sosial yang menuntut perhatian lintas sektor. Pemerintah perlu tidak hanya mengedepankan upaya preventif melalui edukasi dan penguatan institusi keluarga, tetapi juga menyediakan perlindungan dan intervensi sosial pascaperceraian yang berpihak pada anak dan perempuan. Dalam konteks pembangunan berwawasan kependudukan, membangun keluarga yang tangguh berarti membangun fondasi kuat bagi kemajuan manusia dan masyarakat yang berkelanjutan.

2.3.8 Rumah Layak Huni (RLH)

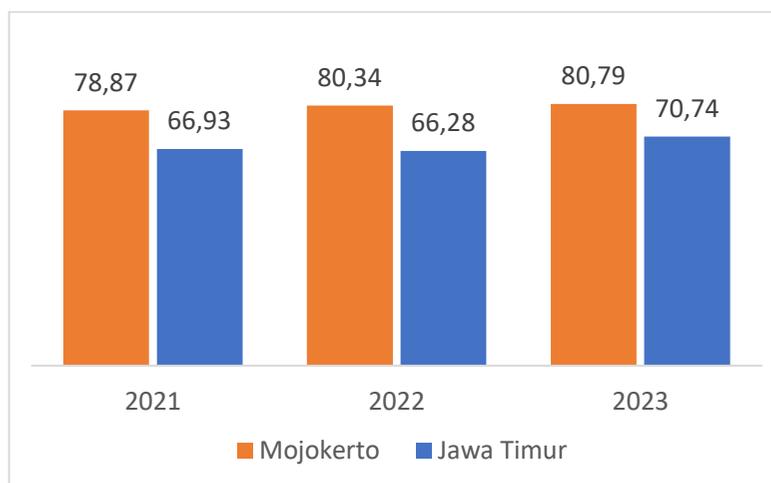
Rumah Layak Huni (RLH) merupakan rumah yang memenuhi persyaratan keselamatan bangunan dan kecukupan minimum luas bangunan serta kesehatan penghuninya. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 1 tahun 2011 tentang Perumahan dan Kawasan Permukiman, pemerintah turut menjamin terwujudnya rumah layak huni dan terjangkau dalam lingkungan yang sehat, aman, serasi, teratur, terencana, terpadu, dan berkelanjutan

Mengacu pada definisi global, hunian layak memiliki 4 (empat) kriteria sebagai berikut:

1. Ketahanan bangunan (*durabel housing*) yaitu bahan bangunan atap, dinding dan lantai rumah memenuhi syarat:
 - a. Bahan bangunan atap rumah terluas adalah beton, genteng, seng, kayu/sirap
 - b. Bahan bangunan dinding rumah terluas adalah tembok, plesteran anyaman bambu/kawat, kayu/papan, batang kayu
 - c. Bahan bangunan lantai rumah terluas adalah marmer/granit, keramik, parket/ vinil/karpet, ubin/tegel/teraso, kayu/papan, semen/bata merah.
2. Kecukupan luas tempat tinggal (*sufficient living space*) yaitu luas lantai perkapita $\geq 7,2$ m²
3. Memiliki akses air minum (*access to improved water*) yaitu sumber air minum utama yang digunakan adalah leding, air terlindungi, dan air hujan. Air terlindungi mencakup sumur bor/pompa, sumur terlindung dan mata air terlindung. Bagi rumah tangga yang menggunakan sumber air minum berupa air kemasan, maka rumah tangga dikategorikan memiliki akses air minum layak jika sumber air untuk mandi/cuci berasal dari leding, sumur bor/pompa, sumur terlindung, mata air terlindung, dan air hujan.
4. Memiliki akses sanitasi layak (*access to adequate sanitation*), yaitu fasilitas sanitasi yang memenuhi syarat kesehatan, antara lain kloset menggunakan leher angsa, tempat pembuangan akhir tinja menggunakan tangki septik (*septic tank*) atau Instalasi/Sistem Pengolahan Air Limbah (IPAL/SPAL), dan fasilitas sanitasi tersebut digunakan oleh rumah tangga sendiri atau bersama dengan rumah

tangga lain tertentu ataupun di MCK Komunal. Khusus untuk daerah perdesaan, dikatakan juga memiliki akses sanitasi layak, apabila kloset yang digunakan adalah leher angsa, tempat pembuangan akhir tinja ke lubang tanah dan fasilitas sanitasi tersebut digunakan oleh rumah tangga sendiri atau bersama dengan rumah tangga lain tertentu

Grafik berikut menunjukkan persentase rumah layak huni yang ada di Kabupaten Mojokerto dan Provinsi Jawa Timur dari tahun 2021 hingga 2023.



Gambar 2.59 Persentase Rumah Tangga Layak Huni 2021-2023

Sumber: Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur

Data statistik menunjukkan bahwa 80,79 persen rumah tangga di Kabupaten Mojokerto pada tahun 2023 dinilai layak huni. Capaian ini melampaui capaian di Tingkat Provinsi Jawa Timur (70,74 persen) pada tahun yang sama. Data ini menunjukkan bahwa secara umum kondisi perumahan di Kabupaten Mojokerto terus mengalami perbaikan dari tahun ke tahun.

2.3.9 Rumah Tangga dengan Akses Hunian Layak, Terjangkau dan Berkelanjutan

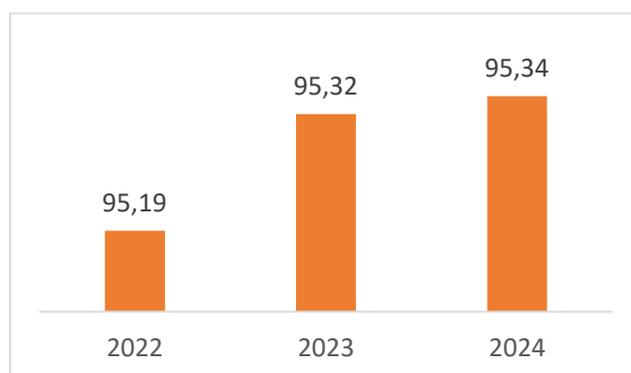
Rumah tangga dengan akses pada hunian layak, terjangkau, dan berkelanjutan merupakan fondasi penting dalam pembangunan berwawasan kependudukan. Hunian layak bukan sekadar tempat berteduh, melainkan ruang hidup yang memenuhi standar fisik dan lingkungan untuk menjamin kesehatan serta keselamatan penghuninya. Sebuah rumah baru dapat dikategorikan layak apabila memiliki struktur bangunan yang kuat dan aman dari risiko roboh, luas ruang yang cukup untuk setiap anggota rumah tangga, serta ventilasi dan pencahayaan yang memadai. Lebih dari itu, ketersediaan fasilitas MCK dan sanitasi yang sehat menjadi syarat mutlak agar rumah tidak hanya berfungsi sebagai tempat tinggal, tetapi juga sebagai sarana untuk mendukung kualitas hidup yang lebih baik. Aspek lingkungan pun menjadi bagian integral dari kelayakan hunian, mencakup lokasi yang bebas dari

bahaya bencana, kepastian legalitas lahan, serta akses memadai terhadap air minum, listrik, dan sistem drainase.

Namun, kelayakan semata tidak cukup apabila rumah tersebut tidak dapat diakses secara finansial oleh masyarakat. Karena itu, konsep keterjangkauan menjadi bagian penting dalam indikator hunian. Rumah tangga dikatakan memiliki hunian terjangkau apabila biaya perumahan tidak melebihi 30 persen dari total pendapatan bulanan. Artinya, keberadaan rumah tidak boleh menjadi beban finansial yang mengurangi kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan dasar lainnya. Kebijakan publik seperti skema KPR bersubsidi, fasilitas pembiayaan untuk masyarakat berpenghasilan rendah, maupun program penyediaan sewa murah adalah bentuk intervensi penting agar prinsip keterjangkauan ini dapat tercapai. Dengan demikian, akses rumah terjangkau berhubungan erat dengan upaya negara dalam mengurangi kesenjangan sosial-ekonomi dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

Selanjutnya, hunian yang berkelanjutan menuntut perhatian pada dimensi sosial, lingkungan, dan ekonomi secara bersamaan. Dari sisi sosial, hunian harus mendorong kohesi sosial, membangun interaksi inklusif antarwarga, dan menciptakan lingkungan yang aman. Dari sisi lingkungan, hunian berkelanjutan harus mengutamakan efisiensi energi, pengelolaan air, dan ruang terbuka hijau agar kualitas ekosistem tetap terjaga. Sementara itu, dari sisi ekonomi, keberadaan hunian yang berkelanjutan berarti mampu menunjang produktivitas penghuninya, baik melalui akses yang dekat dengan fasilitas publik, transportasi umum, sekolah, layanan kesehatan, maupun pusat pekerjaan. Dengan demikian, rumah tidak hanya berfungsi sebagai tempat tinggal, tetapi juga sebagai titik tumpu bagi aktivitas ekonomi dan sosial yang menunjang kualitas hidup masyarakat secara keseluruhan.

Pembangunan yang memperhatikan aspek kependudukan menempatkan manusia sebagai pusat orientasi kebijakan. Hunian layak, terjangkau, dan berkelanjutan memastikan setiap individu memiliki ruang hidup yang sehat, aman, bermartabat, mampu menikmati hak dasar atas tempat tinggal tanpa terbebani secara ekonomi, serta memperkuat fondasi kehidupan yang harmonis di masa depan. Dengan demikian, penyediaan hunian yang layak, terjangkau, dan berkelanjutan bukan hanya persoalan fisik dan ekonomi semata, tetapi juga strategi jangka panjang untuk membangun sumber daya manusia yang sehat, produktif, dan berdaya saing dalam kerangka pembangunan kependudukan yang berkelanjutan. Data berikut menunjukkan statistik rumah tangga dengan akses hunian layak, terjangkau dan berkelanjutan di Kabupaten Mojokerto dari 2022 hingga 2024 yang dinyatakan dalam persen.



Gambar 2.60 Persentase rumah tangga dengan akses hunian layak, terjangkau dan berkelanjutan

Sumber: RPJMD Kabupaten Mojokerto 2025—2029

Data statistik menunjukkan adanya tren peningkatan meskipun dengan laju pertumbuhan yang sangat kecil. Pada tahun 2022, persentasenya tercatat sebesar 95,19%, kemudian naik menjadi 95,32% pada 2023 atau naik 0,13 persen poin, dan meningkat lagi menjadi 95,34% pada 2024 atau naik sebesar 0,02 persen poin. Pola ini menunjukkan bahwa sebagian besar rumah tangga di wilayah yang diamati sudah memiliki akses terhadap hunian layak, terjangkau, dan berkelanjutan. Dengan capaian yang sudah di atas 95%, maka ruang untuk peningkatan secara absolut memang semakin terbatas. Artinya, tantangan yang dihadapi bukan lagi pada perluasan akses secara masif, tetapi lebih kepada peningkatan kualitas dari hunian itu sendiri. Misalnya, memastikan rumah yang sudah dianggap layak juga memenuhi standar keberlanjutan lingkungan, memiliki akses energi ramah lingkungan, dan mendukung produktivitas sosial-ekonomi penghuninya.

Pencapaian ini mengindikasikan bahwa intervensi kebijakan perumahan, baik melalui program subsidi perumahan, penyediaan infrastruktur dasar, maupun regulasi tata ruang, sudah mampu menjaga tingkat akses hunian layak pada level yang stabil tinggi. Namun, peningkatan yang sangat tipis pada 2024 mengisyaratkan adanya potensi stagnasi, ketika kelompok rumah tangga yang belum memiliki akses layak kemungkinan adalah kelompok paling sulit dijangkau, seperti masyarakat miskin ekstrem, yang tinggal di kawasan kumuh, atau yang berlokasi di wilayah rawan bencana.

Dengan demikian, fokus pembangunan selanjutnya perlu diarahkan pada penjangkauan kelompok marginal dan peningkatan aspek kualitas keberlanjutan hunian. Hal ini sejalan dengan prinsip pembangunan berwawasan kependudukan yang tidak hanya menekankan pemerataan akses, tetapi juga menekankan keberlanjutan antar generasi, agar hunian yang ada mampu menunjang kehidupan masyarakat yang lebih sehat, produktif, dan inklusif di masa depan.

2.3.10 Rumah Tangga dengan Akses Sanitasi Layak

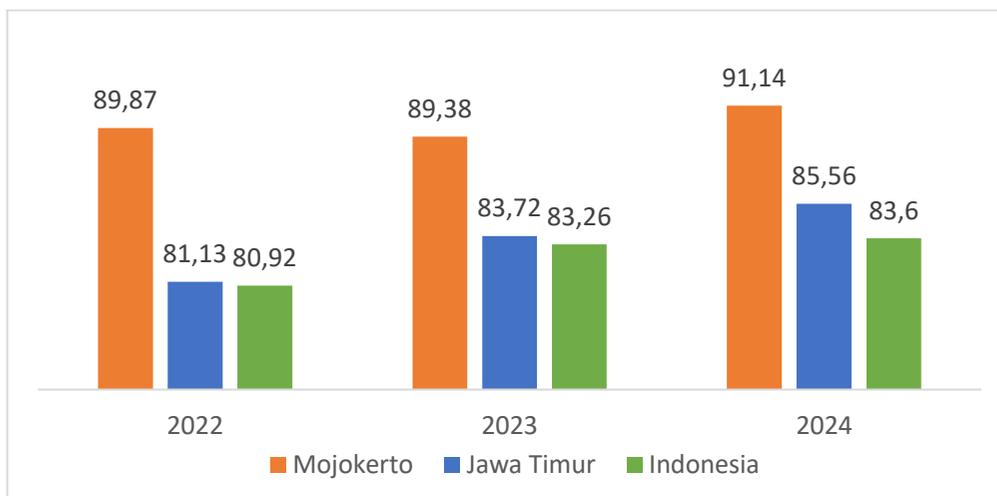
Akses terhadap sanitasi aman merupakan isu penting dalam meningkatkan kesehatan masyarakat dan kualitas hidup. Di Indonesia, akses sanitasi layak didefinisikan sebagai fasilitas yang memenuhi syarat kesehatan, termasuk penggunaan kloset jenis leher angsa dan sistem pembuangan akhir yang aman seperti tangki septik atau instalasi pengolahan air limbah (IPAL).

Upaya peningkatan sanitasi di Indonesia merupakan pemenuhan komitmen global yang tertuang dalam SDG's Poin 6: menjamin ketersediaan serta pengelolaan air bersih dan sanitasi yang berkelanjutan serta mendukung pencapaian RPJMN 2020-2024 Agenda 6: memperkuat infrastruktur untuk mendukung pembangunan ekonomi dan pelayanan dasar, serta diperkuat dengan terbentuknya Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Peraturan tersebut memuat dasar pelaksanaan STBM bagi lintas sektor dan lintas program untuk menekan tingginya angka penyakit berbasis lingkungan (diare, ISPA, kulit, gizi buruk, dan sebagainya), kejadian luar biasa (KLB) yang disebabkan kondisi air minum dan sanitasi buruk, serta sebagai upaya untuk menurunkan angka prevalensi stunting.

Mengacu pada RPJMN 2020-2024, komponen yang menjadi dasar dalam penilaian akses sanitasi aman dan layak ditinjau dari pengguna fasilitas sanitasi, bangunan atas atau jenis kloset, serta bangunan bawah atau tempat pembuangan akhir tinja. Secara spesifik, rumah tangga dikatakan memiliki akses terhadap sanitasi layak apabila memiliki fasilitas tempat Buang Air Besar (BAB) yang digunakan sendiri atau bersama rumah tangga tertentu (terbatas) ataupun di sarana mandi, cuci, kakus (MCK) komunal, kemudian menggunakan jenis kloset leher angsa, serta memiliki tempat pembuangan akhir tinja di tangki septik atau instalasi pengolahan air limbah (IPAL) atau di lubang tanah jika wilayah tempat tinggal di perdesaan.

Akses terhadap sanitasi layak di Kabupaten Mojokerto sangat penting untuk meningkatkan kesehatan masyarakat dan kualitas hidup. Sanitasi yang aman dapat membantu mengurangi penyakit berbasis lingkungan dan meningkatkan kesehatan umum. Rumah tangga dikatakan memiliki sanitasi layak apabila rumah tangga (1) menggunakan fasilitas buang air besar (BAB) sendiri, bersama atau komunal; (2) menggunakan jenis kloset yang berbentuk leher angsa; serta (3) tempat pembuangan akhir kotoran/tinja menggunakan tangki septik (*septic tank*) atau Instalasi/Sistem Pengolahan Air Limbah, khusus untuk daerah perdesaan termasuk juga tempat pembuangan akhir kotoran/tinja ke lubang tanah. Konsep sanitasi layak mengacu pada konsep terbaru berdasarkan Surat Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Bappenas Nomor 661/Dt.2.4/01/2019. Grafik berikut menunjukkan perkembangan persentase rumah tangga dengan akses sanitasi layak di Kabupaten

Mojokerto dari periode 2022 hingga 2024, serta perbandingannya dengan Jawa Timur dan nasional.



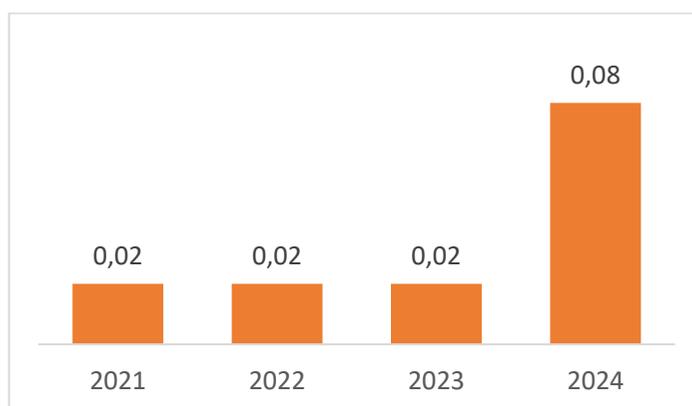
Gambar 2.61 Rumah tangga dengan akses sanitasi layak (persen)

Sumber: Badan Pusat Statistik

Data statistik menunjukkan bahwa 91,14 persen penduduk Mojokerto pada tahun 2024 telah mengakses sanitasi layak. Capaian ini melampaui capaian di tingkat provinsi (85,56 persen) dan nasional (83,6 persen) pada tahun yang sama. Jika mengacu pada target RPJMN 2020-2024 bahwa minimal 90 persen rumah tangga memiliki akses terhadap sanitasi yang layak, maka Kabupaten Mojokerto telah melampaui target.

Sanitasi layak adalah komponen penting dalam menjamin kesehatan masyarakat. Akses ini mencakup fasilitas-fasilitas seperti toilet yang higienis, pengelolaan limbah yang aman, dan fasilitas cuci tangan dengan sabun. Peningkatan dalam indikator ini menunjukkan kemajuan dalam upaya publik dan kesehatan lingkungan, yang berkontribusi pada penurunan penyakit terkait sanitasi dan peningkatan kualitas hidup.

Sementara itu, rumah tangga disebut mengakses sanitasi yang aman (*safely managed*) apabila fasilitas sanitasi digunakan hanya akses rumah tangga sendiri dengan jenis kloset berupa leher angsa, dan tempat pembuangan akhir tinja berupa tangki septik yang disedot setidaknya sekali dalam 5 (lima) tahun terakhir dan diolah dalam Instalasi Pengolahan Lumpur Tinja (IPLT), atau tersambung ke Sistem Pengolahan Air Limbah Domestik Terpusat (SPALD-T). Capaian rumah tangga dengan akses sanitasi aman di Kabupaten Mojokerto pada tahun 2021 hingga 2024 dapat dilihat pada grafik berikut.



Gambar 2.62 Rumah tangga dengan akses sanitasi aman (persen)

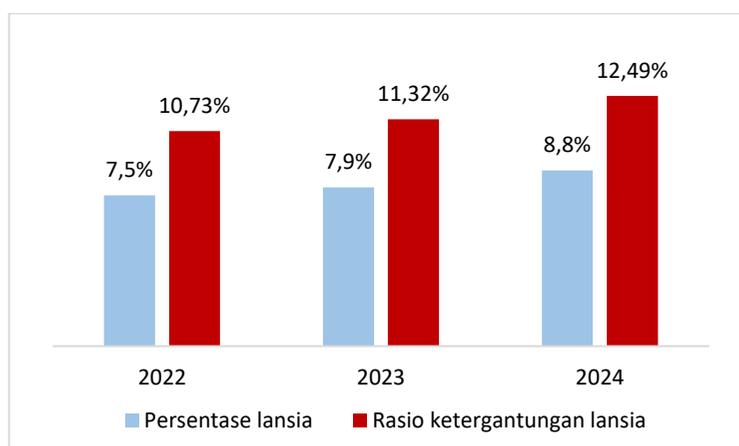
Sumber: Dinas PUPR Kabupaten Mojokerto

Berdasarkan data di atas pada tahun 2024 terjadi peningkatan rumah tangga dengan akses sanitasi aman, dari 0,02 persen selama 2021 hingga 2023 untuk kemudian meningkat menjadi 0,08 persen pada 2024. Namun, angka ini perlu menjadi perhatian Pemerintah Kabupaten Mojokerto, karena capaian Jawa Timur pada tahun 2024 jauh lebih tinggi, yaitu sebesar 10,45 persen. (Data BPS 2024).

2.3.11 Indeks Lansia Berdaya

Meningkatnya umur harapan hidup rata-rata orang Indonesia menikmati rentang hidup yang lebih panjang. Sejalan dengan itu, struktur usia penduduk Indonesia bergeser ke kelompok usia yang lebih tua. Pergeseran ini berdampak pada peningkatan persentase penduduk usia 65 tahun ke atas (lanjut usia). Badan Pusat Statistik (BPS) menyatakan populasi menua (*aging population*) terjadi saat porsi lansia telah melebihi 10 persen dari total populasi.

Kabupaten Mojokerto masih belum mengalami fenomena *aging population*. Proporsi penduduk lansia masih di bawah 10 persen, yaitu sebanyak 8,8 persen di tahun 2024. Namun, fenomena *aging population* diperkirakan akan terjadi di masa mendatang, mengingat tren proporsi penduduk lansia yang terus meningkat selama tiga tahun terakhir, dari 7,5 persen di 2022 menjadi 8,8 persen di tahun 2024.



Gambar 2.63 Persentase jumlah lansia dan rasio ketergantungan lansia

Sumber: Mojokerto Dalam Angka, 2024

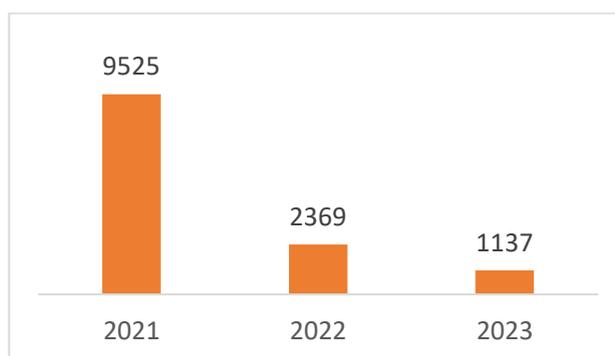
Pertumbuhan proporsi lansia membawa sejumlah konsekuensi baru. Kebutuhan kelompok usia ini berbeda dengan usia muda yang produktif, dan sekaligus juga konsumtif. Jika kaum muda lebih banyak menuntut penciptaan lapangan kerja baru, kaum lansia lebih banyak membutuhkan jaminan kesehatan dan perlindungan sosial. Produktivitas kaum lansia yang terus menurun juga bakal menjadi beban ekonomi dan sosial bagi kelompok muda.

Peningkatan persentase lansia, berdampak pada rasio ketergantungan yang juga mengalami peningkatan dari 10,73 persen menjadi 12,49 persen pada 2024. Semakin banyak porsi penduduk lansia, semakin besar tanggung jawab yang harus dipikul negara dan masyarakat usia produktif (15-59 tahun). Secara umum, rasio ketergantungan lansia meningkat seiring dengan kenaikan persentase lansia. Pada tahun 2024, rasio ketergantungan lansia di Indonesia sebesar 12,49 persen. Artinya, 100 penduduk usia produktif menanggung sebanyak 12 hingga 13 lansia.

Indeks Lansia Berdaya merupakan sebuah ukuran yang digunakan untuk menilai tingkat kemandirian, kesehatan, dan kontribusi sosial lansia dalam suatu masyarakat. Indeks ini mencerminkan sejauh mana lansia mampu berpartisipasi aktif dalam kehidupan sehari-hari, baik secara ekonomi, sosial, maupun kesehatan. Pada tahun 2024, Kabupaten Mojokerto mencatat nilai Indeks Lansia Berdaya sebesar 57,2, sementara Provinsi Jawa Timur secara keseluruhan mencapai 58,06.

Perbedaan nilai ini menunjukkan bahwa meskipun Kabupaten Mojokerto memiliki capaian yang relatif baik, masih terdapat ruang untuk peningkatan agar setara dengan rata-rata provinsi. Faktor-faktor yang memengaruhi nilai indeks antara lain akses layanan kesehatan, program pemberdayaan lansia, dukungan keluarga, dan partisipasi dalam kegiatan sosial.

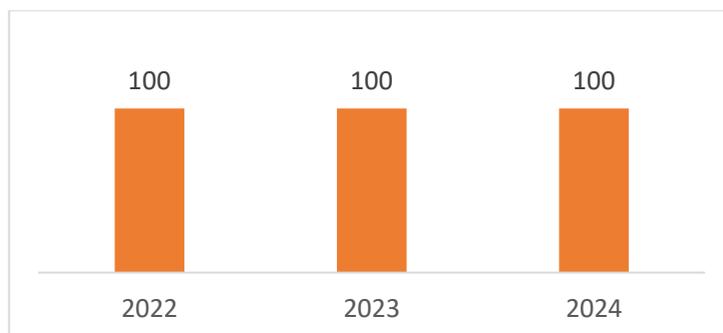
Pemerlu Penyandang Kesejahteraan Sosial (PPKS) adalah orang, keluarga, kelompok, atau masyarakat yang tidak dapat menjalankan fungsi sosialnya secara memadai karena adanya hambatan, kesulitan, atau gangguan, sehingga memerlukan pelayanan sosial untuk memenuhi kebutuhan hidupnya secara wajar dan layak. Warga lanjut usia termasuk dalam salah satu kategori PPKS. PPKS lansia seringkali menghadapi berbagai tantangan, seperti masalah kesehatan, isolasi sosial, dan kesulitan ekonomi, yang membuat mereka rentan dan membutuhkan dukungan dari pemerintah serta masyarakat. Memahami dan mengatasi kebutuhan spesifik para lansia sebagai bagian dari PPKS sangat penting untuk mewujudkan kesejahteraan sosial yang merata dan berkelanjutan bagi seluruh warga negara. Grafik berikut menunjukkan jumlah pemerlu PPKS penduduk lansia dari tahun 2021 hingga 2023.



Gambar 2.64 Jumlah pemerlu PPKS lansia, 2021-2023

Sumber: RPJMD Kabupaten Mojokerto 2025-2029

Grafik di atas menunjukkan bahwa pemerlu PPKS lansia terus mengalami penurunan dari 9525 lansia pada 2021 hingga turun signifikan menjadi 1137 jiwa pada tahun 2023. Menunjukkan sebuah upaya apik dari Pemerintah Kabupaten Mojokerto untuk memastikan kemaslahatan penduduknya. Lansia memiliki hak untuk meningkatkan kesejahteraan sosial yang meliputi pelayanan keagamaan dan mental spiritual, pelayanan kesehatan, pelayanan kesempatan kerja, pelayanan pendidikan dan pelatihan, kemudahan dalam penggunaan fasilitas, sarana, dan prasarana umum, kemudahan dalam layanan dan bantuan hukum, perlindungan sosial, dan bantuan sosial. Substansi ketahanan keluarga yakni bagaimana keluarga harus dipersiapkan untuk hidup bersama lansia, merawat, dan turut memberdayakannya. Grafik berikut menunjukkan persentase lanjut usia telantar yang terpenuhi kebutuhan dasarnya di luar panti dari 2022 hingga 2024 yang telah mencapai angka 100 persen.



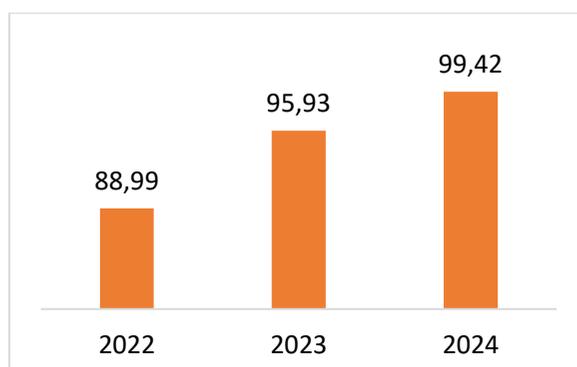
Gambar 2.65 Lansia telantar yang terpenuhi kebutuhan dasarnya di luar panti (persen)

Sumber: RJPMD Kabupaten Mojokerto 2025-2029

Fase lanjut usia merupakan salah satu tahapan kehidupan yang tidak hanya penting secara individu, tetapi juga strategis dalam konteks pembangunan nasional. Lansia dipandang sebagai pilar yang memiliki potensi untuk terus berkontribusi dalam masyarakat apabila didukung oleh kebijakan dan program yang tepat. Oleh karena itu, pemerintah menetapkan berbagai langkah untuk memastikan bahwa para lansia dapat tetap hidup secara mandiri, sejahtera, dan bermartabat, salah satunya melalui penetapan target pembangunan daerah yang berorientasi pada isu-isu

kelanjutusiaan. Dalam kerangka tersebut, program integrasi antara Sekolah Lansia dan Bina Keluarga Lansia (BKL) hadir sebagai sebuah inovasi yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesejahteraan masyarakat, khususnya pada kelompok keluarga lansia. Program ini merupakan perwujudan dari konsep belajar sepanjang hayat, yang menjadi salah satu pendekatan pendidikan nonformal yang inklusif dan berkelanjutan. Meskipun diselenggarakan di luar sistem pendidikan formal, program ini dirancang dengan standar yang setara dengan sekolah formal, namun dilaksanakan secara fleksibel agar dapat diakses oleh lansia sesuai dengan kondisi dan kebutuhannya.

Melalui pendekatan ini, proses pembelajaran bagi lansia dapat berlangsung secara berkesinambungan, dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap positif, mendorong perilaku sehat, serta mengembangkan keterampilan yang relevan dalam kehidupan sehari-hari. Dengan demikian, program ini tidak hanya memperkuat kapasitas individu lansia, tetapi juga memberdayakan keluarga sebagai lingkungan terdekat yang berperan penting dalam mendukung kualitas hidup lansia secara menyeluruh.



Gambar 2.66 Keaktifan anggota kelompok Bina Keluarga Lansia (persen)

Sumber: Dinas P2KBP2 Kabupaten Mojokerto

Gambar 2.69 menunjukkan tingkat keaktifan anggota kelompok Bina Keluarga Lansia yang terus menunjukkan peningkatan, dari 88,99 persen di tahun 2022 menjadi 99,42 persen di tahun 2024. Kegiatan dalam BKL biasanya berupa kegiatan sosial seperti klub lansia, pertemuan kelompok, dan rekreasi. Pelatihan keterampilan dan kegiatan ekonomi produktif bagi lansia. BKL adalah kelompok kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga yang memiliki lanjut usia dalam pengasuhan, perawatan dan pemberdayaan lansia agar dapat meningkatkan kesejahteraannya.

Pemerintah Indonesia melalui Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 menempatkan pembangunan kelompok lansia sebagai salah satu prioritas. Untuk mendukung pencapaian program ini, BKKBN meluncurkan aplikasi Golantang (Go Lansia Tangguh). Aplikasi ini dirancang untuk memberikan informasi, konsultasi kesehatan, serta dukungan bagi lansia dan keluarganya.

Golantang juga menyosialisasikan program Bina Keluarga Lansia (BKL) yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup lansia melalui berbagai kegiatan edukatif dan sosial.

Adanya program-program dari BKKBN, keluarga dapat memahami kebutuhan lansia untuk perawatan jangka panjang berdasarkan indikasi perawatan, memahami model perawatan jangka panjang yang dapat dilakukan oleh keluarga melalui BKL, melaksanakan langkah-langkah perawatan jangka panjang oleh keluarga, dan mengembangkan konsep pelatihan perawatan jangka panjang. Di samping itu kegiatan penyuluhan BKL yang dilaksanakan oleh kader BKL sebagai agen perubahan merupakan wahana sosialisasi dan silaturahmi sesama keluarga, sehingga diperlukan materi tentang teknik penyuluhan Pembangunan Keluarga Lansia Tangguh. Program pemberdayaan dan peningkatan keluarga sejahtera mendorong untuk meningkatkan kualitas hidup dan kehidupan Lansia, sehingga bisa hidup sehat, mandiri, dan bahagia.

Pemerintahan Kabupaten Mojokerto tampaknya mulai bersiap dengan berbagai program untuk mensejahterakan lansia. Program SEJOLI (Selasa Sehat Jaga Lansia Mandiri) misalnya fokus pada pemberdayaan lansia agar hidup mandiri, program ini mencakup pemeriksaan kesehatan seperti asam urat, kolesterol, dan gula darah. Sejoli dilaksanakan pada 647 posyandu lansia di 304 desa di Kabupaten Mojokerto. Sasaran kegiatan Sejoli sebanyak 114.331 lansia. Sejoli bertujuan meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan lansia melalui kegiatan skrining kesehatan dan edukasi terkait penyakit tidak menular dan upaya menjadikan lansia sehat yang mandiri, aktif dan produktif.

2.3.12 Indeks Pengasuhan Keluarga yang Memiliki Remaja

Pembinaan ketahanan remaja memiliki peran strategis dalam konteks pembangunan manusia. Alasannya, remaja merupakan individu calon penduduk usia produktif yang akan menjadi subjek pembangunan. Selain itu, remaja sebagai individu calon pasangan akan membangun keluarga dan sebagai calon orangtua sehingga perlu dipersiapkan agar memiliki perencanaan dan kesiapan berkeluarga.

Masa remaja, yang dimulai dari usia 10 hingga 19 tahun, merupakan periode perkembangan krusial yang sering disebut sebagai masa pencarian jati diri. Remaja mengalami berbagai perubahan fisik, kognitif, dan psikis yang memerlukan perhatian khusus agar tumbuh kembang mereka dapat maksimal (Fauzia & Rahmiaji, 2019). Perubahan selama pubertas mempengaruhi tumbuh kembang mereka secara keseluruhan (BKKBN, 2023). Namun, penyesuaian yang diperlukan seringkali terabaikan, terutama terkait kesehatan reproduksi dan kesehatan mental di lingkungan sekolah maupun komunitas. Pelatihan dan pemberian pengetahuan praktis serta keterampilan kepada remaja mencerminkan upaya untuk menyediakan

pendidikan berkualitas yang dapat membantu mereka menghadapi tantangan hidup sesuai dengan SDGs nomor 4.

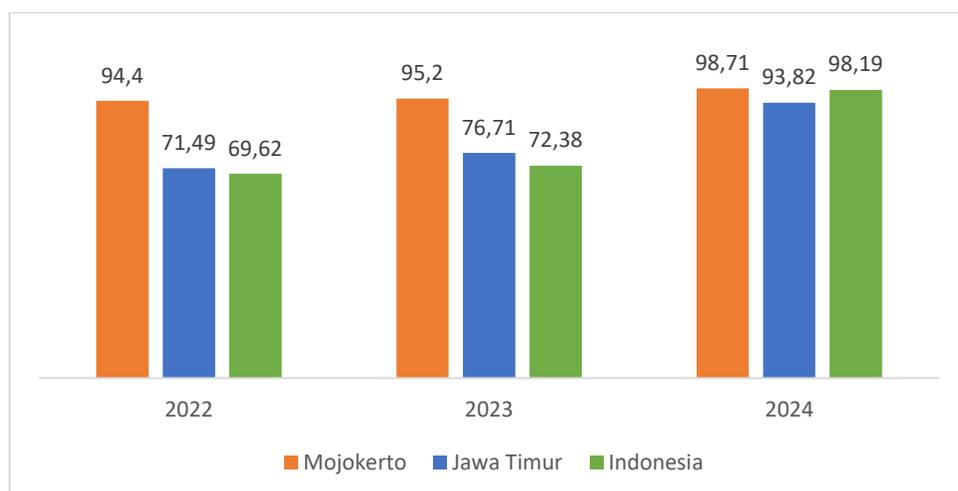
Perlunya remaja memiliki kesiapan dan perencanaan berkeluarga karena menjadi salah satu kunci untuk terbangunnya ketahanan keluarga menuju keluarga berkualitas. Dengan terbangunnya ketahanan remaja diharapkan mampu lahirkan generasi yang jauh berkualitas di masa mendatang sehingga mampu menggapai Indonesia Emas pada 2045.

Indeks Pengasuhan Remaja adalah suatu ukuran yang menggambarkan kualitas pengasuhan yang diberikan orang tua atau keluarga kepada remaja. Indeks ini mencakup berbagai aspek, seperti legalitas diri, akses pendidikan, jaminan kesehatan, jaminan masa depan, dan lain-lain, yang bertujuan untuk memastikan remaja tumbuh dan berkembang secara optimal.

Indeks Pengasuhan Remaja di Kabupaten Mojokerto pada tahun 2024 mencapai skor 86,9, lebih tinggi dibandingkan rata-rata Provinsi Jawa Timur yang berada pada angka 84,09. Pencapaian ini mengindikasikan bahwa pola asuh remaja di Kabupaten Mojokerto relatif lebih baik dibandingkan dengan capaian regional, baik dari sisi dukungan keluarga, lingkungan, maupun fasilitas yang tersedia untuk mendukung tumbuh kembang remaja. Skor yang lebih tinggi mencerminkan adanya perhatian yang lebih besar dari orang tua dan masyarakat dalam memastikan kebutuhan psikologis, sosial, dan pendidikan remaja terpenuhi.

2.3.13 Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional

Cakupan jaminan kesehatan yang luas adalah indikator penting dari akses masyarakat terhadap layanan kesehatan dan merupakan komponen kunci dalam upaya peningkatan kualitas kesehatan penduduk. Persentase cakupan ini dapat memberi wawasan tentang efektivitas kebijakan kesehatan publik dan inklusivitas sistem kesehatan di tingkat lokal maupun nasional.



Gambar 2.67 Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional

Sumber: Badan Pusat Statistik

Tren kepemilikan jaminan kesehatan di Indonesia terus mengalami peningkatan, demikian pula halnya dengan Kabupaten Mojokerto. Pada tahun 2024, cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mencapai 98,71 persen dan dengan demikian Pemerintah Kabupaten Mojokerto berhak menerima penghargaan UHC (Universal Health Coverage) karena capaian ini, yang menunjukkan bahwa sebagian besar penduduk telah terdaftar dan aktif dalam program JKN.

2.4 Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk

Mobilitas merupakan bagian penting dalam proses pembangunan ekonomi dan peradapan dalam masyarakat. Mobilitas yang baik memungkinkan terjadinya sirkulasi ekonomi, perkembangan ilmu pengetahuan dan persebaran budaya. Mobilitas tidak akan terjadi tanpa adanya dukungan infrastruktur yang memadai. Infrastruktur memiliki peran penting dalam mobilitas masyarakat.

2.4.1 Kuantitas dan Kualitas Jalan

Dalam perspektif pembangunan wilayah, mobilitas penduduk merupakan variabel kritis yang memiliki korelasi positif dengan peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM). Teori *spatial mismatch hypothesis* (Kain, 1968) menjelaskan bahwa keterbatasan aksesibilitas fisik dapat menciptakan disparitas kesempatan pembangunan manusia. Berdasarkan temuan penelitian Junaidi *et al* (2020), sistem transportasi yang berfungsi secara optimal memainkan peran krusial dalam meningkatkan aksesibilitas masyarakat terhadap berbagai kebutuhan dasar. Studi tersebut mengungkapkan bahwa infrastruktur transportasi yang efisien berfungsi sebagai katalisator yang memfasilitasi: (1) Mobilitas spasial untuk mengakses layanan esensial (pendidikan dan kesehatan); (2) Interkonektivitas sistemik antar pusat kegiatan ekonomi; dan (3) Distribusi kesempatan pembangunan secara lebih merata.

Mekanisme operasionalnya terwujud melalui tiga dimensi utama, yaitu: *Physical connectivity* atau jaringan infrastruktur transportasi, *temporal efficiency* yang mengukur pengurangan waktu tempuh, dan *economic accessibility* atau dampak penurunan biaya mobilitas. Implikasi teoretis dari temuan ini mendukung postulat Transport Development Theory (Banister, 2008) tentang peran transportasi sebagai: (a) *social equalizer*, bahwa keberadaan transportasi dapat meminimalkan kesenjangan spasial; (b) *economic enabler* bahwa kehadiran transportasi dapat meningkatkan produktivitas regional; dan (c) *development integrator* atau menghubungkan pusat-pusat pertumbuhan

Dalam konteks pembangunan berkelanjutan, temuan ini selaras dengan SDG 9 (Industri, Inovasi dan Infrastruktur) dan SDG 11 (Kota dan Permukiman yang Berkelanjutan), khususnya dalam indikator: proporsi penduduk pedesaan dalam jarak dua kilometer dari jalan yang dapat dilalui sepanjang tahun, dan proporsi populasi dengan akses mudah ke transportasi umum.

Mobilitas penduduk merupakan hal yang penting bagi pembangunan sumber daya manusia suatu wilayah. Mobilitas ini didukung oleh infrastruktur yang memadai. Infrastruktur diartikan sebagai aspek yang mampu mempengaruhi peningkatan ekonomi dari suatu daerah. Pengaruh tersebut dapat dilihat dari lancarnya mobilitas serta pengiriman barang maupun jasa, salah satunya adalah infrastruktur transportasi (Al Mukaromah *et al.*, 2019). Infrastruktur transportasi tersebut tidak hanya memfasilitasi mobilitas serta pengiriman, namun dapat juga memberikan dorongan penanaman modal terlebih untuk para investor. Investor cenderung tertarik pada wilayah yang memiliki aksesibilitas baik, karena hal ini dapat menjamin kelancaran kegiatan perekonomian. Semakin baik jaringan transportasi suatu wilayah, semakin baik pula aksesibilitasnya, sehingga kegiatan ekonomi antarwilayah juga dapat berkembang dengan lebih baik juga (Rita Kurniati, 2021).

Dalam penelitiannya (Rozaq, 2019), Rozaq menyatakan bahwa transportasi memiliki peran vital dalam mempermudah individu dalam mengangkut barang dari satu lokasi ke lokasi lain. Dengan berbagai jenis kendaraan yang dapat dioperasikan, transportasi bertujuan menyediakan sarana yang efisien dan efektif untuk memindahkan manusia, barang, maupun jasa. Untuk mendukung proses pengangkutan tersebut, diperlukan layanan angkutan yang mencakup berbagai metode transportasi. Dalam studi lain, Junaidi, *et al.* (2020) menyebutkan bahwa fungsi utama dari sistem transportasi yang efisien adalah memudahkan masyarakat dalam mengakses berbagai fasilitas dan layanan penting dalam kehidupan sehari-hari. Transportasi meningkatkan aksesibilitas terhadap pendidikan, layanan kesehatan, perdagangan, dan hiburan, sehingga masyarakat bisa lebih optimal memanfaatkan sumber daya dan peluang di berbagai lokasi. Selain itu, sistem transportasi yang baik juga berperan dalam mengurangi kemacetan lalu lintas dengan mengoptimalkan penggunaan jalan serta memperkenalkan solusi cerdas seperti transportasi massal dan pengaturan lalu lintas berteknologi tinggi (Sitanggung dan Saribanon, 2018). Untuk mengurangi dampak negatif terhadap lingkungan, pengembangan teknologi ramah lingkungan menjadi salah satu fokus utama dalam pembangunan transportasi, termasuk penggunaan kendaraan yang lebih hemat bahan bakar, energi terbarukan, dan penerapan kebijakan berkelanjutan guna menekan emisi gas rumah kaca.

Oleh karena itu, keberhasilan sistem transportasi yang efisien dan ramah lingkungan sangat bergantung pada kualitas infrastruktur jalan yang mendukung, karena jalan yang baik menjadi pondasi utama dalam memastikan kelancaran, keselamatan, serta kenyamanan dalam setiap kegiatan mobilitas masyarakat. Secara lebih rinci, dapat dijabarkan pentingnya ketersediaan dan kualitas jalan yang baik adalah sebagai berikut:

- a. Jalan merupakan sarana penghubung antarlokasi yang memungkinkan perluasan wilayah yang terhubung. Semakin panjang dan berkualitas baik jalan yang dimiliki, maka mobilitas masyarakat menjadi lebih efektif dan efisien.
- b. Keberadaan jalan raya memudahkan akses kehidupan masyarakat, sehingga waktu yang diperlukan untuk beraktivitas dapat diminimalkan, dan secara otomatis meningkatkan produktivitas warga.
- c. Jalan yang berkualitas tinggi memberikan rasa aman dan kenyamanan kepada masyarakat. Dengan infrastruktur jalan yang baik, masyarakat merasa lebih percaya diri dan tidak perlu khawatir saat melewati jalan tersebut.
- d. Memiliki manfaat ekonomi yang besar, di mana jalan yang panjang dan berkualitas baik dapat mengurangi biaya distribusi barang, sehingga harga jual barang menjadi lebih terjangkau dan kompetitif.

Dari uraian sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa jalan memegang peran sentral dalam menunjang mobilitas masyarakat. Sebuah jalan bukan sekadar infrastruktur fisik, tetapi merupakan penghubung utama yang memperlancar aktivitas ekonomi, pendidikan, dan sosial warga. Dengan jalur yang aman, nyaman, dan mudah diakses, masyarakat dapat bergerak dengan leluasa tanpa hambatan, meningkatkan produktivitas dan kualitas hidup mereka. Menyadari akan pentingnya peran ini, Pemerintah Kabupaten Mojokerto terus berkomitmen untuk menyediakan dan memperbaiki jalan-jalan yang berkualitas tinggi. Upaya ini dilakukan demi memastikan bahwa seluruh lapisan masyarakat dapat menjalani kehidupan yang lebih mudah, produktif, dan sejahtera, sekaligus mendukung pertumbuhan pembangunan yang berkelanjutan di daerah ini. Berikut data panjang jalan yang ada di Kabupaten Mojokerto.

Tabel 2.11 Data Panjang Jalan Tahun 2022 -2024 (Km)

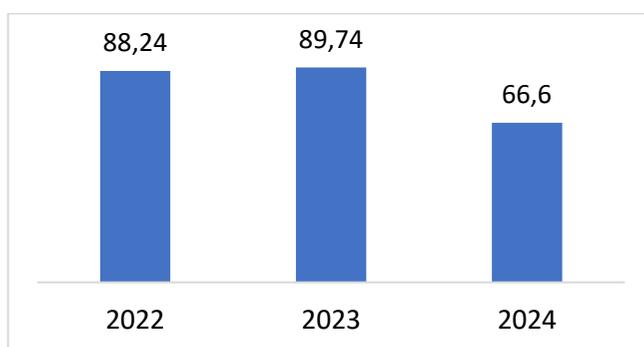
Keterangan	Tahun		
	2022	2023	2024
Jalan Kabupaten – 342 ruas	1.041,32	1.041,32	1.166,39
Jalan Perkotaan – 15 ruas	18,108	18,108	20,794
Jalan Non Perkotaan/Poros Desa – 325 ruas	1.023,22	1.023,22	1.145,60
Total	1.041,32	1.041,32	1.166,39

Sumber: RPJMD Kabupaten Mojokerto 2025 – 2029

Tabel 2.11 menunjukkan bahwa panjang jalan tahun 2022 sampai tahun 2023 cenderung sama tetapi pada tahun 2024 terjadi peningkatan panjang jalan sepanjang 125,07 kilometer dari tahun 2023. Penambahan panjang jalan ini terjadi di semua jenis jalan yaitu jalan kabupaten, jalan perkotaan dan jalan non poros perkotaan. Peningkatan jalan kabupaten pada tahun 2024 sepanjang 125,07 kilometer ini terdiri atas panjang jalan perkotaan yang mengalami peningkatan sepanjang 2,686

kilometer dan pada jalan non perkotaan yang bertambah sepanjang 122,38 kilometer dari tahun 2023.

Panjang jalan merupakan faktor penting dalam memperluas konektivitas wilayah, tetapi peningkatan kualitas jalan merupakan aspek yang tak kalah krusial. Jalan yang berkualitas baik akan memastikan mobilitas masyarakat berjalan lebih lancar dan aman, sehingga aktivitas ekonomi dapat berlangsung secara lebih efisien dan produktif. Dengan infrastruktur jalan yang optimal, distribusi barang dan jasa akan berjalan lebih cepat, biaya operasional pun menurun, dan pertumbuhan ekonomi daerah dapat didorong secara berkelanjutan. Berikut ini adalah data terbaru mengenai upaya peningkatan kualitas jalan di Kabupaten Mojokerto.



Gambar 2.68 Peningkatan kualitas jalan 2022-2024

Sumber: Dinas PUPR Kabupaten Mojokerto

Berdasarkan data yang tersedia, terlihat bahwa pada tahun 2022 hingga 2023, kualitas jalan mengalami peningkatan sebesar 1,47 persen. Namun, pada tahun 2024, terjadi penurunan kualitas jalan sebesar 23,14 persen jika dibandingkan dengan tahun 2023. Meski kualitas jalan mengalami penurunan, panjang jalan justru menunjukkan tren peningkatan. Hal ini menandakan perlunya perhatian serius terhadap pemeliharaan dan peningkatan kualitas jalan agar tetap dalam kondisi baik dan dapat dioptimalkan penggunaannya untuk jangka panjang.

Dari penjelasan tersebut, dapat disimpulkan bahwa secara umum jumlah jalan berkualitas baik menunjukkan tren peningkatan setiap tahun, sementara jumlah jalan yang rusak cenderung menurun. Fenomena ini mencerminkan komitmen nyata Pemerintah Kabupaten Mojokerto dalam menyediakan layanan konektivitas yang optimal bagi masyarakat. Hal ini turut menunjukkan salah satu misi daerah, yaitu “Memantapkan pembangunan kewilayahan yang mendorong titik pertumbuhan ekonomi baru dan memperkuat pemerataan pembangunan melalui konektivitas antarwilayah.”

Kondisi jalan yang baik sangat penting dalam mendukung prioritas pembangunan, terutama dalam pengembangan sektor strategis seperti industri, pariwisata, pertanian, dan jasa. Selain itu, jalan yang berkualitas juga mendukung pembangunan wilayah dataran tinggi bagian utara, yang diarahkan untuk

pengembangan kegiatan industri dan peternakan secara berkelanjutan dan ramah lingkungan. Demikian pula, pengembangan wilayah di bagian selatan dan tengah sangat bergantung pada kondisi jalan yang baik sebagai media penghubung utama. Dengan kondisi jalan yang optimal, seluruh prioritas pembangunan tersebut dapat berjalan sesuai rencana dan target yang telah ditetapkan.

2.4.2 Kuantitas dan Kualitas Jembatan

Jembatan merupakan salah satu sarana penting yang mendukung mobilitas masyarakat dan perekonomian daerah. Sebagai penghubung antarwilayah yang dipisahkan oleh sungai, laut, maupun danau, keberadaan jembatan memiliki manfaat strategis, di antaranya: (i) Efisiensi waktu, karena dengan adanya jembatan masyarakat tidak perlu memutar jalur sehingga perjalanan menjadi lebih cepat dan hemat waktu; (ii) Meningkatkan akses ekonomi, yang memungkinkan kegiatan perdagangan dan usaha berjalan lebih lancar sehingga mendorong pertumbuhan ekonomi daerah (Husein *et al.*, 2019; Asmendo, 2024); (iii) Mempercepat dan meningkatkan kualitas pendidikan serta pelatihan masyarakat, karena akses ke sekolah dan fasilitas pendidikan menjadi lebih dekat dan mudah (Unair, 2024); serta (iv) Mendorong pemerataan wilayah dan menarik investasi baru, sehingga pembangunan dan kesejahteraan di seluruh wilayah dapat terwujud secara berimbang (Unair, 2024).

Berdasarkan penjelasan tersebut, dapat dipahami bahwa jembatan memiliki peran sangat vital dalam mendukung pembangunan wilayah dan pengembangan ekonomi. Oleh karena itu, Pemerintah Kabupaten Mojokerto terus berupaya untuk menjaga dan meningkatkan kualitas jembatan yang ada. Berikut ini adalah data terbaru mengenai jumlah dan kondisi jembatan di Kabupaten Mojokerto.

Tabel 2.12 Jumlah, jenis, dan panjang jembatan 2022-2024

Jenis Permukaan Jalan	Tahun					
	2022		2023		2024	
	Jumlah	Panjang (m)	Jumlah	Panjang (m)	Jumlah	Panjang (m)
Jembatan Beton	240	2.094	240	2.094	240	1.980
Jembatan Komposit	228	1.507	228	1.507	228	3.550,4
Jembatan Besi / Baja	36	1.526	36	1.526	36	335,25
Lainnya	103	469	103	469	146	120
Jumlah	607	5.596	607	5.596	650	5.985,65

Sumber: RPJMD Kabupaten Mojokerto 2025 - 2029

Data jumlah dan panjang jembatan berdasarkan jenis bahan pada periode 2022–2024 menunjukkan perubahan yang cukup signifikan, terutama pada tahun 2024. Jumlah jembatan tetap 607 unit dari 2022 hingga 2023, lalu meningkat 7,08 persen

menjadi 650 unit pada 2024. Panjang total jembatan juga naik sebesar 6,96 persen, dari 5.596 meter pada 2022–2023 menjadi 5.985,65 meter pada 2024.

Pada kategori beton, jumlah jembatan sedikit bertambah dari 239 unit (2022) menjadi 240 unit dan tetap di angka itu hingga 2024. Namun, panjang jembatan beton menurun 5,44 persen, dari 2.094 meter (2022–2023) menjadi 1.980 meter pada 2024. Jembatan komposit tetap berjumlah 228 unit selama periode 2022–2024. Namun, panjangnya meningkat tajam sebesar 135,6 persen, dari 1.507 meter (2022–2023) menjadi 3.550,4 meter pada 2024. Sementara itu, jembatan besi/baja stabil pada 36 unit, tetapi panjangnya menurun drastis sebesar 78,02 persen, dari 1.526 meter (2022–2023) menjadi 335,25 meter pada 2024, sedangkan kategori lain-lain mengalami fluktuasi. Jumlah jembatan turun dari 104 unit (2022) menjadi 103 unit (2023), lalu melonjak 41,75 persen menjadi 146 unit pada 2024. Meski begitu, panjang jembatannya justru menurun tajam sebesar 74,41 persen, dari 469 meter (2022–2023) menjadi hanya 120 meter pada 2024.

Secara keseluruhan, meskipun jumlah jembatan meningkat pada 2024, perubahan panjang dalam tiap kategori menunjukkan adanya rekonstruksi, penggantian bahan, atau penyesuaian kapasitas. Peningkatan panjang jembatan komposit menjadi perhatian utama, sementara penurunan panjang jembatan baja dan beton memerlukan kajian lebih lanjut terkait dampaknya terhadap konektivitas dan kapasitas transportasi. Peningkatan panjang jembatan ini menunjukkan komitmen Pemerintah Kabupaten Mojokerto dalam menyediakan akses mobilitas yang lebih baik dan mendukung kelancaran transportasi serta kesejahteraan masyarakat.

2.4.3 Pemenuhan Kebutuhan Pelayanan Irigasi Penanggulangan Banjir

Irigasi merupakan salah satu fasilitas umum yang sangat penting dalam mendukung produktivitas sektor pertanian. Sistem irigasi yang terencana dengan baik berperan sebagai pengatur tata air yang menjamin ketersediaan air sepanjang tahun, stabilisator produksi dengan meningkatkan intensitas tanam (IP) dari 100 persen menjadi 200-300 persen, serta penjaga kualitas lahan melalui pengendalian kandungan garam dan kelembaban tanah.

Data Kementerian Pertanian (Kementan) tahun 2023 menunjukkan bahwa lahan irigasi teknis menghasilkan produktivitas padi 6,8 ton per hektar, jauh lebih tinggi dibandingkan lahan tadah hujan yang hanya 3,2 ton per hektar. Selain itu, lahan irigasi teknis juga memberikan nilai tambah ekonomi sebesar Rp12,5 juta per hektar per tahun dan efisiensi air 65 persen dibandingkan sistem irigasi tradisional yang hanya 30 persen. Irigasi yang baik selain dapat bermanfaat bagi pengairan pertanian juga dapat bermanfaat bagi penanggulangan banjir. Dengan irigasi yang baik, aliran air berjalan dengan lancar sehingga peluang terjadinya banjir menjadi semakin kecil. Berikut perkembangan kondisi irigasi di Kabupaten Mojokerto selama tahun 2020 sampai 2024.

Tabel 2.13 Perkembangan saluran irigasi, 2020 – 2024

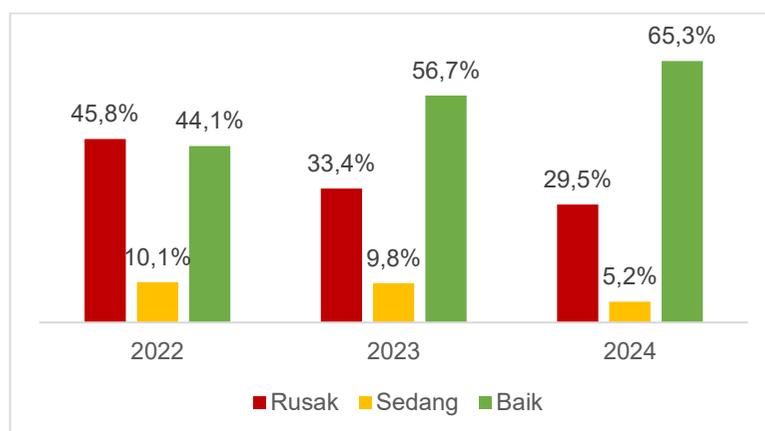
Perkembangan Irigasi	2022	2023	2024
Jumlah daerah irigasi	365	365	365
Panjang saluran irigasi (meter)	1.273.883	1.273.883	1.240.795,01
% irigasi dalam kondisi baik	42,33	42,33	65,33
Jumlah jaringan irigasi yang direhabilitasi	6	6	15
Drainase dalam kondisi baik/tidak tersumbat	54,86	54,86	55,06

Sumber: RPJMD Kabupaten Mojokerto 2025-2029

Kabupaten Mojokerto telah menunjukkan komitmen kuat dalam mempertahankan 365 daerah irigasi selama lima tahun terakhir, sejalan dengan prinsip *zero conversion* lahan pertanian dan pencapaian SDGs 2.4 sebagai wujud komitmen Kabupaten Mojokerto dalam menjaga daerah irigasi guna kelangsungan keseimbangan lingkungan alam. Meskipun beberapa menunjukkan stagnasi dari tahun 2022 dan 2023, seperti panjang saluran irigasi, persentase irigasi dalam kondisi baik, jumlah jaringan irigasi yang direhabilitasi, serta drainase dengan kondisi baik, tetapi Pemerintah Kabupaten Mojokerto merespons dengan peningkatan rehabilitasi dari enam saluran (2021-2023) menjadi 15 saluran di tahun 2024, sehingga berhasil menaikkan persentase saluran dalam kondisi baik menjadi 65,33 persen.

Respons positif juga dilakukan untuk perbaikan drainase sehingga drainase dalam kondisi baik/tidak tersumbat meningkat menjadi 55,06 pada tahun 2024. Langkah ini merupakan upaya penting untuk mencegah terjadinya banjir dengan memastikan saluran pembuangan berjalan lancar, yaitu dengan memastikan saluran drainase berada dalam kondisi baik dan berfungsi optimal. Saluran drainase yang baik merupakan faktor utama dalam penanggulangan banjir dan menjaga kesehatan masyarakat. Patut diketahui pula bahwa pemenuhan kebutuhan layanan irigasi bagi masyarakat Kabupaten Mojokerto telah mencapai 100% selama tahun 2022 hingga 2024, yang menunjukkan keberhasilan dalam pengelolaan sumber daya air serta mendukung ketahanan pangan dan pembangunan di daerah.

Kondisi jaringan irigasi yang baik merupakan hal yang krusial bagi masyarakat. Selain berfungsi sebagai pengairan sawah juga berfungsi sebagai saluran air dalam menangani banjir yang ada di masyarakat. Berikut kondisi jaringan irigasi.



Gambar 2.69 Persentase kondisi jaringan irigasi 2022-2024

Sumber: RPJMD Kabupaten Mojokerto 2025 – 2029

Grafik 2.69 menunjukkan bahwa upaya perbaikan dan pemeliharaan jaringan irigasi terus dilakukan secara konsisten untuk meningkatkan kualitas layanan air. Hal ini terlihat dari penurunan persentase saluran irigasi yang masuk dalam kategori rusak, dari 45,8 persen pada tahun 2022 menjadi hanya 29,5 persen pada tahun 2024. Sejalan dengan itu, saluran dengan kondisi sedang juga menunjukkan perbaikan, dari 10,1 persen pada tahun 2022 menjadi 5,2 persen pada 2024.

Sebaliknya, proporsi saluran irigasi yang berada dalam kondisi baik terus mengalami peningkatan. Perbaikan terhadap jaringan yang sebelumnya rusak dan sedang berkontribusi langsung pada kenaikan signifikan kondisi baik dari 44,1 persen pada 2022 menjadi 65,3 persen pada 2024. Peningkatan ini mencerminkan keberhasilan program rehabilitasi infrastruktur irigasi dalam memperlancar distribusi air, sekaligus memperkuat sistem pengendalian banjir yang lebih efektif. Dengan aliran air yang lebih lancar, potensi kerusakan lahan dan gangguan terhadap mobilitas masyarakat dapat diminimalisasi.

Untuk menjaga keberlanjutan hasil tersebut dan menjawab tantangan ke depan, sejumlah strategi perlu diterapkan secara terintegrasi. Rekomendasi strategis antara lain: (1) digitalisasi aset irigasi dengan memanfaatkan teknologi *Geographic Information System (GIS)* dan *Internet of Things (IoT)* untuk pemantauan waktu nyata; (2) rehabilitasi berbasis risiko menggunakan material tahan erosi; (3) integrasi sistem irigasi dan drainase melalui pengoperasian pintu air otomatis dan pembangunan kolam retensi; serta (4) penguatan kelembagaan operator irigasi di tingkat lokal.

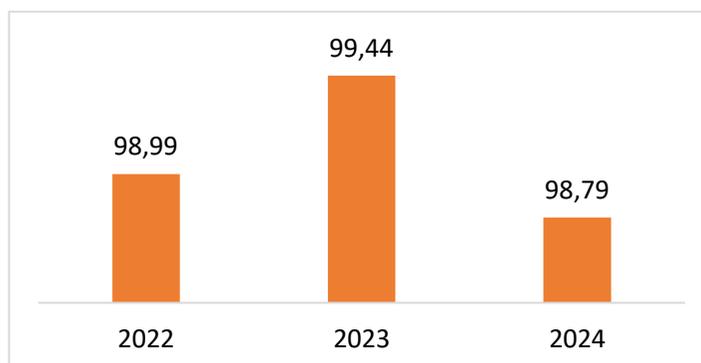
Dengan menerapkan strategi tersebut secara konsisten, target nasional untuk mencapai 80 persen saluran irigasi dalam kondisi baik dan pengurangan risiko banjir sebesar 60 persen dapat direalisasikan. Hal ini dapat dicapai, misalnya, melalui program rehabilitasi minimal 20 saluran per tahun dan penerapan sistem peringatan dini (*early warning*). Kabupaten Mojokerto sendiri telah menunjukkan kapasitas dalam manajemen siklus hidup aset irigasi. Namun, tantangan adaptasi terhadap perubahan

iklim dan kebutuhan akan transformasi digital harus tetap menjadi prioritas utama untuk mendukung ketahanan pangan jangka panjang.

2.4.4 Capaian Presentase Angkutan Umum yang Berstandar Keselamatan

Angkutan umum merupakan salah satu alat yang mendukung masyarakat dalam melakukan mobilitas. Keberadaan angkutan umum menjadi penting bagi warga yang tidak memiliki kendaraan pribadi atau tidak dapat mengendarai kendaraan pribadi dalam melakukan aktivitas. Angkutan umum yang bersih, memiliki akses yang mudah dijangkau dan memenuhi standar kesehatan akan meningkatkan keyakinan masyarakat dalam menggunakan moda transportasi umum. Oleh karena itu pemerintah perlu menyediakan angkutan umum yang memenuhi standar keselamatan agar kegiatan mobilitas masyarakat berjalan lancar dan memiliki dampak yang positif bagi masyarakat.

Kondisi ini tentunya disadari oleh Pemerintah Kabupaten Mojokerto dalam menyediakan moda transformasi bagi masyarakat. Berikut data capaian persentase angkutan umum yang berstandar keselamatan.



Gambar 2.70 Angkutan umum berstandar keselamatan (persen)

Sumber: Dinas Perumahan Rakyat Kawasan Permukiman dan Perhubungan Kabupaten Mojokerto

Berdasarkan data di atas dapat diketahui bahwa persentase angkutan umum yang berstandar keselamatan konsisten di angka sekitar 99%. Hal ini menandakan bahwa angkutan umum yang berada di Kabupaten Mojokerto sangat memenuhi standar keselamatan. Masyarakat dapat dengan tenang menggunakan moda angkutan umum ini sebagai salah satu pendukung aktivitas mobilitas. Kondisi ini tentunya harus dipertahankan oleh Kabupaten Mojokerto baik di masa sekarang maupun di masa yang akan datang.

2.4.5 Indikator Kinerja Bidang Pariwisata

Salah satu indikator yang dapat digunakan untuk mengukur seberapa besar kinerja sektor pariwisata suatu wilayah adalah jumlah wisatawan pada wilayah tersebut. Kabupaten Mojokerto sebagai salah satu kabupaten yang memiliki potensi sangat besar dan beragam pada sektor pariwisata khususnya wisata alam, budaya dan religius menarik banyak wisatawan, meliputi wisata alam (misalnya Air Terjun

Dlundung, Gunung Penanggungan), wisata budaya (misalnya Candi Bajang Ratu, Museum Trowulan), dan wisata religius (misalnya Makam Sunan Gedong, Wisata Ziarah Wali Mojopahit).

Sektor pariwisata ini memiliki *multiplier effects* yang cukup besar bagi perekonomian (Oktaviani dan Yuliani, 2023). Sektor pariwisata meliputi kegiatan yang terkait dengan perjalanan wisata, seperti hotel, restoran, transportasi wisata, dan berbagai aktivitas rekreasi. Dengan berkembangnya pariwisata maka akan semakin banyak wisatawan baik nusantara maupun mancanegara yang datang berkunjung sehingga pada akhirnya akan meningkatkan pertumbuhan ekonomi, perluasan kesempatan kerja dan berusaha, meningkatkan kesejahteraan masyarakat, penciptaan nilai tambah pajak, meningkatkan pendapatan asli daerah serta dapat menumbuhkan sektor-sektor lainnya, seperti industri kerajinan, makanan/kuliner dan lain-lain. Berkembangnya pariwisata akan membuka lapangan pekerjaan untuk warga sekitar, berkembangnya industri rumahan (UMKM) dan dapat mendorong inovasi produk yang dihasilkan. Kondisi ini dikarenakan salah satu kegiatan wajib saat berpariwisata adalah mencoba produk lokal dan membawa produk lokal sebagai buah tangan dari tempat wisata tersebut. Berkembangnya sektor pariwisata akan membawa dampak pada perekonomian masyarakat. Perkembangan pariwisata memainkan peran penting bagi kabupaten Mojokerto. Oleh karena itu capaian kinerja pariwisata harus terus ditingkatkan. Berikut tabel capaian kinerja pariwisata di Kabupaten Mojokerto.

Tabel 2.14 Capaian Kinerja Pariwisata, 2022-2024

Uraian	2022	2023	2024
Persentase pertumbuhan jumlah wisatawan mancanegara per kebangsaan	0,3670%	547,92%	107,63%
Persentase peningkatan perjalanan wisatawan nusantara yang datang ke Kabupaten/Kota	99,450%	43,36%	7,15%
Tingkat Hunian Akomodasi	31,62%	42,69%	42,18%
Kontribusi sektor pariwisata terhadap PDRB harga berlaku	0,37%	2,04%	2,03%
Kontribusi sektor pariwisata terhadap PAD	0,92%	1,33%	3,74%

Sumber: RPJMD Kabupaten Mojokerto 2025 – 2029

Tabel di atas menunjukkan bahwa terdapat lima indikator yang digunakan untuk mengukur capaian kinerja pariwisata di Kabupaten Mojokerto. Persentase pertumbuhan jumlah wisatawan menunjukkan tren peningkatan dari tahun 2022 hingga 2024. Peningkatan tertinggi terjadi pada tahun 2023, yang dipengaruhi oleh kondisi keamanan dan kestabilan masyarakat yang semakin membaik pasca pandemi COVID-19, didukung oleh berbagai program pemerintah dalam menarik wisatawan.

Sementara itu, persentase peningkatan perjalanan wisatawan nusantara dari tahun 2022 hingga 2024 cenderung mengalami penurunan dari tahun ke tahun. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas wisatawan yang berkunjung masih berasal dari sekitar provinsi Jawa Timur, sehingga wisatawan domestik lokal tetap mendominasi kunjungan.

Kondisi pariwisata yang semakin membaik juga terlihat dari tingkat hunian akomodasi yang meningkat dari tahun 2022 ke 2023, meskipun pada tahun 2024 sedikit mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya. Saat ini, masyarakat lebih menyukai wisata yang dapat ditempuh dalam satu hari, dan dapat berpindah dari satu destinasi ke destinasi lain secara fleksibel dan praktis.

Kontribusi sektor pariwisata terhadap PDRB (Produk Domestik Regional Bruto) harga berlaku menunjukkan tren peningkatan selama tahun 2022 hingga 2024. Puncaknya terjadi pada tahun 2022, yang bersamaan dengan lonjakan jumlah wisatawan tertinggi. Hal ini menggambarkan bahwa semakin besar kunjungan wisatawan, maka semakin besar pula kontribusinya terhadap perekonomian daerah. Peningkatan jumlah wisatawan memacu permintaan akan berbagai kebutuhan wisata seperti makanan dan minuman, akomodasi, serta kerajinan tangan, yang pada gilirannya mendorong UMKM lokal untuk meningkatkan produksinya.

Tahun 2022 adalah tahun ketika sektor pariwisata mencapai puncak pertumbuhan wisatanya di Mojokerto, dan ini juga tercermin dari kontribusinya terhadap Pendapatan Asli Daerah (PAD) sebesar 1,32%, menunjukkan bahwa sektor ini memberikan kontribusi yang sangat signifikan. Pertumbuhan ini didukung oleh strategi pemulihan pasca-COVID-19, termasuk promosi melalui platform digital dan pelaksanaan event budaya seperti Festival Majapahit, yang berhasil menarik lebih banyak wisatawan dan mendongkrak perekonomian daerah

Berdasarkan uraian di atas dapat diketahui bahwa jumlah wisatawan mengalami peningkatan dari tahun ke tahun selepas pandemi Covid-19. Kabupaten Mojokerto telah membuktikan diri sebagai destinasi pariwisata yang tangguh dan diminati masyarakat, terbukti dari pemulihan kunjungan wisatawan yang signifikan pasca-pandemi Covid-19. Kondisi ini menunjukkan bahwa Kabupaten Mojokerto merupakan salah satu destinasi wisata andalan masyarakat. Di Kabupaten Mojokerto, kawasan yang akan dikembangkan sebagai wilayah pariwisata adalah Kecamatan Trawas, Pacet, Gondang dan Jetis sebagai kawasan wisata alam, dan kecamatan Trowulan untuk wisata budaya religi. Kondisi ini sangat sesuai dengan kondisi yang ada, yaitu kawasan-kawasan tersebut merupakan kawasan dengan pengunjung terbanyak. Peningkatan ini tidak hanya mencerminkan daya tarik wisata Mojokerto, tetapi juga efektivitas strategi pemulihan berbasis promosi digital, event budaya, dan penguatan infrastruktur.

Kabupaten Mojokerto memfokuskan pengembangan pariwisata pada lima kecamatan unggulan yang memiliki karakteristik dan potensi spesifik:

1. Kecamatan Trawas dan Pacet

- Wisata Alam: Destinasi seperti Air Terjun Dlundung dan Gunung Penanggungan menjadi magnet bagi pecinta alam. Kawasan ini menawarkan *trekking*, camping, dan ekowisata berbasis masyarakat.
- Dukungan Infrastruktur: Pembangunan jalur alternatif dan *homestay* ramah lingkungan untuk meningkatkan aksesibilitas dan kenyamanan pengunjung.

2. Kecamatan Gondang dan Jetis

- Agrowisata & Kuliner: Lahan pertanian yang diintegrasikan dengan wisata edukasi, seperti kebun stroberi dan produksi makanan khas (nasi jagung, onde-onde).
- UMKM Kreatif: Sentra kerajinan gerabah dan batik tulis yang menjadi oleh-oleh wajib wisatawan.

3. Kecamatan Trowulan

- Wisata Budaya & Religi: Sebagai pusat peninggalan Kerajaan Majapahit, Trowulan menawarkan Candi Bajang Ratu, Museum Trowulan, dan situs ziarah seperti Makam Sunan Gedong.
- Festival Budaya: Event seperti Festival Majapahit dan Mojopahit Heritage Week digelar untuk menarik wisatawan domestik dan mancanegara.

Berikut data jumlah kunjungan wisatawan berdasarkan objek wisata pada tahun 2021-2024.

Tabel 2.15 Jumlah Wisatawan Berdasarkan Jenis Wisata, 2022-2024

Tahun	Jumlah Wisatawan	Jenis Objek Wisata		
		Kreasi	Edukasi dan Minat Khusus	Sejarah dan Religi
2022	663,265	221,552	25,777	438,777
2023	845,377	514,906	210,901	387,587
2024	921,151	680,603	145,086	396,711

Sumber: BPS Kabupaten Mojokerto (2022-2025)

Dari tabel terlihat bahwa total kunjungan wisatawan di Kabupaten Mojokerto mengalami peningkatan signifikan dari 663 ribu di tahun 2022 menjadi 845 ribu di 2023—kenaikan hampir 27%—dan terus bertambah menjadi 921 ribu pada 2024. Peningkatan ini mencerminkan geliat pariwisata yang pulih pascapandemi, didukung perbaikan infrastruktur serta promosi wisata lokal.

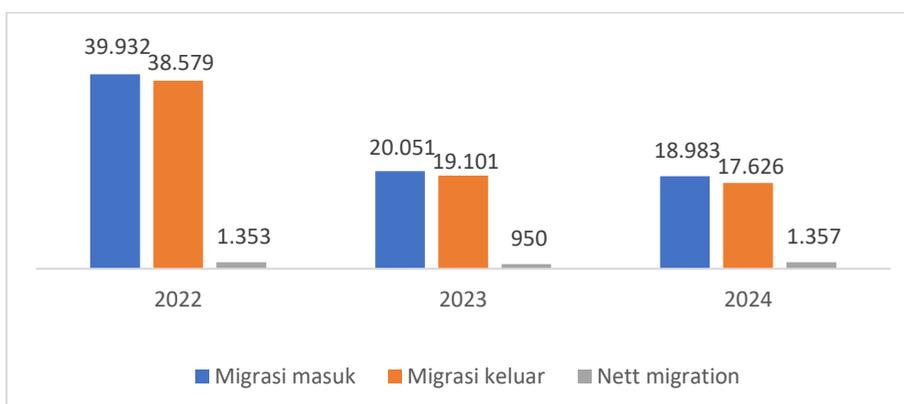
Melihat distribusi jenis objek wisata, wisata kreasi (buatan atau atraktif) mengalami lonjakan signifikan, dari sekitar 222 ribu di 2022, meroket menjadi 515 ribu pada 2023, dan mencapai 681 ribu di 2024. Ini menunjukkan tren meningkatnya minat terhadap destinasi hiburan interaktif seperti *waterpark*, *outbound*, atau wahana

keluarga. Wisata edukasi dan minat khusus, meskipun meningkat tajam dari 25 ribu (2022) ke 211 ribu (2023), kembali turun ke 145 ribu di 2024—mengindikasikan bahwa momentum awal pembukaan destinasi edukasi sempat semarak, namun kemudian mengendur. Di sisi lain, wisata sejarah dan religi menunjukkan dominasi jumlah pengunjung sejak awal (438 ribu di 2022), meski sempat turun (388 ribu di 2023) lalu naik kembali ke 397 ribu di 2024—menandakan wisata *heritage* tetap menarik, terutama bagi kunjungan lokal dan saat momen ziarah. Secara keseluruhan, pertumbuhan jumlah wisatawan di Mojokerto didorong oleh kombinasi wisata alam dan kreasi. Namun, wisata sejarah dan religi tetap menjadi pilar utama, terutama untuk segmentasi lokal dan kunjungan religius.

Kabupaten Mojokerto sedang berada di jalur yang tepat untuk menjadi destinasi pariwisata unggulan di Jawa Timur. Dengan menggabungkan kekuatan alam, budaya, dan religi, serta dukungan kebijakan yang tepat, Mojokerto berpotensi menarik lebih banyak wisatawan dan menjadi contoh pariwisata berbasis masyarakat. Oleh karenanya, untuk mempertahankan pertumbuhan, Pemerintah Kabupaten Mojokerto dapat melanjutkan komitmen pembangunan pariwisata melalui: (1) Pembangunan Infrastruktur, yaitu perbaikan jalan dan penyediaan transportasi wisata terintegrasi.; (2) Pemasaran Digital, berupa pelatihan *e-commerce* dan sosial media bagi pelaku usaha; dan (3) Wisata Berkelanjutan, penerapan sistem *e-ticketing* di situs budaya dan program "*Zero Waste Tourism*".

2.4.6 Migrasi Masuk, Migrasi Keluar dan *Rate Nett Recent Migrasi*

Migrasi penduduk adalah pergerakan warga dari satu wilayah ke wilayah lain. Keberagaman penduduk di suatu daerah dapat dilihat dari adanya migrasi yang terjadi. Migrasi terbagi menjadi dua, yaitu migrasi masuk dan migrasi keluar. Migrasi masuk menunjukkan jumlah penduduk dari luar kota yang datang ke Kabupaten Mojokerto. Sebaliknya, migrasi keluar menggambarkan jumlah penduduk dari Kabupaten Mojokerto yang pindah ke luar wilayah tersebut. Berikut data migrasi penduduk di Kabupaten Mojokerto tahun 2022 sampai 2024.



Gambar 2.71 Migrasi Penduduk 2022-2024

Sumber: Kementerian Dalam Negeri

Kabupaten Mojokerto mengalami penurunan signifikan dalam volume migrasi selama tiga tahun terakhir, dengan jumlah migran masuk yang berkurang dari sekitar 40 ribu orang (2022) menjadi hampir 19 ribu orang (2024), dan migran keluar dari 38,5 ribu orang (2022) menjadi hampir 18 ribu orang (2024). Meskipun terjadi penurunan hampir 50 persen dalam arus migrasi, yang mungkin dipengaruhi oleh dampak pascapandemi dan normalisasi mobilitas, kabupaten ini secara konsisten mempertahankan net migrasi positif sebesar sekitar 1000 orang setiap tahunnya.

Pola migrasi yang stabil ini menciptakan dinamika sosial-ekonomi yang unik di Mojokerto. Di satu sisi, migrasi membawa dampak positif berupa diversifikasi budaya melalui akulturasi dalam bahasa, kuliner, dan teknologi pertanian, serta kontribusi tenaga kerja terampil di sektor pariwisata dan industri kreatif - ketika 68 persen migran masuk berada dalam usia produktif (20-45 tahun). Di sisi lain, terdapat potensi dampak negatif berupa tekanan pada sumber daya lokal, termasuk kenaikan harga properti hingga 15 persen di zona migran seperti Pacet, serta potensi konflik sosial horisontal dan perubahan struktur kepemilikan lahan.

Sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Armasyah *et al.* (2022) dan Pradana, *et al.* (2022), migrasi akan membawa dampak positif dan negatif bagi masyarakat Kabupaten Mojokerto. Migrasi masuk dapat meningkatkan jumlah penduduk, membuat budaya yang ada dalam masyarakat lebih beragam atau terdiversifikasi sehingga budaya masyarakat akan semakin dinamis. Salah satu contohnya adalah adanya akulturasi budaya, yang termanifestasi dalam gaya bicara, gaya pakaian, mata pencaharian, bentuk rumah, permukiman, pergeseran kepemilikan lahan, upacara adat pernikahan, keagamaan dan konflik yang ada dalam masyarakat (Armansyah *et al.*, 2022; Pradana *et al.*, 2022). Kemampuan masyarakat dalam beradaptasi dengan lingkungan yang baru merupakan suatu kemampuan yang harus dimiliki oleh masyarakat.

Jumlah migrasi masuk yang mayoritas berasal dari usia produktif dapat meningkatkan perekonomian Kabupaten Mojokerto karena akan meningkatkan produktivitas masyarakat. Sebaliknya, jika migrasi masuk didominasi oleh penduduk usia non-produktif, hal ini justru berpotensi menjadi beban bagi perekonomian daerah. Migrasi masuk yang dilakukan untuk keperluan bekerja dapat meningkatkan taraf hidup keluarga migran dan mendukung pertumbuhan ekonomi Kabupaten Mojokerto. Selama tiga tahun terakhir, jumlah migrasi masuk di Kabupaten Mojokerto selalu lebih besar dibandingkan migrasi keluar. Kondisi ini menimbulkan dinamika dalam proses adaptasi masyarakat, yang sekaligus menjadi tantangan bagi Kabupaten Mojokerto dalam menerima dan mengelola pendatang baru secara efektif dan berkelanjutan.

Untuk mengoptimalkan manfaat dan memitigasi risiko migrasi, Pemerintah Kabupaten Mojokerto perlu mengimplementasikan strategi terpadu yang mencakup

sistem registrasi migran berbasis geospasial, penguatan ekonomi lokal melalui pelatihan keterampilan dan skema kredit mikro khusus, serta pemantauan sosial berbasis RT/RW. Ke depan, dengan proyeksi migrasi yang stabil di kisaran 1000 orang per tahun, fokus kebijakan sebaiknya diarahkan pada kualitas migran melalui *skill mapping* dan pengembangan zona ekonomi khusus di daerah penyangga, sambil memperkuat program adaptasi budaya dan ekonomi yang inklusif.

2.4.7 Komposisi Penduduk Desa/Kota

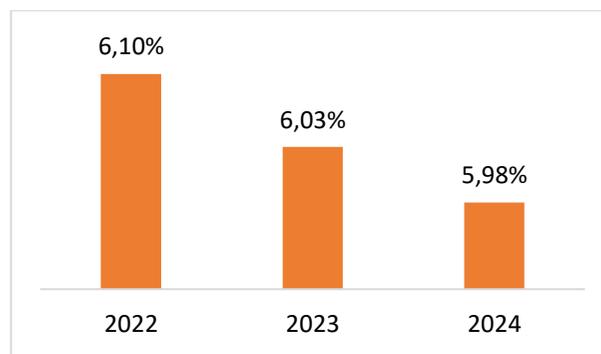
Mengetahui komposisi penduduk sangat penting bagi pemerintah dalam melakukan berbagai aspek pembangunan, antara lain:

- a. Menyusun perencanaan pembangunan yang sesuai dengan kebutuhan dan karakteristik penduduk;
- b. Meminimalkan potensi konflik sosial, seperti pengangguran, kemiskinan, dan masalah kesehatan yang muncul di masyarakat;
- c. Mengalokasikan sumber daya secara lebih tepat sasaran untuk membangun masyarakat yang mandiri dan berdaya secara sosial;
- d. Mengidentifikasi potensi ekonomi setiap wilayah, baik dari segi sumber daya manusia maupun potensinya;
- e. Menyusun kebijakan yang lebih tepat sasaran dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat berdasarkan pemetaan potensi dan distribusi penduduk.

Dalam pemahaman bahwa komposisi penduduk merupakan kunci utama dalam menyusun strategi pembangunan yang tepat sasaran di Kabupaten Mojokerto, pemerintah akan lebih mudah untuk merancang perencanaan pembangunan sesuai kebutuhan spesifik masyarakat, baik dari segi infrastruktur, layanan sosial, maupun pengembangan ekonomi. Dengan pemahaman yang akurat tentang distribusi dan karakteristik penduduk, risiko konflik sosial seperti pengangguran, kemiskinan, dan masalah kesehatan dapat diminimalisasi secara efektif. Selain itu, pemetaan komposisi ini membantu pemerintah dalam mengalokasikan sumber daya secara optimal dan berkelanjutan, memastikan pembangunan yang inklusif dan mampu meningkatkan taraf hidup masyarakat. Di tingkat wilayah, analisis distribusi penduduk berdasarkan klasifikasi wilayah permukiman di Mojokerto mengungkapkan disparitas yang perlu diatasi agar potensi sumber daya manusia dan alam setiap kawasan dapat dimaksimalkan, sehingga kebijakan pembangunan dapat berorientasi pada pengembangan potensi wilayah secara efisien dan adaptif terhadap dinamika sosial dan ekonomi daerah.

Berdasarkan data dari Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Mojokerto, distribusi penduduk dapat dilihat dari persentase penduduk yang tinggal di berbagai jenis wilayah permukiman. Distribusi penduduk artinya bagaimana jumlah dan sebaran penduduk tersebar di seluruh wilayah Kabupaten Mojokerto. Sedangkan klasifikasi wilayah permukiman merujuk pada pengelompokan area berdasarkan jenis

tempat tinggal, misalnya desa, kota, perumahan, atau kawasan industri. Data ini menunjukkan karakteristik penduduk di masing-masing kawasan, seperti jumlah penduduk, tingkat kepadatan, dan pola tinggal. Dengan memahami distribusi dan karakteristik ini, pemerintah dapat merencanakan pembangunan yang sesuai dengan kebutuhan dan kondisi setiap wilayah, sehingga pemerataan dan pembangunan bisa lebih efektif dan berkelanjutan.



Gambar 2.72 Persentase distribusi penduduk

Sumber: Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Mojokerto

Data mengenai distribusi penduduk desa dan kota dalam periode 2022 hingga 2024 menunjukkan adanya tren penurunan proporsi penduduk desa dari 6,10 persen pada tahun 2022 menjadi 6,03 persen pada tahun 2023, dan terus berkurang hingga 5,98 persen pada tahun 2024. Penurunan yang konsisten ini merefleksikan terjadinya pergeseran struktur permukiman, ketika semakin banyak penduduk yang berpindah atau memilih untuk tinggal di kawasan perkotaan dibandingkan desa. Fenomena tersebut dapat diinterpretasikan sebagai bagian dari proses urbanisasi yang wajar terjadi di daerah dengan dinamika pembangunan yang berkembang, karena kota cenderung menawarkan lebih banyak peluang kerja, pendidikan, dan akses layanan publik dibandingkan desa.

Kecenderungan berkurangnya proporsi penduduk desa menimbulkan implikasi ganda. Di satu sisi, meningkatnya jumlah penduduk kota dapat memperkuat pertumbuhan ekonomi perkotaan karena ketersediaan tenaga kerja dan pasar yang lebih luas. Namun, di sisi lain, hal ini juga berpotensi menimbulkan permasalahan seperti meningkatnya kepadatan penduduk, tekanan terhadap infrastruktur, serta kebutuhan layanan sosial yang lebih besar di wilayah perkotaan. Sementara itu, bagi desa, berkurangnya persentase penduduk dapat menyebabkan melemahnya basis tenaga kerja produktif, menurunnya aktivitas ekonomi lokal, serta risiko meningkatnya ketimpangan pembangunan antara desa dan kota. Dengan demikian, meskipun pergeseran persentase terlihat kecil, tren yang berkelanjutan menuntut perhatian serius dalam perencanaan pembangunan yang berimbang, agar desa tetap mampu berkembang tanpa kehilangan potensi sumber daya manusianya dan kota tidak terbebani oleh laju urbanisasi yang terlalu cepat.

Pola ini mengindikasikan terjadinya transformasi spasial penduduk yang perlu direspons secara strategis. Penurunan distribusi ini kemungkinan disebabkan oleh tiga faktor utama: (1) urbanisasi ke pusat-pusat pertumbuhan ekonomi, (2) perubahan struktur demografis seperti penurunan fertilitas, dan (3) pengembangan kawasan permukiman baru yang lebih terencana. Dalam konteks pembangunan, kondisi ini memerlukan pendekatan multidimensi yang mencakup penyesuaian infrastruktur dasar di daerah dengan penurunan populasi, optimalisasi tata ruang di wilayah padat penduduk, serta penguatan konektivitas antarwilayah.

Implikasi kebijakan dari pola distribusi ini meliputi tiga aspek kritis. Pertama, pada sektor layanan sosial, diperlukan penyesuaian kapasitas fasilitas kesehatan dan pendidikan secara proporsional, khususnya di daerah yang mengalami penurunan populasi signifikan. Kedua, dalam pengembangan ekonomi, pemerintah perlu menyusun kluster ekonomi berbasis potensi demografis masing-masing wilayah, dengan fokus pada penguatan UMKM di daerah kurang padat. Ketiga, dari aspek tata kelola, pengembangan sistem informasi geografis (GIS) menjadi penting untuk memetakan distribusi penduduk secara *real-time* dan mengidentifikasi daerah prioritas pembangunan.

Untuk merespons tantangan ini, Kabupaten Mojokerto dapat menerapkan tiga strategi utama. Strategi spasial melalui pemetaan partisipatif yang melibatkan masyarakat lokal, strategi ekonomi melalui pengembangan koridor pertumbuhan berbasis karakteristik demografis, dan strategi sosial melalui program afirmasi yang tepat sasaran. Proyeksi ke depan menunjukkan perlunya intervensi berbeda di tipe wilayah: pengembangan berbasis transit di kawasan urban, pengembangan terpadu di wilayah peri-urban, dan program revitalisasi di daerah rural. Dengan pendekatan ini, pembangunan di Kabupaten Mojokerto dapat lebih tepat sasaran, mengurangi disparitas antarkawasan, dan sekaligus mempertahankan keberlanjutan pertumbuhan di seluruh wilayah.

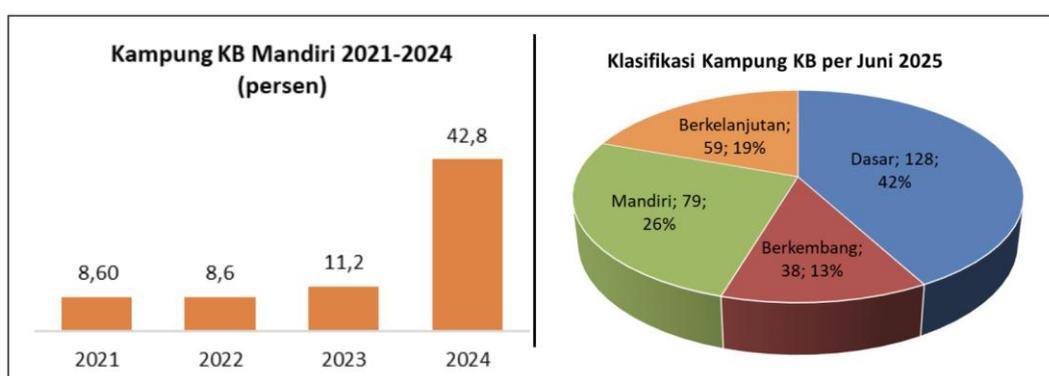
2.4.8 Kampung Keluarga Berkualitas (KB) Mandiri

Kampung Keluarga Berkualitas Mandiri adalah satuan wilayah setingkat desa dengan kriteria tertentu yang terdapat peningkatan indikator program pembangunan keluarga, kependudukan, dan keluarga berencana serta keterpaduan dengan pembangunan sektor terkait dalam upaya meningkatkan kualitas hidup keluarga dan Masyarakat.

Kampung Keluarga Berkualitas (KB) Mandiri merujuk pada konsep desa atau kelurahan yang memiliki kemandirian dalam berbagai aspek, termasuk sosial, ekonomi, dan lingkungan, serta mampu mengelola program-program pembangunan secara mandiri, khususnya program terkait keluarga dan kependudukan. Kampung Keluarga Berkualitas (KB) Mandiri menekankan pada upaya penguatan keluarga sebagai unit terkecil dalam masyarakat, dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup

keluarga secara menyeluruh. Program ini melibatkan berbagai sektor terkait, seperti kesehatan, pendidikan, ekonomi, dan sosial, untuk menciptakan sinergi dan dampak yang lebih besar. Kampung KB bertujuan untuk memberdayakan masyarakat agar lebih mandiri, sejahtera, dan mampu mengelola berbagai potensi yang ada di lingkungannya.

Dalam laman BKKBN, Kampung Berkualitas diklasifikasikan menjadi empat, yaitu Dasar, Berkembang, Mandiri, dan Berkelanjutan. Yang didefinisikan sebagai Kampung KB Mandiri adalah jumlah persentase Kampung KB dengan klasifikasi Mandiri dan Berkelanjutan. Berikut adalah jumlah dan persentase klasifikasi Kampung KB di Kabupaten Mojokerto per Juni 2025.



Gambar 2.73 Kampung Keluarga Berkualitas (KB) Kabupaten Mojokerto

Sumber: Web Kampung KB, BKKBN (2025)

Terjadi peningkatan signifikan persentase Kampung KB Mandiri di Kabupaten Mojokerto. Dari 8,6 persen di 2021 menjadi 42,8 persen di 2024. Menunjukkan upaya serius pembangunan yang dimulai dari struktur keluarga. Sementara itu, dari gambar *pie chart* sebelah kanan menunjukkan mayoritas desa di Kabupaten Mojokerto termasuk dalam kategori Kampung KB Dasar, yaitu sebanyak 128 desa/kelurahan atau sebesar 42 persen, diikuti dengan status Berkembang sebanyak 38 desa/kelurahan atau sebesar 13 persen. Kategori yang lebih baik, yaitu Mandiri dan Berkelanjutan terhitung besar, lebih dari sepertiga desa dan kelurahan di Kabupaten Mojokerto dengan jumlah masing-masing sebanyak 79 dan 59 desa/kelurahan atau sebesar 26 persen dan 19 persen dengan total sebesar 45 persen yang berarti terjadi peningkatan persentase Kampung KB Mandiri (kategori Mandiri dan Berkelanjutan) sebesar 2,2 poin persen dari 2024.

Hal ini menunjukkan bahwa upaya yang dilakukan dalam pengendalian penduduk dan peningkatan kualitas penduduk di Kabupaten Mojokerto dengan memulainya dari unit terkecil, yaitu keluarga, berada dalam kondisi yang cukup bagus, upaya untuk meningkatkan dari level Dasar ke level berikutnya tetap membutuhkan perhatian dari seluruh pemangku kepentingan dan sinergi lintas sektor di Kabupaten Mojokerto, seperti kesehatan, pendidikan, ekonomi, dan sosial, untuk menciptakan sinergi dan dampak yang lebih besar.

2.5 Pilar Administrasi Kependudukan

Data dan informasi kependudukan telah menjadi bagian penting dalam pembangunan kependudukan. Data dan informasi kependudukan yang baik dapat dimanfaatkan untuk berbagai kepentingan perumusan kebijakan pemerintahan dan perencanaan pembangunan yang berbasis pada administrasi kependudukan.

Administrasi kependudukan telah menjadi suatu sistem yang tidak dapat dipisahkan dari administrasi pemerintahan dan administrasi negara dalam rangka memberikan hak-hak individu penduduk melalui pelayanan publik dalam bentuk penerbitan dokumen kependudukan. Dokumen kependudukan adalah dokumen resmi yang diterbitkan oleh Dinas yang mempunyai kekuatan hukum sebagai alat bukti autentik yang dihasilkan dari pelayanan pendaftaran penduduk dan pencatatan sipil meliputi biodata, KK, KTP, surat kependudukan dan akta pencatatan sipil. Administrasi kependudukan yang berkelanjutan harus terus diupayakan demi terwujudnya suatu sistem yang baik di masa mendatang dan untuk mewujudkan tertib administrasi kependudukan sebagaimana amanat Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 262, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5475) yang menjadi landasan hukum pelaksanaan kebijakan administrasi kependudukan Kabupaten Mojokerto.

Setiap penduduk Indonesia wajib memiliki dokumen kependudukan sebagai bukti keberadaan dan identitas penduduk yang bersangkutan yang diakui secara legal oleh negara. Dokumen Kependudukan itu sendiri adalah dokumen resmi yang diterbitkan oleh Instansi Pelaksana yang mempunyai kekuatan hukum sebagai alat bukti autentik yang dihasilkan dari pelayanan Pendaftaran Penduduk dan Pencatatan Sipil. Dokumen kependudukan yang dimaksud antara lain KTP, Kartu Keluarga, Akta Kelahiran dan lain sebagainya. Adapun penerbitan dokumen kependudukan di Indonesia menjadi kewajiban Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil di Kabupaten yang dibantu oleh Kecamatan dan Kelurahan. Dokumen kependudukan mempunyai kekuatan hukum yang mengikat secara perdata bagi pemiliknya. Misalnya akta kelahiran, menunjukkan hubungan perdata dari pemilik akta dengan orang tuanya, akta kematian juga menunjukkan hubungan perdata dengan ahli waris, demikian pula dokumen kependudukan yang lain dan basis data (database) kependudukan Kabupaten Mojokerto.

Pencatatan kelahiran yang berfungsi untuk mengidentifikasi jumlah penduduk yang membutuhkan pelayanan kesehatan, baik untuk ibu maupun anak. Selain itu, pencatatan ini dapat pula digunakan untuk merancang pembangunan di masa depan terkait dengan berkembangnya generasi penerus di suatu negara. Pencatatan

kematian berfungsi untuk menyediakan status hukum dari suatu keluarga, misalnya yang berhubungan dengan hak-hak yang dipindahkan kepada individu keluarganya pasca kematian.

Selain itu, pencatatan kematian ini juga berfungsi untuk mengetahui penyebab kematian (*causes of death/COD*) yang sangat erat hubungannya dengan perencanaan pembangunan kesehatan. Beberapa penyebab kematian yang telah diketahui kemudian dapat menjadi materi evaluasi terhadap arah penyediaan fasilitas kesehatan serta beberapa program pembangunan. Pencatatan yang lain adalah pencatatan perkawinan dan perceraian. Pencatatan ini, khususnya yang terkait perceraian, berfungsi untuk memastikan hak-hak perempuan dalam mengakses fasilitas penghidupan, khususnya properti (rumah atau tempat tinggal). Di samping itu, pencatatan ini juga dapat membantu pencatatan status anak dalam upaya memanfaatkan fasilitas-fasilitas yang tersedia di suatu negara untuk tumbuh kembangnya anak tersebut.

Berbagai upaya dalam mewujudkan penataan dan pengelolaan data dasar kependudukan dengan administrasi kependudukan yang berkelanjutan di Kabupaten Mojokerto dilakukan melalui berbagai macam inovasi pelayanan dokumen kependudukan. Beberapa inovasi pelayanan terkait pelayanan dokumen kependudukan antara lain.

1. POS KeTanMu (Pelayanan Online Sistem Kependudukan Tanpa Ketemu)

Layanan online yang memudahkan masyarakat mengurus dokumen kependudukan dan pencatatan sipil tanpa harus datang langsung ke kantor Dispendukcapil Kabupaten Mojokerto. Pengguna harus membuat akun terlebih dahulu untuk mengakses layanan ini.

2. SuperApp Mojosakti

Aplikasi multifungsi yang menyediakan berbagai layanan publik, termasuk administrasi kependudukan seperti pembuatan KIA, KK, akta kelahiran, dan akta kematian. Aplikasi ini juga menyediakan layanan lain seperti perizinan, pengaduan masyarakat, informasi cuaca, dan akses CCTV di Mojokerto.

3. Pelaku Paradewi

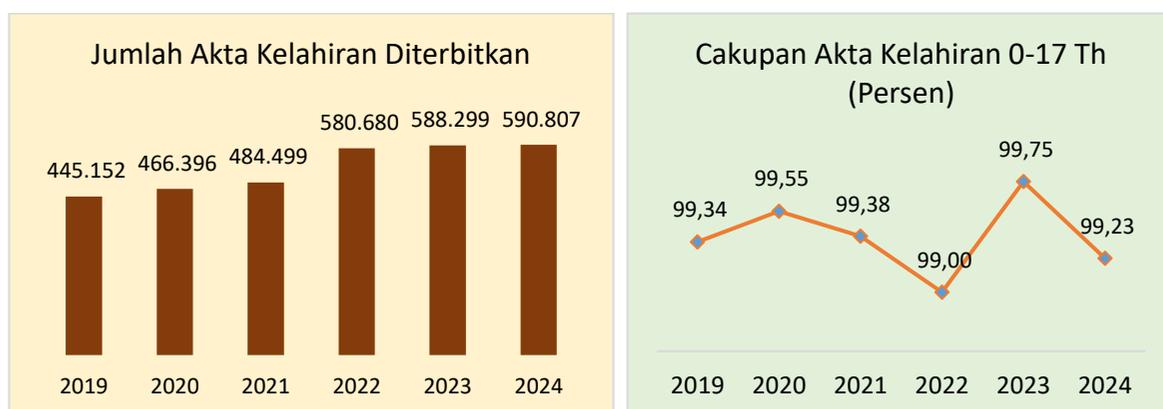
inovasi aplikasi yang mempermudah layanan administrasi kependudukan dengan melibatkan petugas desa/kelurahan. Masyarakat cukup datang ke kantor desa/kelurahan untuk mengurus dokumen seperti KK, KTP-el, akta kelahiran, akta kematian, dan surat pindah. Petugas desa akan membantu mendaftarkan data melalui aplikasi ini yang terintegrasi dengan Sistem Informasi Administrasi Kependudukan (SI AK). Hasil dokumen dapat dikirim via email atau pos dengan sistem COD (*Cash On Delivery*).

4. BALAPUTRA KITA (Bayi Lahir Pulang Terima Akta Kelahiran dan KIA)

Memberikan kemudahan penerbitan dokumen kependudukan secara cepat dan tanpa biaya.

2.5.1 Cakupan Kepemilikan Akta Kelahiran

Akta kelahiran merupakan bukti legal hubungan keperdataan seorang anak dengan ayah dan ibunya. Dalam akta tersebut dijelaskan tentang siapa nama orang tua baik ayah maupun ibunya. Jika seorang ibu melahirkan tanpa ayah atau status perkawinannya tidak terdaftar, maka dalam akta kelahiran hanya dicantumkan nama ibunya, sehingga dalam hal ini anak hanya memiliki hubungan keperdataan dengan ibunya saja. Akta kelahiran penting untuk dimiliki oleh seorang anak karena digunakan pada saat mengurus pendidikan atau mengurus dokumen lainnya seperti paspor. Grafik berikut menggambarkan kepemilikan akta kelahiran anak 0-17 tahun dan jumlah akta lahir yang diterbitkan.



Gambar 2.74 Jumlah dan cakupan akta kelahiran

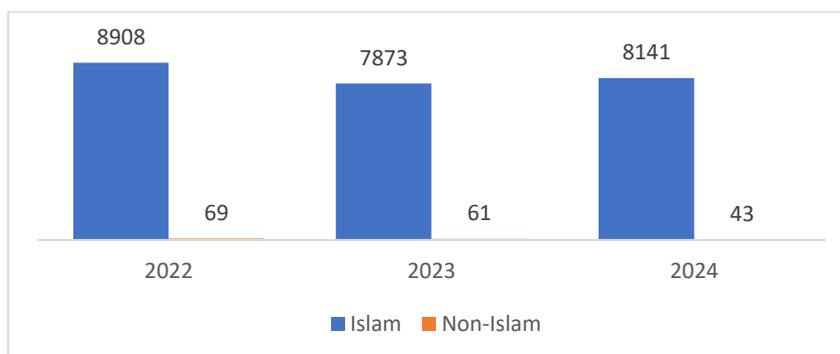
Sumber: RPJMD Kabupaten Mojokerto 2025 - 2029

Terlihat bahwa persentase kepemilikan akta kelahiran di Kabupaten Mojokerto pada tahun 2019 mencapai 445.152 orang dan meningkat terus hingga tahun 2024 mencapai 590.807 orang. Namun demikian, secara cakupan layanan tampak trennya fluktuatif yang pada tahun 2024 menunjuk pada angka 99.23 dengan kinerja turun dibandingkan tahun 2023 yang mampu mencakup layanan 99.75. Penurunan cakupan layanan ini diduga ada penduduk yang tidak melaporkan atau mencatatkan ke Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil, sehingga mereka tidak tercatat di basis data (database) SIAK.

2.5.2 Cakupan Kepemilikan Akta Nikah

Akta Perkawinan merupakan identitas atas penduduk yang berstatus kawin sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku. Akta perkawinan memberikan kekuatan hukum atas ikatan antara laki-laki dan perempuan dalam bentuk keluarga dengan seluruh hak dan kewajiban yang melekat di dalamnya. Dokumen akta perkawinan adalah dokumen resmi yang diterbitkan oleh pejabat pencatatan sipil yang menjadi bukti autentik mengenai peristiwa pencatatan perkawinan sah dari

seorang laki-laki dan seorang perempuan. Grafik berikut menunjukkan jumlah penerbitan akta nikah pasangan beragama Islam yang dikeluarkan oleh Kementerian Agama dan pasangan beragama selain Islam yang dikeluarkan oleh Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Mojokerto dari tahun 2022 hingga 2024.



Gambar 2.75 Cakupan kepemilikan akta nikah pasangan beragama Islam dan non-Islam

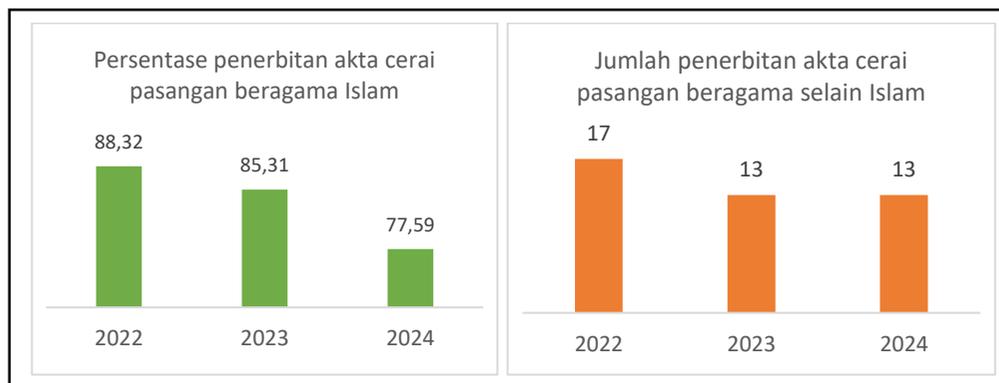
Sumber: Kementerian Agama Kabupaten Mojokerto, Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Mojokerto.

Terdapat sebanyak 8184 dokumen akta nikah yang diterbitkan oleh Kementerian Agama Kabupaten Mojokerto dan Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Mojokerto selama 2024. Asumsinya adalah 100 persen pasangan yang menikah sudah mendapatkan akta nikah sebagai bukti resminya ikatan pernikahan di mata hukum negara.

2.5.3 Cakupan Kepemilikan Akta Cerai

Pencatatan angka perceraian memiliki peran strategis dalam pembangunan berwawasan kependudukan karena menyediakan data yang krusial untuk memahami dinamika sosial, ketahanan keluarga, serta implikasinya terhadap kualitas sumber daya manusia. Perceraian bukan hanya fenomena hukum atau peristiwa personal, tetapi merupakan indikator sosial yang memengaruhi struktur rumah tangga, kesejahteraan anak, stabilitas psikologis individu, dan bahkan distribusi beban ekonomi dalam masyarakat. Pencatatan perceraian memungkinkan pemerintah dan pemangku kebijakan untuk mengidentifikasi tren, pola, dan penyebab perceraian secara spesifik berdasarkan waktu, lokasi, usia, atau status sosial ekonomi. Hal ini sangat penting untuk merancang intervensi yang tepat sasaran, seperti program edukasi pranikah, konseling keluarga, perlindungan terhadap korban KDRT, serta penguatan ekonomi keluarga rentan. Tanpa data yang akurat dan terperinci, kebijakan cenderung bersifat reaktif dan tidak menjawab akar permasalahan.

Data berikut menunjukkan akta cerai yang diterbitkan oleh Pengadilan Agama Kabupaten Mojokerto untuk pasangan beragama Islam dan Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Mojokerto untuk pasangan beragama selain Islam.



Gambar 2.76 Penerbitan akta cerai (persen)

Sumber: Pengadilan Agama Kabupaten Mojokerto, Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Mojokerto

Persentase penerbitan akta cerai untuk pasangan beragama Islam mengalami tren penurunan dari 88,32 persen di 2022 menjadi 77,59 persen di 2024. Demikian pula untuk pasangan non-Islam walaupun belum diketahui berapa banyak persentasenya.

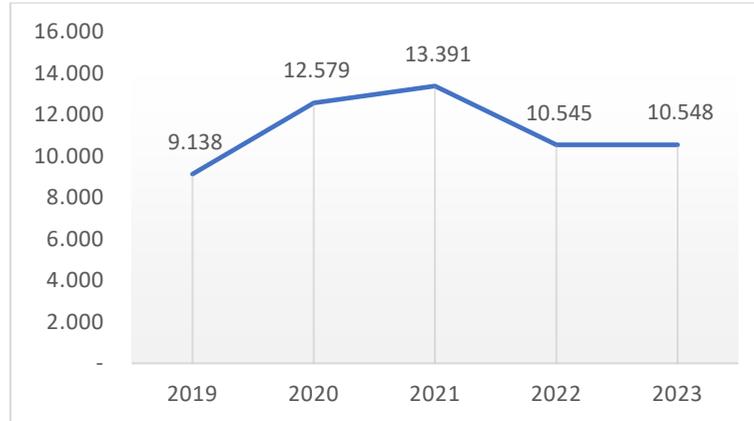
Angka perceraian berkaitan erat dengan isu ketimpangan gender dan perlindungan anak. Karena mayoritas anak dari orang tua yang bercerai berada dalam pengasuhan ibu, pencatatan perceraian menjadi pintu masuk untuk mengukur potensi meningkatnya jumlah rumah tangga perempuan kepala keluarga yang rentan terhadap kemiskinan, beban ganda, dan keterbatasan akses terhadap layanan dasar. Data ini sangat dibutuhkan untuk menyusun kebijakan afirmatif dalam pendidikan, kesehatan, dan perlindungan sosial yang berperspektif keluarga dan anak.

Pencatatan yang baik juga memungkinkan pengawasan dan evaluasi program ketahanan keluarga secara berkelanjutan. Dengan memantau angka perceraian dari waktu ke waktu, kita bisa menilai efektivitas kebijakan yang sudah berjalan dan melakukan perbaikan jika tren perceraian tidak kunjung menurun. Pencatatan angka perceraian bukan hanya aspek administratif, tetapi merupakan instrumen penting dalam merancang pembangunan penduduk yang tidak hanya berfokus pada kuantitas (jumlah penduduk), tetapi juga kualitas—yakni keluarga yang stabil, anak yang sehat lahir batin, dan masyarakat yang sejahtera secara berkelanjutan

2.5.4 Cakupan Kepemilikan Akta Kematian

Akta kematian merupakan dokumen kependudukan yang merupakan identitas atas penduduk yang sudah meninggal sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Sebagai contoh kepemilikan akta kematian digunakan untuk pengurusan hak waris, urusan kepegawaian atau Asuransi dan lain sebagainya. Penerbitan akta kematian sangat berpengaruh pada validitas data kependudukan Kabupaten Mojokerto yang sangat berpengaruh pada data DP4 Pemilu. Masih banyak orang yang sebenarnya telah meninggal dunia masih tercantum dalam basis data kependudukan. Pemerintah Kabupaten Mojokerto menyediakan layanan digital

untuk mempermudah pengurusan dokumen kependudukan, termasuk akta kematian, melalui aplikasi SuperApp Mojokerto yang dapat diunduh di Google Play Store. Aplikasi ini diharapkan dapat mendorong penerbitan Akta Kematian.



Gambar 2.77 Jumlah akta kematian

Sumber: RPJMD Kabupaten Mojokerto 2025-2029

Jumlah akta kematian Kabupaten Mojokerto tampak meningkat dari tahun 2019-2021 dan tren menurun tampak pada tahun 2022 dilanjutkan dengan sedikit peningkatan pada tahun 2023. Puncak banyaknya kematian pada tahun 2020-2021 adalah dampak dari pandemic covid-19 dan kembali stabil pada tahun 2022-2023 pada rerata 10 ribu orang per tahun yang diterbitkan akta kematiannya.

BAB 3 PROYEKSI PENDUDUK DAN KONDISI IDEAL KEPENDUDUKAN

Proyeksi penduduk adalah salah satu alat penting dalam memahami dinamika demografi di masa depan dengan memberikan gambaran mengenai jumlah, struktur, dan distribusi penduduk di waktu yang akan datang. Informasi ini menjadi landasan bagi pemerintah sebagai pemangku kebijakan dalam merancang strategi pembangunan yang berkelanjutan. Pemahaman terhadap proyeksi penduduk membantu mengantisipasi tantangan demografis seperti pertumbuhan populasi, tingkat ketergantungan, dan memastikan bahwa sumber daya yang tersedia dapat dimanfaatkan secara optimal untuk memenuhi kebutuhan masyarakat.

Pentingnya proyeksi penduduk terletak pada kemampuannya untuk memberikan panduan dalam perencanaan jangka panjang di berbagai sektor. Dalam bidang kesehatan, proyeksi dapat membantu menentukan kebutuhan fasilitas medis dan tenaga kesehatan untuk menghadapi pertumbuhan atau perubahan struktur usia penduduk. Di sektor pendidikan, proyeksi jumlah anak usia sekolah membantu pemerintah merancang sistem pendidikan yang memadai. Selain itu, proyeksi juga penting untuk perencanaan infrastruktur, perumahan, dan pengelolaan lingkungan. Dengan menggunakan proyeksi penduduk sebagai dasar, pembangunan dapat diarahkan secara lebih efisien dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat di masa mendatang.

3.1 Proyeksi Jumlah dan Komposisi Umur Penduduk

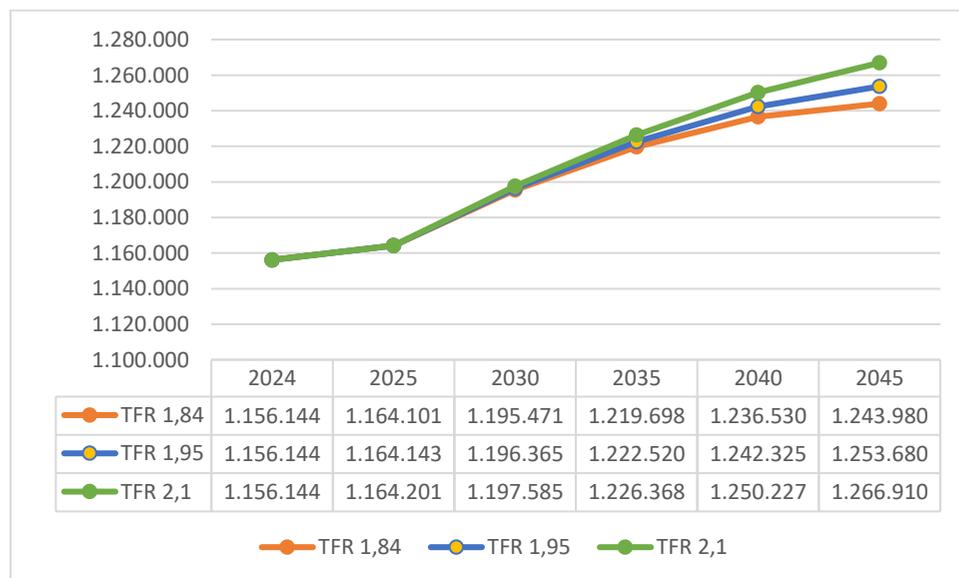
Proyeksi penduduk Kabupaten Mojokerto di tahun-tahun mendatang dilakukan dengan menggunakan basis data tahun 2024 sebagai titik awal. Proyeksi ini mempertimbangkan distribusi penduduk menurut umur dan jenis kelamin, tingkat fertilitas, tingkat kematian, serta migrasi neto sebagai komponen utama yang memengaruhi dinamika penduduk.

Data jumlah penduduk tahun 2024 disajikan secara rinci menurut kelompok umur dan jenis kelamin serta rasio jenis kelamin yang menjadi fondasi dalam menerapkan metode *cohort-component*, yakni pendekatan yang memproyeksikan populasi dari satu tahun ke tahun berikutnya berdasarkan tiga komponen demografi utama: kelahiran, kematian, dan migrasi. Dalam proyeksi ini, digunakan indikator *Total Fertility Rate* (TFR)—yang menunjukkan rata-rata jumlah anak yang dilahirkan seorang perempuan selama masa reproduktifnya—dengan tiga skenario berbeda: TFR 1,84 sebagai skenario rendah sesuai dengan TFR Jawa Timur pada 2045, TFR 1,95 sebagai skenario moderat yang berarti bahwa TFR saat ini tidak berubah, dan

TFR 2,1 sebagai skenario tinggi yang merepresentasikan tingkat penggantian (*replacement level fertility*).

Selain TFR, digunakan juga data *Age-Specific Fertility Rate* (ASFR), yaitu angka kelahiran yang dihitung berdasarkan kelompok umur perempuan usia subur (15–49 tahun). ASFR penting untuk menentukan distribusi kelahiran di antara kelompok umur yang berbeda, karena perempuan usia muda dan tua memiliki kemungkinan melahirkan yang berbeda. Proyeksi kelahiran dari kelompok perempuan usia subur inilah yang akan menghasilkan generasi penduduk baru di tahun-tahun selanjutnya. Untuk komponen kematian, digunakan indikator Usia Harapan Hidup Saat Lahir (*Life Expectancy at Birth*) sebagai ukuran tingkat kesehatan masyarakat. Life expectancy ini menentukan peluang hidup seseorang sejak lahir dan mempengaruhi jumlah penduduk yang bertahan dalam proyeksi tahun-tahun berikutnya. Angka ini disesuaikan berdasarkan jenis kelamin, karena perempuan umumnya memiliki usia harapan hidup yang lebih tinggi dibanding laki-laki. Sementara itu, migrasi neto, yang merupakan selisih antara migrasi masuk dan keluar, digunakan untuk merefleksikan pergerakan penduduk lintas wilayah.

Grafik berikut menunjukkan proyeksi jumlah penduduk berdasarkan tiga skenario TFR yang berbeda.



Gambar 3.1 Proyeksi pertumbuhan penduduk dengan skenario 3 TFR

3.1.1 Proyeksi Penduduk dengan TFR 1,84

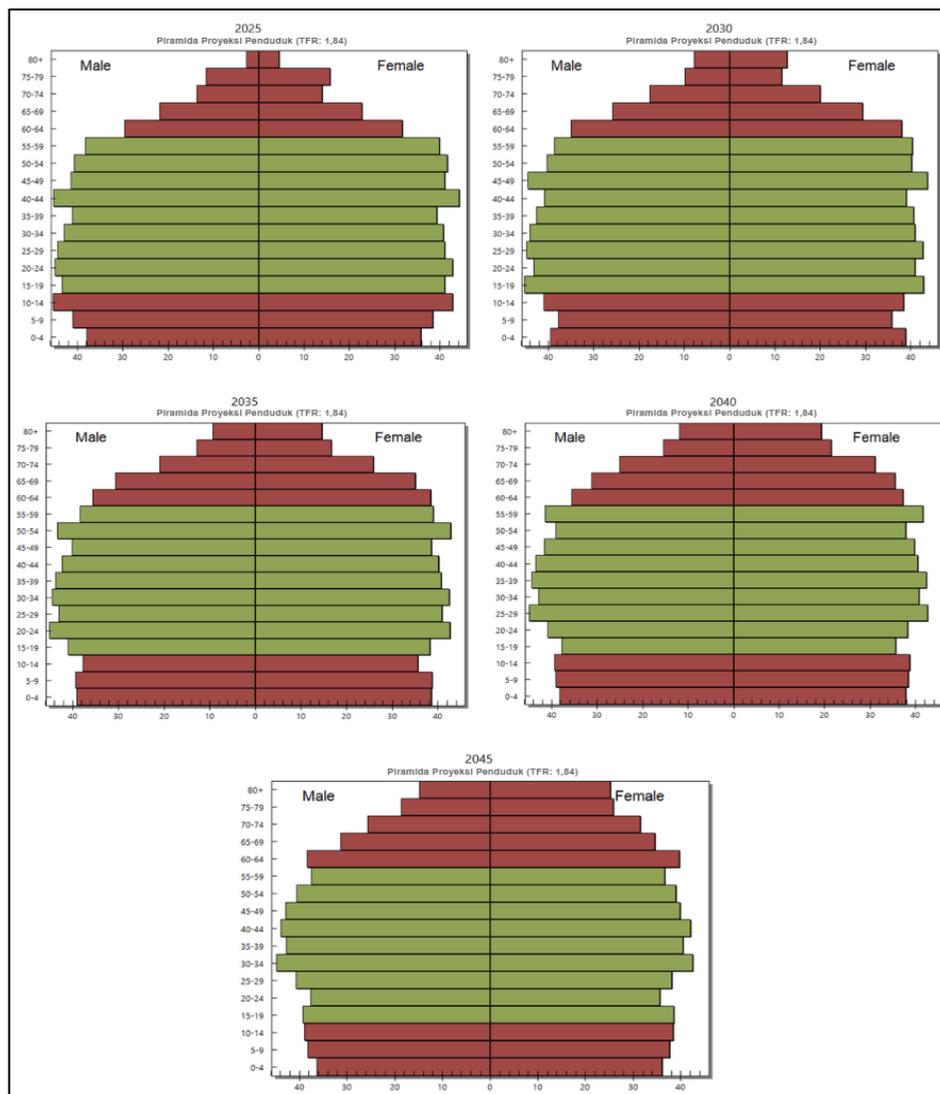
Proyeksi penduduk Kabupaten Mojokerto dengan asumsi *Total Fertility Rate* (TFR) sebesar 1,84 mencerminkan skenario yang selaras dengan proyeksi angka fertilitas Provinsi Jawa Timur pada tahun 2045 dalam dokumen GDPK yang disahkan menjadi Peraturan Gubernur (Pergub) Jawa Timur nomor 97 tahun 2023 tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan tahun 2024—2049. Angka ini mencerminkan tren penurunan angka kelahiran yang moderat.

Data proyeksi yang telah dihimpun dan diolah dapat dilihat secara lebih rinci pada tabel dan gambar piramida penduduk hasil proyeksi, yang menyajikan gambaran

perkembangan demografi dalam kurun waktu lima tahunan dari tahun 2025 hingga 2045.

Tabel 3.1 Proyeksi penduduk (TFR=1,84)

	2024 (baseline)	2025	2030	2035	2040	2045
Total Populasi	1.156.144	1.164.165	1.196.881	1.224.249	1.246.065	1.259.755
Laki-laki	581.971	585.373	599.141	610.255	618.679	623.390
Perempuan	574.173	578.791	597.740	613.994	627.386	636.365
Usia 0-14 th (%)	21,04	20,75	19,35	18,77	18,67	18,02
Usia 15-64 th (%)	70,19	70,05	69,3	67,31	65,23	64,14
Usia 65+ th (%)	8,77	9,2	11,36	13,91	16,1	17,84
Sex ratio	101,36	101,14	100,23	99,39	98,61	97,96
Dependency Ratio	42,47%	42,76%	44,31%	48,55%	53,30%	55,91%
Dependency Ratio muda (0-14 th)	29,98%	29,62%	27,92%	27,89%	28,62%	28,09%
Dependency Ratio tua (> 65 th)	12,49%	13,13%	16,39%	20,67%	24,68%	27,81%
Median Age	35	35	36	38	39	40
TFR	1,95	1,94	1,92	1,89	1,87	1,84



Gambar 3.2 Piramida penduduk proyeksi 2025-2045 (TFR=1,84)

Dalam dua dekade ke depan, jumlah penduduk Kabupaten Mojokerto diproyeksikan meningkat secara perlahan dari sekitar 1,16 juta jiwa pada tahun 2025 menjadi sekitar 1,26 juta jiwa pada tahun 2045. Kenaikan yang relatif lambat ini mencerminkan bahwa pertumbuhan penduduk berada dalam fase moderat dan cenderung menurun, sejalan dengan asumsi TFR yang rendah. Penambahan penduduk terjadi bukan karena angka kelahiran yang tinggi, melainkan karena struktur usia yang masih didominasi oleh kelompok usia produktif yang menopang laju pertumbuhan secara alami.

Struktur umur penduduk mengalami perubahan cukup besar selama periode proyeksi. Proporsi anak-anak usia 0–14 tahun menurun dari 20,75 persen pada tahun 2025 menjadi 18,02 persen pada tahun 2045. Penurunan ini merefleksikan konsekuensi dari TFR rendah yang diasumsikan dalam model proyeksi, sehingga jumlah anak yang lahir per tahun akan terus menurun. Sebaliknya, proporsi penduduk lanjut usia (65 tahun ke atas) mengalami kenaikan yang tajam, dari 9,2 persen menjadi 17,84 persen dalam periode yang sama. Kondisi ini menunjukkan arah menuju masyarakat menua (*ageing society*), ketika populasi lansia tumbuh lebih cepat dibanding kelompok usia lainnya.

Penduduk usia kerja (15–64 tahun), yang selama ini menjadi tulang punggung ekonomi, juga diproyeksikan mengalami penurunan proporsional dari 70,05 persen menjadi 64,14 persen. Meskipun kelompok ini masih merupakan mayoritas, penurunannya mengindikasikan bahwa Kabupaten Mojokerto sedang memasuki fase transisi demografi akhir. Ketika jumlah penduduk usia produktif menyusut secara perlahan dan proporsi lansia meningkat, beban ketergantungan dalam masyarakat juga berubah. Rasio ketergantungan keseluruhan meningkat dari 42,76 persen pada tahun 2025 menjadi 55,9 persen pada tahun 2045, dengan beban ketergantungan lansia (*dependency ratio* tua) yang melonjak tajam dari 13,13 persen menjadi 27,8 persen.

Struktur piramida penduduk memperjelas kecenderungan ini. Pada tahun 2025, piramida masih menunjukkan bentuk relatif lebar di bagian bawah, meskipun mulai menyempit. Namun seiring waktu, piramida bergerak menuju bentuk stasioner hingga akhirnya membentuk struktur konstruktif pada tahun 2045—dimana bagian bawah semakin sempit dan bagian tengah serta atas semakin melebar. Hal ini merupakan gambaran khas dari populasi yang mengalami penuaan dan stagnasi pertumbuhan. Sementara itu, rasio jenis kelamin (*sex ratio*) juga menunjukkan tren menurun, dari 101,13 pada tahun 2025 menjadi 97,96 pada tahun 2045. Artinya, jumlah perempuan cenderung lebih banyak dibanding laki-laki, terutama pada kelompok usia lanjut, yang sejalan dengan fakta demografis bahwa perempuan umumnya memiliki harapan hidup yang lebih tinggi.

Peningkatan usia median penduduk dari 35 tahun menjadi 40 tahun juga menunjukkan arah menuju masyarakat yang semakin tua secara struktur. Ini bukan

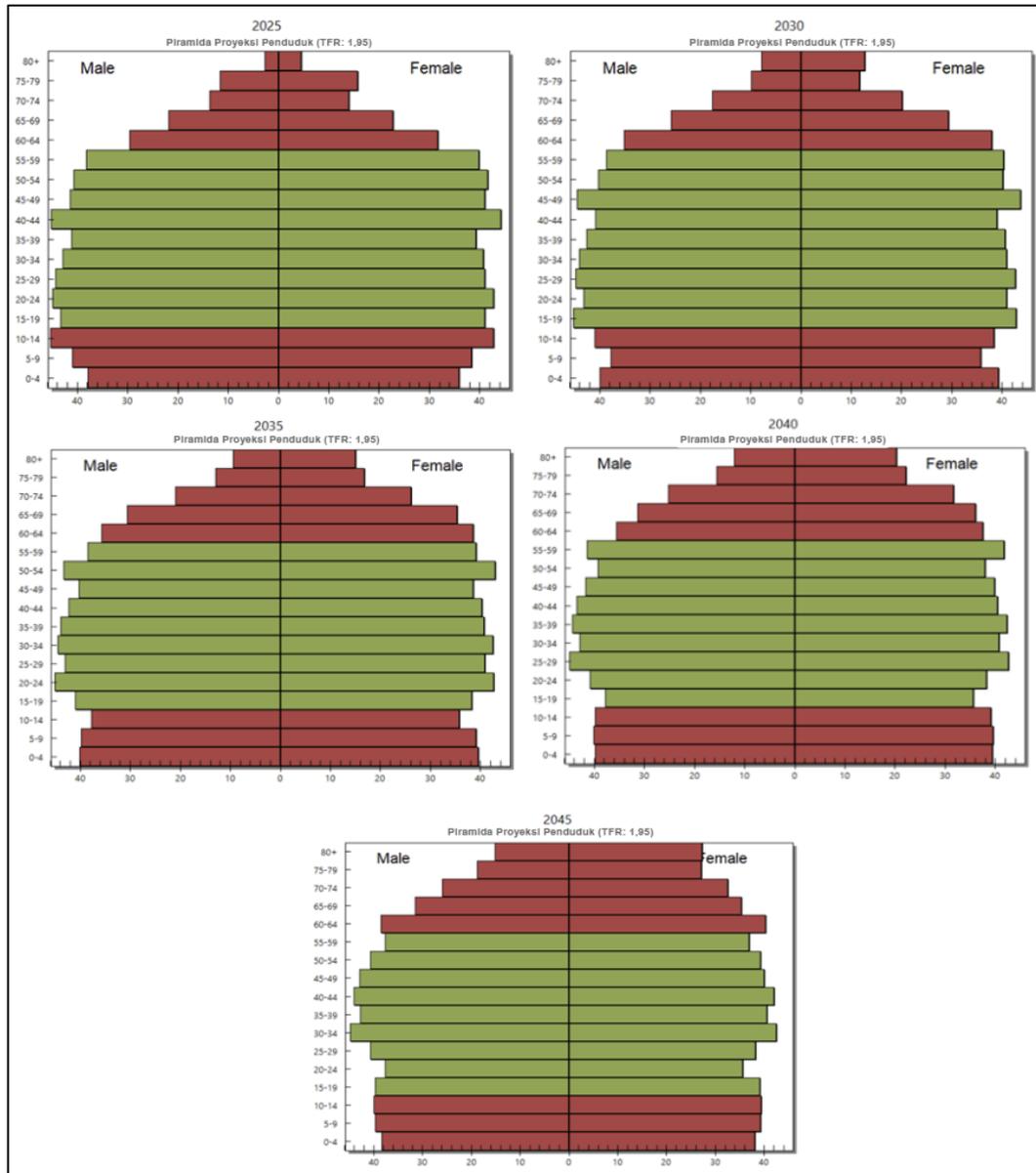
sekadar indikator usia rata-rata, tetapi mencerminkan pergeseran keseimbangan usia dalam populasi secara keseluruhan. Ketika median usia meningkat, konsekuensi sosial dan ekonomi turut menyertainya, terutama dalam hal kebijakan ketenagakerjaan, jaminan sosial, dan layanan kesehatan.

3.1.2 Proyeksi Penduduk dengan TFR 1,95

Proyeksi penduduk Kabupaten Mojokerto dengan asumsi *Total Fertility Rate* (TFR) sebesar 1,95 mencerminkan skenario TFR yang tidak berubah dari kondisi sekarang (2024) yang sebesar 1,95. Data proyeksi yang telah dihimpun dan diolah dapat dilihat secara lebih rinci pada tabel dan gambar berikut, yang menyajikan gambaran perkembangan demografi dalam kurun waktu lima tahunan dari tahun 2025 hingga 2045.

Tabel 3.2 Proyeksi penduduk 2025-2045 (TFR=1,95)

	2024 (baseline)	2025	2030	2035	2040	2045
Total Populasi	1.156.144	1.164.207	1.197.776	1.227.077	1.251.875	1.269.488
Laki-laki	581.971	585.395	599.592	611.676	621.593	628.262
Perempuan	574.173	578.812	598.184	615.401	630.282	641.226
Usia 0-14 th (%)	21,04	20,75	19,4	18,97	19,04	18,58
Usia 15-64 th (%)	70,19	70,05	69,25	67,16	64,93	63,72
Usia 65+ th (%)	8,77	9,2	11,35	13,88	16,03	17,7
Sex ratio	101,36	101,14	100,24	99,39	98,62	97,98
Dependency Ratio	42,47%	42,76%	44,40%	48,91%	54,01%	56,94%
Dependency Ratio muda (0-14 th)	29,98%	29,62%	28,01%	28,25%	29,32%	29,16%
Dependency Ratio tua (> 65 th)	12,49%	13,13%	16,39%	20,67%	24,69%	27,78%
Median Age	35	35	36	37	39	40
TFR	1,95	1,95	1,95	1,95	1,95	1,95



Gambar 3.3 Piramida proyeksi penduduk 2025-2045 (TFR=1,95)

Proyeksi penduduk Kabupaten Mojokerto dengan asumsi *Total Fertility Rate* (TFR) sebesar 1,95 menunjukkan dinamika demografi yang khas dari wilayah yang mengalami transisi menuju struktur penduduk menua. Sepanjang periode 2025 hingga 2045, total populasi mengalami kenaikan moderat, dari sekitar 1,16 juta jiwa menjadi sekitar 1,27 juta jiwa. Pertumbuhan ini tidak disebabkan oleh lonjakan kelahiran, melainkan sebagai hasil dari peningkatan harapan hidup dan struktur usia yang semakin tua.

Proporsi penduduk usia muda (0–14 tahun) mengalami penurunan bertahap dari 20,75 persen pada 2025 menjadi 18,58 persen pada 2045. Fenomena ini mencerminkan konsekuensi langsung dari TFR yang tetap rendah, sehingga kontribusi kelompok usia anak terhadap keseluruhan populasi semakin mengecil. Di sisi lain, proporsi penduduk usia produktif (15–64 tahun) juga menurun dari 70,05 persen menjadi 63,7 persen. Meskipun demikian, kelompok usia lanjut (65 tahun ke atas) meningkat secara signifikan dari 9,2 persen menjadi 17,7 persen dalam dua dekade, menandai terjadinya proses penuaan populasi secara progresif.

Kenaikan jumlah lansia mengakibatkan angka ketergantungan atau *dependency ratio*, rasio antara kelompok nonproduktif terhadap produktif, meningkat tajam dari 42,76 persen pada 2025 menjadi 57 persen pada 2045. Kenaikan ini didorong terutama oleh peningkatan *dependency ratio* lansia (usia 65 tahun ke atas) yang melonjak dari 13,13 persen menjadi 27,8 persen, sementara *dependency ratio* muda relatif stabil di kisaran 29 persen. Hal ini menunjukkan bahwa beban ketergantungan ke depan akan semakin didominasi oleh kebutuhan penduduk lansia, baik dari sisi kesehatan, jaminan sosial, maupun perawatan.

Rata-rata usia penduduk (*median age*) meningkat dari 35 tahun menjadi 40 tahun selama periode proyeksi, mengindikasikan pergeseran struktur usia ke kelompok yang lebih tua. Sementara itu, rasio jenis kelamin (*sex ratio*) menunjukkan kecenderungan menurun dari 101,13 pada 2025 menjadi 97,98 pada 2045, yang berarti populasi perempuan cenderung bertambah lebih banyak dibandingkan laki-laki, terutama di kelompok usia lansia, sebagaimana lazim terjadi pada populasi yang mengalami penuaan.

Piramida penduduk yang menyertai data ini menguatkan temuan kuantitatif, menunjukkan perubahan bentuk dari struktur yang lebih besar di bagian bawah (basis anak-anak dan remaja) menuju struktur yang lebih simetris dan bahkan melebar di bagian atas (usia 50 tahun ke atas). Pada tahun 2045, piramida menunjukkan bentuk seperti tong atau hampir berbentuk berlian, yang menandakan dominasi kelompok usia pertengahan dan tua. Ciri khas piramida ini menandakan bahwa Mojokerto memasuki fase demografi menua (*aging population*) di mana perencanaan pembangunan jangka panjang harus mengantisipasi meningkatnya kebutuhan sektor kesehatan, kesejahteraan sosial, dan produktivitas lansia.

Secara keseluruhan, proyeksi ini menunjukkan bahwa meskipun pertumbuhan penduduk Kabupaten Mojokerto masih berlangsung, tantangan yang muncul bukan pada kuantitas penduduk, tetapi pada perubahan kualitas dan struktur usia. Dengan TFR yang relatif rendah namun stabil di angka 1,95, Mojokerto berada dalam lintasan demografi yang menuntut penyesuaian kebijakan berbasis usia, transformasi layanan publik, serta penciptaan ekosistem ekonomi yang mampu memanfaatkan sisa bonus demografi secara optimal sebelum sepenuhnya bertransisi ke masyarakat menua.

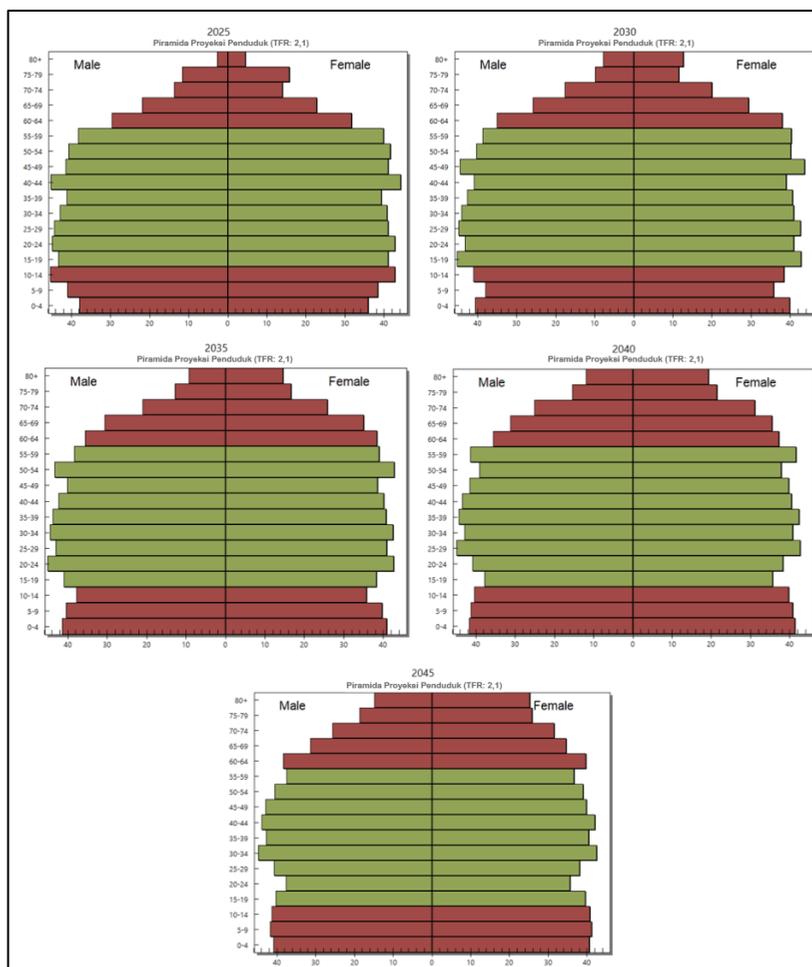
3.1.3 Proyeksi Penduduk dengan TFR 2,1

Proyeksi penduduk Kabupaten Mojokerto berikutnya menggunakan asumsi *Total Fertility Rate* (TFR) sebesar 2,1 pada tahun 2045, menggambarkan dinamika kependudukan yang bergerak menuju kondisi reproduksi pengganti (*replacement level fertility*). Angka ini merupakan ambang batas di mana jumlah kelahiran cukup untuk menggantikan jumlah kematian dalam jangka panjang, sehingga populasi dapat dipertahankan secara alami tanpa perlu tambahan migrasi. Proyeksi ini menyajikan skenario yang lebih optimis dibandingkan dua skenario sebelumnya, dengan kecenderungan pertumbuhan yang sedikit lebih stabil dan struktur penduduk

yang relatif lebih seimbang. Data proyeksi yang telah dihimpun dan diolah dapat dilihat secara lebih rinci pada tabel dan gambar berikut, yang menyajikan gambaran perkembangan demografi dalam kurun waktu lima tahunan dari tahun 2025 hingga 2045.

Tabel 3.3 Proyeksi penduduk 2025-2045 (TFR: 2,1)

	2024 (baseline)	2025	2030	2035	2040	2045
Total Populasi	1.156.144	1.164.266	1.198.997	1.230.932	1.259.798	1.282.762
Laki-laki	581.971	585.424	600.206	613.613	625.567	634.907
Perempuan	574.173	578.841	598.791	617.319	634.232	647.855
Usia 0-14 th (%)	21,04	20,76	19,48	19,22	19,54	19,33
Usia 15-64 th (%)	70,19	70,05	69,17	66,95	64,53	63,16
Usia 65+ th (%)	8,77	9,2	11,34	13,84	15,92	17,52
Sex ratio	101,36	101,14	100,24	99,4	98,63	98
Dependency Ratio	42,47%	42,77%	44,56%	49,38%	54,95%	58,34%
Dependency Ratio muda (0-14 th)	29,98%	29,64%	28,16%	28,71%	30,28%	30,60%
Dependency Ratio tua (> 65 th)	12,49%	13,13%	16,39%	20,67%	24,67%	27,74%
Median Age	35	35	36	37	38	39
TFR	1,95	1,96	1,99	2,03	2,06	2,1



Gambar 3.4 Piramida proyeksi penduduk 2025-2045 (TFR= 2,1)

Proyeksi penduduk tahun 2025 hingga 2045 dengan target Total Fertility Rate (TFR) sebesar 2,1 pada tahun 2045 menggambarkan skenario pertumbuhan

penduduk yang moderat namun stabil. TFR sebesar 2,1 dianggap sebagai angka pengganti (*replacement level fertility*), yang secara teoritis cukup untuk menjaga jumlah populasi tetap konstan dalam jangka panjang apabila tidak terdapat migrasi. Dalam konteks ini, Kabupaten Mojokerto diproyeksikan akan mengalami pertumbuhan penduduk yang berkesinambungan dengan struktur demografi yang secara bertahap mengalami penuaan.

Jumlah total penduduk meningkat dari sekitar 1,16 juta jiwa pada 2025 menjadi lebih dari 1,28 juta jiwa pada 2045. Pertumbuhan ini menunjukkan bahwa TFR yang mendekati atau mencapai angka pengganti dapat mempertahankan dinamika populasi yang relatif stabil, dengan peningkatan yang tidak terlalu tajam namun juga tidak menurun drastis. Komposisi penduduk laki-laki dan perempuan tetap seimbang sepanjang periode ini, dengan *sex ratio* yang hanya sedikit menurun dari 101,14 pada 2025 menjadi 98 pada 2045, yang sejalan dengan pola umum peningkatan jumlah perempuan pada kelompok usia tua akibat harapan hidup yang lebih tinggi.

Persentase penduduk usia 0–14 tahun menurun dari 20,76 persen pada 2025 menjadi 19,33 persen pada 2045. Meskipun TFR meningkat menuju 2,1, komposisi usia anak-anak tetap menurun karena efek transisi demografi yang sudah berlangsung sejak sebelum 2025. Ini menunjukkan bahwa pertumbuhan penduduk anak-anak tidak sepenuhnya langsung merefleksikan peningkatan TFR, melainkan memerlukan waktu untuk memberikan dampak struktural. Sebaliknya, kelompok usia 65 tahun ke atas mengalami pertumbuhan signifikan dari 9,2 persen menjadi 17,5 persen, menunjukkan tren penuaan penduduk yang tetap berlanjut meskipun angka kelahiran meningkat.

Persentase usia produktif (15–64 tahun) juga menurun dari 70,05 persen pada 2025 menjadi 63,16 persen pada 2045. Hal ini berdampak langsung pada *dependency ratio* atau rasio ketergantungan, yang meningkat dari 42,77 persen menjadi 58,34 persen. Komponen utama dari peningkatan ini adalah *dependency ratio* lansia, yang naik dari 13,13 persen menjadi 27,74 persen. Sementara itu, *dependency ratio* usia muda hanya sedikit meningkat, dari 29,64 persen menjadi 30,6 persen. Fenomena ini mempertegas bahwa tantangan demografi ke depan bukan hanya pada regenerasi, tetapi juga pada peningkatan kebutuhan sosial dan ekonomi kelompok lansia yang semakin besar.

Piramida penduduk yang tergambar dalam visualisasi mendukung keseluruhan narasi tersebut. Bentuk piramida secara bertahap mengalami transformasi dari struktur yang masih relatif ekspansif pada 2025 menjadi lebih silindris dan konstruktif pada tahun 2045. Perubahan ini menandakan bahwa populasi Kabupaten Mojokerto akan semakin terkonsentrasi pada kelompok usia pertengahan dan lanjut, dengan bagian bawah yang mulai stabil berkat angka kelahiran yang dipertahankan mendekati tingkat pengganti. Perbandingan antara laki-laki dan perempuan tetap menunjukkan kecenderungan umum bahwa jumlah perempuan sedikit lebih banyak

di kelompok usia tua, sebagaimana tercermin dari *sex ratio* yang menurun dari 101,13 menjadi 98 selama periode proyeksi.

Median usia penduduk meningkat dari 35 tahun pada 2025 menjadi 39 tahun pada 2045, menandakan populasi yang semakin dewasa dan menua secara gradual. Meskipun TFR meningkat, struktur usia tetap mengalami penuaan karena populasi yang sudah beranjak tua pada awal proyeksi terus bergerak ke atas piramida penduduk. Kenaikan ini mencerminkan pergeseran struktur penduduk ke arah yang lebih dewasa, tetapi dalam skenario ini, proses penuaan berlangsung dengan laju yang lebih moderat. Artinya, beban sosial dan ekonomi yang ditimbulkan oleh penduduk lansia tetap signifikan, tetapi potensi regenerasi tenaga kerja dan produktivitas ekonomi masih terbuka jika ditopang dengan kebijakan pembangunan yang adaptif.

Proyeksi ini mengindikasikan bahwa dengan TFR yang mencapai tingkat pengganti, Kabupaten Mojokerto memiliki peluang untuk menjaga keseimbangan demografis dalam jangka panjang. Struktur penduduk tidak hanya menua, tetapi juga menunjukkan tanda-tanda stabilisasi pada kelompok muda, yang dapat memberikan dasar yang lebih kokoh bagi kesinambungan pembangunan. Namun demikian, proses transisi demografis tetap menuntut kebijakan yang responsif, terutama dalam bidang kesehatan lansia, ketenagakerjaan produktif, pendidikan usia dini, dan penguatan sistem perlindungan sosial. Struktur penduduk yang lebih seimbang sebagaimana ditunjukkan dalam proyeksi ini membuka ruang untuk menciptakan masa depan demografis yang lebih berkelanjutan, asalkan disertai dengan kesiapan institusional dan strategi pembangunan yang terarah.

3.2 Proyeksi Fertilitas

Kelahiran (fertilitas) merupakan salah satu komponen krusial yang memengaruhi dinamika kependudukan di suatu wilayah, termasuk Kabupaten Mojokerto. Fertilitas, yang didefinisikan sebagai kemampuan seorang wanita untuk melahirkan anak hidup, menjadi indikator demografis penting dalam memahami pertumbuhan penduduk. Berbeda dengan fekunditas yang mengacu pada potensi biologis wanita untuk hamil, fertilitas lebih menekankan pada realisasi kelahiran yang benar-benar terjadi. Pemahaman mendalam tentang kedua konsep ini sangat diperlukan guna merancang proyeksi kependudukan yang akurat, terutama dalam konteks perencanaan pembangunan berkelanjutan di Kabupaten Mojokerto. Dengan menganalisis tren fertilitas, pemerintah dan pemangku kepentingan dapat merumuskan kebijakan kependudukan yang tepat, baik dalam bidang kesehatan reproduksi, pendidikan, maupun pengendalian pertumbuhan penduduk. Oleh karena itu, proyeksi fertilitas penduduk Kabupaten Mojokerto menjadi langkah strategis untuk memprediksi perubahan demografis dan menyusun langkah antisipatif di masa depan.

Tabel 3.4 Proyeksi fertilitas 2025-2045

	2025	2030	2035	2040	2045
CBR per 1000 (TFR=1,84)	13,9	13,3	12,9	12,3	11,5
CBR per 1000 (TFR=1,95)	13,9	13,5	13,3	12,8	12,1
CBR per 1000 (TFR=2,1)	14	13,8	13,8	13,4	12,9
Births (TFR=1,84)	16.107	15.921	15.793	15.269	14.419
Births (TFR=1,95)	16.151	16.182	16.274	15.955	15.288
Births (TFR=2,1)	16.210	16.538	16.930	16.890	16.473

Dalam 3 skenario *Total Fertility Rate* (TFR) berbeda selama dua dekade ke depan, tren Angka Kelahiran Kasar atau *Crude Birth Rate* (CBR) secara umum tetap menurun. Pada skenario TFR=1,84, CBR menurun dari 13,9 per 1000 pada tahun 2025 menjadi hanya 11,5 per 1000 pada tahun 2045, bahkan pada skenario TFR=2,1 yang merupakan angka pengganti (*replacement level*), CBR tetap turun dari 14 menjadi 12,9 selama periode yang sama. Hal ini menandakan bahwa peningkatan TFR belum secara langsung mengubah tren penurunan tingkat kelahiran kasar. Fenomena ini dapat dijelaskan oleh fakta bahwa peningkatan TFR memerlukan waktu untuk memengaruhi komposisi umur produktif perempuan, serta bahwa banyak pasangan muda mungkin menunda atau mengurangi jumlah anak karena pertimbangan sosial-ekonomi dan budaya.

Jumlah kelahiran (*births*) dalam skenario TFR=2,1 tetap lebih tinggi dibandingkan dua skenario lainnya, mencapai puncaknya pada tahun 2035 dengan 16.930 kelahiran, namun mulai menurun menjadi 16.473 pada tahun 2045. Ini menandakan bahwa meskipun angka kesuburan meningkat, dinamika jumlah perempuan usia subur yang fluktuatif serta penuaan struktur penduduk menyebabkan tren kelahiran tetap tidak terus naik. Dalam skenario TFR yang lebih rendah seperti 1,84, jumlah kelahiran turun lebih tajam, menjadi hanya 14.419 pada tahun 2045. Data ini memperlihatkan risiko pertumbuhan negatif dalam jangka panjang apabila angka kelahiran tidak dijaga di atas ambang pengganti.

3.3 Proyeksi Mortalitas

Proyeksi mortalitas penduduk tak kalah penting dalam perencanaan pembangunan berkelanjutan, khususnya di sektor kesehatan dan kependudukan. Dengan memproyeksikan tingkat kematian di masa depan, pemerintah dapat memperkirakan kebutuhan fasilitas kesehatan, tenaga medis, serta program penanggulangan penyakit yang efektif. Hasil proyeksi ini tidak hanya berguna untuk perencanaan anggaran kesehatan, tetapi juga untuk mengantisipasi dampak penuaan penduduk dan perubahan struktur umur masyarakat. Dengan demikian, proyeksi mortalitas Kabupaten Mojokerto memberikan landasan data yang kritis bagi pengambilan kebijakan yang tepat sasaran dan berorientasi masa depan.

Tabel 3.5 Proyeksi mortalitas 2025-2045

	2025	2030	2035	2040	2045
CDR per 1000 (TFR=1,84)	7	8,3	8,7	9,2	9,8
CDR per 1000 (TFR=1,95)	7	8,3	8,7	9,2	9,8
CDR per 1000 (TFR=2,1)	7	8,3	8,7	9,2	9,7
Deaths (TFR=1,84)	8.087	9.966	10.665	11.487	12.370
Deaths (TFR=1,95)	8.087	9.970	10.673	11.497	12.381
Deaths (TFR=2,1)	8.088	9.977	10.684	11.511	12.397

Angka Kematian Kasar atau *Crude Death Rate (CDR)* mengalami peningkatan dalam seluruh skenario TFR, dari 7 per 1000 penduduk pada 2025 menjadi 9,7—9,8 per 1000 pada 2045. Kenaikan ini bukan semata-mata karena kondisi kesehatan memburuk, melainkan karena peningkatan proporsi penduduk lanjut usia (*aging population*), sehingga jumlah kematian tahunan secara alamiah meningkat. Ini adalah karakteristik umum dari masyarakat yang telah atau sedang melewati tahap akhir transisi demografi, ketika penyakit degeneratif dan kebutuhan perawatan lansia menjadi tantangan utama sistem kesehatan dan sosial.

Secara keseluruhan, data proyeksi ini mengindikasikan bahwa dalam skenario kebijakan yang mendorong peningkatan fertilitas ke arah angka pengganti (TFR=2,1), dampak terhadap struktur penduduk memerlukan waktu yang panjang dan tidak serta-merta membalikkan tren penuaan. Di sisi lain, penurunan mortalitas, khususnya pada anak-anak, memperkuat potensi untuk memperbaiki kualitas generasi mendatang, asalkan disertai dengan intervensi kebijakan yang tepat di bidang kesehatan, pendidikan, dan perlindungan sosial. Kombinasi antara kebijakan pro-natalitas dan sistem kesehatan yang adaptif terhadap kebutuhan penduduk yang menua akan menjadi kunci keberlanjutan pembangunan demografi di masa depan.

3.3 Proyeksi/Target Kualitas Penduduk

Setelah dilakukan proyeksi jumlah penduduk hingga 2045, yang tak kalah penting adalah proyeksi pada dimensi kualitas yang menyangkut sisi ekonomi, kesehatan, dan pendidikan. Proyeksi dimensi kualitas ini penting bagi perencanaan pembangunan berbasis kependudukan seiring dengan perubahan jumlah dan struktur penduduk di masa depan. Dalam aspek ekonomi, proyeksi berkaitan langsung dengan kesiapan dalam mencapai pertumbuhan ekonomi yang inklusif dan berkelanjutan, berkaitan dengan jumlah angkatan kerja di masa depan. Pada dimensi kesehatan, proyeksi diperlukan untuk mengestimasi kebutuhan pelayanan kesehatan, infrastruktur, dan tenaga medis, terutama dalam menghadapi pergeseran beban penyakit dari penyakit menular ke penyakit tidak menular akibat perubahan gaya hidup dan struktur usia penduduk. Dengan memahami arah perubahan ini, pemerintah dapat menyusun kebijakan yang lebih responsif dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Sementara itu, dalam bidang pendidikan, proyeksi kualitas bertujuan untuk memastikan bahwa sistem pendidikan

mampu mengakomodasi pertumbuhan jumlah penduduk usia sekolah dan meningkatkan mutu pendidikan. Hal ini penting untuk menciptakan generasi yang kompeten dan siap menghadapi tantangan global di masa depan.

Tabel 3.6 Target dimensi kualitas penduduk 2025 - 2045

Dimensi	2025	2030	2035	2040	2045
Tingkat kemiskinan (%)	8,9—8,08	6,84—6,11	4,79—4,14	2,73—2,17	0,67—0,2
Cakupan jamsostek	43,43	57,57	71,72	85,86	100
Rasio PDRB industri pengolahan (%)	58,32—59,41	60,47—61,92	62,63—64,42	64,79—66,93	66,94—69,43
Tingkat pengangguran terbuka	4,3—3,7	3,88—3,2	3,46—2,7	3,04—2,2	2,62—1,66
TPAK perempuan	60,72	63,64	66,55	69,47	72,38
PDRB per kapita	97,04—108,9	133,5—150,9	183,6—209,2	252,5—289,9	339,02—397,11
Gini ratio	0,32—0,33	0,3—0,32	0,29—0,32	0,27—0,31	0,25—0,3
Stunting	14,6	11,8	8,97	6,14	3,31
Jumlah dokter ideal	1165	1197	1225	1247	1260
Rata-rata lama sekolah penduduk usia di atas 15 tahun	9,51	10,1	10,8	11,5	12,23
Harapan lama sekolah	12,99	13,04	13,09	13,14	13,19
Proporsi penduduk berusia 15 tahun ke atas yang berkualifikasi pendidikan tinggi (%)	10,19	10,72	11,26	11,79	12,32
Indeks Masyarakat Digital	48—50	57,25—60	66,5—70	75,75—80	85—90

Dalam bidang ekonomi, target yang ditetapkan menunjukkan upaya serius dalam menurunkan tingkat kemiskinan secara progresif, dari kisaran 8,9–8,08% pada tahun 2025 hingga mencapai hanya 0,67–0,2% pada 2045. Target ini menggambarkan harapan tercapainya pertumbuhan ekonomi yang inklusif dan merata. Sejalan dengan itu, PDRB per kapita ditargetkan meningkat tajam dari kisaran 97,04 juta–108,89 juta menjadi 339,02 juta–397,11 juta, yang menunjukkan orientasi menuju peningkatan kesejahteraan individu dan produktivitas nasional. Tingkat pengangguran terbuka juga ditargetkan menurun secara konsisten, dari sekitar 4,3–3,7% menjadi 2,62–1,66% pada 2045. Penurunan ini diharapkan terjadi seiring peningkatan lapangan kerja dan kualitas tenaga kerja, termasuk peningkatan tingkat partisipasi angkatan kerja perempuan (TPAK) yang ditargetkan naik dari 60,72% menjadi 72,38%. Hal ini mencerminkan komitmen terhadap peningkatan peran perempuan dalam pembangunan ekonomi. Peran sektor industri juga diperkuat melalui target peningkatan rasio PDRB industri pengolahan, dari 58,32–59,41% menjadi 66,94–69,43%. Ini menegaskan arah kebijakan menuju industrialisasi dan penguatan sektor manufaktur. Dalam aspek perlindungan sosial, cakupan jaminan sosial ketenagakerjaan ditargetkan mencapai 100% pada tahun 2045, meskipun pada tahun-tahun sebelumnya menunjukkan penurunan. Hal ini dapat menunjukkan adanya rencana reformasi sistem yang berujung pada cakupan universal secara bertahap.

Pada sektor kesehatan, penurunan angka stunting menjadi target penting, dari 14,6% pada 2025 menjadi hanya 3,31% pada 2045. Target ini menunjukkan prioritas pada pembangunan kualitas anak sejak dini. Selain itu, jumlah dokter ideal juga

ditargetkan meningkat secara moderat, dari 1.165 menjadi 1.260, untuk menjamin ketersediaan layanan kesehatan yang memadai.

Di bidang pendidikan, ditargetkan adanya peningkatan rata-rata lama sekolah penduduk usia di atas 15 tahun dari 9,51 menjadi 12,23 tahun. Bersamaan dengan itu, harapan lama sekolah juga meningkat dari 12,99 menjadi 13,19 tahun, mencerminkan target peningkatan akses dan kesinambungan pendidikan formal. Proporsi penduduk berusia 15 tahun ke atas yang memiliki kualifikasi pendidikan tinggi ditargetkan meningkat dari 10,19% menjadi 12,32%, mengindikasikan arah pembangunan menuju masyarakat berpengetahuan dan kompetitif. Terakhir, dalam dimensi digital, Indeks Masyarakat Digital ditargetkan naik signifikan dari 48–50 pada 2025 menjadi 85–90 pada 2045. Ini menggambarkan komitmen kuat untuk mendorong transformasi digital sebagai bagian dari modernisasi masyarakat dan sistem pemerintahan.

3.4 Proyeksi/Target Pembangunan Keluarga

Pembangunan keluarga sebagai pilar keempat dalam GDPK memegang peranan strategis dalam menciptakan fondasi masyarakat yang sehat, tangguh, dan berkelanjutan. Melalui pendekatan yang menekankan pada ketahanan dan kesejahteraan keluarga, pemerintah berupaya mewujudkan keluarga-keluarga berkualitas yang mampu menjadi aktor utama dalam pembangunan nasional. Sejalan dengan amanat Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009, arah kebijakan pembangunan keluarga difokuskan pada peningkatan kualitas anggota keluarga di berbagai tahapan kehidupan, mulai dari anak, remaja, hingga lansia, serta pemberdayaan keluarga rentan dan penciptaan lingkungan yang mendukung tumbuh kembang keluarga secara optimal. Proyeksi atau target pencapaian dalam pembangunan keluarga ini menjadi panduan penting untuk memastikan bahwa setiap keluarga memiliki akses terhadap sumber daya yang memadai, hidup dalam lingkungan yang sehat, dan memiliki peluang ekonomi yang cukup untuk mencapai kesejahteraan. Dengan menetapkan indikator-indikator keberhasilan yang terukur, pembangunan keluarga ke depan diharapkan tidak hanya berkontribusi terhadap peningkatan kualitas hidup individu, tetapi juga terhadap stabilitas sosial dan keberlanjutan pembangunan nasional.

Tabel 3.7 Target pilar pembangunan keluarga 2025-2045

Dimensi	2025	2030	2035	2040	2045
Cakupan Jamkesmas	96,7-97	97,15-97,7	97,6-98,4	98-99,1	98,5-99,8
Indeks Pembangunan Kualitas Keluarga	72,29-72,3	73,59-73,61	74,9-74,92	76,2-76,22	77,5-77,53
Indeks ketimpangan gender (IKG)	0,322-0,321	0,279-0,28	0,24-0,23	0,193-0,19	0,15-0,14
Rumah tangga dengan akses hunian layak, terjangkau, dan berkelanjutan (%)	84	88	92	96	100
Rumah tangga dengan akses sanitasi aman (%)	10,44	27,58	44,72	61,86	79

Target proyeksi dalam dimensi pembangunan keluarga hingga tahun 2045 menunjukkan arah kebijakan yang berfokus pada peningkatan kualitas hidup keluarga melalui perluasan akses layanan dasar, penguatan inklusi sosial, dan penciptaan lingkungan tempat tinggal yang layak dan berkelanjutan. Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (Jamkesmas) ditargetkan meningkat dari 96,7–97% pada tahun 2025 menjadi 98,5–99,8% pada tahun 2045, mencerminkan komitmen untuk memastikan bahwa hampir seluruh keluarga di Kabupaten Mojokerto memiliki perlindungan kesehatan yang menyeluruh. Cakupan ini sangat penting sebagai fondasi ketahanan keluarga karena kesehatan yang terjamin memungkinkan anggota keluarga berfungsi secara optimal dalam kehidupan sosial dan ekonomi.

Indeks Pembangunan Kualitas Keluarga (IPKK) ditargetkan meningkat dari kisaran 72,29–72,3 pada 2025 menjadi 77,5–77,53 pada 2045. Kenaikan ini mencerminkan target peningkatan dalam berbagai aspek ketahanan keluarga, termasuk pengasuhan, pendidikan, kesehatan, serta kehidupan yang harmonis dan produktif di dalam rumah tangga. Peningkatan IPKK menunjukkan bahwa kebijakan pembangunan keluarga diarahkan untuk menciptakan keluarga yang tidak hanya sejahtera secara ekonomi, tetapi juga kuat secara sosial dan emosional.

Dalam aspek kesetaraan gender, Indeks Ketimpangan Gender (IKG) ditargetkan menurun secara signifikan dari 0,322–0,321 pada 2025 menjadi 0,15–0,14 pada 2045. Target ini mencerminkan upaya untuk memperkecil ketimpangan peran dan akses antara laki-laki dan perempuan dalam pendidikan, ekonomi, dan pengambilan keputusan, yang merupakan syarat penting bagi terciptanya keluarga yang adil dan seimbang. Penurunan IKG juga berkaitan erat dengan pemberdayaan perempuan dalam rumah tangga dan masyarakat, yang menjadi salah satu pilar ketahanan keluarga.

Sementara itu, target pada rumah tangga dengan akses hunian layak, terjangkau, dan berkelanjutan menunjukkan peningkatan bertahap dari 84% pada 2025 hingga mencapai 100% pada tahun 2045. Capaian ini menjadi indikator bahwa pemerintah menargetkan kondisi tempat tinggal yang memenuhi standar kenyamanan dan keberlanjutan sebagai bagian dari hak dasar keluarga. Lingkungan tempat tinggal yang layak sangat menentukan kualitas hidup keluarga, baik dari sisi kesehatan, keamanan, maupun kohesi sosial.

Akhirnya, akses terhadap sanitasi aman pada rumah tangga juga ditargetkan meningkat secara progresif dari hanya 10,44% pada 2025 menjadi 79% pada 2045. Target ini menunjukkan adanya kesenjangan yang masih harus ditutup, sekaligus menggambarkan fokus pembangunan pada aspek kesehatan lingkungan yang mendasar. Sanitasi yang aman merupakan bagian penting dari ekosistem rumah tangga yang sehat dan berfungsi dengan baik.

3.5 Proyeksi/Target Mobilitas Penduduk

Proyeksi atau target pada pilar GDPK keempat, mobilitas penduduk, difokuskan pada kinerja di bidang pariwisata. Sektor pariwisata meliputi kegiatan yang terkait dengan perjalanan wisata, seperti hotel, restoran, transportasi wisata, dan berbagai aktivitas rekreasi. Dengan berkembangnya pariwisata maka akan semakin banyak wisatawan baik nusantara maupun mancanegara yang datang berkunjung sehingga pada akhirnya akan meningkatkan pertumbuhan ekonomi, perluasan kesempatan kerja dan berusaha, meningkatkan kesejahteraan masyarakat, penciptaan nilai tambah pajak, meningkatkan pendapatan asli daerah serta dapat menumbuhkan sektor-sektor lainnya, seperti industri kerajinan, makanan/kuliner dan lain-lain. Berkembangnya pariwisata akan membuka lapangan pekerjaan untuk warga sekitar, berkembangnya industri rumahan (UMKM) dan dapat mendorong inovasi produk yang dihasilkan.

Tabel 3.8 Target bidang pariwisata 2025-2045

Dimensi	2025	2030	2035	2040	2045
PAD Pariwisata	3.331.912.557	6.203.158.589	10.434.146.539	17.547.264.227	29.787.842.837
	-	-	-	-	-
	4.654.709.071	8.083.799.529	12.847.786.527	20.422.597.210	31.110.639.351
Rasio PDRB Penyediaan akomodasi makan dan minum (%)	2,07-2,15	2,1-2,23	2,13-2,31	2,16-2,4	2,19-2,48

Target kinerja bidang pariwisata diukur dari kontribusinya terhadap PAD Pemerintah Kabupaten Mojokerto serta kontribusinya terhadap PDRB, yang menggunakan pendekatan dari sisi penyediaan akomodasi makan dan minum. Target PAD menunjukkan ambisi besar untuk meningkatkan pendapatan daerah dari bidang pariwisata, dari 3,3—4,65 miliar pada 2025 menjadi 29,7—31,1 miliar pada 2045, dengan kontribusi terhadap PDRB dari 2,07—2,15 persen di 2025 menjadi 2,19-2,48 persen pada 2045.

BAB 4 VISI MISI DAN ISU STRATEGIS PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN DAERAH

Bab ini akan mengupas secara mendalam visi dan misi yang menjadi landasan utama dalam pengembangan kependudukan di Kabupaten Mojokerto. Selain itu, akan dibahas isu-isu strategis yang harus menjadi perhatian dalam merumuskan langkah-langkah pembangunan masa depan. Perkembangan jumlah penduduk yang pesat, disertai tantangan sosial dan ekonomi yang kompleks, menuntut pemikiran yang inovatif dan kritis. Dengan pendekatan tersebut, diharapkan kebijakan yang diambil mampu menjawab kebutuhan masyarakat secara tepat dan berkelanjutan, mendorong kemajuan yang harmonis bagi Kabupaten Mojokerto.

Visi pembangunan kependudukan di Kabupaten Mojokerto dirancang untuk mewujudkan masyarakat yang sejahtera, berkualitas, dan berdaya saing tinggi, dengan memanfaatkan potensi demografi secara optimal. Visi ini menjadi pondasi utama dalam menciptakan perubahan yang berkelanjutan dan inklusif, yang mampu meningkatkan kualitas hidup seluruh lapisan masyarakat.

Misi yang diemban merupakan pedoman strategis dalam pelaksanaan program-program prioritas, mulai dari pengendalian pertumbuhan jumlah penduduk, peningkatan kualitas sumber daya manusia, hingga penguatan infrastruktur yang mendukung pembangunan. Dengan langkah ini, Kabupaten Mojokerto berkomitmen untuk membangun masa depan yang lebih cerah dan harmonis, sekaligus menjawab tantangan demografis secara efektif dan berkelanjutan.

Dalam konteks pembangunan kependudukan di Kabupaten Mojokerto, isu-isu strategis akan diidentifikasi dan dianalisis secara menyeluruh. Tantangan utama yang perlu mendapatkan perhatian meliputi tingginya angka pengangguran di kalangan pemuda, kebutuhan mendesak untuk memperluas akses layanan kesehatan dan pendidikan yang berkualitas, serta pengelolaan lingkungan hidup yang berkelanjutan. Selain itu, pengelolaan mobilitas penduduk dan perencanaan keluarga harus menjadi prioritas utama guna mencapai keseimbangan demografis yang berkelanjutan dan harmonis.

Dengan menyusun visi, misi, dan identifikasi isu strategis secara komprehensif, Kabupaten Mojokerto diharapkan dapat melangkah lebih pasti dalam mewujudkan pembangunan kependudukan yang berkelanjutan. Dukungan dari semua pihak—baik pemerintah, masyarakat, maupun sektor swasta—menjadi kunci keberhasilan dalam implementasi *Grand Design* ini. Keberhasilan program sangat bergantung pada partisipasi aktif dan kerja sama lintas sektor untuk mencapai tujuan bersama secara efektif dan efisien.

Diharapkan pembahasan di dalam bab ini akan memberikan gambaran yang jelas mengenai arah dan tujuan pembangunan, serta strategi strategis yang diperlukan untuk mewujudkan cita-cita pembangunan kependudukan yang berkelanjutan, inklusif, dan mampu meningkatkan kualitas hidup masyarakat.

4.1 Visi Kependudukan Kabupaten Mojokerto

Visi merupakan gambaran idealis mengenai keadaan masa depan yang ingin dicapai oleh Kabupaten Mojokerto dalam pengembangan kependudukannya. Sebagai arah jangka panjang, visi menjadi panduan utama dalam menetapkan aspirasi dan tujuan strategis, menuntun langkah-langkah pembangunan secara konsisten dan terarah. Visi ini dirumuskan dengan sifat yang inspiratif, antisipatif terhadap tantangan masa depan, dan mampu memotivasi semua pemangku kepentingan untuk berkontribusi secara maksimal. Dengan memiliki visi yang kuat, Kabupaten Mojokerto dapat menjaga fokus dan semangat dalam mewujudkan pembangunan kependudukan yang berkelanjutan dan berkualitas.

Dalam rangka pelaksanaan pembangunan tahun 2025-2045, perlu diletakkan pemahaman bersama mengenai kondisi akhir Kabupaten Mojokerto yang diharapkan pada tahun 2045, yang kemudian dituangkan ke dalam visi dan misi pembangunan jangka panjang daerah. Cita-cita luhur yang hendak diwujudkan pada tahun 2045 adalah Kabupaten Mojokerto yang *“Full of Majapahit Greatness”*. Secara filosofis, *Full of Majapahit Greatness* berarti Mojokerto Penuh dengan Kemegahan Majapahit yang tercermin pada kemajuan dan kesejahteraan masyarakatnya melalui kedewasaan perekonomiannya, pembangunannya yang berkeadilan baik secara sosial, budaya, dan lingkungan, serta kematangan peradabannya yang tercermin dari kualitas sumber daya manusia yang beradab, berbudi pekerti luhur, dan berwawasan luas.

Visi dan Misi pembangunan jangka panjang didasarkan pada permasalahan dan isu strategis. Sebagai upaya untuk menyelaraskan antara Visi Misi Jangka Panjang Kabupaten Mojokerto dengan Provinsi Jawa Timur dan Visi Misi Nasional, maka dilakukan telaah terhadap cita-cita Jawa Timur Berakhlak, Maju, Mendunia, dan Berkelanjutan serta cita-cita Indonesia Emas Tahun 2045, dan Misi Jangka Panjang Nasional sebagaimana dituangkan dalam dokumen Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Provinsi Jawa Timur dan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) Tahun 2025-2045.

Dengan mempertimbangkan sinergisitas terhadap Visi Pembangunan Jangka Panjang Nasional dan Provinsi Jawa Timur serta juga memperhatikan kondisi Pembangunan dua puluh tahun sebelumnya, permasalahan yang diselesaikan, hasil identifikasi permasalahan dan isu strategis pembangunan jangka Panjang dan harapan masyarakat untuk Kabupaten Mojokerto dalam dua puluh tahun ke depan, maka dirumuskan Visi RPJPD Kabupaten Mojokerto tahun 2025-2045 adalah

“Terwujudnya Kabupaten Mojokerto Yang MADA: Maju, Asri-berkelanjutan, ber-Dedikasi dan Adil.”

Pada Visi tersebut mengandung pengertian bahwa dalam 20 (dua puluh) tahun mendatang, Kabupaten Mojokerto diharapkan menjadi daerah dengan karakter maju, asri, dan berkelanjutan dalam pembangunan daerah melalui pertumbuhan ekonomi yang mengedepankan kelestarian lingkungan dan kesejahteraan sosial. Inovasi dan kebijakan pemerintahan daerah berbasis teknologi hijau dan diversifikasi ekonomi merupakan kunci dalam pencapaian pertumbuhan ekonomi yang berkelanjutan. Pemerintahan yang berdedikasi melalui komitmen penuh untuk melayani masyarakat dengan integritas, transparansi, dan tanggung jawab, serta Adil dalam pemerataan pembangunan sosial, ekonomi, dan budayanya guna mewujudkan masyarakat yang sejahtera dan madani.

Visi ini memiliki 4 (empat) pokok visi yang memiliki arti dan makna penting dalam menggambarkan cita-cita luhur masyarakat Kabupaten Mojokerto di tahun 2045. Empat pokok-pokok visi tersebut adalah:

1. Mojokerto Maju

Terwujudnya Mojokerto Maju diartikan sebagai mengusahakan perkembangan. Maju menunjukkan kegiatan yang membawa kemajuan, perubahan positif, dan peningkatan dalam suatu hal. Pada konteks ekonomi, diksi Mojokerto Maju mengacu pada kondisi ketika tingkat kemakmuran dan kualitas hidup penduduknya tinggi dengan teknologi yang maju serta infrastruktur yang kuat. Kondisi tersebut ditandai dengan peningkatan kegiatan ekonomi yang tidak terlalu bergantung pada sektor industri manufaktur atau pengolahan, melainkan sektor-sektor lain seperti jasa, pertanian, pariwisata dan ekonomi kreatif, serta perdagangan dan UMKM juga menjadi fokus kegiatan ekonomi. Diversifikasi kegiatan ekonomi ini dapat dicapai melalui peningkatan produktivitas di sektor jasa, pertanian, pariwisata dan ekonomi kreatif, serta perdagangan dan UMKM dengan pengembangan infrastruktur yang mendukung kegiatan ekonomi non-manufaktur, penerapan inovasi teknologi, dan peningkatan akses ke pasar regional, nasional, dan global.

2. Mojokerto Asri Berkelanjutan

Terwujudnya Kabupaten Mojokerto yang asri adalah sebuah konsep pembangunan daerah yang tidak hanya berfokus pada peningkatan perekonomian saja tetapi juga memperhatikan kelestarian lingkungan. Upaya tersebut dalam rangka mewujudkan Kabupaten Mojokerto sebagai daerah yang asri, sehat, dan memiliki kualitas lingkungan hidup yang baik. Konsep ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat serta menjaga kelestarian lingkungan dan alam.

3. Mojokerto ber-Dedikasi

Dedikasi pelayanan publik dapat diartikan sebagai komitmen dan semangat yang kuat dari para pegawai publik untuk memberikan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Dedikasi

pelayanan publik mencakup kemampuan dan kewajiban pegawai dalam melayani masyarakat, termasuk dalam hal pemberian informasi, pelaporan, pengambilan keputusan, penyelesaian masalah dan kebutuhan masyarakat. Dedikasi pelayanan publik juga melibatkan kemampuan pegawai dalam menerapkan nilai-nilai etika dalam pelaksanaan tugasnya, seperti transparansi, akuntabilitas, integritas, dan profesionalisme. Dedikasi pelayanan publik merupakan landasan yang penting bagi para pegawai publik untuk menjalankan tugas dan kewajiban mereka secara profesional dan bertanggung jawab. Dedikasi pelayanan publik yang kuat juga akan membantu meningkatkan efektivitas dan efisiensi kinerja lembaga publik serta memberi peluang terciptanya tata kelola yang baik dan hasil akhir yang terbaik bagi kepentingan publik.

4. Mojokerto Adil

Terwujudnya Kabupaten Mojokerto yang adil berarti memberikan hak yang sama dalam kesempatan dan pemenuhan kebutuhan dasar bagi masyarakat yang kurang mampu atau terpinggirkan, dengan memperhatikan kesetaraan hak dan pengakuan terhadap setiap individu tanpa diskriminasi. Berikut adalah beberapa hal yang harus diperhatikan untuk mencapai keadilan bagi masyarakat:

- a. Pendidikan yang baik dan setara. Setiap anak memiliki hak untuk mendapat akses pendidikan yang sama, tanpa pandang bulu terhadap latar belakang atau status sosial.
- b. Membangun akses ke pekerjaan yang layak. Masyarakat marjinal harus diberikan kesempatan untuk dapat memperoleh pekerjaan yang layak sehingga mereka dapat memenuhi kebutuhan dasar mereka dan mengangkat status ekonomi mereka.
- c. Menjamin akses kesehatan. Masyarakat marjinal harus diberikan akses yang mudah dan terjangkau ke fasilitas kesehatan agar mereka dapat memperoleh pemeliharaan kesehatan yang memadai.
- d. Memberikan keamanan dan perlindungan. Masyarakat marjinal terkadang rentan menjadi korban kejahatan dan diskriminasi, oleh karena itu diperlukan upaya yang kuat untuk memberikan perlindungan dan keamanan kepada mereka.
- e. Pemberdayaan dan partisipasi masyarakat. Masyarakat marjinal harus diberi kesempatan untuk berpartisipasi dalam perencanaan dan pelaksanaan kegiatan pembangunan serta diberdayakan untuk meningkatkan kemampuan mereka dalam mencapai kesejahteraan.
- f. Perlakuan adil untuk masyarakat marjinal dapat membantu mengurangi kesenjangan sosial serta memberikan akses kepada setiap individu untuk meraih potensi yang dimilikinya dengan menggunakan hak-hak yang sama. Adanya keadilan sosial akan membawa kemakmuran dan keberhasilan bagi beberapa individu di dalam wilayah masyarakat dengan memberikan hasrat kepada kehidupan yang lebih bermakna.



Gambar 4.1 Keselarasan visi RPJPN Mojokerto - Jatim - Indonesia

Sasaran Utama Visi RPJPD tersebut adalah pada: (1) Peningkatan pendapatan per kapita; (2) Kemiskinan menurun dan ketimpangan berkurang; (3) Kepemimpinan dan pengaruh Mojokerto di kancah provinsi; (4) Produktivitas dan daya saing SDM meningkat; dan (5) Penurunan emisi GRK menuju *net zero emission*.

Berdasarkan karakteristik dan potensi yang dimiliki oleh Kabupaten Mojokerto, maka dirumuskan 4 (empat) misi pembangunan Kabupaten Mojokerto yang selaras dengan misi RPJPD Provinsi Jawa Timur dan misi RPJPN. Misi tersebut merupakan penjabaran dari visi pembangunan jangka panjang daerah, yang selanjutnya dirumuskan dalam *statement* atau kalimat misi, untuk memberikan kejelasan implementasi dalam arah kebijakan.

Rumusan misi Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Mojokerto tahun 2025-2045, sebagai berikut:

- a. Mewujudkan transformasi dan pembangunan ekonomi yang berkualitas dan berkesinambungan, stabilitas ekonomi makro serta pembangunan kewilayahan yang merata dan berkeadilan.
- b. Mewujudkan lingkungan hidup yang berkelanjutan, sarana dan prasarana yang berkualitas dan ramah lingkungan.
- c. Mewujudkan transformasi tata kelola pemerintahan dan pelayanan publik yang berdedikasi tinggi.
- d. Mewujudkan transformasi sosial, ketahanan sosial budaya dan ekologi, keamanan daerah tangguh, demokrasi substansial dan peningkatan kesejahteraan masyarakat serta SDM berkualitas.

Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK) berfungsi sebagai pedoman strategis bagi pemerintah Kabupaten Mojokerto dalam menyusun Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) dan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD). GDPK memastikan bahwa program-program terkait kependudukan terintegrasi secara harmonis dengan kebijakan pembangunan lainnya, sehingga tercipta sinergi yang efektif dalam mencapai tujuan daerah. Implementasi GDPK diharapkan mampu meningkatkan komitmen pemerintah

terhadap isu-isu kependudukan sekaligus menciptakan lingkungan yang kondusif bagi pertumbuhan masyarakat yang seimbang, inklusif, dan berkelanjutan.

Dalam kerangka ini, sasaran utama RPJMD—seperti peningkatan pendapatan per kapita, pengurangan kemiskinan, dan peningkatan daya saing sumber daya manusia—berkorelasi langsung dengan visi pembangunan kependudukan yang berfokus pada peningkatan kualitas hidup melalui pengendalian jumlah penduduk dan peningkatan akses serta mutu pendidikan dan layanan kesehatan. Selain itu, penekanan pada pentingnya data yang akurat dan terintegrasi menjadi kunci dalam perencanaan yang efektif dan berorientasi hasil. Dengan mengintegrasikan pendekatan pembangunan kependudukan yang berkualitas ke dalam kerangka RPJMD, Kabupaten Mojokerto berupaya menciptakan masyarakat mandiri, inklusif, dan berdaya saing tinggi, mewujudkan transformasi tata kelola pemerintahan dan pelayanan publik yang berdedikasi tinggi serta memperkuat sosial, ketahanan budaya dan ekologi, keamanan, demokrasi, kesejahteraan masyarakat, dan kualitas sumber daya manusia demi mendukung visi pembangunan daerah yang berkelanjutan dan merata.

Melalui *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (GDPK), diharapkan seluruh program yang dirancang dapat terintegrasi secara harmonis dengan kebijakan pembangunan lainnya di Kabupaten Mojokerto. Integrasi ini akan memperkuat komitmen pemerintah dalam menangani isu-isu kependudukan secara sistematis dan berkelanjutan. Dengan demikian, kedua aspek tersebut saling mendukung dalam upaya mewujudkan Mojokerto sebagai daerah yang tidak hanya menunjukkan pertumbuhan ekonomi yang pesat, tetapi juga mengedepankan keberlanjutan dan pemerataan kesejahteraan seluruh masyarakat. Penerapan GDPK ini diharapkan mampu mendorong pembangunan yang inklusif, berwawasan masa depan, dan mampu menjawab tantangan demografis secara efektif.

Grand Design Pembangunan Kependudukan Kabupaten Mojokerto secara strategis selaras dengan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals* (SDGs), yang merupakan kerangka kerja internasional disusun oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa untuk mendorong tercapainya pembangunan yang inklusif, berkeadilan, dan berkelanjutan. SDGs terdiri atas 17 tujuan utama yang bertujuan mengatasi berbagai tantangan global, seperti penghapusan kemiskinan, perlindungan terhadap lingkungan, peningkatan kualitas kesejahteraan masyarakat, serta perdamaian dan keamanan. Implementasi GDPK ini menunjukkan komitmen daerah untuk turut berkontribusi terhadap pencapaian tujuan-tujuan global tersebut melalui integrasi kebijakan pembangunan kependudukan yang berorientasi pada keberlanjutan dan inklusivitas.

Dalam rangka mendukung visi pembangunan daerah, SDGs mendorong pemerintah Mojokerto untuk mengambil langkah strategis dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat secara menyeluruh—mulai dari akses pendidikan

berkualitas, penguatan infrastruktur, hingga perlindungan terhadap sumber daya alam secara berkelanjutan. Integrasi tujuan-tujuan ini ke dalam strategi pembangunan lokal akan memastikan bahwa pembangunan tidak hanya berorientasi pada pertumbuhan ekonomi, tetapi juga berwawasan sosial dan lingkungan yang berkelanjutan. Melalui sinergi tersebut, Mojokerto berupaya menciptakan masyarakat yang sejahtera, inklusif, dan mampu menjaga kelestarian lingkungan, sebagai fondasi untuk masa depan yang lebih baik bagi generasi mendatang.

Keterkaitan antara *Sustainable Development Goals* (SDGs) dan pembangunan kependudukan sangat penting, terutama dalam konteks peningkatan kualitas keluarga dan kesejahteraan masyarakat. Utamanya pada peningkatan kualitas keluarga, pendidikan yang lebih baik, kesetaraan gender, mengurangi kesenjangan akses, kebijakan sosial ekonomi dan penguatan kapasitas ekonomi keluarga yang dapat dijabarkan sebagai berikut:

1. Peningkatan Kualitas Keluarga

SDG 3: Kesehatan dan kesejahteraan berfokus pada memastikan kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan untuk semua orang di segala usia. Program keluarga berencana (KB) berperan penting dalam mengurangi angka kematian ibu dan bayi, serta meningkatkan kesehatan reproduksi. Dengan menyediakan akses yang lebih baik ke layanan kesehatan, keluarga dapat merencanakan jumlah anak dan jarak kelahiran yang lebih baik, yang berkontribusi pada kesehatan ibu dan anak.

2. Pendidikan yang Lebih Baik

SDG 4: Pendidikan berkualitas menekankan pentingnya pendidikan yang inklusif dan berkualitas. Pembangunan kependudukan yang berkelanjutan mencakup penyediaan pendidikan yang lebih baik bagi generasi mendatang. Dengan program KB, keluarga dapat mengalokasikan sumber daya mereka dengan lebih efisien untuk pendidikan anak-anak mereka, sehingga meningkatkan tingkat pendidikan secara keseluruhan.

3. Kesetaraan Gender

SDG 5: Kesetaraan gender bertujuan untuk mencapai kesetaraan gender dan memberdayakan semua perempuan dan anak perempuan. Program KB memberikan perempuan lebih banyak kontrol atas tubuh mereka dan keputusan reproduksi, yang mendukung kesetaraan gender dalam keluarga dan masyarakat. Ini juga membantu mengurangi pernikahan dini dan meningkatkan partisipasi perempuan dalam pendidikan dan ekonomi

4. Mengurangi Kesenjangan Akses

SDG 10: Mengurangi ketimpangan menekankan pentingnya mengurangi kesenjangan dalam akses ke sumber daya dan layanan. Pembangunan kependudukan harus mencakup kebijakan yang mendukung akses setara

terhadap layanan kesehatan, pendidikan, dan ekonomi bagi semua keluarga, terutama di daerah terpencil atau kurang berkembang.

5. Kebijakan Sosial dan Ekonomi

Pembangunan kependudukan harus mencakup kebijakan sosial yang mendukung kesejahteraan keluarga melalui program kesejahteraan sosial, pembangunan fasilitas pendidikan, dan layanan kesehatan. Ini sejalan dengan tujuan SDGs untuk mengakhiri kemiskinan dalam segala bentuknya di mana pun.

6. Penguatan Kapasitas Ekonomi Keluarga

Pembangunan kependudukan juga berfokus pada penguatan kapasitas ekonomi keluarga melalui pelatihan keterampilan dan akses ke pekerjaan. Ini mendukung SDG 8: Pekerjaan Layak dan Pertumbuhan Ekonomi, dengan menciptakan peluang bagi keluarga untuk meningkatkan taraf hidup mereka.

Visi pembangunan kependudukan Kabupaten Mojokerto yang komprehensif dan berorientasi masa depan adalah: "Terwujudnya masyarakat Mojokerto yang sejahtera, inklusif, mandiri, dan berkelanjutan melalui pengelolaan penduduk yang produktif dan berkualitas, didukung oleh tata kelola pemerintahan yang modern, pembangunan sosial dan lingkungan yang berkeadilan, serta sinergi dengan tujuan pembangunan global berkelanjutan (SDGs)."

Visi ini menegaskan komitmen untuk menciptakan masyarakat yang tidak hanya sejahtera secara ekonomi, tetapi juga maju secara sosial dan lingkungan, dengan memperhatikan pengendalian jumlah penduduk, peningkatan kualitas sumber daya manusia yang berdaya saing dan keberlanjutan hidup yang harmonis melalui pengendalian jumlah penduduk, peningkatan kualitas penduduk, serta pembangunan keluarga yang berkualitas. Visi ini juga menekankan pentingnya data yang akurat dan terintegrasi dalam perencanaan pembangunan kependudukan.

4.2 Misi Kependudukan Kabupaten Mojokerto

Misi kependudukan Kabupaten Mojokerto merupakan bagian integral dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) yang bertujuan untuk memberikan panduan strategis dalam pengelolaan sumber daya manusia dan pembangunan sosial yang berkualitas. Dalam konteks ini, terdapat lima aspek utama yang harus dicapai untuk mendukung visi pembangunan daerah, selaras dengan misi RPJPD yang lebih luas. Misi pembangunan kependudukan Kabupaten Mojokerto dirumuskan sebagai berikut:

1. Mewujudkan pengelolaan data dan sistem informasi kependudukan yang akurat, efisien, dan berbasis digital.

Mengintegrasikan dan memperbarui sistem data kependudukan secara teknologi-modern (digital) untuk mendukung tata kelola pemerintahan yang transparan, responsif, serta mendukung pengambilan kebijakan berbasis data yang valid dalam upaya meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap pemerintah.

2. Memberdayakan sumber daya manusia melalui peningkatan akses dan kualitas pendidikan, pelatihan, dan kesehatan.
Meningkatkan kualitas SDM masyarakat, khususnya dalam bidang pendidikan, keterampilan dan kesehatan, agar mampu berperan aktif dalam pembangunan ekonomi dan sosial, meningkatkan daya saing daerah yang siap menghadapi tantangan pasar kerja dan mendukung pertumbuhan ekonomi inklusif.
3. Membangun dan meningkatkan infrastruktur sosial dan ekonomi yang berkualitas, inklusif, dan ramah lingkungan.
Mendukung pembangunan sarana dan prasarana yang menjangkau seluruh wilayah, menciptakan fasilitas yang mendukung pertumbuhan dan pemerataan layanan dasar, serta mendukung pelestarian lingkungan hidup di seluruh wilayah Kabupaten Mojokerto.
4. Menanamkan kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam pengendalian pertumbuhan penduduk, keluarga berencana, dan peningkatan kesehatan reproduksi.
Menguatkan edukasi dan kampanye tentang pentingnya pengelolaan keluarga, kesehatan reproduksi, serta pengendalian angka pertumbuhan penduduk yang seimbang, demi kesejahteraan jangka panjang masyarakat.
5. Membangun komunitas yang harmonis, inklusif, dan berlandaskan nilai-nilai sosial dan keagamaan.
Memperkuat nilai-nilai kebersamaan, kerukunan antaranggota masyarakat, serta pemberdayaan masyarakat berbasis keragaman budaya dan kepercayaan, untuk menciptakan ketenteraman dan kesejahteraan sosial.

Misi ini mendukung upaya transformasi sosial, ekonomi, dan pemerintahan yang berkelanjutan, senantiasa memperhatikan keberlanjutan lingkungan dan keadilan sosial, guna mewujudkan masyarakat Mojokerto yang maju, sejahtera, dan berdaya saing tinggi, sesuai arah pembangunan jangka panjang daerah. Kolaborasi semua pihak—pemerintah, masyarakat, dan sektor swasta—akan menjadi kunci keberhasilan dalam mencapai misi dan visi tersebut. Kabupaten Mojokerto berkomitmen untuk tidak hanya menghadapi tantangan demografis, tetapi juga untuk mencapai visi sosial yang sejahtera, maju, dan berkelanjutan. Misi-misi ini menjadi pijakan penting dalam mewujudkan cita-cita pembangunan daerah yang inklusif dan inovatif bagi seluruh masyarakat Kabupaten Mojokerto. Tentu saja dalam pencapaian visi ini dibutuhkan kolaborasi yang erat antara pemerintah, masyarakat, dan sektor swasta sebagai kunci perwujudan visi dan misi tersebut secara efektif.

4.3 Isu Strategis Pembangunan Kependudukan Kabupaten Mojokerto

Penduduk suatu wilayah merupakan sumber daya manusia yang sangat berharga, yang tidak hanya berperan sebagai pelaku utama dalam proses pembangunan, tetapi juga sebagai penerima manfaat dari hasil pembangunan tersebut. Dalam pengembangan wilayah yang berkelanjutan, peran penduduk

sebagai potensi SDM sangat menentukan—mereka harus mampu mengelola dan memanfaatkan sumber daya alam dan sosial secara cerdas dan bertanggung jawab. Penduduk berperan sebagai subjek yang aktif dalam pembangunan, sekaligus sebagai obyek yang harus diberdayakan. Potensi pembangunan akan optimal jika jumlah penduduk disertai dengan kualitas hidup dan sumber daya manusia yang tinggi. Sebaliknya, apabila kualitasnya rendah, keberadaan penduduk justru dapat menjadi beban yang menghambat kemajuan wilayah. Oleh karena itu, pengembangan sumber daya manusia yang berkualitas menjadi kunci utama dalam memaksimalkan potensi penduduk demi kemajuan bersama.

Di dalam bagian ini akan dijabarkan secara singkat lima pilar kependudukan yang mencakup pengendalian kuantitas, peningkatan kualitas penduduk, pembangunan keluarga, pengarahannya mobilitas penduduk, dan pengembangan sistem data dan informasi kependudukan.

Kabupaten Mojokerto menghadapi tantangan pembangunan kependudukan yang cukup signifikan tahun 2025-2045, yang akan dijabarkan dalam penjelasan di masing-masing pilar.

4.3.1 Isu Strategis dalam Pengendalian Kuantitas Penduduk

Isu strategis dalam pengendalian kuantitas penduduk di Kabupaten Mojokerto adalah risiko penurunan jumlah penduduk usia produktif di masa depan akibat tren fertilitas yang rendah, meskipun saat ini Mojokerto masih berada dalam masa bonus demografi.

1. *Total Fertility Rate* (TFR) rendah dan di bawah *replacement level*

TFR Kabupaten Mojokerto pada tahun 2024 berada di angka 1,95, yang berarti setiap perempuan usia subur rata-rata hanya memiliki kurang dari dua anak selama masa reproduksinya. Angka ini di bawah angka pengganti (*replacement level*) sebesar 2,1, yaitu angka minimum agar populasi dapat mempertahankan jumlahnya secara alami tanpa migrasi. Jika kondisi ini berlanjut, maka dalam jangka panjang akan terjadi penurunan jumlah penduduk usia muda, yang akan berdampak pada menyusutnya angkatan kerja di masa depan dan menurunnya potensi produktivitas ekonomi daerah.

2. Tren penurunan angka kelahiran dan meningkatnya rasio ketergantungan

Proyeksi menunjukkan bahwa *Crude Birth Rate* (CBR) Mojokerto akan menurun dari 14,6 per 1.000 penduduk (2025) menjadi 13 per 1.000 (2045). Ini akan berdampak langsung pada struktur penduduk yang semakin menua. Penduduk usia lanjut (65 tahun ke atas) diperkirakan naik dari 9,2 persen ke lebih dari 17 persen selama 2025–2045. Akibatnya, rasio ketergantungan meningkat drastis dari 42,7 persen (2024) menjadi lebih dari 57 persen pada 2045, yang berarti semakin sedikit penduduk usia produktif yang menanggung lebih banyak lansia dan anak-anak.

3. Naiknya angka kematian ibu, bayi, dan balita

Angka kematian ibu, walaupun masih memenuhi target nasional, tetapi meningkat hampir dua kali lipat dari tahun 2022 dari 43,7 menjadi 81,37 per 100 ribu kelahiran hidup. Demikian pula angka kematian bayi yang menunjukkan tren peningkatan dari 2022. Pola yang sama terjadi pula pada angka kematian balita, menunjukkan kurangnya layanan neonatal pasca-neonatal. Hal ini mengindikasikan beberapa kemungkinan permasalahan, antara lain menurunnya cakupan layanan kesehatan lanjutan setelah bayi, kurangnya gizi yang memadai, keterlambatan deteksi penyakit pada usia dini, atau akses yang tidak merata terhadap layanan kesehatan lanjutan seperti posyandu dan puskesmas.

4. *Unmet Need* rendah, tetapi terjadi penurunan mCPR

Unmet Need mencapai 6,99 persen pada 2024—menunjukkan cakupan program KB yang cukup baik—tetapi *modern Contraceptive Prevalence Rate* (mCPR) menurun dari 80,23 persen (2023) menjadi 80,06 persen (2024). Walaupun kecil, tetapi ada kemungkinan adanya pergeseran sosial yang menjadikan keluarga kecil sebagai norma baru, yang juga berpotensi menghambat regenerasi penduduk jika tak diseimbangkan dengan kebijakan insentif keluarga.

5. Dominasi kontrasepsi jangka pendek yang mengkhawatirkan

Pasangan Usia Subur (PUS) di Kabupaten Mojokerto sebanyak 225.684 dan mayoritas masih menggunakan kontrasepsi jangka pendek, yaitu sebesar 68, persen, sisanya sebesar 31,5 persen menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang. Kontrasepsi jangka pendek menunjukkan efektivitas yang lebih rendah pada kehamilan yang tidak diinginkan dan memerlukan biaya yang lebih mahal dibandingkan dengan kontrasepsi jangka panjang

6. Fenomena *population momentum* dan risiko perkawinan dini

Komposisi penduduk Mojokerto masih didominasi oleh usia muda dan remaja (usia produktif 70,3 persen). Namun, jika edukasi reproduksi dan kesiapan berkeluarga tidak diperkuat, maka fenomena *population momentum* bisa menghasilkan lonjakan kelahiran di dekade mendatang, terutama bila disertai dengan kasus pernikahan usia dini yang masih cukup tinggi (11,21 persen perempuan menikah di bawah usia 20 tahun).

4.3.2 Isu Strategis dalam Peningkatan Kualitas Penduduk

Peningkatan kualitas penduduk merupakan fondasi utama pembangunan berwawasan kependudukan karena menyangkut kemampuan daerah dalam menciptakan sumber daya manusia yang sehat, terdidik, produktif, dan berdaya saing. Kabupaten Mojokerto memiliki potensi besar untuk memanfaatkan bonus demografi, dengan 70,3 persen penduduknya berada pada usia produktif (15–64 tahun) di tahun 2024. Namun, kualitas sumber daya manusia yang belum optimal dari sisi pendidikan, keterampilan kerja, kesehatan, dan ketahanan ekonomi masih menjadi tantangan strategis yang dapat menghambat transformasi bonus demografi menjadi bonus ekonomi.

1. Ekonomi

- a. Produktivitas rendah: 51,74 persen pekerja di sektor informal dengan perlindungan minimal.
- b. Ketimpangan sosial dan ekonomi
Gini Ratio sebesar 0,337 menunjukkan tingkat ketimpangan yang masih moderat tetapi mengkhawatirkan dengan konsentrasi ekonomi lebih banyak di sektor industri yang menyumbang 57,93 persen pada PDRB dan mengalami pertumbuhan investasi rendah sebesar 3,99 persen.
- c. Tingkat partisipasi angkatan kerja dan kualitas ketenagakerjaan
Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) berada di angka 73,94 persen pada 2024. Ini berarti masih terdapat hampir 26 persen penduduk usia kerja yang tidak aktif secara ekonomi, termasuk ibu rumah tangga, pelajar, dan pengangguran tersembunyi. Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) memang cukup rendah, yaitu 3,97 persen, tetapi data lebih dalam menunjukkan bahwa pengangguran lulusan SMA masih tinggi (6,76 persen), sementara lulusan perguruan tinggi juga tidak sepenuhnya terserap sektor formal.
- d. Terjadi perlambatan pertumbuhan investasi
Penurunan tajam pertumbuhan pembentukan modal tetap bruto (PMTB) sebagai indikator investasi, dari 6,45% (2022) menjadi hanya 3,99% (2024), bukan sekadar indikasi perlambatan investasi, melainkan cerminan menurunnya kepercayaan investor terhadap prospek ekonomi regional maupun global.

2. Kesehatan

- a. Kekurangan dokter dan fasilitas rumah sakit
Rasio dokter (0,64 per 1000 penduduk) masih jauh dari standar WHO (1/1.000), rasio tempat tidur juga kurang sebesar 1,16 per 1000 penduduk, jauh dari standar ideal 5/1000.
- b. Penyakit tidak menular (PTM) dominan
Penyakit tidak menular (PTM), seperti diabetes tipe 2 (16,29 persen kasus), hipertensi, penyakit jantung akibat hipertensi, osteoarthritis, dan penyakit ginjal kronis, secara kolektif mencakup lebih dari 70 persen dari keseluruhan kasus, menunjukkan bahwa pola penyakit di Kabupaten Mojokerto telah mengalami transisi epidemiologis, dari penyakit infeksi menjadi dominasi penyakit kronis dan degeneratif, yang biasanya erat kaitannya dengan gaya hidup
- c. Stunting masih tinggi
Prevalensi stunting anak balita masih berada di angka 15,2 persen pada 2024, hanya turun 1 poin persen dari tahun 2023 dan masih belum mencapai target nasional 14 persen pada 2024.

3. Pendidikan

a. Ketimpangan akses dan mutu pendidikan

Terdapat ketimpangan distribusi murid dan guru sehingga mengakibatkan kesenjangan pemerataan antar kecamatan dalam pemenuhan rasio murid per sekolah dan rasio guru per sekolah di jenjang SD/MI dan SMP/MTs.

b. Skor numerasi yang rendah dibandingkan literasi

Skor numerasi selalu lebih rendah dibandingkan literasi dan skor literasi terendah berada di rentang usia 7—12 tahun. Literasi dan numerasi ibarat dua sisi mata uang yang tak terpisahkan. Jika literasi membuka pintu pengetahuan melalui kemampuan membaca dan menulis, numerasi memberikan kunci untuk memahami logika dan pola di balik informasi. Numerasi bukan saja tentang kemampuan berhitung, tetapi keterampilan ini melatih siswa untuk berpikir secara sistematis, mengidentifikasi pola, dan membuat keputusan berdasarkan data. Di era digital ketika informasi dalam bentuk angka dan grafik membanjiri kehidupan sehari-hari, kemampuan untuk memahami dan menafsirkan data menjadi krusial.

4.3.3 Isu Strategis dalam Pembangunan Keluarga

Pembangunan keluarga merupakan salah satu pilar fundamental dalam kerangka pembangunan kependudukan yang berkelanjutan, karena keluarga merupakan unit terkecil masyarakat yang berfungsi sebagai basis utama dalam menanamkan nilai-nilai kehidupan, membangun karakter individu, serta menentukan kualitas sumber daya manusia. Dalam konteks Kabupaten Mojokerto, dinamika pembangunan keluarga menghadapi berbagai tantangan yang berkaitan dengan aspek ketahanan, kesejahteraan, dan efektivitas fungsi keluarga sebagai agen pembangunan sosial dan ekonomi.

1. Ketahanan dan fungsi keluarga masih rentan

Ketahanan dan keberlanjutan fungsi keluarga di tingkat lokal masih menunjukkan indikator yang rentan. Hal ini terlihat dari tingginya angka perceraian dan meningkatnya jumlah perempuan kepala keluarga, serta masih terdapat kasus kekerasan dalam rumah tangga (KDRT). Kondisi tersebut mencerminkan perlunya inovasi kebijakan yang mampu memperkuat aspek ekonomi, sosial, dan psikologis keluarga agar mampu beradaptasi dengan berbagai tekanan eksternal dan internal.

2. Tantangan dalam Pengasuhan dan Kesejahteraan Anak

Tantangan dalam pengasuhan dan peningkatan kesejahteraan anak menjadi perhatian utama. Anak-anak yang hidup dalam keluarga dengan kondisi sosial ekonomi rentan berisiko mengalami derajat balita stunting, gizi buruk, keterlambatan perkembangan, hingga kekerasan emosional. Data menunjukkan bahwa prevalensi stunting di Mojokerto masih mencapai 15,2 persen, yang tergolong kategori sedang, menunjukkan perlunya intervensi yang terpadu dan berkelanjutan karena dampaknya terhadap kualitas sumber daya manusia di masa depan. Banyak keluarga di daerah

ini belum memahami pola pengasuhan berbasis hak anak, dan akses terhadap Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) yang berkualitas belum merata, terutama di wilayah pedesaan dan kawasan miskin.

3. Kurangnya Intervensi Lintas Siklus Kehidupan Keluarga

Rendahnya program intervensi lintas siklus kehidupan keluarga menandai perlunya pendekatan pembangunan keluarga yang komprehensif. Rencana pembangunan berbasis *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (GDPK) menekankan pentingnya memperluas cakupan intervensi tidak hanya pada pasangan usia subur, tetapi juga pada remaja sebelum menikah, keluarga muda pasca menikah, hingga lansia. Pendekatan ini memungkinkan setiap tahapan kehidupan keluarga mendapatkan intervensi yang sesuai, mulai dari perencanaan keluarga, pengasuhan efektif, hingga persiapan menghadapi lansia aktif dan produktif. Dengan demikian, pembangunan keluarga tidak hanya berorientasi pada pengendalian angka kelahiran, tetapi juga dalam membangun ketahanan, kualitas hidup, dan keberlanjutan fungsi keluarga sebagai bagian integral dari pembangunan sosial dan ekonomi daerah.

4.3.4 Isu Strategis dalam Penataan Persebaran dan Mobilitas Penduduk

Ketimpangan spasial dalam persebaran penduduk antara wilayah urban (perkotaan/industri) dan rural (pedesaan), serta mobilitas penduduk yang belum terarah, menciptakan tekanan pada wilayah padat dan memperlemah pembangunan wilayah yang kurang berkembang. Hal ini menyebabkan ketimpangan akses terhadap layanan dasar, infrastruktur, dan kesempatan kerja.

Isu-isu strategis yang muncul antara lain *urban sprawl* dan kesenjangan wilayah. Pertumbuhan kota tidak terkontrol menyebabkan tekanan lahan, lingkungan, dan naiknya harga tanah. Sebaliknya, desa-desa mengalami stagnasi pertumbuhan. Isu berikutnya adalah minimnya integrasi tata ruang dan data kependudukan. Banyak wilayah berkembang tanpa dukungan proyeksi penduduk jangka panjang dan arah mobilitas yang berbasis data. Isu lainnya adalah belum optimalnya pengembangan kawasan sekunder atau satelit. Kawasan-kawasan yang seharusnya dikembangkan sebagai *buffer* atau pusat pertumbuhan baru belum mendapatkan perhatian pembangunan yang seimbang.

4.3.5 Isu Strategis dalam Penguatan Tata Kelola Administrasi

Tantangan utama adalah ketersediaan, akurasi, dan pemanfaatan data kependudukan yang masih belum optimal sebagai dasar perencanaan pembangunan. Sistem administrasi kependudukan belum sepenuhnya terintegrasi lintas sektor dan belum digunakan secara maksimal dalam penyusunan kebijakan. Data kependudukan yang tidak terintegrasi dan akurat akan menyulitkan perencanaan dan pengambilan keputusan berbasis bukti. Sistem data kependudukan yang belum optimal menghambat efisiensi pelayanan publik dan pencapaian tata kelola pemerintahan yang baik.

Isu-isu strategis yang muncul antara lain keterbatasan akurasi dan sinkronisasi data sehingga kebijakan pembangunan (misalnya pendidikan, kesehatan, ketenagakerjaan) tidak menggunakan data kependudukan terkini dan terintegrasi. Berikutnya adalah minimnya integrasi antarinstansi dalam lingkup Pemerintah Kabupaten Mojokerto. Isu strategis selanjutnya adalah kurangnya pemanfaatan teknologi informasi sehingga meskipun Kabupaten Mojokerto mulai mengembangkan digitalisasi pelayanan adminduk, pemanfaatannya untuk *predictive planning* dan *real-time updating* masih sangat terbatas.

4.4 Analisis Isu Strategis

Berdasarkan kelima pilar pembangunan, pemetaan isu strategis GDPK Kabupaten Mojokerto tahun 2025-2045 dikembangkan melalui penilaian terhadap tiga aspek utama: (1) *Urgency*, yaitu tingkat mendesaknya masalah berdasarkan waktu yang tersedia dan pengaruhnya terhadap pencapaian sasaran pembangunan provinsi dan nasional; (2) *Seriousness*, yang mengukur luasnya dampak dan tingkat keparahan masalah terhadap daerah dan masyarakat; serta (3) *Growth*, yang menilai potensi perkembangan masalah tersebut dari waktu ke waktu, termasuk kemudahan mengelolanya dan daya unkitnya terhadap pembangunan daerah. Dengan menggunakan ketiga kriteria ini, tantangan utama yang dihadapi dalam pelaksanaan GDPK Mojokerto dalam mencapai tujuan pembangunan berkelanjutan sesuai SDGs dan pertumbuhan penduduk yang seimbang dapat diidentifikasi dan dijabarkan secara komprehensif.

Isu-isu yang dipetakan dari kelima pilar GDPK, kemudian dikelompokkan menjadi 7 klaster isu strategis sebagai berikut.

1. Peningkatan kualitas sumber data manusia yang berdaya saing
2. Optimalisasi rehabilitasi sosial, jaminan sosial, dan penanganan penduduk miskin
3. Penguatan ekonomi daerah dan peningkatan infrastruktur
4. Peningkatan kualitas lingkungan hidup dan ketangguhan pengelolaan kebencanaan
5. Ketahanan sosial budaya dan pelestarian kebudayaan
6. Penyediaan keamanan, ketertiban, dan stabilitas daerah.
7. Tata kelola dan digitalisasi data kependudukan.

4.4.1 Isu Strategis 1: Peningkatan kualitas sumber daya manusia yang berdaya saing

1. Urgency (Tingkat Keurgensian): Tinggi

Dari aspek urgensi, daerah ini berada dalam fase bonus demografi yang sifatnya temporer, dengan sekitar 70,3 persen penduduk berada dalam usia produktif (15–64 tahun) pada tahun 2024. Kondisi ini menawarkan momentum besar untuk mendorong pertumbuhan ekonomi dan pembangunan sosial, namun hanya berlaku untuk periode terbatas. Jika sistem pendidikan dan pelatihan tidak mampu menyiapkan angkatan

kerja yang kompetitif, maka bonus demografi ini berpotensi berubah menjadi beban demografi yang menekan fasilitas dan layanan publik, serta memperbesar risiko disorganisasi sosial dan ekonomi. Minimnya kesiapan tersebut dapat mengakibatkan peluang besar untuk akselerasi pembangunan hilang secara percuma.

2. *Seriousness* (Tingkat Keseriusan Dampak): Tinggi

Dalam perspektif *seriousness*, dampak dari kualitas sumber daya manusia yang belum memadai sudah mulai terlihat dalam berbagai indikator:

- Rata-rata Lama Sekolah (RLS) masih di bawah target nasional, yang berarti output pendidikan masih rendah.
- Prevalensi stunting balita masih 15,2 persen pada 2024, yang menunjukkan kualitas gizi dan tumbuh kembang anak belum optimal. Ini merupakan masalah serius karena stunting berdampak pada penurunan kapasitas kognitif dan produktivitas jangka panjang.
- Rasio dokter per 1.000 penduduk hanya 0,64 (standar WHO = 1), sedangkan rasio tempat tidur rumah sakit hanya 1,16, menandakan rendahnya kapasitas sistem kesehatan untuk menopang penduduk yang sehat dan produktif.
- Struktur lapangan kerja masih didominasi sektor informal. Pada 2024, 51,75 persen penduduk bekerja di sektor informal, artinya lebih dari separuh angkatan kerja tidak memiliki jaminan sosial, kepastian pendapatan, dan akses pelatihan kerja.

Kombinasi dari faktor-faktor ini menyebabkan sumber daya manusia Mojokerto belum siap menghadapi disrupsi industri, digitalisasi, dan kompetisi global. Dampak lanjutan mencakup stagnasi pertumbuhan ekonomi lokal dan melemahnya daya saing daerah.

3. *Growth* (Potensi Pertumbuhan Isu jika Tidak Ditangani): Tinggi

Dari perspektif *growth potential*, Jika kualitas sumber daya manusia tidak segera ditingkatkan, potensi permasalahan akan tumbuh eksponensial:

- Ketimpangan wilayah akan semakin tajam antara kawasan perkotaan (misal Mojokerto, Ngoro) dengan kawasan perbukitan atau pedesaan. Daerah yang lebih urban seperti Mojokerto dan Ngoro menjadi pusat pertumbuhan, sedangkan kawasan perbukitan dan desa tertinggal akan semakin tertekan.
- *Skill mismatch* antara lulusan pendidikan dengan kebutuhan pasar kerja akan memperluas angka pengangguran terselubung.
- Ketergantungan pada sektor konsumsi rumah tangga (kontribusi terbesar terhadap PDRB) menunjukkan bahwa Mojokerto belum memiliki basis ekonomi produktif yang kokoh.
- PDRB per kapita memang tinggi (Rp97,8 juta), tetapi tidak berbanding lurus dengan pemerataan kesejahteraan, terbukti dari *Gini Ratio* yang mencapai 0,337 dan masih menunjukkan tren naik.

- Jika tidak ada perubahan, generasi berikutnya berisiko menjadi generasi setengah siap kerja, baik dari segi kompetensi maupun daya tahan fisik dan mental.

4.4.2 Isu Strategis 2: Optimalisasi rehabilitasi sosial, jaminan sosial, dan penanganan penduduk miskin

1. Urgency (Tingkat Keurgensian): Sedang–Tinggi

Meskipun angka kemiskinan di Kabupaten Mojokerto terus mengalami penurunan, terdapat bukti bahwa komposisi kemiskinan semakin kompleks dan tersebar di kelompok yang sulit disentuh kebijakan umum, seperti rumah tangga dengan kepala keluarga perempuan, penyandang disabilitas, serta kelompok lansia tanpa dukungan keluarga.

Sementara itu, indikator ketimpangan juga menunjukkan tekanan. *Gini Ratio* Kabupaten Mojokerto pada 2024 tercatat 0,337, yang termasuk kategori ketimpangan sedang dan mengalami peningkatan. Hal ini menunjukkan bahwa pertumbuhan ekonomi belum cukup inklusif, dan banyak warga miskin belum menikmati hasil pembangunan.

Penanganan kemiskinan yang hanya berbasis bantuan sosial bersifat jangka pendek. Urgensi terletak pada perlunya pendekatan rehabilitatif dan transformatif, khususnya bagi kelompok yang mengalami keterlantaran sosial atau kemiskinan struktural.

Situasi ini menuntut pemerintah daerah untuk mempercepat program rehabilitasi sosial dan jaminan sosial agar ketidaksetaraan tidak semakin melebar, dan agar masyarakat yang terdampak segera mendapatkan bantuan yang diperlukan sebelum masalah menjadi lebih kompleks dan sulit dikendalikan.

2. Seriousness (Tingkat Keseriusan Dampak): Tinggi

Dampak dari tidak optimalnya sistem jaminan sosial dan rehabilitasi sosial akan sangat luas dan mendalam yang dapat dijelaskan dari data berikut ini:

- Angka stunting masih 15,2 persen menunjukkan kualitas gizi dan pengasuhan anak miskin yang belum memadai.
- Sebagian besar pekerja (51,75 persen) berada di sektor informal, yang cenderung memiliki penghasilan rendah, tidak tetap, dan tanpa jaminan sosial, sehingga rawan jatuh miskin akibat guncangan ekonomi atau krisis kesehatan.
- Penduduk yang bekerja pada kegiatan informal masih lebih banyak daripada sektor formal, meskipun terjadi peningkatan sektor formal dari 43 persen (2023) menjadi 48,26 persen (2024).
- Anak-anak dalam keluarga miskin berisiko mengalami putus sekolah, kekerasan, keterlambatan perkembangan, dan pengasuhan yang tidak layak.

Jika kelompok rentan ini tidak segera diberdayakan, mereka tidak hanya tetap dalam kemiskinan, tetapi juga mewariskan kemiskinan antargenerasi, yang sulit diputus melalui intervensi biasa. Ketidakstabilan sosial ini juga berpotensi

menimbulkan berbagai masalah seperti meningkatnya angka pengangguran, tingkat kriminalitas, serta kemiskinan yang berkepanjangan. Jika tidak ditangani secara serius, maka potensi ketidakstabilan sosial akan memperburuk kualitas hidup masyarakat, meningkatkan risiko sosial, dan mengancam keberlanjutan pembangunan ekonomi daerah. Tidak hanya ekonomi, aspek kesehatan mental dan sosial juga terancam, yang akan berujung pada munculnya masalah sosial yang semakin kompleks.

3. Growth (Potensi Pertumbuhan Isu jika Tidak Ditangani): Tinggi

Apabila tidak ditangani dengan pendekatan yang tepat:

- Kemiskinan dapat kembali meningkat, terutama jika terjadi tekanan eksternal seperti inflasi pangan, bencana alam, atau krisis ekonomi.
- Beban jaminan sosial dan bantuan pemerintah akan terus membesar tanpa mengurangi jumlah penduduk miskin secara struktural.
- Ketimpangan sosial bisa memicu ketegangan sosial, meningkatnya kriminalitas, atau marginalisasi kelompok tertentu.
- Ketergantungan pada bantuan jangka pendek bisa memperlemah partisipasi produktif masyarakat dalam ekonomi lokal.
- Generasi muda dari keluarga miskin berisiko kehilangan kesempatan untuk keluar dari kemiskinan jika tidak diberikan pendidikan dan dukungan sosial yang cukup.

Pengelolaan sosial yang inovatif—misalnya, program pemberdayaan ekonomi berbasis komunitas, peningkatan akses layanan sosial, dan pemberian jaminan sosial yang lebih inklusif—memiliki potensi menjadi solusi yang mampu memperbaiki kondisi secara jangka panjang. Keberhasilan sejalan dengan meningkatnya kesadaran masyarakat dan partisipasi lintas sektor, tetapi ini memerlukan komitmen berkelanjutan dan dukungan sumber daya yang memadai dari pemerintah dan *stakeholder* terkait.

Dari ketiga perspektif di atas, menegaskan bahwa tantangan sosial di Kabupaten Mojokerto berjumlah cukup signifikan dan menunjukkan tren peningkatan. Oleh karena itu, optimalisasi rehabilitasi sosial, jaminan sosial, dan penanganan penduduk miskin harus menjadi prioritas strategis yang didukung oleh inovasi kebijakan, kolaborasi lintas sektor, serta sumber daya yang cukup agar masalah ini tidak berkembang menjadi krisis sosial yang lebih besar di masa mendatang.

4.4.3 Isu Strategis 3: Penguatan ekonomi daerah dan peningkatan infrastruktur

1. Urgency (Tingkat Keurgensian): Sedang

Ketimpangan infrastruktur dan ekonomi di Kabupaten Mojokerto menunjukkan dampak serius terhadap pemerataan pembangunan dan stabilitas sosial jangka panjang. Data menunjukkan bahwa sebagian besar Pendapatan Domestik Regional Bruto (PDRB) kabupaten berasal dari sektor industri dan konsumsi rumah tangga, yang menunjukkan ketergantungan tinggi terhadap pusat-pusat ekonomi tertentu dan

kurangnya diversifikasi sektor ekonomi di daerah. Kondisi ini berpotensi memperbesar risiko ketimpangan ekonomi jika tidak diatasi, karena ketergantungan yang tinggi terhadap sektor tertentu membuat daerah rentan terhadap gejolak ekonomi global maupun regional.

Selain itu, kualitas infrastruktur dasar penunjang kualitas hidup masyarakat—meliputi akses pendidikan, layanan kesehatan, sanitasi, air bersih, dan jaringan transportasi—masih belum merata, terutama di wilayah perbukitan dan desa-desa yang jauh dari pusat kegiatan. Ketimpangan ini secara langsung memengaruhi kualitas hidup masyarakat, memperlambat layar akselerasi pembangunan kawasan tertinggal, dan meningkatkan risiko munculnya kemiskinan baru maupun migrasi sirkuler yang tidak produktif.

Dalam konteks ini, urgensi penguatan infrastruktur tidak hanya bersifat ekonomi makro, tetapi juga fundamental untuk mendorong pemerataan pelayanan dasar secara adil dan merata. Peningkatan kualitas infrastruktur menjadi kunci dalam mengurangi disparitas wilayah dan memudahkan distribusi sumber daya, termasuk dalam mengatasi ketimpangan pembangunan, mengurangi mobilitas sirkuler yang tidak produktif, serta mencegah munculnya kantong-kantong kemiskinan baru yang berpotensi mengganggu stabilitas sosial dan pertumbuhan ekonomi daerah.

Dengan demikian, penguatan infrastruktur tidak hanya sebagai upaya peningkatan daya saing ekonomi, tetapi juga sebagai instrumen strategis dalam memperkuat kohesi sosial dan memastikan pemerataan pembangunan yang berkelanjutan di Kabupaten Mojokerto.

2. *Seriousness* (Tingkat Keseriusan Dampak): Sedang-Tinggi

Ketimpangan infrastruktur dan ekonomi di Kabupaten Mojokerto menunjukkan dampak yang cukup serius terhadap pemerataan pembangunan dan kestabilan sosial dalam jangka panjang. Data menunjukkan bahwa sebagian besar PDRB kabupaten masih didominasi oleh sektor industri dan konsumsi rumah tangga, yang menunjukkan ketergantungan yang tinggi terhadap pusat-pusat ekonomi tertentu. Kondisi ini mengindikasikan kurangnya diversifikasi sektor ekonomi yang diperlukan untuk mengurangi kerentanan dan memastikan pertumbuhan yang lebih inklusif, yang dapat dinyatakan dalam poin-poin berikut ini:

- Sebagian besar PDRB Mojokerto disumbang oleh sektor industri dan konsumsi rumah tangga, menunjukkan ketergantungan yang tinggi terhadap pusat-pusat ekonomi tertentu dan belum kuatnya diversifikasi sektor.
- Ketimpangan wilayah dalam akses pendidikan, air bersih, sanitasi, dan layanan kesehatan membuat masyarakat di kecamatan luar kota mengalami deprivasi multidimensi, meskipun mereka tidak tercatat sebagai penduduk miskin secara pengeluaran.

- Wilayah pinggiran seperti Gondang, Pacet, Trawas, dan Jatirejo memiliki akses layanan publik yang lebih rendah, berisiko tertinggal jika tidak ada pembangunan infrastruktur dasar yang adil.
- Kurangnya infrastruktur penunjang seperti transportasi antarwilayah, jaringan pasar lokal, serta fasilitas pendukung industri kecil dan menengah menyebabkan perekonomian desa tidak berkembang optimal.

Keterlambatan dalam pembangunan infrastruktur dasar ini berpotensi menyebabkan hilangnya peluang ekonomi, memperlambat mobilitas sosial masyarakat desa, dan melemahkan konektivitas antar-wilayah dalam skala kabupaten. Dampak jangka panjangnya adalah meningkatnya disparitas sosial dan ekonomi yang dapat mengancam keberlanjutan pertumbuhan serta kesatuan sosial dan pembangunan daerah secara keseluruhan.

3. Growth (Potensi Pertumbuhan Isu jika Tidak Ditangani): Tinggi

Jika tidak segera ditangani, permasalahan ini berpotensi tumbuh secara cepat:

- Ketimpangan antarwilayah akan semakin melebar, memicu arus migrasi ke pusat kota dan meningkatkan tekanan sosial dan ekologis di kawasan perkotaan.
- Daerah tertinggal akan mengalami kemacetan pembangunan, sulit mengejar ketertinggalan tanpa dukungan infrastruktur dan penguatan ekonomi lokal.
- Produktivitas penduduk akan tetap rendah jika infrastruktur pendidikan dan pelatihan kerja tidak tersedia merata.
- Pertumbuhan ekonomi daerah akan stagnan jika terlalu bergantung pada wilayah industri tertentu, dan tidak dibarengi oleh pengembangan pusat pertumbuhan baru.

Penguatan ekonomi, peningkatan infrastruktur, serta pengelolaan migrasi dan pengangguran secara efektif akan menjadi kunci utama dalam mempercepat pembangunan daerah. Investasi strategis dan inovatif dalam bidang ini memiliki potensi besar untuk mewujudkan pertumbuhan ekonomi yang inklusif dan berkelanjutan, memperkecil ketimpangan, serta meningkatkan kualitas hidup masyarakat Mojokerto secara umum.

4.4.4 Isu Strategis 4: Peningkatan kualitas lingkungan hidup dan ketangguhan pengelolaan kebencanaan

Upaya berkelanjutan dalam pengelolaan lingkungan hidup harus menjadi prioritas untuk menjamin keberlanjutan pembangunan dan keselamatan masyarakat, sehingga daerah ini mampu menghadapi berbagai tantangan masa depan secara resilien dan adaptif.

1. Urgency (Tingkat Keurgensian): Sedang

Isu lingkungan hidup dan kebencanaan belum menjadi fokus utama dalam kebijakan kependudukan Mojokerto, namun urgensinya mulai meningkat seiring dengan tekanan ekosistem dan risiko bencana alam. Kabupaten Mojokerto memiliki

kawasan rawan banjir, tanah longsor, dan berada di kawasan perbukitan dan lereng Gunung Penanggungan serta Welirang, deforestasi atau penggundulan hutan di Mojokerto, terutama di kawasan sekitar hutan Watu Blorok dan lereng Gunung Anjasmoro yang menambah kerentanan terhadap bencana alam. Isu ini penting dan mendesak terutama di kawasan rawan bencana, namun memerlukan pengelolaan yang konsisten dan terus menerus. Pengelolaan lingkungan yang belum optimal dan tingginya alih fungsi lahan serta deforestasi. Jika tidak ditangani secara cepat dan berkelanjutan, risiko bencana akan semakin meningkat, mengancam keberlanjutan pembangunan dan keselamatan masyarakat.

Tren akses sanitasi layak tidak selalu menunjukkan kenaikan, walaupun pada 2024 sudah mencapai target RPJMN sebesar 91,14, terdapat penurunan pada 2023 menunjukkan bahwa upaya menjaga sanitasi layak merupakan sebuah upaya yang harus dilakukan secara konsisten dan berkelanjutan. Patut diketahui bahwa sanitasi sangat berpengaruh pada kesehatan masyarakat dan daya tahan terhadap wabah berbasis lingkungan.

2. *Seriousness* (Tingkat Keseriusan Dampak): Sedang–Tinggi

Dampak dari memburuknya kualitas lingkungan hidup dan rendahnya ketangguhan kebencanaan sangat serius, terutama terhadap kelompok rentan:

- Stunting sebesar 15,2 persen (2024) juga berkorelasi dengan kualitas lingkungan: buruknya air bersih dan sanitasi meningkatkan paparan diare dan infeksi kronis, yang mengganggu penyerapan nutrisi pada anak.
- Sebagian besar wilayah pinggiran dan perbukitan belum memiliki sistem pengelolaan air limbah dan sampah yang memadai.
- Praktik *open defecation* (buang air besar sembarangan) masih ditemukan di beberapa desa terpencil, memperbesar risiko penularan penyakit.
- Tidak meratanya sistem drainase meningkatkan risiko banjir lokal di kawasan padat, terutama saat curah hujan tinggi.
- Penduduk miskin dan keluarga di sektor informal sangat rentan terhadap bencana, karena banyak tinggal di lokasi rawan banjir/tanah longsor dan tidak memiliki perlindungan asuransi atau rumah tahan bencana.

Jika tidak ditangani, krisis lingkungan bisa mempercepat laju kemiskinan, memperburuk kesehatan masyarakat, dan menurunkan produktivitas penduduk usia kerja.

3. *Growth* (Potensi Pertumbuhan Isu jika Tidak Ditangani): Tinggi

Isu lingkungan dan kebencanaan bersifat akumulatif dan dapat memburuk dengan cepat jika dibiarkan:

- Perubahan iklim meningkatkan frekuensi dan intensitas bencana hidrometeorologis (banjir, tanah longsor, kekeringan).
- Kualitas air tanah dan sungai bisa semakin menurun jika limbah domestik dan industri tidak tertangani dengan sistemik.

- Penurunan kualitas lingkungan akan berdampak pada turunnya daya tarik investasi dan kualitas hidup warga, serta meningkatnya beban pengeluaran kesehatan daerah.
- Urbanisasi cepat tanpa tata ruang berbasis risiko bencana akan memperbesar kerugian ekonomi dan sosial saat bencana terjadi.
- Rendahnya kapasitas mitigasi di level rumah tangga (misalnya, tidak tahu cara evakuasi, tidak memiliki sumur resapan atau septik tank standar) membuat risiko tumbuh secara vertikal dan horizontal.

Potensi pengelolaan lingkungan dan kebencanaan di Kabupaten Mojokerto cukup besar, bila didukung oleh teknologi dan regulasi yang tepat. Penggunaan sistem informasi geografis (GIS), sensor kecerdasan buatan, dan teknologi pengelolaan bencana dapat meningkatkan efektivitas mitigasi dan adaptasi. Saat ini. Dibutuhkan kebijakan yang inovatif dan peningkatan kesadaran masyarakat untuk mengatasi isu lingkungannya dan meningkatkan ketahanan daerah terhadap bencana. Data dari penelitian Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (LIPI) menunjukkan bahwa penerapan teknologi dan regulasi yang tepat dapat menurunkan risiko kerusakan lingkungan dan kejadian bencana sebesar 20-25 persen dalam lima tahun ke depan, sekaligus meningkatkan kesiapsiagaan masyarakat dan ketahanan sosial.

4.4.5 Isu Strategis 5: Ketahanan sosial budaya dan pelestarian kebudayaan

Pelestarian unsur budaya di Kabupaten Mojokerto memegang peran krusial dalam menjaga identitas dan harmoni sosial jangka panjang. Dengan potensi ekonomi dan kekayaan budaya yang besar, integrasi pengembangan budaya melalui program edukasi, pariwisata, dan pemberdayaan masyarakat mampu memperkuat ketahanan sosial budaya sekaligus memberikan manfaat ekonomi yang nyata. Upaya ini harus dilakukan secara berkelanjutan dan inovatif agar warisan budaya tetap hidup dan relevan bagi generasi mendatang.

1. Urgency (Tingkat Keurgensian): Rendah–Sedang

Meskipun tidak mendesak untuk diselesaikan segera, pelestarian kebudayaan penting untuk menjaga identitas dan harmoni sosial jangka panjang. Pelestarian budaya dan ketahanan sosial bukan merupakan isu prioritas eksplisit dalam banyak dokumen pembangunan kependudukan, namun urgensinya makin meningkat seiring terjadinya perubahan nilai, arus globalisasi, dan disrupsi teknologi digital. Kabupaten Mojokerto memiliki warisan sejarah dan budaya yang sangat kaya, termasuk situs Majapahit di Trowulan, tradisi agraris di wilayah perbukitan, serta komunitas keagamaan yang relatif homogen (98,5% penduduk beragama Islam), namun tetap menyimpan keragaman kecil yang perlu dijaga keharmonisannya.

Tren peningkatan perceraian, pernikahan usia dini, serta melemahnya fungsi keluarga menunjukkan bahwa nilai sosial budaya sebagai fondasi masyarakat mulai tergerus, dan perlu perhatian lebih agar tidak berdampak luas terhadap kohesi sosial dan pembentukan karakter generasi muda.

2. Seriousness (Tingkat Keseriusan Dampak): Sedang

Dampak dari lemahnya ketahanan sosial budaya tidak terlihat langsung dalam bentuk angka ekonomi, namun berdampak besar terhadap stabilitas sosial jangka panjang dan pembangunan karakter penduduk:

- Angka perceraian di Mojokerto mencapai 2.744 kasus pada tahun 2024 (meski menurun dari 2022), dan sebagian besar anak dari pasangan bercerai tinggal bersama ibunya, yang berimplikasi pada tekanan ekonomi rumah tangga dan ketimpangan pengasuhan.
- Pernikahan usia dini masih cukup tinggi: 11,21 persen perempuan menikah di bawah usia 20 tahun pada 2024, berdampak pada rendahnya kesiapan psikologis dan pendidikan orang tua muda.
- Banyak anak tumbuh dalam kondisi keluarga yang tidak ideal, baik secara ekonomi maupun mental, yang berdampak pada risiko kekerasan, putus sekolah, hingga keterbatasan ruang tumbuh yang sehat.
- Belum optimalnya pengasuhan berbasis hak anak dan kesetaraan gender menyebabkan replikasi pola-pola relasi kekuasaan yang tidak sehat dalam keluarga.

Jika unsur budaya utama, seperti budaya wayang, kerajinan batik khas, dan tradisi upacara adat, punah atau terlupakan, maka kekayaan lokal akan berkurang secara signifikan, yang berimbas pada identitas daerah yang utuh dan keberlanjutan jalinan sosial masyarakat. Tanpa pelestarian nilai budaya dan penguatan struktur sosial dasar (keluarga, komunitas, tokoh adat/agama), maka masyarakat Mojokerto dapat mengalami fragmentasi sosial dan kehilangan arah moral kolektif dalam menghadapi era digitalisasi.

3. Growth (Potensi Pertumbuhan Isu jika Tidak Ditangani): Sedang–Tinggi

- Disrupsi digital dan arus informasi global sangat cepat mengubah cara pandang generasi muda terhadap keluarga, relasi, dan otoritas sosial.
- Nilai-nilai individualisme dan konsumerisme dapat mengikis budaya gotong royong, kepedulian sosial, serta keterikatan komunitas yang menjadi ciri khas masyarakat pedesaan Mojokerto.
- Jika tidak ada edukasi nilai dan integrasi budaya lokal dalam sistem pendidikan serta pengasuhan, akan terjadi alienasi budaya, ketika generasi muda tidak lagi mengenal akar identitas lokalnya.
- Lemahnya ketahanan sosial budaya juga berimplikasi terhadap kerapuhan kohesi sosial saat menghadapi tekanan ekonomi, migrasi, atau bencana.
- Pengembangan pariwisata berbasis budaya, seperti festival adat, museum desa, dan pelatihan kerajinan tangan, dapat memperkuat citra daerah sekaligus membuka peluang ekonomi baru. Jika difasilitasi dengan strategi inovatif dan kolaborasi lintas sektor, kekayaan budaya ini bisa dikembangkan menjadi

sumber daya ekonomi yang signifikan, memperkuat ketahanan sosial budaya, dan meningkatkan daya saing daerah secara nasional dan internasional.

- Kabupaten Mojokerto memiliki potensi besar untuk mengembangkan budaya sebagai sumber kekuatan ekonomi sekaligus identitas lokal, terutama melalui pariwisata dan pendidikan budaya. Pengembangan ini dapat dilakukan dengan membangun kawasan wisata yang menonjolkan atraksi budaya khas, dilengkapi fasilitas yang memadai, akses transportasi yang baik, serta dukungan layanan penunjang. Selain itu, kawasan perkotaan dengan potensi warisan sejarah juga bisa dikembangkan sebagai daya tarik. Hal ini sesuai dengan rencana pengembangan wisata pada Destinasi Pariwisata Provinsi (DPP) Surabaya – Ziarah Waliyullah – Trowulan dan Kawasan Strategis Pariwisata Provinsi (KSPP) antara lain Trowulan – Jombang dan sekitarnya, dan menjadi tujuan pariwisata kelas dunia dengan menerapkan *Sustainable Tourism*.

4.4.6 Isu Strategis 6: Penyediaan Keamanan, Ketertiban, dan Stabilitas Daerah

Keamanan dan ketertiban adalah fondasi utama bagi keberhasilan pembangunan ekonomi dan sosial di Mojokerto. Dengan dukungan sistem pengamanan yang modern serta partisipasi aktif masyarakat, potensi menciptakan lingkungan yang aman dan stabil sangat besar. Upaya ini harus menjadi prioritas dan dilakukan secara berkelanjutan agar tercipta ketentraman, kepercayaan masyarakat, dan pertumbuhan daerah yang kondusif serta berkelanjutan.

1. Urgency (Tingkat Keurgensian): Sedang

Secara umum, situasi keamanan dan ketertiban di Kabupaten Mojokerto relatif kondusif, namun terdapat sejumlah dinamika sosial yang perlu segera direspons untuk mencegah potensi konflik atau gangguan stabilitas. Keamanan dan ketertiban sangat penting dan mendesak karena langsung mempengaruhi kenyamanan dan kepercayaan masyarakat serta investor. Di antaranya adalah:

- Tingginya angka perceraian (2.744 kasus pada 2024), yang sebagian besar berdampak pada perempuan dan anak, berpotensi menjadi akar masalah sosial lanjutan seperti kekerasan dalam rumah tangga (KDRT), pengasuhan tunggal, dan tekanan ekonomi.
- Fenomena pernikahan dini yang masih tinggi (11,21 persen perempuan menikah di bawah usia 20 tahun) memperbesar risiko ketidakstabilan rumah tangga.
- Tingginya jumlah penduduk sektor informal (51,75 persen) menciptakan kerentanan sosial ekonomi, yang jika dikombinasikan dengan tekanan biaya hidup, dapat mendorong tindak kriminal ringan dan konflik antarwarga.

Urgensi juga meningkat seiring percepatan urbanisasi, migrasi sirkuler, dan pertumbuhan wilayah industri (misalnya di Ngoro), yang membawa tantangan baru dalam menjaga keteraturan sosial.

2. *Seriousness* (Tingkat Keseriusan Dampak): Sedang–Tinggi

Ketidakstabilan sosial bukan hanya berdampak pada keamanan fisik masyarakat, tetapi juga menurunkan kualitas hidup, produktivitas, dan daya tarik daerah. Potensi dampak serius yang muncul antara lain:

- Kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) dan kekerasan terhadap anak, yang sering terjadi dalam rumah tangga yang rapuh secara ekonomi dan psikologis.
- Ketidakamanan sosial di lingkungan padat penduduk dan kawasan industri, terutama akibat tingginya urbanisasi tanpa kesiapan sistem sosial.
- Meningkatnya beban sosial pada perempuan kepala keluarga, yang seringkali menghadapi tekanan tanpa dukungan sosial yang cukup.
- Ketegangan sosial berbasis agama, identitas, atau ekonomi, meskipun Mojokerto mayoritas Islam (98,5 persen), namun Indeks Kerukunan Umat Beragama (IKUB) perlu tetap dipertahankan (naik dari 69,48 pada 2020 menjadi 74,5 pada 2024).

Jika tidak diantisipasi dengan sistem kewaspadaan sosial yang terstruktur, maka gangguan ketertiban dan konflik mikro dapat mengganggu pembangunan sosial dan ekonomi jangka panjang.

3. *Growth* (Potensi Pertumbuhan Isu jika Tidak Ditangani): Tinggi

Isu ini berpotensi membesar apabila tidak ditangani, terutama karena:

- Keluarga-keluarga rapuh secara ekonomi dan emosional makin banyak seiring kenaikan perceraian dan beban hidup.
- Pertumbuhan kawasan industri membawa konsekuensi demografis dan sosial, termasuk pekerja migran, pergeseran nilai, dan konflik antar kelompok.
- Ketidaksiapan masyarakat dalam menghadapi disrupsi digital dan budaya populer global bisa memicu konflik nilai antargenerasi.
- Polarisasi di media sosial dan ruang publik digital dapat menyulut ketegangan horizontal, jika tidak dibarengi literasi digital yang memadai.

Dengan memahami aspek urgensi, tingkat keparahan, dan potensi perkembangan dari masing-masing isu ini, Kabupaten Mojokerto dapat merancang strategi dan langkah prioritas yang tepat untuk mengatasi tantangan sekaligus memanfaatkan peluang demi pencapaian pembangunan yang berkelanjutan secara efektif.

4.4.7 Isu Strategis 7 - Tata Kelola dan Digitalisasi Data Kependudukan

1. *Urgency* (Tingkat Keurgensian): Tinggi

Di era digital dan desentralisasi pembangunan, tata kelola data kependudukan yang terintegrasi, akurat, dan *real-time* menjadi tulang punggung perencanaan kebijakan. Kabupaten Mojokerto menghadapi tantangan keterpaduan data lintas

sektor, minimnya interoperabilitas antar OPD, serta disparitas kapasitas digital antarkecamatan.

Urgensi ini meningkat karena:

- Pendataan Keluarga (PK21) masih belum sepenuhnya dimanfaatkan sebagai basis kebijakan lintas sektor (kesehatan, sosial, pendidikan).
- Validitas dan konsistensi data kependudukan, terutama untuk keluarga rentan, usia kerja, dan kelompok disabilitas, masih menghadapi hambatan pembaruan dan pemanfaatan.
- Dalam konteks transformasi digital nasional, Mojokerto dituntut untuk menyesuaikan sistem data dan layanan publik dengan platform digital berbasis NIK (Nomor Induk Kependudukan) sebagai identitas tunggal nasional.

2. *Seriousness* (Tingkat Keseriusan Dampak): Tinggi

Dampak lemahnya tata kelola dan digitalisasi data kependudukan sangat serius terhadap efektivitas program pembangunan dan perlindungan sosial:

- Program bantuan sosial dan intervensi kesehatan menjadi tidak tepat sasaran jika basis datanya tumpang tindih atau tidak diperbarui.
- Perencanaan kependudukan berbasis proyeksi tidak presisi, karena tidak terintegrasi dengan data fertilitas, migrasi, dan mobilitas internal secara *real time*.
- Sistem informasi sektoral seperti e-PPGBM (gizi), Dapodik (pendidikan), SIHARTAK (kesehatan reproduksi) masih terfragmentasi dari sistem kependudukan pusat.
- Pemanfaatan data berbasis spasial (wilayah rawan bencana, kantong kemiskinan, kepadatan penduduk) masih belum terintegrasi dalam *dashboard* berbasis data tunggal.

Kondisi ini membuat pemerintah daerah berisiko gagal melakukan perencanaan responsif, berbasis bukti, dan adaptif terhadap dinamika sosial-demografis.

3. *Growth* (Potensi Pertumbuhan Isu jika Tidak Ditangani): Tinggi

- Ketergantungan pada sistem manual atau *spreadsheet* statis menyebabkan proses perencanaan dan evaluasi menjadi lambat, rentan duplikasi, dan minim akuntabilitas.
- Perubahan struktur penduduk yang cepat (menua, urbanisasi, migrasi) memerlukan sistem pencatatan dan pelaporan yang dinamis — jika tidak ada digitalisasi menyeluruh, maka banyak kebijakan menjadi *out of date*.
- Kurangnya kapasitas digital sumber daya manusia pemerintahan, terutama di tingkat desa dan kecamatan, membuat transformasi digital tidak merata.
- Tuntutan keterbukaan data (*open data*) dan keterlibatan publik dalam pengawasan pembangunan akan semakin tinggi, dan jika data tidak tersedia atau tidak dapat diakses, kepercayaan publik bisa menurun.

BAB 5 KEBIJAKAN DAN STRATEGI PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN DAERAH

Kebijakan dan strategi pembangunan kependudukan daerah memainkan peran krusial sebagai pemandu dalam mengelola dinamika penduduk secara berkelanjutan agar mampu mendukung terciptanya pembangunan daerah yang inklusif, berkeadilan, dan berdaya saing tinggi. Instrumen ini dirancang untuk memastikan bahwa pertumbuhan dan pergerakan penduduk tidak hanya dikelola secara efektif, tetapi juga memberi manfaat maksimal bagi pembangunan sosial, ekonomi, dan lingkungan. Fokus utama dari kebijakan ini terlaksana melalui lima pilar utama: pengendalian kuantitas penduduk guna mengantisipasi pertumbuhan yang terlalu pesat; peningkatan kualitas penduduk melalui penguatan pendidikan dan kesehatan; pengarahan mobilitas penduduk agar berlangsung secara terkendali dan produktif; pembangunan keluarga yang berencana dan berketahanan; serta tata kelola administrasi kependudukan yang akurat dan efisien. Dengan mengintegrasikan kelima pilar ini, pembangunan kependudukan akan mampu menjadi fondasi yang kuat dalam mewujudkan masyarakat yang sejahtera, maju, dan siap menghadapi tantangan masa depan.

5.1 Kebijakan dan Strategi dalam Pengendalian Kuantitas Penduduk

Pengendalian kuantitas penduduk di Mojokerto saat ini tidak lagi terfokus pada ancaman "ledakan penduduk" sebagaimana terjadi di masa lalu, melainkan pada dua tantangan besar yang saling bertolak belakang tetapi sama-sama krusial. Tantangan pertama adalah risiko meningkatnya angka kelahiran akibat *population momentum*, terutama karena tingginya proporsi remaja yang akan memasuki usia subur dan produktif. *Population momentum* adalah fenomena ketika jumlah kelahiran tetap tinggi meskipun *Total Fertility Rate* (TFR) sudah menurun, karena masih besarnya proporsi penduduk usia muda yang akan memasuki usia subur dalam waktu dekat. Dengan kata lain, walaupun setiap perempuan hanya memiliki sedikit anak, jumlah total kelahiran tetap besar karena banyaknya perempuan usia subur. Ini menyebabkan pertumbuhan penduduk tetap berlangsung secara alami selama satu hingga dua generasi berikutnya. Berbeda dengan ledakan penduduk (*population explosion*), yang terjadi akibat tingkat kelahiran yang sangat tinggi disertai dengan penurunan angka kematian, *population momentum* terjadi meskipun tingkat kelahiran sudah rendah. Ledakan penduduk bersifat tiba-tiba dan sulit dikendalikan, sedangkan *population momentum* merupakan dampak lanjutan dari struktur umur muda yang membutuhkan strategi jangka panjang dalam perencanaan kependudukan.

Tantangan kedua adalah tren fertilitas yang sudah di bawah tingkat pengganti alami (*replacement level*), yang dapat mengarah pada penurunan jumlah penduduk usia kerja dan mempercepat penuaan penduduk dalam jangka menengah-panjang.

Arah kebijakan dan strategi dalam pengendalian kuantitas penduduk adalah sebagai berikut.

1. Menjaga TFR tetap seimbang dan aman
 - Menyusun kebijakan fertilitas yang adaptif, yaitu tidak terlalu menekan jumlah anak secara masif, tetapi mendorong *perencanaan keluarga yang sehat* dan tanggung jawab reproduksi.
 - Menyasar pasangan muda dan usia subur untuk kampanye keluarga berkualitas.
2. Revitalisasi program KB dan pelayanan reproduksi
 - Peningkatan cakupan dan kualitas layanan KB, terutama metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) seperti IUD dan implan.
 - Menyediakan layanan KB *mobile clinic* dan *home visit* bagi pasangan usia subur di daerah yang sulit dijangkau.
 - Pelatihan ulang dan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan lini depan, terutama bidan desa, dalam komunikasi kontrasepsi yang efektif dan tidak menghakimi.
3. Penundaan usia kawin dan pencegahan kehamilan remaja
 - Penerapan wajib edukasi pranikah, termasuk kesehatan reproduksi, keuangan keluarga, dan parenting.
 - Kolaborasi lintas sektor dan lintas lembaga dalam program edukasi seksualitas komprehensif yang sesuai budaya lokal.
4. Digitalisasi dan integrasi data kependudukan reproduksi
 - Integrasi data PK21, data PUS, dan capaian KB dengan dashboard kependudukan berbasis spasial.
 - Pengembangan sistem informasi *early warning* untuk memantau wilayah dengan TFR tinggi atau pernikahan dini.

5.2 Kebijakan dan Strategi dalam Peningkatan Kualitas Penduduk

Kabupaten Mojokerto tengah berada dalam masa bonus demografi. Namun, bonus ini tidak akan otomatis menjadi keuntungan ekonomi tanpa ditopang oleh kualitas penduduk yang memadai. Tantangan nyata saat ini adalah bagaimana mengubah struktur demografi yang menguntungkan ini menjadi peningkatan kesejahteraan melalui strategi yang menyeluruh, terintegrasi, dan berkeadilan sosial.

5.2.1 Kebijakan dan Strategi bidang Ekonomi

Kebijakan dan strategi bidang ekonomi lebih difokuskan pada banyaknya pekerja sektor informal dan peningkatan partisipasi angkatan kerja perempuan, mengingat kasus perceraian yang meningkat yang membuat perempuan beralih menjadi tulang punggung keluarga. Oleh karena itu, pemberdayaan ekonomi keluarga, terutama

perempuan, menjadi fondasi utama untuk memperkuat ketahanan sosial-ekonomi lokal.

1. Peningkatan akses pelatihan dan sertifikasi: Menyelenggarakan pelatihan kerja berbasis komunitas (*community-based training*) dengan materi yang relevan terhadap kebutuhan industri lokal. Materi pelatihan mencakup keterampilan teknis, kewirausahaan, dan pengenalan teknologi digital. Pemerintah juga akan menyediakan program sertifikasi keterampilan informal agar para pekerja informal dapat diakui secara profesional dan berpeluang naik kelas ke usaha formal.
2. Digitalisasi dan pemberdayaan pelaku UMKM, khususnya perempuan dan keluarga miskin:
 - a. Pendampingan usaha berbasis rumah tangga melalui program BUMDesa, koperasi, dan pelatihan manajemen usaha sederhana.
 - b. Kolaborasi dengan Dinas Koperasi dan UMKM untuk memberikan pelatihan tentang pencatatan keuangan, pengemasan produk, akses pasar, dan branding lokal.
 - c. Memperluas partisipasi pasar digital (*e-commerce*) bagi pelaku usaha kecil melalui pelatihan dan insentif digitalisasi.
 - d. Penguatan UMKM dan ekonomi desa berbasis teknologi dan potensi lokal, termasuk pelatihan literasi digital dan pemasaran daring untuk generasi muda dan ibu rumah tangga.
3. Peningkatan akses permodalan dan kredit mikro:
 - a. Menyediakan akses permodalan berbunga rendah melalui KUR (Kredit Usaha Rakyat) atau dana bergulir yang disesuaikan dengan karakteristik usaha informal.
 - b. Mengembangkan skema pembiayaan mikro berbasis komunitas seperti kelompok simpan pinjam perempuan, koperasi keluarga, dan arisan produktif.
4. Perluasan perlindungan sosial untuk sektor informal, termasuk fasilitasi BPJS Ketenagakerjaan dan program Jaminan Sosial Daerah. Program ini juga mencakup edukasi keuangan dan perencanaan usaha jangka panjang agar keluarga pekerja informal lebih resilien terhadap krisis ekonomi.
5. Pengembangan ekonomi lokal berbasis potensi wilayah:
 - a. Mengarahkan sektor informal untuk tumbuh pada produk unggulan lokal seperti olahan hasil pertanian (ketela, jahe, temulawak, dll), kerajinan bambu, batik Mojokerto, dan wisata kuliner.
 - b. Membangun pusat ekonomi informal terfokus seperti kampung tematik UMKM, sentra PKL, atau pasar desa modern.

- c. Penguatan pelatihan kerja berbasis industri lokal, khususnya sektor agroindustri, pariwisata, dan ekonomi kreatif digital, untuk mendorong transisi tenaga kerja muda dari sektor informal ke sektor formal.
6. Peningkatan iklim investasi
- a. Penerapan insentif fiskal strategis bagi industri padat karya, termasuk pengurangan pajak daerah dan relaksasi retribusi izin lokasi.
 - b. Penyederhanaan prosedur perizinan berbasis digital melalui sistem *one-stop service*, untuk mendorong masuknya investor baru dan mempercepat eksekusi proyek investasi eksisting.
 - c. Konsolidasi infrastruktur pendukung investasi, seperti logistik dan energi di kawasan industri Ngoro dan sekitarnya, agar menciptakan ekosistem industri yang lebih kompetitif.

5.2.2 Kebijakan dan Strategi bidang Kesehatan

Kebijakan bidang kesehatan diarahkan untuk memperkuat pembangunan manusia sejak usia dini, mencegah kemiskinan antargenerasi melalui penanganan stunting, serta menjamin akses layanan kesehatan yang berkualitas dan merata.

1. Intervensi stunting terpadu berbasis rumah tangga:
 - a. Pemberian makanan tambahan (PMT) ibu hamil dan balita
 - b. Edukasi gizi ibu hamil dan balita
 - c. Penyediaan akses sanitasi dan air bersih, terutama di perdesaan dan wilayah rawan kekeringan, melalui pembangunan sarana air bersih dan toilet sehat berbasis komunitas.
 - d. Pengelolaan limbah dan sistem drainase sehat sebagai bagian dari pencegahan penyakit berbasis lingkungan.
2. Peningkatan kualitas layanan kesehatan primer dan rujukan:
 - a. Penambahan dan pemerataan tenaga kesehatan (dokter, bidan, tenaga gizi) ke daerah yang belum ideal melalui sistem distribusi berbasis kebutuhan.
 - b. Rehabilitasi dan peningkatan sarana puskesmas dan pustu, khususnya di wilayah dengan rasio tempat tidur dan kunjungan pasien yang tinggi.
 - c. Meningkatkan rasio tempat tidur rumah sakit dari 1,16 per 1.000 penduduk menuju standar 1,5 dalam 5 tahun ke depan.
3. Peningkatan cakupan imunisasi dasar lengkap
4. Penguatan layanan kesehatan reproduksi remaja dan konseling pranikah yang komprehensif, termasuk edukasi keluarga berencana dan pencegahan pernikahan dini.
5. Peningkatan kapasitas puskesmas sebagai pusat promosi dan pencegahan penyakit, baik penyakit menular maupun tidak menular, dengan pendekatan keluarga dan kampanye gaya hidup sehat lintas usia.

5.2.3 Kebijakan dan Strategi bidang Pendidikan

Strategi bidang pendidikan menitikberatkan pada peningkatan literasi dan numerasi, penguatan pendidikan vokasional, dan pemerataan kualitas layanan pendidikan untuk seluruh kelompok masyarakat.

1. Penguatan kurikulum dan pembelajaran numerasi, terutama di jenjang pendidikan dasar dan menengah, serta mengintegrasikan pendekatan literasi-numerasi secara holistik ke dalam proses pembelajaran lintas mata pelajaran. Hal ini penting agar anak-anak tidak hanya mampu membaca, tetapi juga dapat berpikir kritis dan memecahkan masalah berbasis angka di kehidupan nyata.
2. Insentif pendidikan untuk kelompok rentan dan perempuan remaja yang berisiko menikah muda, sebagai bentuk afirmasi untuk mencegah putus sekolah dan meningkatkan kesetaraan akses pendidikan.
3. Penguatan pendidikan vokasi dan pelatihan kerja berbasis industri lokal, termasuk peningkatan kapasitas SMK dan lembaga pelatihan kerja agar selaras dengan kebutuhan pasar kerja daerah.
4. Integrasi pendidikan karakter, penguatan *soft skills*, dan literasi digital sejak jenjang dasar dan menengah sebagai dasar daya saing sumber daya manusia masa depan.
5. Peningkatan kualitas tenaga pendidik dan penyediaan sarana belajar modern berbasis teknologi, seperti akses internet, laboratorium digital, dan perangkat pembelajaran daring.
6. Pemerataan guru, penataan zonasi sekolah, serta kebijakan pembukaan unit sekolah baru berbasis data dan kebutuhan lokal.
7. Pengembangan SDM perempuan dan remaja di wilayah tertinggal, dengan pelatihan kewirausahaan, literasi digital, dan dukungan beasiswa untuk remaja perempuan sebagai agen transformasi sosial dalam keluarga.

5.3 Kebijakan dan Strategi Pembangunan Keluarga

Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat, tetapi memiliki pengaruh yang sangat besar dalam mencetak generasi masa depan. Di Kabupaten Mojokerto, masih tingginya pernikahan usia dini (11,21 persen pada 2024), usia kawin pertama perempuan di usia yang tergolong dini (20,9 tahun), tingginya prevalensi stunting (15,2 persen), serta menurunnya penggunaan kontrasepsi modern atau mCPR menunjukkan bahwa kualitas keluarga belum optimal. Di sisi lain, kasus perceraian, pengasuhan yang tidak ideal, dan beban ganda perempuan kepala keluarga juga memperlihatkan ketahanan keluarga yang masih rentan.

Oleh karena itu, kebijakan pembangunan keluarga diarahkan pada pendekatan keluarga sebagai unit intervensi sosial dan pemberdayaan keluarga sebagai unit sosial utama dalam seluruh siklus kehidupan, termasuk aspek kesehatan, ekonomi, perlindungan anak, dan penguatan peran gender yang setara.

Berikut adalah strategi dan kebijakan dalam pembangunan keluarga:

1. Pencegahan perkawinan usia dini dan edukasi pranikah
 - a. Edukasi pranikah wajib yang mencakup kesiapan reproduksi, pengasuhan berbasis kasih sayang, komunikasi pasangan, dan keuangan rumah tangga.
 - b. Integrasi pendidikan keluarga ke dalam kurikulum sekolah dan pesantren, serta penyuluhan di desa-desa melalui PKK, tokoh agama, dan penyuluh KB.
 - c. Kampanye usia kawin ideal (21 tahun ke atas) secara masif melalui media lokal dan sosial.
 - d. Penegakan Undang-undang (UU) Nomor 16 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Undang-undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan mengenai usia minimal perkawinan, dengan kolaborasi antara Dinas Sosial, Kementerian Agama, dan Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil.
 - e. Penguatan fungsi PKK dan kader desa dalam promosi kesetaraan gender dan pencegahan kekerasan dalam rumah tangga.
2. Penguatan perencanaan keluarga dan layanan KB berkualitas
 - a. Peremajaan atau *rejuvenasi* program Bina Keluarga Balita (BKB), Remaja (BKR), dan Lansia (BKL) di tingkat desa, untuk menjangkau seluruh siklus kehidupan keluarga.
 - b. Penambahan layanan KB jangka panjang (MKJP) melalui pelatihan bidan, pemberian insentif, dan fasilitas KB keliling.
 - c. Pendampingan intensif kepada keluarga muda selama seribu hari pertama kehidupan anak, khususnya pada pasangan usia subur yang baru menikah.
 - d. Digitalisasi data keluarga untuk memantau keluarga berisiko tinggi (rentan miskin, anak putus sekolah, ibu remaja, dll.).
 - e. Pemberdayaan Posyandu sebagai pusat data dan layanan KB berbasis komunitas.
3. Penguatan ketahanan keluarga
 - a. Pendampingan psikososial keluarga rentan, seperti perempuan kepala keluarga, keluarga bercerai, dan keluarga yang terdampak krisis ekonomi.
 - b. Promosi nilai kesetaraan peran gender dalam rumah tangga, pengasuhan bersama, dan perlindungan terhadap anak dari kekerasan domestik.
 - c. Pembentukan kelompok Edukasi Keluarga di desa sebagai wahana literasi pengasuhan, komunikasi pasangan, dan perencanaan masa depan keluarga.
 - d. Pelatihan ekonomi produktif rumah tangga, seperti keterampilan menjahit, memasak, atau usaha berbasis daring, khususnya bagi ibu rumah tangga.

- e. Penguatan fungsi PAUD, Posyandu, dan PKK tidak hanya sebagai layanan dasar, tetapi juga sebagai media edukasi keluarga dan promosi nilai keluarga berkualitas.
4. Peningkatan akses terhadap layanan keluarga terpadu
 - a. Pembangunan Posyandu Holistik Integratif sebagai pusat layanan keluarga: gizi anak, imunisasi, konseling keluarga, pendidikan PAUD, dan kesehatan reproduksi.
 - b. Pengembangan Klinik Remaja dan Rumah Ramah Keluarga di Puskesmas untuk layanan konseling pranikah, parenting, dan KIE KB.
 - c. Mobilisasi kader KB dan penyuluh keluarga di tiap desa sebagai agen perubahan sosial dan pendamping keluarga.
 - d. Meningkatkan kapasitas layanan berbasis keluarga melalui pelatihan berjenjang dan modul edukatif yang menekankan pada pengasuhan berbasis kasih sayang dan peran aktif kedua orang tua.

5.4 Kebijakan dan Strategi Penataan Persebaran dan Mobilitas Penduduk

Kabupaten Mojokerto mengalami pertumbuhan penduduk yang tidak merata antarwilayah, dengan kecenderungan konsentrasi tinggi di kecamatan-kecamatan penyangga kawasan industri dan urban, seperti Ngoro, Mojosari, dan Puri. Sementara itu, wilayah perbukitan dan pertanian seperti Jatirejo, Gondang, dan Trawas mengalami stagnasi atau bahkan penurunan laju pertumbuhan penduduk. Ketimpangan ini menyebabkan tekanan tinggi terhadap infrastruktur, perumahan, transportasi, dan layanan sosial di wilayah padat, serta kurang optimalnya pemanfaatan sumber daya di wilayah sepi penduduk.

Di sisi lain, adanya mobilitas penduduk akibat urbanisasi, migrasi kerja, dan pertumbuhan industri belum sepenuhnya diarahkan dan dikelola secara spasial dan institusional. Jika tidak ditangani, hal ini berpotensi memperluas ketimpangan wilayah dan menciptakan kantong-kantong kemiskinan baru di kawasan perkotaan.

Berikut adalah kebijakan dan strategi di pilar ketiga GDPK, penataan persebaran dan mobilitas penduduk.

1. Pengembangan kawasan penyangga dan sub-pusat pertumbuhan
 - a. Mengembangkan subkawasan ekonomi baru di kecamatan nonindustri seperti Pacet (pariwisata), Jatirejo (pertanian terpadu), dan Kemlagi (perikanan darat), untuk menyebarkan konsentrasi aktivitas ekonomi.
 - b. Penyediaan fasilitas dasar dan peluang kerja di wilayah penyangga agar penduduk tidak terkonsentrasi di pusat-pusat urban dan industri.
 - c. Mendorong BUMDes dan koperasi lokal untuk menggerakkan ekonomi desa berbasis potensi lokal (kerajinan, agrowisata, UMKM).

2. Integrasi penataan ruang dengan pola persebaran penduduk
 - a. Sinkronisasi antara RTRW (Rencana Tata Ruang Wilayah), RPJMD, dan peta kependudukan spasial agar pembangunan infrastruktur mengikuti pola migrasi dan pertumbuhan penduduk.
 - b. Identifikasi zona-zona padat penduduk yang mengalami tekanan lingkungan dan sosial, untuk dilakukan intervensi pengendalian pertumbuhan.
 - c. Penetapan zona permukiman prioritas di wilayah yang memiliki akses ke fasilitas dasar namun masih kurang penduduk.
3. Penguatan sistem informasi migrasi internal dan mobilitas penduduk
 - a. Pencatatan migrasi yang akurat dan rutin dalam sistem kependudukan, termasuk penduduk musiman dan pendatang baru.
 - b. Penggunaan data digital spasial dari OPD terkait seperti Disdukcapil, Dinas PUPR, dan Bappeda untuk memantau arus perpindahan penduduk antar kecamatan.
 - c. Peningkatan kolaborasi antar kabupaten dan provinsi dalam pengelolaan arus migrasi antarwilayah terutama dengan Sidoarjo, Surabaya, dan Gresik sebagai bagian dari kawasan Surabaya Raya.
4. Peningkatan infrastruktur dan konektivitas antarwilayah
 - a. Pengembangan jaringan jalan antar kecamatan terpencil untuk mendorong konektivitas ekonomi dan sosial, terutama dari wilayah selatan dan barat ke pusat pertumbuhan Mojosari–Ngoro.
 - b. Penguatan transportasi publik antarwilayah untuk menyeimbangkan arus penduduk harian (komuter).
 - c. Penyediaan akses layanan dasar (pendidikan, kesehatan, administrasi) yang merata di semua wilayah untuk mengurangi tekanan urbanisasi.
5. Pengendalian urbanisasi spontan dan pemukiman kumuh
 - a. Penegakan regulasi perumahan dan tata ruang untuk mencegah tumbuhnya permukiman informal di kawasan industri.
 - b. Program relokasi dan insentif tempat tinggal di wilayah yang penduduknya masih rendah, melalui skema subsidi perumahan desa atau rusun lokal.
 - c. Pendampingan keluarga migran agar tercatat sebagai penduduk resmi dan mendapat akses layanan dasar secara adil.

5.5 Kebijakan dan Strategi Administrasi Kependudukan

Tantangan utama dalam tata kelola kependudukan Mojokerto adalah masih terbatasnya interoperabilitas dan pemanfaatan data kependudukan antar perangkat daerah. Selain itu, masih terdapat selisih data antara administrasi kependudukan dengan data survei dan registrasi sektoral, seperti data kemiskinan, stunting, pendidikan, hingga ketenagakerjaan.

Di era digitalisasi layanan publik, Mojokerto perlu segera memperkuat tata kelola data dan sistem informasinya, agar mampu mendukung pengambilan keputusan yang cepat, berbasis bukti, dan akurat, sekaligus mendekatkan pelayanan dasar kepada masyarakat. Berikut adalah strategi dan kebijakan pada pilar terakhir GDPK, penataan administrasi kependudukan, yang mungkin terlihat sepele tetapi memegang peran penting dalam pembangunan yang efektif dan tepat sasaran.

1. Penguatan akurasi dan konsistensi data administrasi kependudukan
 - a. Peningkatan cakupan dan kualitas perekaman data NIK, KTP-el, akta kelahiran, dan kematian, khususnya di wilayah pedesaan dan kelompok rentan (disabilitas, lansia, anak jalanan).
 - b. Pemadanan dan pemutakhiran data antarinstansi, seperti data kemiskinan (DTKS), anak sekolah (DAPODIK), peserta BPJS, dan data keluarga (PK21), menggunakan NIK sebagai *single identity*.
 - c. Pendataan migrasi internal (datang-pergi) secara berkala dan terstruktur, sebagai basis kebijakan mobilitas penduduk dan pelayanan dasar di daerah tujuan migrasi.
2. Pengembangan sistem informasi kependudukan terintegrasi dan berbasis spasial
 - a. Penguatan Dashboard Kependudukan Mojokerto yang menampilkan data real-time dan spasial (per kecamatan/desa) terkait: komposisi umur, jenis kelamin, status pekerjaan, pendidikan, status gizi, dan status kesejahteraan.
 - b. Penggunaan SIAK Terpadu (Sistem Informasi Administrasi Kependudukan) yang dapat diakses oleh OPD terkait dengan sistem autentikasi terbatas untuk perencanaan lintas sektor.
 - c. Integrasi dengan Satu Data Mojokerto, serta menyambungkan ke portal data Jatim dan BPS Mojokerto, agar sinkron dengan sistem provinsi dan nasional.
3. Digitalisasi layanan kependudukan dan pemanfaatan identitas digital
 - a. Perluasan layanan *online* dan *mobile service* Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil untuk perekaman, pembuatan akta, dan KTP digital via HP bagi penduduk usia muda.
 - b. Pengembangan aplikasi layanan mandiri masyarakat berbasis NIK untuk mengakses data administrasi, cek keanggotaan bansos, status vaksinasi, hingga status kepesertaan BPJS.
 - c. Penerapan KTP digital secara bertahap, dimulai dari ASN, pelajar SMA, dan peserta KB aktif.
4. Penguatan sumber daya manusia dan literasi data
 - a. Pelatihan bagi perangkat desa, kader KB, dan operator OPD dalam penggunaan data digital dan aplikasi pendukungnya.

- b. Penguatan fungsi statistik sektoral di tiap OPD, agar mampu mengelola dan menyumbangkan data valid ke sistem terpadu.
 - c. Edukasi kepada masyarakat tentang pentingnya akurasi data (misal: akta kelahiran, perubahan status nikah, pindah domisili) untuk menjamin hak-hak layanan sosial dan administrasi.
5. Transparansi, akses publik, dan perlindungan data pribadi
- a. Pengembangan portal data publik Mojokerto dengan antarmuka yang mudah dipahami masyarakat, menyediakan data agregat tanpa melanggar privasi.
 - b. Penegakan prinsip perlindungan data pribadi sesuai amanat UU Nomor 27 Tahun 2022, terutama untuk data anak, remaja, dan kelompok disabilitas.
 - c. Audit berkala sistem data kependudukan untuk memastikan keamanan, akurasi, dan keterkinian.

5.3 Isu Strategis dan Rekomendasi Program Prioritas

Pembangunan kependudukan merupakan fondasi penting dalam mewujudkan pembangunan berkelanjutan dan kesejahteraan masyarakat. Di Kabupaten Mojokerto, dinamika sosial, ekonomi, lingkungan, dan teknologi menghadirkan tantangan sekaligus peluang yang memerlukan respons kebijakan yang tepat sasaran dan berorientasi jangka panjang. Untuk itu, penyusunan isu strategis dan program prioritas dalam *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (GDPK) menjadi instrumen penting dalam memastikan sinergi antar sektor pembangunan dengan agenda kependudukan yang inklusif dan berkelanjutan.

Subbab ini memetakan isu-isu strategis utama yang diturunkan dari kelima pilar GDPK, dan mengelompokkannya ke dalam tujuh klaster isu utama yang bersifat lintas sektor, yaitu (1) peningkatan kualitas sumber daya manusia yang berdaya saing; (2) optimalisasi rehabilitasi sosial, jaminan sosial, dan penanganan penduduk miskin; (3) penguatan ekonomi daerah dan peningkatan infrastruktur; (4) peningkatan kualitas lingkungan hidup dan ketangguhan pengelolaan kebencanaan; (5) ketahanan sosial budaya dan pelestarian kebudayaan; (6) penyediaan keamanan, ketertiban, dan stabilitas daerah; (7) tata kelola dan digitalisasi data kependudukan. Setiap isu dianalisis berdasarkan data empiris, tren perubahan sosial, serta evaluasi capaian program sebelumnya, guna menghasilkan rekomendasi program prioritas yang tidak hanya responsif terhadap permasalahan saat ini, tetapi juga adaptif terhadap dinamika masa depan.

Perumusan isu strategis dan rekomendasi program ini diarahkan untuk mendukung pencapaian tujuan strategis GDPK Kabupaten Mojokerto, yaitu:

1. Meningkatkan kualitas hidup dan daya saing sumber daya manusia, melalui pendidikan, kesehatan, dan produktivitas ekonomi yang berkelanjutan;

2. Mengembangkan sistem sosial yang tangguh dan inklusif, dengan memperkuat perlindungan sosial, ketahanan keluarga, dan integrasi kelompok rentan;
3. Menjamin tata kelola kependudukan yang akurat dan terintegrasi, melalui modernisasi sistem administrasi kependudukan dan pemanfaatan big data kependudukan;
4. Memperkuat ketahanan sosial-budaya dan kelestarian lingkungan hidup, guna menjaga keberlanjutan pembangunan daerah di tengah perubahan iklim dan tekanan globalisasi.

5.3.1 Arah Strategi Prioritas GDPK Kabupaten Mojokerto

Upaya menjawab tantangan-tantangan utama dalam pembangunan kependudukan telah ditetapkan dalam arah strategi prioritas yang berfokus pada peningkatan kualitas hidup dan daya saing penduduk, khususnya kelompok usia produktif, perempuan, dan masyarakat di wilayah tertinggal. Strategi ini bersifat lintas sektor, berbasis data, dan memperhatikan kesenjangan spasial serta kerentanan kelompok penduduk dan terintegrasi dengan agenda pembangunan nasional serta Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) 2025—2029.

Arah strategi ini secara implisit merefleksikan upaya untuk memperkuat struktur dasar pembangunan manusia dan meningkatkan ketahanan sosial-ekonomi penduduk, khususnya kelompok usia produktif, perempuan, remaja, dan keluarga miskin. Beberapa strategi prioritas yang menjadi fondasi perumusan program prioritas antara lain:

A. Isu strategis 1: Peningkatan kualitas sumber daya manusia yang berdaya saing

Lima arah strategi utama yang dipandang sebagai prioritas adalah sebagai berikut:

1. Penguatan pendidikan menengah dan vokasi

Untuk meningkatkan daya saing sumber daya manusia, Kabupaten Mojokerto menekankan pentingnya perluasan akses dan peningkatan mutu pendidikan menengah dan vokasi, terutama di daerah perdesaan dan pinggiran. Strategi ini diarahkan untuk menyiapkan lulusan yang adaptif terhadap perubahan struktur ekonomi dan perkembangan teknologi. Perlu langkah kolaboratif dan sinergi dengan Pemerintah Provinsi Jawa Timur mengingat kewenangan SMA/SMK berada di ranah pemerintah provinsi.

2. Program intervensi gizi dan kesehatan ibu-anak

Dalam rangka memutus rantai kemiskinan antargenerasi dan menurunkan prevalensi stunting, strategi prioritas diarahkan pada penguatan layanan kesehatan berbasis keluarga, peningkatan cakupan gizi seimbang, serta intervensi terintegrasi terhadap ibu hamil, menyusui, dan balita. Pendekatan ini

juga mencakup penguatan sistem Posyandu Digital dan pendampingan berbasis komunitas.

3. Pemberdayaan ekonomi keluarga dan pekerja informal

Meningkatkan kesejahteraan keluarga menjadi landasan utama dalam penguatan ketahanan sosial-ekonomi. Strategi ini diwujudkan melalui program Satu Keluarga Satu Wirausaha, dukungan pembiayaan mikro berbasis syariah, serta penguatan perlindungan sosial bagi pekerja informal yang selama ini menjadi kelompok rentan dalam struktur ekonomi lokal.

4. Pelatihan kerja berbasis kebutuhan industri lokal (*link and match*)

Untuk menjembatani kesenjangan antara dunia pendidikan dan dunia kerja, diperlukan strategi pelatihan vokasional dan pemagangan yang disesuaikan dengan kebutuhan sektor unggulan di Mojokerto, seperti agroindustri, pariwisata, dan ekonomi digital. Pendekatan *link and match* dengan pelaku usaha menjadi kunci untuk mempercepat transisi penduduk usia muda ke pasar kerja formal.

5. Pengembangan SDM perempuan dan remaja di wilayah tertinggal

Perhatian khusus diberikan kepada perempuan dan remaja di wilayah tertinggal, baik dari aspek pendidikan, kesehatan reproduksi, maupun literasi digital. Strategi ini melibatkan pendekatan afirmatif dalam bentuk pelatihan kewirausahaan, peningkatan partisipasi dalam Musrenbang, serta penguatan kapasitas kader desa untuk mendorong pemberdayaan berbasis gender dan usia.

Kelima strategi prioritas ini akan dijabarkan secara operasional dalam bentuk program-program unggulan yang dikaitkan langsung dengan tujuan strategis GDPK, serta disusun dalam kerangka logis yang memungkinkan pemantauan, evaluasi, dan perbaikan berkelanjutan.

Dalam menghadapi dinamika ekonomi global, perkembangan teknologi yang disruptif, serta perubahan struktur demografi menuju bonus demografi, Kabupaten Mojokerto menyadari pentingnya menciptakan sumber daya manusia (SDM) yang tidak hanya produktif, tetapi juga adaptif terhadap perubahan dan mampu bersaing secara lokal, nasional, maupun global. Untuk mencapai sasaran ini, Pemerintah Kabupaten Mojokerto merancang program-program strategis yang bertumpu pada pendidikan, pelatihan, dan pemberdayaan keluarga miskin agar setiap individu memiliki akses terhadap pengembangan kapasitas secara berkelanjutan.

Beberapa rekomendasi program yang dapat dipertimbangkan untuk mendukung isu strategis ini antara lain:

1. Beasiswa Mojokerto Emas (D3–S2 Bidang Sains, Teknologi, dan Kewirausahaan)

Program ini diarahkan untuk mendorong lahirnya generasi intelektual dan wirausahawan muda yang memiliki kompetensi teknis dan akademik yang unggul. Dengan menargetkan kelompok masyarakat berprestasi dari keluarga

kurang mampu, beasiswa ini akan menciptakan SDM unggul yang siap bersaing di sektor prioritas daerah, khususnya bidang pertanian modern, digitalisasi UMKM, dan industri kreatif.

Melalui Beasiswa Mojokerto Emas, daerah kita tidak hanya menanam benih kepemimpinan masa depan, tetapi juga membangun fondasi ekonomi berbasis pengetahuan dan inovasi.

2. Akademi Digital Mojokerto di tiap kecamatan

Pembangunan Akademi Digital Mojokerto adalah upaya strategis untuk mempercepat literasi digital masyarakat, terutama generasi muda. Akademi ini akan memberikan pelatihan coding, pengembangan aplikasi, dan pembuatan startup berbasis lokal yang dapat menciptakan lapangan kerja baru. Dengan hadirnya akademi digital di setiap kecamatan, kesenjangan digital dapat dipersempit dan kapasitas masyarakat dalam memanfaatkan teknologi akan meningkat secara signifikan.

"Dari kecamatan ke panggung global – Akademi Digital Mojokerto menjadi jembatan dari desa ke dunia digital masa depan."

3. One Family One Graduate Program

Program ini dirancang sebagai pendekatan inklusif untuk memutus rantai kemiskinan antargenerasi. Dengan memberikan akses pendidikan tinggi minimal satu sarjana per keluarga miskin, program ini diharapkan dapat memperkuat kapasitas keluarga dalam jangka panjang serta meningkatkan mobilitas sosial secara signifikan. Program ini juga memperkuat kesetaraan akses pendidikan dan mendukung prinsip keadilan sosial dalam pembangunan manusia.

"Setiap keluarga miskin yang berhasil menyekolahkan satu anak hingga lulus kuliah, adalah kemenangan pembangunan yang tidak ternilai."

4. Pusat pelatihan *soft skills* terpadu

Soft skills seperti kepemimpinan, komunikasi efektif, manajemen waktu, dan kolaborasi menjadi kunci daya saing sumber daya manusia dalam pasar kerja modern. Oleh karena itu, pusat pelatihan *soft skills* terpadu akan dibentuk sebagai platform pelatihan terbuka yang mengembangkan kecakapan sosial dan emosional masyarakat, khususnya usia produktif. Program ini menyasar pelajar, mahasiswa, tenaga kerja muda, dan calon wirausahawan.

"Produktivitas bukan hanya soal pengetahuan teknis – tetapi kemampuan bekerja sama, berpikir kritis, dan beradaptasi. Soft skills adalah mata uang baru dalam dunia kerja."

Diharapkan dari empat program di atas secara sinergis akan dapat memberikan kontribusi membentuk ekosistem sumber daya manusia yang unggul di Kabupaten Mojokerto. Dengan kombinasi peningkatan *knowledge*, *skills*, dan *attitudes*, program-program ini akan memperkuat posisi daerah dalam menghadapi persaingan ekonomi berbasis sumber daya manusia dan teknologi.

B. Isu strategis 2: Optimalisasi rehabilitasi sosial, jaminan sosial, dan penanganan penduduk miskin

Transformasi sosial di Kabupaten Mojokerto tidak dapat dilepaskan dari pentingnya membangun sistem perlindungan sosial yang tangguh, inklusif, dan berbasis keluarga. Pendekatan ini menjadi fondasi dalam mengurangi ketimpangan, memutus rantai kemiskinan antargenerasi, dan mendorong mobilitas sosial ke atas, khususnya bagi kelompok rentan seperti penyandang disabilitas, lanjut usia, anak terlantar, perempuan kepala keluarga, dan pekerja informal.

Dengan mempertimbangkan rentang usia, status sosial-ekonomi, dan geografi, dirumuskan arah strategi prioritas yang responsif terhadap tantangan kerentanan struktural dan kemiskinan kronis. Strategi ini menekankan integrasi berbagai bentuk intervensi jangka pendek (bantuan sosial) dan jangka panjang (pemberdayaan ekonomi dan sosial) yang didukung dengan sistem informasi kependudukan yang mutakhir dan akurat. Strategi utama ini dapat dijabarkan sebagai berikut:

1. Integrasi antara bantuan sosial dan pemberdayaan ekonomi produktif
Kebijakan bantuan sosial ke depan tidak hanya ditujukan untuk memenuhi kebutuhan dasar, tetapi juga sebagai jembatan menuju kemandirian ekonomi. Hal ini dilakukan melalui skema seperti "Graduasi Bantuan Sosial", ketika penerima bansos secara bertahap diarahkan untuk mengikuti pelatihan keterampilan, inkubasi wirausaha, dan akses pembiayaan mikro. Program PKH Plus Kemandirian dan KUBE Transformasi menjadi contoh awal dari sinergi tersebut.
2. Peningkatan cakupan dan kapasitas rehabilitasi sosial berbasis komunitas
Kabupaten Mojokerto berkomitmen memperluas pendekatan berbasis komunitas (*community-based*) dalam rehabilitasi sosial. Model ini mengedepankan peran keluarga, RT/RW, dan lembaga lokal dalam mendampingi lansia, penyandang disabilitas, anak jalanan, dan kelompok rentan lainnya. Program seperti Desa Inklusi Sosial, Panti Keluarga, dan Layanan Mobile Rehabilitasi akan dikembangkan secara sistematis dengan memperkuat jejaring layanan sosial lintas sektor.
4. Pendekatan keluarga sebagai pusat perlindungan sosial
Strategi ini menempatkan keluarga sebagai unit intervensi utama dalam perlindungan sosial, sejalan dengan pendekatan pembangunan keluarga berkualitas. Rumah tangga yang dikepalai perempuan, yang memiliki balita atau anggota keluarga disabilitas akan diprioritaskan dalam skema bantuan terintegrasi seperti Kartu Keluarga Cerdas, Rumah Harapan Anak, dan Subsidi PAUD dan Gizi. Pendekatan ini tidak hanya mencegah kemiskinan struktural, tetapi juga memperkuat daya lenting keluarga terhadap risiko sosial.

5. Penyelarasan data kemiskinan dinamis dengan sistem informasi kependudukan

Keberhasilan intervensi sangat bergantung pada akurasi data sasaran. Oleh karena itu, integrasi Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) dan non-DTKS dengan Sistem Informasi Kependudukan (SI-Kep) akan menjadi fondasi pengambilan kebijakan berbasis bukti. Mekanisme Pendaftaran Mandiri, Validasi Partisipatif Desa, dan pemutakhiran berbasis cloud akan mendukung target tepat sasaran 100 persen untuk program sosial-ekonomi di Mojokerto.

6. Penguatan pelatihan kerja dan kewirausahaan sosial sebagai pengungkit mobilitas sosial

Pengembangan pelatihan kerja berbasis permintaan pasar lokal (*demand-driven TVET*) dan kewirausahaan sosial akan mempercepat transisi kelompok miskin ke kelompok menengah. Inisiatif seperti *Vocational Community Center* di kawasan marginal, Desa Wirausaha Sosial, dan Digital Incubator for Informal Workers akan memperkuat ekosistem ekonomi yang lebih adil dan inklusif.

Arah strategi prioritas ini menegaskan bahwa pengurangan kemiskinan dan penguatan perlindungan sosial di Kabupaten Mojokerto tidak hanya ditujukan untuk menolong kelompok miskin, tetapi juga untuk membebaskan mereka dari jebakan kerentanan secara berkelanjutan. Diharapkan dengan menempatkan keluarga sebagai pusat kebijakan dan mengintegrasikan inovasi sosial dengan sistem informasi kependudukan, Pemerintah Daerah memiliki peluang besar untuk membangun sistem kesejahteraan sosial yang adil, adaptif, dan berkelanjutan.

Pembangunan sosial di Kabupaten Mojokerto menghadapi tantangan kompleks berupa kemiskinan multidimensi, ketimpangan sosial, dan kerentanan struktural yang dialami kelompok marginal seperti lanjut usia, penyandang disabilitas, orang dengan HIV/AIDS (ODHA), serta rumah tangga miskin yang berada di luar jangkauan jaminan sosial formal. Untuk menjawab tantangan tersebut, Pemerintah Kabupaten Mojokerto menempatkan optimalisasi rehabilitasi sosial dan jaminan sosial sebagai arus utama kebijakan kependudukan.

Isu strategis ini berangkat dari fakta bahwa meskipun angka kemiskinan menurun secara agregat, namun kesenjangan sosial tetap tinggi, terutama di wilayah pinggiran dan kantong-kantong kemiskinan baru. Selain itu, masih terdapat *gap* antara sistem pendataan dengan kebutuhan faktual masyarakat miskin di lapangan, yang menyebabkan intervensi seringkali tidak tepat sasaran.

Sasaran utama yang ingin dicapai adalah menurunnya tingkat kemiskinan dan ketimpangan sosial secara signifikan, baik dari sisi pendapatan, akses layanan dasar, maupun partisipasi sosial ekonomi. Maka dapat direkomendasikan beberapa program yang dapat dilakukan untuk menunjang pencapaian strategis untuk

optimalisasi rehabilitasi sosial, jaminan sosial, dan penanganan penduduk miskin dalam program berikut ini:

1. *Universal Basic Support (UBS)*

Program ini merupakan skema bantuan tunai dan non-tunai berbasis keluarga yang ditargetkan melalui integrasi data DTKS+ (data kesejahteraan sosial yang diperluas dan dimutakhirkan secara dinamis). UBS dirancang untuk memenuhi kebutuhan dasar sekaligus memberikan ruang gerak ekonomi bagi keluarga miskin kronis maupun miskin sementara (*transient poor*), sehingga lebih resilien terhadap guncangan ekonomi dan sosial.

2. Pusat sejahtera inklusif

Model layanan ini mengintegrasikan berbagai layanan rehabilitasi sosial bagi kelompok rentan — termasuk disabilitas, lansia, dan ODHA — dalam satu pusat pelayanan yang ramah, mudah diakses, dan berbasis komunitas. Layanan ini tidak hanya menyediakan bantuan sosial dan perawatan, tetapi juga konseling, pelatihan keterampilan, dan akses terhadap kegiatan produktif.

3. Mojokerto *Care Card*

Merupakan inovasi kartu multifungsi yang mengintegrasikan layanan kesehatan, bantuan sosial, dan subsidi kebutuhan dasar. Kartu ini menjadi alat kontrol sekaligus jembatan antara data kependudukan, sistem jaminan sosial, dan layanan perlindungan sosial, sehingga masyarakat miskin dan rentan dapat mengakses layanan secara efisien dan terpadu.

4. Perluasan layanan perlindungan sosial berbasis komunitas

Strategi ini memperkuat kapasitas desa dan RT/RW sebagai garda depan perlindungan sosial. Dukungan diberikan melalui Dana Sosial Komunitas, pelatihan relawan sosial, dan integrasi dengan Posyandu, PKK, dan Forum Anak. Pendekatan ini terbukti efektif dalam menjangkau kelompok marjinal yang tidak terdata secara formal, serta mempercepat deteksi dini kasus-kasus kerentanan sosial.

Pendekatan yang digunakan dalam isu strategis ini mengedepankan inovasi sosial berbasis data dan komunitas, serta mengintegrasikan kebijakan sektoral (sosial, kesehatan, kependudukan, pemberdayaan masyarakat) ke dalam satu ekosistem perlindungan sosial daerah. Dalam jangka menengah, strategi ini diproyeksikan akan dapat:

- Menurunkan angka kemiskinan minimal 1 persen per tahun
- Mengurangi ketimpangan sosial (Gini Ratio) menjadi $< 0,35$ pada tahun 2026
- Memperkuat kohesi sosial dan ketangguhan keluarga miskin terhadap krisis

C. Isu strategis 3: Penguatan ekonomi daerah dan peningkatan sumber daya fisik/infrastruktur

Pembangunan kependudukan yang berkeadilan menuntut keberpihakan terhadap wilayah-wilayah yang tertinggal secara geografis, infrastruktur, dan akses terhadap layanan dasar. Kabupaten Mojokerto, dengan konfigurasi topografi yang terdiri atas kawasan dataran rendah, perbukitan, dan pedesaan terpencil, menghadapi tantangan dalam menyelaraskan persebaran penduduk dengan pertumbuhan ekonomi antarwilayah. Ketimpangan spasial ini menciptakan kesenjangan akses layanan dan peluang kerja, serta mendorong migrasi ke pusat-pusat kota yang menyebabkan tekanan demografis dan ketidakseimbangan pembangunan.

Untuk mengatasi tantangan tersebut, arah strategi pembangunan wilayah diarahkan pada pendekatan *spatially inclusive development*, dengan menempatkan desa dan wilayah perbukitan sebagai pusat pertumbuhan ekonomi baru berbasis potensi lokal dan pendekatan integratif kependudukan. Menurunnya kesenjangan wilayah dan terciptanya pusat-pusat pertumbuhan baru yang inklusif dan berbasis sumber daya lokal. Sehingga fokus arah strategi dapat dikembangkan pada:

1. Pengembangan agropolitan dan ekowisata

Pendekatan pembangunan kawasan pedesaan dan perbukitan diarahkan melalui strategi agropolitan (pertanian berbasis industri lokal) dan ekowisata (pariwisata berbasis lingkungan dan budaya). Kawasan seperti Pacet, Trawas, Gondang, dan Jatirejo telah diidentifikasi sebagai wilayah prioritas untuk dikembangkan menjadi *pocket of growth* yang mampu menyerap tenaga kerja, mengembangkan agroindustri, serta memperkuat ketahanan ekonomi lokal.

2. Peningkatan konektivitas dan infrastruktur dasar

Ketimpangan akses menjadi faktor dominan dalam rendahnya kualitas hidup di wilayah terpencil. Oleh karena itu, pemerintah daerah memprioritaskan pembangunan dan rehabilitasi infrastruktur jalan antar kecamatan dan desa, penyediaan transportasi umum perintis, serta perluasan Internet Desa sebagai fondasi konektivitas digital. Langkah ini didukung oleh pendekatan digital inclusion untuk mendorong literasi dan partisipasi masyarakat dalam ekonomi digital.

3. Penguatan UMKM dan sentra ekonomi desa

UMKM menjadi tulang punggung ekonomi lokal yang perlu diperkuat secara sistemik melalui pendampingan usaha, pembentukan koperasi digital, serta pembangunan desa ekonomi kreatif dan sentra kuliner dan kerajinan. Penyediaan alat produksi bersama, pasar desa daring (*e-marketplace*), dan akses pembiayaan mikro menjadi prioritas agar pelaku usaha kecil dapat naik kelas dan tersambung dengan rantai pasok regional.

4. Perluasan akses layanan dasar di wilayah tertinggal

Wilayah seperti Dawar Blandong, Kutorejo, dan Kemlagi masih menghadapi tantangan dalam akses terhadap air bersih, sanitasi layak, pendidikan menengah, dan layanan kesehatan. Pemerintah Kabupaten Mojokerto akan mengintegrasikan program perluasan layanan dasar ke dalam Peta Jalan Layanan Universal hingga tahun 2026, dengan target 100 persen desa terjangkau air bersih, 100 persen cakupan imunisasi, dan minimal 1 sekolah menengah per 2 desa.

5. Integrasi tata ruang dan persebaran penduduk

Salah satu akar ketimpangan wilayah adalah tidak sinkronnya tata ruang dengan dinamika persebaran penduduk dan ekonomi. Strategi ke depan akan mengintegrasikan perencanaan spasial (RTRW) dengan Sistem Informasi Kependudukan Terpadu, sehingga arah persebaran penduduk, kawasan hunian, dan zona ekonomi dapat dikelola secara adaptif dan sesuai daya dukung lingkungan.

Perekonomian Kabupaten Mojokerto yang kuat harus bertumpu pada pengembangan sektor-sektor unggulan lokal, terutama yang berbasis pertanian, industri kreatif, dan UMKM desa. Untuk itu, konektivitas antarwilayah, infrastruktur pendukung distribusi, serta transformasi digital perlu diperkuat secara simultan. Beberapa program yang dapat dipertimbangkan untuk menunjang capaian isu strategis ini adalah:

1. Desa Agropolitan 4.0

Program ini bertujuan mengembangkan kawasan perdesaan sebagai simpul produksi pertanian berbasis teknologi digital. Konsep Agropolitan 4.0 menyinergikan:

- *Smart Farming*: meliputi penggunaan sensor IoT, drone, dan irigasi otomatis.
- *Big Data* Pertanian: yang dapat digunakan untuk proyeksi panen, harga komoditas, dan pola tanam adaptif.
- *Digital Extension Services*: dengan menyediakan pelatihan dan penyuluhan berbasis aplikasi *mobile*.

Program di atas dapat dicoba ditargetkan hingga 2030:

- 50 desa menjadi sentra Agropolitan 4.0.
- 3.000 petani terlatih teknologi pertanian cerdas.
- Kenaikan produktivitas pertanian sebesar $\geq 20\%$.

2. Program Mojokerto Ekspor

Program ini dirancang untuk mendorong produk unggulan desa menembus pasar nasional dan internasional melalui:

- Fasilitasi sertifikasi halal, SNI, dan izin edar.
- Pelatihan branding produk, kemasan, dan ekspor digital.

- Kolaborasi dengan dinas perdagangan, BPOM, dan Kementerian Perdagangan.

Program di atas dapat dicoba ditargetkan hingga 2030:

- 1.000 UMKM tersertifikasi halal dan SNI.
- 50 produk desa masuk katalog ekspor.
- Terbentuknya *Export Desk* Mojokerto.

3. 1000 KM Jalan Mantap 2030

Program revitalisasi jalan ini adalah tulang punggung konektivitas ekonomi dan sosial. Fokus program:

- Rehabilitasi dan peningkatan kualitas jalan desa, kolektor, dan penghubung kawasan produksi.
- Penggunaan *warm mix asphalt* dan teknologi preservasi jalan yang ramah lingkungan.
- Konektivitas prioritas: kawasan pertanian → pasar desa → jalur logistik nasional.

Program di atas dapat dicoba ditargetkan hingga 2030:

- 1.000 km jalan mantap sesuai standar Bina Marga.
- Penurunan biaya logistik desa ke kota sebesar 20%.
- 100% desa penghasil komoditas utama terhubung dengan pusat distribusi.

4. *Digital Market Hub*

Platform digital yang mengintegrasikan pelaku UMKM desa, koperasi, dan konsumen regional dalam satu ekosistem *e-commerce* lokal. Fitur utama:

- *Marketplace* Mojokerto (produk khas desa).
- Sistem pembayaran digital QRIS.
- Gudang logistik desa yang terhubung dengan ekspedisi.

Program ini dapat dicoba untuk ditargetkan hingga 2030:

- 200 desa bergabung sebagai *seller* aktif.
- 5.000 produk terdaftar di *marketplace* Mojokerto.
- Terbentuknya 10 gudang digital di klaster ekonomi desa.

Implementasi program strategis dalam kerangka penguatan ekonomi daerah dan peningkatan infrastruktur fisik di Kabupaten Mojokerto diproyeksikan memberikan dampak terukur yang signifikan terhadap pembangunan wilayah. Pertama, program ini diharapkan mampu mendorong laju pertumbuhan Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) Kabupaten secara konsisten di atas 5,5% per tahun, mencerminkan peningkatan produktivitas sektor-sektor unggulan lokal. Kedua, fokus pada konektivitas wilayah dan penguatan ekonomi perdesaan melalui revitalisasi jalan dan pengembangan pusat-pusat produksi diyakini akan menurunkan angka pengangguran terbuka di desa hingga sebesar 15%, menciptakan peluang kerja yang lebih luas dan inklusif. Ketiga, pemberdayaan UMKM melalui fasilitasi ekspor, digitalisasi, dan akses pembiayaan akan meningkatkan kontribusi sektor ini terhadap

total ekspor daerah hingga mencapai 10%, memperkuat posisi Mojokerto dalam peta perdagangan regional dan nasional. Terakhir, peningkatan kualitas dan jangkauan infrastruktur transportasi serta digital akan mendorong kenaikan Indeks Konektivitas Wilayah menjadi 78 pada tahun 2026 (dalam skala 0–100), yang mencerminkan semakin meratanya aksesibilitas antarwilayah sebagai fondasi pembangunan yang berkeadilan dan berkelanjutan.

Keempat program strategis ini secara sinergis menjawab tantangan pembangunan infrastruktur dan ekonomi lokal, yang selama ini menjadi penghambat mobilitas ekonomi warga, terutama di daerah perbukitan dan pedesaan. Melalui Desa Agropolitan 4.0, revitalisasi jalan, dan ekosistem e-commerce lokal, Kabupaten Mojokerto menempatkan ekonomi kerakyatan sebagai tulang punggung ketahanan wilayah sekaligus sebagai lokomotif pertumbuhan baru yang berkeadilan dan berkelanjutan.

D. Isu strategis 4: peningkatan kualitas hidup dan ketangguhan pengelolaan kebencanaan

Peningkatan kualitas hidup dan ketangguhan pengelolaan kebencanaan menyoroti kebutuhan mendesak untuk membangun masyarakat Mojokerto yang lebih sehat, aman, dan tangguh terhadap risiko lingkungan dan bencana. Berbagai risiko seperti banjir, tanah longsor, kekeringan, serta krisis sanitasi dan limbah mengancam kualitas hidup, terutama di wilayah perbukitan dan pedesaan. Dalam konteks ini, sasaran yang ingin dicapai adalah terwujudnya tata ruang dan lingkungan hidup yang aman, tangguh, dan berkelanjutan. Oleh karena itu, arah strategi pembangunan dirancang secara komprehensif untuk menjawab tantangan tersebut melalui lima pendekatan utama berikut:

1. Program desa tangguh iklim dan bencana diarahkan untuk membangun kapasitas masyarakat dalam menghadapi risiko bencana melalui pengembangan sistem peringatan dini berbasis *Internet of Things* (IoT), pelatihan kebencanaan, serta penguatan kelembagaan desa dalam mitigasi dan respons cepat.
2. Integrasi perencanaan spasial dengan data risiko bencana dan kependudukan
Tata ruang harus menjadi alat kendali terhadap pertumbuhan permukiman yang tidak terkendali. Strategi ini menekankan penggunaan peta rawan bencana, data sebaran penduduk, dan proyeksi demografis dalam perencanaan ruang. Pemerintah daerah akan mengembangkan sistem informasi geospasial berbasis risiko (GeoRisMo) untuk mendukung pengambilan keputusan dalam pembangunan infrastruktur, alokasi lahan, dan mitigasi risiko.
3. Perluasan akses sanitasi layak dan aman
Sanitasi yang buruk berkontribusi signifikan terhadap masalah kesehatan masyarakat. Strategi ini menargetkan wilayah dengan akses rendah, khususnya perbukitan dan pedesaan, melalui pembangunan toilet komunal, tangki septik terpadu, dan layanan pengurasan lumpur tinja terjadwal (LLTT). Pendekatan ini

akan dilakukan berbasis komunitas dengan dukungan pembiayaan berbasis insentif dari Dana Desa.

4. Penguatan infrastruktur air bersih, drainase, dan sistem pengelolaan limbah
Penyediaan air bersih dan sistem drainase yang memadai adalah fondasi bagi lingkungan sehat. Pemerintah Kabupaten Mojokerto akan memperkuat pembangunan jaringan distribusi air minum, embung desa, dan sumur bor dalam di kawasan rawan kekeringan. Di sisi lain, sistem pengelolaan limbah, baik domestik maupun industri kecil, akan diintegrasikan dengan teknologi pengolahan skala komunitas seperti IPAL Komunal dan *eco-enzyme* untuk limbah organik rumah tangga. Kedua, revitalisasi Daerah Aliran Sungai (DAS) dan pembangunan sumur resapan kolektif menjadi bagian integral dalam upaya adaptasi perubahan iklim dan pengendalian banjir serta konservasi air tanah di wilayah rawan.
5. Pembangunan permukiman berbasis mitigasi bencana dan perlindungan kawasan rawan
Wilayah hunian yang masih berada di zona rawan banjir, longsor, atau amblesan tanah, pembangunan dan penataan kawasan permukiman harus mengacu pada peta risiko bencana dan prinsip mitigasi. Rumah-rumah di lereng perbukitan akan dilengkapi struktur penahan tanah, vegetasi pelindung, serta jalur evakuasi. Insentif relokasi juga akan ditawarkan untuk kawasan dengan risiko tinggi.
6. Program *zero waste school* dan kawasan, Kabupaten Mojokerto mendorong pola hidup ramah lingkungan dengan pendekatan edukatif dan partisipatif, di mana 50 desa ditargetkan sebagai percontohan kawasan bebas sampah pada tahun 2025. Program ini juga mengintegrasikan pengelolaan sampah berbasis komunitas dan teknologi tepat guna.
7. Edukasi masyarakat terhadap pola hidup ramah lingkungan dan literasi kebencanaan rumah tangga
Perubahan perilaku masyarakat menjadi kunci keberhasilan jangka panjang. Program edukasi akan dilakukan melalui sekolah, kelompok PKK, dan karang taruna, mencakup topik seperti pengelolaan sampah rumah tangga, konservasi air, penggunaan energi alternatif, dan simulasi bencana di tingkat rumah tangga. Setiap rumah tangga akan difasilitasi dengan modul *Household Disaster Preparedness* dan *Green Behavior Checklist*. Edukasi mitigasi bencana berbasis sekolah dan keluarga diperkuat untuk menciptakan budaya sadar risiko sejak dini. Materi kebencanaan akan diintegrasikan dalam kurikulum sekolah, serta modul pelatihan untuk keluarga dikembangkan secara berkala melalui forum RT/RW dan pusat layanan masyarakat.

Seluruh program ini didesain untuk membentuk ekosistem masyarakat yang tangguh, siap menghadapi ancaman bencana dan berperan aktif dalam menjaga keberlanjutan lingkungan, sekaligus mendukung tujuan besar Kabupaten Mojokerto

sebagai wilayah yang aman, adaptif terhadap perubahan iklim, dan berdaya saing dalam pengelolaan risiko pembangunan.

Untuk menjawab isu strategis ini yaitu peningkatan kualitas hidup dan ketangguhan pengelolaan kebencanaan, Pemerintah Kabupaten Mojokerto menetapkan sasaran utama berupa “Terwujudnya tata ruang dan lingkungan hidup yang aman dan berkelanjutan.” Sasaran ini menekankan pentingnya penguatan ketangguhan masyarakat terhadap risiko bencana, perlindungan daya dukung lingkungan, dan penataan ruang yang responsif terhadap perubahan iklim. Sebagai wujud nyata pencapaian sasaran tersebut, disusunlah empat program strategis terpadu:

1. Desa tangguh iklim dan bencana

Program ini bertujuan membangun desa yang mandiri dalam menghadapi risiko bencana alam dan iklim. Setiap desa akan dilengkapi dengan *early warning system* berbasis teknologi *Internet of Things* (IoT), seperti sensor banjir, kebakaran hutan, dan tanah longsor yang terhubung dengan pusat komando kebencanaan kabupaten. Selain itu, pelatihan kebencanaan dan pembentukan tim siaga desa akan diperkuat sebagai bagian dari sistem respons lokal yang cepat dan efektif.

2. Revitalisasi daerah aliran sungai (DAS) dan sumur resapan kolektif

Upaya ini difokuskan pada pemulihan ekosistem DAS melalui penghijauan, normalisasi aliran sungai, dan pembuatan *buffer zone*. Di sisi lain, pembangunan sumur resapan kolektif di kawasan padat penduduk menjadi solusi dalam meningkatkan cadangan air tanah dan mencegah banjir. Program ini selaras dengan prinsip tata ruang berkelanjutan serta konservasi lingkungan yang adaptif terhadap perubahan iklim.

3. Program *Zero Waste School* dan Kawasan

Bertujuan menciptakan budaya hidup bersih dan minim sampah, program ini akan dilaksanakan secara bertahap di 50 desa pilot hingga 2025. Sekolah-sekolah akan menjadi agen perubahan melalui penerapan kurikulum lingkungan, sistem pemilahan sampah, bank sampah sekolah, serta integrasi teknologi dalam pemantauan limbah. Program ini akan direplikasi di tingkat komunitas dengan pengelolaan sampah berbasis kawasan dan kolaborasi dengan BUMDes.

4. Edukasi mitigasi bencana berbasis sekolah dan keluarga

Program ini menekankan literasi kebencanaan sebagai kunci peningkatan ketangguhan masyarakat. Edukasi akan dimasukkan dalam kurikulum sekolah dan modul pelatihan berbasis keluarga melalui posyandu, PKK, dan karang taruna. Pengenalan simulasi evakuasi, peta rawan bencana lokal, dan manajemen risiko rumah tangga akan disebarluaskan secara partisipatif.

Melalui implementasi keempat program tersebut, Kabupaten Mojokerto tidak hanya memperkuat perlindungan lingkungan dan mitigasi risiko bencana, tetapi juga

memastikan tata ruang yang adaptif, pelayanan publik yang responsif terhadap iklim, dan terciptanya masyarakat yang sadar serta siap menghadapi tantangan lingkungan secara berkelanjutan.

E. Isu strategis 5: pemeliharaan dan pelestarian unsur kebudayaan untuk mewujudkan ketahanan sosial budaya

Isu strategis 5: pemeliharaan dan pelestarian unsur kebudayaan untuk mewujudkan ketahanan sosial budaya menggarisbawahi pentingnya nilai-nilai budaya sebagai fondasi sosial dalam menghadapi dinamika modernisasi, globalisasi, dan disrupsi sosial. Di tengah percepatan pembangunan fisik dan ekonomi, aspek sosial budaya seringkali terpinggirkan, padahal keberlanjutan masyarakat tidak hanya bergantung pada pertumbuhan ekonomi, tetapi juga pada kekuatan nilai, identitas, dan kohesi sosial. Untuk itu, Kabupaten Mojokerto menetapkan arah strategi prioritas yang menyorot aspek kultural secara sistematis dan berbasis komunitas.

Kabupaten Mojokerto menargetkan ketahanan sosial budaya yang tidak hanya bersifat protektif terhadap warisan masa lalu, tetapi juga proaktif dalam membentuk identitas masyarakat yang tangguh, toleran, dan adaptif di era digital. Pelestarian budaya tidak dilihat sebagai kegiatan seremonial semata, tetapi sebagai investasi sosial jangka panjang untuk membangun masyarakat yang kuat dalam nilai dan bersatu dalam keberagaman.

Hal ini dapat dicapai dengan beberapa inisiatif berikut:

1. Penguatan pendidikan karakter berbasis nilai budaya lokal

Nilai-nilai luhur budaya Mojokerto seperti gotong royong, kesantunan, kerja keras, dan spiritualitas perlu diinternalisasikan sejak dini. Program ini dilaksanakan melalui integrasi kurikulum muatan lokal di sekolah-sekolah, pembelajaran seni budaya di sanggar masyarakat, serta revitalisasi permainan tradisional dan cerita rakyat sebagai media edukasi karakter. Pendidikan nonformal melalui kelompok belajar, majelis taklim, dan karang taruna akan diperkaya dengan pendekatan budaya lokal.

2. Pemberdayaan keluarga sebagai unit sosial utama

Keluarga adalah fondasi dari ketahanan sosial. Program ini mendorong edukasi pranikah, penguatan pengasuhan berbasis kasih sayang, serta promosi kesetaraan gender dalam rumah tangga. Posyandu, PAUD, dan PKK akan difungsikan sebagai learning center untuk parenting, ekonomi keluarga, dan komunikasi sehat dalam keluarga. Pendekatan berbasis keluarga juga digunakan untuk mencegah kekerasan, pernikahan anak, dan disintegrasi nilai.

3. Revitalisasi peran tokoh agama, tokoh adat, dan komunitas budaya

Masyarakat Mojokerto memiliki struktur sosial yang masih menghargai tokoh-tokoh informal. Revitalisasi ini mencakup pelatihan tokoh lokal sebagai agen toleransi dan keteladanan, fasilitasi forum lintas iman dan lintas budaya, serta dukungan terhadap inisiatif komunitas budaya untuk memperkuat nilai

kolektivitas, tanggung jawab sosial, dan kerukunan. Sinergi antara pemuka agama, adat, dan pemuda akan menjadi benteng sosial di tengah potensi konflik dan disorientasi nilai.

4. Pelestarian warisan budaya fisik dan nonfisik

Kabupaten Mojokerto kaya akan situs sejarah, tradisi lokal, kesenian, dan bahasa daerah. Upaya pelestarian dilakukan melalui registrasi dan perawatan situs budaya, digitalisasi naskah kuno dan folklore, revitalisasi festival budaya tahunan, serta inkubasi pelaku seni generasi muda. Bahasa daerah juga diupayakan tetap lestari melalui media digital dan lomba kreatif literasi daerah.

5. Pengembangan kampanye literasi budaya dan parenting berbasis kearifan lokal di era digital

Strategi ini menjawab tantangan era digital yang menggeser pola komunikasi antaranggota keluarga dan komunitas. Pemerintah daerah akan mengembangkan konten digital edukatif yang menanamkan nilai-nilai budaya Mojokerto dalam bentuk video, *podcast*, infografis, dan *e-book*, yang disebarluaskan melalui kanal media sosial resmi dan komunitas. Literasi *parenting* berbasis kearifan lokal akan difokuskan pada keluarga muda dan urban, yang rentan terpapar nilai-nilai individualistik modern.

Untuk mencapai sasaran meningkatnya identitas lokal dan kohesi sosial masyarakat sebagaimana ditetapkan dalam isu strategis 5: pemeliharaan dan pelestarian unsur kebudayaan untuk mewujudkan ketahanan sosial budaya, Pemerintah Kabupaten Mojokerto perlu menetapkan empat program strategis yang saling terintegrasi untuk memperkuat ikatan sosial, menjaga nilai-nilai kearifan lokal, serta membentuk jati diri masyarakat yang inklusif dan toleran. Penjelasan atas masing-masing program adalah sebagai berikut:

1. Museum Digital Mojokerto: dokumentasi sejarah desa dan narasi lokal

Program ini bertujuan untuk mengarsipkan memori kolektif masyarakat Mojokerto dalam format digital agar dapat diakses lintas generasi. Setiap desa didorong untuk mendokumentasikan sejarah lokal, tokoh-tokoh adat, budaya setempat, tradisi lisan, dan artefak penting. Platform digital ini akan terintegrasi dengan sistem pembelajaran sejarah lokal di sekolah dan menjadi sumber edukasi publik. Inisiatif ini tidak hanya menjaga warisan budaya tetapi juga memperkuat identitas daerah dalam konteks modern dan digital.

2. Festival budaya desa tahunan (terhubung dengan sektor pariwisata)

Festival budaya desa akan menjadi ruang ekspresi, promosi, dan kolaborasi budaya lokal, seperti pertunjukan seni tradisi, bazar kuliner khas, lomba permainan rakyat, hingga pameran kerajinan tangan. Kegiatan ini mendorong partisipasi masyarakat lintas usia dan latar belakang, memperkuat interaksi sosial, serta membuka peluang ekonomi berbasis wisata budaya. Festival ini juga

menjadi instrumen penting dalam regenerasi pelaku budaya dan menghidupkan kembali tradisi-tradisi yang mulai tergerus modernisasi.

3. Revitalisasi sanggar budaya desa dan sekolah adat

Program ini bertujuan untuk membina dan menghidupkan kembali sanggar budaya sebagai pusat pendidikan informal nilai-nilai budaya dan seni tradisional. Pemerintah daerah akan memberikan dukungan berupa pelatihan instruktur budaya, alat musik dan pakaian tradisional, serta modul pembelajaran berbasis budaya lokal. Sekolah adat juga akan difungsikan sebagai tempat belajar nilai kearifan lokal, seperti adat pernikahan, pengelolaan alam, dan struktur sosial, guna memperkuat identitas masyarakat sejak usia dini.

4. Indeks kerukunan sosial RT/RW berbasis komunitas

Sebagai bentuk inovasi sosial, program ini mengembangkan alat ukur kuantitatif dan kualitatif tentang tingkat kohesi sosial di tingkat mikro, yaitu RT/RW. Indeks ini mencakup dimensi kepercayaan antarwarga, gotong royong, resolusi konflik, partisipasi warga, dan penghormatan terhadap keberagaman. Data ini menjadi dasar intervensi kebijakan, seperti fasilitasi forum warga, pelatihan mediasi sosial, dan penguatan nilai toleransi. Dengan pendekatan berbasis komunitas, diharapkan dapat tercipta lingkungan sosial yang harmonis dan inklusif.

Empat program strategis di atas dirancang untuk mengonsolidasikan kekuatan budaya lokal sebagai benteng sosial dalam menghadapi tantangan eksternal seperti disrupsi teknologi, pergeseran nilai, dan potensi konflik sosial. Dengan pendekatan berbasis partisipasi dan komunitas, Pemerintah Kabupaten Mojokerto membangun ketahanan sosial budaya yang adaptif, berbasis nilai, dan relevan dengan perkembangan zaman. Sasaran peningkatan identitas lokal dan kohesi sosial pun dapat dicapai secara berkelanjutan dan terukur.

F. Isu Strategis 6: Penyediaan Keamanan, Ketertiban dan Stabilitas Daerah

Dalam menghadapi kompleksitas dinamika sosial dan tantangan zaman, Isu Strategis 6 menyoroti pentingnya penyediaan keamanan, ketertiban, dan stabilitas daerah sebagai fondasi pembangunan berkelanjutan. Kabupaten Mojokerto menyadari bahwa pertumbuhan ekonomi, pembangunan sumber daya manusia, serta kelestarian lingkungan hanya dapat berlangsung optimal dalam iklim sosial yang aman, tertib, dan harmonis.

Untuk itu, arah strategi prioritas diarahkan pada:

1. Penguatan sistem ketahanan sosial lokal berbasis struktur masyarakat terkecil seperti RT/RW, desa, dan komunitas keagamaan maupun adat. Sistem ini berperan sebagai barikade sosial awal dalam mencegah konflik horizontal, kekerasan dalam rumah tangga, dan kerentanan sosial lainnya. Pendekatan berbasis komunitas ini terbukti efektif dalam menciptakan rasa kepemilikan dan tanggung jawab kolektif atas stabilitas lingkungan sosial.

2. Selanjutnya, Pemkab Mojokerto juga akan memperluas akses layanan konseling keluarga, mediasi sosial, serta sistem rujukan kasus kekerasan dalam rumah tangga (KDRT), pengasuhan anak, dan konflik warga. Layanan ini perlu didesain adaptif dan inklusif agar dapat menjangkau kelompok rentan, termasuk perempuan, lansia, anak-anak, dan kelompok marginal lainnya.
Dalam konteks ini, kolaborasi lintas sektor menjadi sangat penting. Aparat keamanan, tokoh masyarakat, tenaga pendidik, tokoh agama, dan pelaku industri perlu dikonsolidasikan dalam forum dialog sosial dan platform koordinatif untuk menjaga stabilitas sosial serta merespons potensi gangguan ketertiban secara cepat dan preventif. Kerja sama ini juga membuka ruang bagi integrasi nilai-nilai toleransi, antikekerasan, dan tanggung jawab sosial di berbagai lini kehidupan.
3. Di sisi lain, penguatan literasi digital dan moderasi sosial harus menjadi agenda penting, khususnya bagi generasi muda yang sangat terpapar oleh media sosial dan potensi polarisasi identitas. Pemerintah akan mendorong kampanye edukatif, pelatihan literasi media, dan konten positif lokal berbasis nilai kebangsaan dan kebudayaan Mojokerto.
4. Akhirnya, pemanfaatan data kependudukan dan sosial, seperti data Pusat Kajian Kependudukan dan Keluarga (PK21), Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS), data perceraian, serta catatan gangguan sosial, akan dikembangkan menjadi sistem peringatan dini (*early warning system*) untuk memetakan wilayah rawan konflik sosial dan penurunan kohesi. Data ini akan membantu penyusunan strategi respons cepat dan kebijakan berbasis bukti.

Secara keseluruhan, Isu Strategis 6 mendorong transformasi pendekatan keamanan dan ketertiban dari yang semula reaktif menjadi proaktif, berbasis komunitas, dan berbasis data. Pendekatan ini akan memperkuat resiliensi sosial Mojokerto, memperkecil potensi disrupsi sosial-politik, dan menjaga fondasi stabilitas sebagai prasyarat mutlak pembangunan jangka panjang.

Untuk menjawab Isu Strategis 6: Penyediaan Keamanan, Ketertiban, dan Stabilitas Daerah, Pemerintah Kabupaten Mojokerto dapat mengimplementasikan sejumlah program strategis nyata yang dirancang secara partisipatif, berbasis teknologi, dan berorientasi pada pencegahan konflik serta penguatan kohesi sosial. Program-program berikut menjadi tulang punggung implementasi kebijakan ini:

1. Desa aman digital
Merupakan inisiatif pemanfaatan teknologi keamanan berbasis komunitas dengan fitur:
 - Pemasangan CCTV di titik-titik rawan desa, pasar, sekolah, dan area publik strategis.
 - Integrasi ke *dashboard* kecamatan melalui koneksi jaringan berbasis cloud, memungkinkan aparatur desa dan kecamatan melakukan monitoring *real-time*.

- Penguatan kapasitas aparaturn keamanan desa dan perangkat desa dalam membaca data visual dan menindaklanjuti insiden.
- Mendorong partisipasi warga melalui sistem pelaporan daring berbasis Android/iOS.

Tujuan: Meningkatkan deteksi dini potensi gangguan keamanan, tindak kriminalitas, dan konflik lingkungan.

2. Patroli Sosial RW

Merupakan program pengawasan sosial berbasis kearifan lokal dan kolaboratif yang melibatkan:

- Relawan masyarakat RW yang berkoordinasi aktif dengan Babinsa dan Bhabinkamtibmas.
- Fokus pada pendekatan dialogis terhadap warga yang rentan terlibat konflik, kenakalan remaja, atau tindakan intoleransi.
- Mengaktifkan siskamling tematik, seperti “RW Tanggap Konflik” dan “RW Damai Anak Muda”.

Tujuan: Menghidupkan kembali sistem keamanan berbasis warga, meningkatkan solidaritas, serta mempersempit ruang gerak potensi radikalisme dan kekerasan berbasis identitas.

3. *Command Center*

Infrastruktur layanan respons cepat terpusat berbasis *call center* dan integrasi data:

- Menyediakan nomor darurat tertentu sebagai akses tunggal untuk laporan kejadian konflik horizontal, kekerasan dalam rumah tangga, dan tindakan kriminal.
- Terhubung langsung ke unsur Polres, BPBD, Dinas Sosial, dan Satpol PP.
- Fitur *dashboard* pelaporan *online*, peta lokasi insiden, dan notifikasi cepat ke petugas lapangan terdekat.

Tujuan: Mempercepat waktu respons atas potensi gangguan sosial dan memperkuat kepercayaan publik terhadap pemerintah.

4. Forum komunitas cegah radikalisme dan intoleransi

Merupakan forum warga multi-aktor yang terdiri dari tokoh agama, tokoh adat, pelajar, guru, mahasiswa, dan pemuda:

- Melakukan edukasi berkala tentang bahaya intoleransi, hoaks, ujaran kebencian, dan infiltrasi paham radikal.
- Penerapan kurikulum sekolah damai dan pelatihan guru sebagai agen toleransi.
- Produksi konten kreatif digital bertema kebinekaan, Pancasila, dan budaya lokal.
- Diselenggarakan dalam bentuk dialog terbuka dan pelatihan toleransi di tingkat desa dan sekolah.

Tujuan: Membangun narasi kebangsaan yang kuat, menumbuhkan daya tangkal ideologis, dan memperkuat identitas bersama masyarakat Mojokerto.

Keempat program ini menjadi instrumen nyata yang mendukung isu strategis 6, sekaligus memastikan stabilitas sosial Mojokerto tetap terjaga di tengah tantangan era digital, dinamika demografis, dan potensi disrupsi sosial-politik. Dengan pendekatan komprehensif dan kolaboratif, Kabupaten Mojokerto diharapkan mampu menjadi teladan daerah tangguh dalam keamanan, ketertiban, dan harmoni sosial berbasis komunitas cerdas.

G. Isu strategis 7: tata kelola dan digitalisasi data kependudukan

Pemerintah Kabupaten Mojokerto perlu mengedepankan transformasi digital sebagai fondasi dari semua perencanaan dan implementasi pembangunan berbasis kependudukan. Arah strategi prioritas yang telah diidentifikasi menekankan pada konsolidasi sistem informasi, peningkatan kapasitas SDM pengelola data, serta pemanfaatan data untuk pengambilan keputusan yang lebih presisi dan inklusif. Penjelasan terhadap arah strategi ini adalah sebagai berikut:

1. Percepatan Integrasi Sistem Informasi Lintas Sektor

Integrasi lintas sektor memanfaatkan Nomor Induk Kependudukan (NIK) sebagai elemen kunci yang menghubungkan seluruh data penduduk dengan sektor-sektor strategis, seperti:

- Kesehatan (BPJS, Posyandu, vaksinasi),
- Pendidikan (Dapodik, PAUD, literasi digital),
- Sosial (DTKS, bansos, disabilitas),
- Ekonomi (data UMKM dan pelatihan kerja),
- Perencanaan Wilayah (spasialisasi penduduk dan layanan dasar).

Hal ini memungkinkan satu warga dikenali dari seluruh layanan yang mereka akses, sehingga memudahkan analisis multidimensional poverty, penargetan program, dan efisiensi intervensi publik.

2. Penguatan kapasitas SDM digital

Transformasi digital memerlukan penguatan keterampilan SDM teknis, termasuk:

- Perangkat desa dan kelurahan sebagai ujung tombak pendataan.
- Kader Pendataan Keluarga BKKBN untuk menjamin kualitas data mikro (struktur keluarga, status kesehatan, pekerjaan).
- Pengelola data sektoral di OPD untuk mampu menganalisis dan mengelola *big data* berbasis *dashboard*.

Ini dapat dilakukan melalui pelatihan rutin, sertifikasi data analyst desa, dan bimbingan teknis pengelolaan sistem data desa-desa berbasis cloud.

3. Pembangunan *dashboard* kependudukan terpadu

Dashboard ini menjadi instrumen utama untuk:

- Memetakan populasi berdasarkan kategori spasial dan tematik (anak-anak stunting, usia produktif, lansia, disabilitas, keluarga prasejahtera).

- Menginformasikan kebijakan berbasis wilayah: seperti desa rawan stunting, wilayah padat penduduk, atau daerah kekurangan layanan dasar.
- Sumber utama monitoring dan evaluasi RPJMD dan Renstra OPD, karena seluruh data terkonsolidasi dan terbaru (*real-time update*).

Dashboard ini perlu dikembangkan dengan antarmuka visual dan interoperabilitas dengan data nasional seperti SIAK, Dapodik, PK21, dan IMDI.

4. Pemanfaatan data PK21 dan IMDI

Data PK21 dari BKKBN dan Indeks Membangun Desa Indonesia (IMDI) harus menjadi acuan dalam perencanaan:

- Menyasar intervensi di wilayah dengan rendahnya kualitas infrastruktur digital, literasi masyarakat, atau akses layanan dasar.
- Menganalisis desa dengan indeks resiliensi keluarga lemah, untuk dijadikan prioritas intervensi sosial, ekonomi, dan pendidikan.

Dengan ini, data menjadi alat utama dalam menyusun kebijakan yang inklusif dan adil (*evidence-based policy*).

5. Kolaborasi lintas instansi

Pemerintah Kabupaten Mojokerto perlu menetapkan struktur kolaboratif antara Disdukcapil, Bappeda, dan seluruh dinas teknis dalam bentuk:

- Forum Data Kependudukan Daerah,
- Satuan tugas integrasi data lintas sektor,
- SOP pengelolaan dan penggunaan data bersama.

Tujuannya agar tidak ada lagi program pembangunan yang menggunakan data berbeda-beda, sekaligus meningkatkan efisiensi anggaran dan ketepatan sasaran.

Isu strategis ini menegaskan bahwa pembangunan berbasis data merupakan fondasi dari perencanaan yang tepat sasaran, efisien, dan adil. Dengan menempatkan digitalisasi kependudukan sebagai prioritas, Pemerintah Kabupaten Mojokerto mampu membangun ekosistem tata kelola yang transparan, responsif, dan akuntabel, serta mengantisipasi berbagai tantangan masa depan dengan berbasis bukti dan sistem cerdas.

Penerjemahan isu strategis ini dalam program yang dapat dikembangkan adalah misalnya untuk menciptakan sistem informasi yang terintegrasi, akurat dan responsif, seperti:

1. Mojokerto Satu Data

Program ini bertujuan membangun interoperabilitas dan integrasi data antara:

- Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil untuk identitas individu;
- Badan Pusat Statistik (BPS) untuk data makro-demografi dan survei sosial ekonomi;
- Dinas Sosial untuk data keluarga rentan dan penerima bantuan sosial (DTKS dan non-DTKS);

- Puskesmas dan Dinas Kesehatan untuk data status kesehatan, termasuk imunisasi, stunting, dan JKN.

Dengan *platform* Satu Data Mojokerto, seluruh OPD menggunakan NIK sebagai kunci tunggal sehingga bisa melakukan sinkronisasi perencanaan dan realisasi pembangunan berbasis satu sumber data resmi.

2. Layanan Digital 24 Jam via aplikasi e-Kependudukan

Aplikasi ini menjadi pintu masuk utama pelayanan administrasi kependudukan secara *real-time*. Melalui aplikasi ini, warga dapat:

- Mengurus akta kelahiran, KTP-el, KK, dan KIA tanpa harus datang ke kantor pelayanan;
- Melacak proses pembuatan dokumen secara transparan;
- Menerima notifikasi pembaruan dokumen atau layanan terbaru dari Dukcapil.

Layanan ini memperkuat prinsip *anytime-anywhere*, mengurangi antrean, serta meningkatkan Indeks Kepuasan Masyarakat atas layanan publik.

3. Gerakan 100 Persen Dokumen Dasar

Gerakan ini merupakan komitmen Pemkab Mojokerto untuk:

- Menjamin seluruh warga memiliki identitas hukum dasar, yaitu Akta Kelahiran, KTP elektronik, Kartu Identitas Anak (KIA), dan Kartu Keluarga.
- Melibatkan puskesmas, sekolah, dan kader desa dalam melakukan pendataan proaktif terutama untuk bayi baru lahir, anak usia sekolah, lansia, dan kelompok marjinal.

Targetnya adalah cakupan 100% kepemilikan dokumen dasar kependudukan sejak tahun 2026.

4. Audit Data Kependudukan per Semester

Program ini memastikan bahwa:

- Keakuratan, validitas, dan kelengkapan data kependudukan selalu terjaga.
- Dilakukan verifikasi terhadap data anomali, seperti penduduk ganda, meninggal tapi masih aktif, atau penduduk pindah yang belum dimutakhirkan.
- Audit dilakukan dua kali setahun, dengan melibatkan Bappeda, Inspektorat, dan kecamatan/desa untuk mengevaluasi kualitas data.

Dengan audit berkala, Pemerintah Kabupaten Mojokerto dapat menghindari pengambilan kebijakan yang salah sasaran, serta mengefisienkan penggunaan anggaran pembangunan.

5.3.2 Kebijakan Sektorial Penunjang

Isu-isu strategis yang telah dibahas perlu diperkuat dengan kebijakan sektorial penunjang sebagai instrumen strategis untuk menjawab tujuh klaster isu strategis *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Kabupaten Mojokerto. Perumusan

kebijakan ini tidak hanya bertujuan memperkuat sinergi antarprogram, tetapi juga memberikan kerangka regulasi dan operasionalisasi konkret demi tercapainya empat tujuan strategis pembangunan daerah.

Kebijakan sektoral ini bukan hanya pelengkap teknokratis, tetapi landasan normatif dan operasional bagi seluruh program dalam GDPK ini. Sinergi antarperaturan, anggaran, dan sistem digital menjadi kunci untuk memastikan semua kebijakan daerah berjalan inklusif, partisipatif, dan berbasis bukti.

1. Kebijakan pendidikan

Kebijakan pendidikan diarahkan untuk menjawab tantangan Isu Strategis 1 (SDM unggul) dan Isu Strategis 5 (Ketahanan Sosial Budaya). Fokusnya adalah pemerataan akses, peningkatan kualitas, serta inovasi pendidikan berbasis teknologi dan kearifan lokal.

- Perda tentang pendidikan inklusif dan inovatif desa

Kebijakan ini mewajibkan setiap desa memiliki akses layanan pendidikan untuk semua, termasuk anak berkebutuhan khusus. Perda ini juga mendorong pengembangan ruang belajar kreatif, seperti *smart classroom*, perpustakaan digital desa, dan pelatihan vokasi berbasis desa.

- Insentif untuk guru daerah terpencil dan TIK

Pemerintah memberikan tunjangan berbasis kinerja dan lokasi bagi guru yang bertugas di wilayah sulit dijangkau serta mendukung pengadaan perangkat dan pelatihan TIK, guna memperkuat literasi digital di sekolah perdesaan.

2. Kebijakan sosial dan perlindungan anak

Kebijakan ini dirancang untuk memperkuat respons terhadap Isu Strategis 2 (kemiskinan dan ketimpangan sosial) dan Isu Strategis 6 (keamanan dan stabilitas sosial), khususnya melalui perlindungan terhadap anak, kelompok rentan, dan keluarga miskin.

- Revisi Perda Kabupaten Layak Anak (KLA) untuk Integrasi Satu Data Anak Mojokerto berbasis NIK dan lokasi geografis menjadi acuan program lintas dinas, seperti pendidikan, kesehatan, sosial, dan perlindungan hukum anak. Ini mendorong intervensi spesifik berdasarkan kondisi lokal, misalnya anak tanpa akta kelahiran, atau anak yang rawan kekerasan.

- Skema anggaran wajib 10 persen untuk program ramah anak. Ini menjadi instrumen afirmatif agar APBD dan APBDesa menyisihkan sebagian alokasi untuk pendidikan anak, layanan gizi, perlindungan hukum, dan kegiatan kreatif anak-anak di seluruh wilayah kabupaten.

3. Kebijakan digitalisasi dan tata kelola

Menjawab kebutuhan pada Isu Strategis 3 (ekonomi dan infrastruktur), Isu Strategis 7 (data kependudukan), serta menunjang seluruh layanan publik,

kebijakan ini membentuk fondasi bagi transformasi digital dan transparansi tata kelola.

- Peraturan Bupati tentang Digital ID dan Standar Layanan Publik Digital
Peraturan ini mewajibkan seluruh OPD dan unit layanan publik menggunakan Digital ID berbasis NIK, termasuk di bidang kesehatan, pendidikan, sosial, dan ekonomi. Layanan seperti e-KTP, e-RM, e-Kesejahteraan, dan e-UMKM akan terintegrasi dalam satu akun warga.
- Penandatanganan nota kesepahaman antara Pemerintah Kabupaten Mojokerto dengan Kominfo dan BSSN tentang integritas data untuk memastikan sistem informasi daerah terlindungi dari ancaman siber dan memiliki standarisasi nasional dalam keamanan, interoperabilitas, dan manajemen basis data, yang sangat penting untuk pembangunan berbasis *evidence*.

4. Kebijakan ekonomi

Kebijakan ini menjawab Isu Strategis 3 (penguatan ekonomi dan infrastruktur) dan mendukung pertumbuhan ekonomi berbasis kerakyatan, memperluas jejaring produksi, dan mendorong ekspor komoditas unggulan.

- Perbup Kemitraan Ekonomi Desa-Korporasi
Peraturan ini menjadi kerangka kolaborasi antara BUMDes dan sektor swasta untuk hilirisasi hasil pertanian, pengembangan agrowisata, dan pemberdayaan tenaga kerja desa. Model *triple helix* (desa–korporasi–akademisi) didorong untuk peningkatan skala usaha lokal.
- Sertifikasi dan ekspor komoditas unggulan daerah
Dukungan teknis, pendampingan, dan insentif diberikan kepada UMKM dan kelompok tani untuk mendapatkan berbagai sertifikasi, seperti sertifikasi halal, SNI, sertifikasi manajemen pangan HACCP (*Hazard Analysis and Critical Control Points*), serta fasilitasi ekspor ke pasar internasional melalui program *Mojokerto Ekspor*.

Melalui kebijakan sektoral ini, Pemerintah Kabupaten Mojokerto memperkuat pijakan untuk:

1. Meningkatkan kualitas hidup dan daya saing sumber daya manusia melalui pendidikan inklusif, pelatihan digital, dan beasiswa berbasis keluarga.
2. Mengembangkan sistem sosial yang tangguh dan inklusif dengan jaminan layanan sosial, perlindungan anak, dan konektivitas program multisektor.
3. Menjamin tata kelola kependudukan yang akurat dan terintegrasi melalui digitalisasi data, integrasi sistem lintas OPD, dan audit rutin berbasis *dashboard*.
4. Memperkuat ketahanan sosial-budaya dan kelestarian lingkungan hidup melalui kampanye budaya digital, penguatan komunitas adat, serta kemitraan ekonomi hijau.

BAB 6 PETA JALAN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN

Pengembangan demografi menjadi fondasi utama dalam mencapai tujuan Kabupaten Mojokerto sebagai daerah yang inklusif, kompetitif, sejahtera, dan berkelanjutan. Peta Jalan Pembangunan Kependudukan Kabupaten Mojokerto 2025-2045 berfungsi sebagai panduan strategis untuk mengatasi tantangan demografi dan mengoptimalkan potensi penduduk sebagai aset pembangunan. Fokus utama dari peta jalan ini meliputi pengaturan jumlah penduduk, peningkatan kualitas hidup penduduk, pembangunan keluarga yang harmonis dan berkualitas, serta pengarahannya mobilitas penduduk. Selain itu, pengelolaan administrasi kependudukan yang optimal menjadi elemen penting untuk menghasilkan data penduduk yang akurat, mutakhir, dan terintegrasi, yang sangat berharga dalam perencanaan pembangunan. Dengan pendekatan menyeluruh, peta jalan ini bertujuan menciptakan keseimbangan antara pertumbuhan penduduk dan ketersediaan sumber daya, mendukung peningkatan kesejahteraan masyarakat secara berkelanjutan. Melalui sinergi kuat antara pemerintah, masyarakat, dan pemangku kepentingan lainnya, diharapkan peta jalan ini menjadi dasar yang kokoh untuk menghadapi tantangan kependudukan dan memanfaatkan bonus demografi guna kemajuan Kabupaten Mojokerto pada tahun 2045.

6.1 Peta Jalan Pengendalian Kuantitas Penduduk 2025—2045



Gambar 6.1 Infografis peta jalan pengendalian kuantitas penduduk 2025 – 2045

Tabel 6.1 Fokus utama pengendalian kuantitas penduduk 2025 - 2045

Periode	Fokus Utama
2025–2030	<p>Penguatan kampanye Keluarga Berencana (KB) dan layanan kesehatan reproduksi difokuskan pada wilayah dengan <i>Total Fertility Rate</i> (TFR) tinggi, melalui pendekatan edukasi remaja dan konsolidasi program di tingkat komunitas.</p> <p>Langkah operasional yang diutamakan meliputi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Revitalisasi program KB berbasis desa dan keluarga. • Edukasi kesehatan reproduksi dan penundaan usia perkawinan remaja. • Penyediaan layanan kontrasepsi modern dengan akses yang merata. • Integrasi data kependudukan dan edukasi reproduksi melalui platform digital.
2030–2035	<p>Transformasi kelembagaan dan digitalisasi pelayanan KB difokuskan pada peningkatan akses remaja terhadap edukasi kesehatan reproduksi serta pemanfaatan teknologi di tingkat desa.</p> <p>Langkah strategis yang dilakukan antara lain:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Penguatan kelembagaan KB seperti BKR, PPKBD, dan Sub-PPKBD. • Implementasi sistem informasi pelayanan KB berbasis NIK di seluruh desa. • Pemanfaatan <i>big data</i> untuk memetakan wilayah dengan risiko TFR tinggi. • Perluasan akses remaja terhadap edukasi kesehatan reproduksi melalui media digital dan komunitas sekolah.
2035–2040	<p>Optimalisasi intervensi fertilitas dan mortalitas diarahkan pada integrasi layanan KB dengan program ekonomi keluarga, dengan fokus utama pada pasangan muda usia produktif.</p> <p>Strategi yang dijalankan mencakup:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Penyediaan klinik KB yang ramah bagi remaja dan lansia. • Kemitraan dengan dunia usaha untuk promosi KB di lingkungan kerja. • Pengembangan sistem peringatan dini berbasis data untuk wilayah dengan angka kelahiran remaja (ASFR) tinggi.
2040–2045	<p>Stabilitas demografi dan keseimbangan struktur umur penduduk diwujudkan melalui transformasi program KB</p>

	<p>menjadi pendekatan kesejahteraan keluarga, guna menjaga TFR tetap pada zona aman.</p> <p>Langkah kebijakan meliputi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Konsolidasi kebijakan pengendalian fertilitas untuk menjaga TFR pada angka 1,84. • Pemberian insentif bagi keluarga kecil dalam bentuk subsidi pendidikan dan layanan dasar. • Perluasan kampanye Keluarga Berencana Lanjut Usia (KBLU) sebagai bagian dari penguatan fungsi keluarga sepanjang siklus hidup
--	--

Pengendalian kuantitas penduduk merupakan pilar pertama dalam *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Kabupaten Mojokerto 2025–2045. Pilar ini bertujuan untuk mengatur pertumbuhan jumlah penduduk agar tetap seimbang dengan daya dukung lingkungan, ketersediaan sumber daya, serta kapasitas layanan publik. Dengan mempertimbangkan dinamika demografi Mojokerto—seperti tingginya pertumbuhan penduduk, *Total Fertility Rate* (TFR) yang belum stabil, serta tingginya angka kehamilan usia remaja—pengendalian kuantitas menjadi fondasi penting bagi keberlanjutan pembangunan.

6.1.1 Periode 2025–2030: Penguatan Dasar dan Intervensi Langsung

Fokus utama pada periode 2025–2030 adalah memperkuat pondasi pengendalian kuantitas penduduk melalui kampanye Keluarga Berencana (KB) dan perluasan akses layanan kesehatan reproduksi, terutama di wilayah dengan *Total Fertility Rate* (TFR) tinggi. Strategi ini diarahkan untuk menurunkan angka kelahiran secara berkelanjutan, sekaligus membentuk kesadaran masyarakat akan pentingnya perencanaan keluarga dan kesehatan reproduksi, khususnya di kalangan remaja usia subur.

Pendekatan yang dilakukan menitikberatkan pada edukasi dan intervensi berbasis komunitas, dengan pelibatan aktif perangkat desa, tenaga kesehatan, serta tokoh masyarakat sebagai agen perubahan. Di saat yang sama, upaya konsolidasi program dilakukan dengan memperkuat koordinasi antar-OPD dan mendigitalisasi layanan untuk memperluas jangkauan serta efisiensi layanan KB.

Langkah operasional yang diutamakan meliputi:

- Revitalisasi program KB berbasis desa dan keluarga.
- Edukasi kesehatan reproduksi dan penundaan usia perkawinan remaja.
- Penyediaan layanan kontrasepsi modern dengan akses yang merata.
- Integrasi data kependudukan dan edukasi reproduksi melalui platform digital.

Rencana aksi:

- Menjaga TFR tetap di bawah angka pengganti generasi (< 2,1).
- Meningkatkan prevalensi penggunaan kontrasepsi modern hingga > 75%.

- Memastikan cakupan layanan kesehatan reproduksi primer di seluruh wilayah kecamatan.

Dengan penguatan edukasi berbasis siklus hidup dan pemerataan layanan KB, diharapkan Kabupaten Mojokerto mampu mengarahkan pertumbuhan penduduknya menuju stabilitas demografis yang ideal, yang struktur umur penduduk lebih seimbang, bonus demografi yang optimal, menurunnya angka kematian ibu dan bayi, serta meningkatnya angka harapan hidup.

6.1.2 Periode 2030–2035: Transformasi Kelembagaan dan Digitalisasi Pelayanan

Pada periode 2030–2035, fokus pembangunan kependudukan diarahkan pada transformasi kelembagaan dan pemanfaatan teknologi digital dalam pelayanan Keluarga Berencana (KB), serta perluasan edukasi kesehatan reproduksi bagi remaja. Upaya ini merupakan kelanjutan dari fondasi yang dibangun pada fase sebelumnya, dengan penekanan pada efisiensi, akurasi, dan jangkauan layanan yang lebih luas.

Modernisasi kelembagaan dilakukan dengan memperkuat struktur dan fungsi kelompok-kelompok KB seperti BKR, PPKBD, dan Sub-PPKBD, agar lebih adaptif terhadap kebutuhan layanan berbasis data. Di saat yang sama, digitalisasi sistem informasi KB mulai diterapkan secara menyeluruh di tingkat desa, berbasis Nomor Induk Kependudukan (NIK), untuk mendukung layanan berbasis bukti dan personalisasi intervensi.

Edukasi remaja menjadi prioritas strategis melalui pendekatan digital dan partisipatif. Program pembelajaran interaktif mengenai kesehatan reproduksi diperluas melalui media sosial, komunitas sekolah, dan aplikasi digital yang ramah remaja. Tujuannya adalah menekan angka kelahiran remaja dan memperkuat kesadaran perencanaan keluarga sejak dini.

Langkah strategis yang dilakukan antara lain:

- Penguatan kelembagaan KB seperti BKR, PPKBD, dan Sub-PPKBD.
- Implementasi sistem informasi pelayanan KB berbasis NIK di seluruh desa.
- Pemanfaatan big data untuk memetakan wilayah dengan risiko TFR tinggi.
- Perluasan akses remaja terhadap edukasi kesehatan reproduksi melalui media digital dan komunitas sekolah.

Rencana aksi:

- Penurunan angka kelahiran remaja (ASFR 15–19 tahun) hingga di bawah 10%.
- Penerapan aplikasi KB dan layanan reproduksi digital di Puskesmas dan Posyandu.
- Integrasi pendidikan kesehatan seksual dan reproduksi dalam kurikulum dan program kepemudaan.

Upaya ini tidak hanya bertujuan menurunkan angka kelahiran remaja, tetapi juga membangun budaya perencanaan keluarga yang lebih sadar, terinformasi, dan berkelanjutan di kalangan generasi muda. Keberhasilan pada periode ini akan menjadi fondasi krusial bagi terbentuknya masyarakat Mojokerto yang sehat secara reproduktif, tangguh secara sosial, dan siap menghadapi tantangan demografi ke depan.

6.1.3 Periode 2035–2040: Integrasi KB dan Ekonomi Keluarga

Pada tahap ini, pendekatan pembangunan kependudukan diarahkan pada optimalisasi intervensi fertilitas dan mortalitas melalui integrasi program Keluarga Berencana (KB) dengan upaya pemberdayaan ekonomi keluarga. Program KB tidak lagi diposisikan semata-mata sebagai instrumen pengendalian populasi, tetapi menjadi bagian integral dari strategi peningkatan kesejahteraan keluarga, khususnya bagi pasangan muda usia produktif.

Pendekatan ini menempatkan KB sebagai pengungkit kemandirian ekonomi rumah tangga, dengan mendorong sinergi antara penyuluhan kesehatan reproduksi dan pelatihan keterampilan ekonomi. Upaya ini melibatkan kemitraan lintas sektor, termasuk dunia usaha dan lembaga pelatihan, untuk menciptakan ekosistem pendukung bagi keluarga muda dalam merencanakan kehidupan berkeluarga yang sehat dan produktif.

Layanan KB juga diperluas dengan menyediakan fasilitas yang ramah remaja dan lansia, serta memperkuat promosi KB di lingkungan kerja sebagai bagian dari kebijakan ketenagakerjaan yang mendukung perencanaan keluarga. Di sisi lain, sistem pemantauan risiko fertilitas tinggi berbasis data diperkuat dengan pengembangan sistem peringatan dini untuk wilayah dengan angka kelahiran remaja (ASFR) yang tinggi.

Strategi yang dijalankan mencakup:

- Penyediaan klinik KB yang ramah bagi remaja dan lansia.
- Kemitraan dengan dunia usaha untuk promosi KB di lingkungan kerja.
- Pengembangan sistem peringatan dini berbasis data untuk wilayah dengan angka kelahiran remaja (ASFR) tinggi.
- Sinergi program KB dengan pelatihan kerja dan penguatan UMKM rumah tangga.

Fokus utama:

- Pasangan muda usia produktif, terutama yang baru menikah.

Rencana aksi:

- Penurunan angka kelahiran yang tidak direncanakan hingga < 20%.

Melalui integrasi yang erat antara intervensi kependudukan dan pemberdayaan ekonomi keluarga, diharapkan terbentuk ekosistem sosial yang mendukung keputusan berkeluarga secara sadar, terencana, dan berorientasi pada kualitas hidup yang lebih baik. Integrasi ini juga memperkuat resiliensi keluarga muda dalam

menghadapi tekanan sosial dan ekonomi, serta memastikan bahwa upaya pengendalian fertilitas dapat berjalan seiring dengan peningkatan kesejahteraan. Dengan demikian, Mojokerto tidak hanya mengendalikan jumlah penduduk, tetapi juga membangun fondasi keluarga yang mandiri, sehat, dan produktif sebagai pilar pembangunan berkelanjutan.

6.1.4 Periode 2040–2045: Stabilitas dan Transformasi Program

Pada tahap akhir ini, pembangunan kependudukan di Kabupaten Mojokerto diarahkan pada pencapaian stabilitas demografi dan transformasi program Keluarga Berencana (KB) menjadi pendekatan kesejahteraan keluarga secara menyeluruh. Tujuan utamanya adalah menjaga *Total Fertility Rate* (TFR) tetap pada zona aman—yakni sekitar 1,84—serta memastikan keberlangsungan struktur penduduk yang seimbang dan produktif.

Pendekatan kebijakan pada fase ini bersifat holistik dan lintas sektor, dengan menempatkan KB sebagai instrumen pembangunan keluarga yang tidak hanya fokus pada pengendalian kelahiran, tetapi juga peningkatan kualitas hidup melalui dukungan pendidikan, kesehatan, dan ekonomi keluarga. Sinergi kebijakan dilakukan dengan mengintegrasikan program KB ke dalam layanan parenting, subsidi pendidikan, serta pemberdayaan ekonomi berbasis keluarga kecil.

Program Keluarga Berencana Lanjut Usia (KBLU) juga diperluas sebagai bagian dari penguatan fungsi keluarga sepanjang siklus hidup, dengan fokus pada pengasuhan lintas generasi dan kesejahteraan lansia. Di sisi lain, sistem monitoring berbasis Satu Data Keluarga digunakan untuk melacak capaian kesejahteraan dan efektivitas intervensi secara real time, serta mendukung pengambilan keputusan berbasis bukti.

Langkah kebijakan meliputi:

- Konsolidasi kebijakan pengendalian fertilitas untuk menjaga TFR pada angka 1,84.
- Pemberian insentif bagi keluarga kecil dalam bentuk subsidi pendidikan dan layanan dasar.
- Perluasan kampanye Keluarga Berencana Lanjut Usia (KBLU) sebagai bagian dari penguatan fungsi keluarga sepanjang siklus hidup.

Program unggulan:

- Integrasi layanan KB dengan pendidikan parenting dan pengelolaan ekonomi keluarga.
- Monitoring ketat melalui sistem satu data keluarga berencana dan kesejahteraan keluarga.

Rencana aksi:

- Menekan laju pertumbuhan penduduk hingga di bawah 1%.

Peta jalan pilar pengendalian kuantitas penduduk ini mencerminkan evolusi strategis Kabupaten Mojokerto dari pendekatan pengendalian populasi konvensional

menuju pembangunan keluarga berbasis kesejahteraan. Dengan tahapan intervensi yang terstruktur per lima tahun, strategi ini diharapkan tidak hanya menjaga keseimbangan demografi, tetapi juga memperkuat fondasi pembangunan berkelanjutan lintas sektor. Keberhasilan implementasi roadmap ini sangat ditentukan oleh sinergi antar-perangkat daerah, termasuk Dinas Kesehatan, Dinas Pengendalian Penduduk dan KB, Dinas Pendidikan, dan pemerintah desa.

6.2 Peta Jalan Peningkatan Kualitas Penduduk 2025—2045



Gambar 6.2 Infografis peta jalan peningkatan kualitas penduduk 2025 - 2045

Tabel 6.2 Fokus utama peningkatan kualitas penduduk 2025 – 2045

Periode	Fokus Utama
2025–2030	<p>Intervensi Dasar dan Perlindungan Sosial</p> <p>Peningkatan kualitas penduduk melalui perluasan akses pendidikan dasar dan eliminasi stunting secara terintegrasi menjadi fokus utama pada periode 2025–2030. Upaya ini bertujuan membentuk fondasi sumber daya manusia yang sehat, cerdas, dan inklusif sebagai dasar pembangunan jangka panjang.</p> <p>Langkah kebijakan meliputi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pelaksanaan program penurunan stunting berbasis keluarga secara terintegrasi lintas sektor. • Penyediaan pelatihan kerja dan dukungan kewirausahaan bagi perempuan dan pemuda melalui penguatan UMKM. • Penempatan dan peningkatan kualitas tenaga kesehatan serta guru di wilayah tertinggal, terdepan, dan terluar (3T). <p>Target capaian:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Angka melek huruf mencapai lebih dari 98%. • Prevalensi stunting ditekan hingga di bawah 10%.

2030–2035	<p>Transformasi SDM Melalui Vokasi dan Digitalisasi</p> <p>Transformasi kualitas penduduk pada periode 2030–2035 difokuskan pada penyiapan tenaga kerja terampil melalui pendidikan vokasi dan digitalisasi layanan dasar, guna menjawab kebutuhan SDM era industri digital dan memperluas jaminan perlindungan sosial.</p> <p>Langkah kebijakan meliputi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pengembangan program pendidikan vokasional yang terintegrasi dengan kebutuhan pasar kerja lokal dan nasional. • Penerapan sistem digital dalam layanan pendidikan dan kesehatan untuk meningkatkan akses dan efisiensi. • Penguatan kerja sama antara dunia pendidikan, industri, dan lembaga pelatihan kerja. <p>Target capaian:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Angka Partisipasi Murni (APM) SMA/SMK lebih dari 90%. • Cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mencapai lebih dari 95%.
2035–2040	<p>Konektivitas Lembaga Pendidikan dan Dunia Usaha</p> <p>Penguatan daya saing penduduk usia produktif pada periode 2035–2040 diarahkan melalui peningkatan konektivitas antara lembaga pendidikan dan industri lokal serta perluasan akses pendidikan tinggi bagi keluarga prasejahtera. Strategi ini bertujuan menciptakan SDM unggul yang relevan dengan kebutuhan pasar kerja.</p> <p>Langkah kebijakan meliputi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pengembangan kemitraan strategis antara sekolah, perguruan tinggi, dan pelaku industri lokal dalam pengembangan kurikulum dan pemagangan. • Pemberian beasiswa berbasis afirmatif bagi keluarga prasejahtera untuk mengakses pendidikan tinggi dan pelatihan kejuruan. • Sertifikasi keterampilan kerja secara sistematis untuk mendukung mobilitas dan kompetensi tenaga kerja. <p>Target capaian: Rasio tenaga kerja bersertifikat melebihi 50%</p>
2040–2045	<p>Penguatan daya saing global dan karakter lokal penduduk Mojokerto pada periode 2040–2045 diarahkan melalui pembangunan SDM yang inovatif, adaptif terhadap perubahan teknologi, serta memiliki identitas budaya yang kuat. Pendekatan</p>

	<p>ini menekankan pentingnya integrasi nilai lokal dalam sistem pendidikan yang berbasis digital.</p> <p>Langkah kebijakan meliputi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pengembangan kurikulum pendidikan tinggi yang mengintegrasikan kecakapan digital, kewirausahaan, dan kearifan lokal Mojokerto. • Peningkatan kapasitas dosen dan lembaga pendidikan tinggi untuk mencetak lulusan yang kompetitif di tingkat nasional dan global. • Perluasan akses pendidikan tinggi melalui sistem beasiswa berkelanjutan dan perluasan kampus komunitas. <p>Target capaian:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indeks Pembangunan Manusia (IPM) > 80. • Angka partisipasi pendidikan tinggi > 40%.
--	--

Pilar kedua dalam *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Kabupaten Mojokerto 2025–2045 difokuskan pada peningkatan kualitas penduduk sebagai prasyarat utama menuju kesejahteraan dan daya saing daerah. Peningkatan kualitas penduduk mencakup bidang pendidikan, kesehatan, dan pengembangan keterampilan kerja. Dengan pendekatan berkelanjutan, Pemerintah Kabupaten Mojokerto menetapkan roadmap strategis dalam bentuk tahapan lima tahunan yang bertujuan mewujudkan sumber daya manusia (SDM) yang sehat, produktif, inovatif, dan tangguh dalam menghadapi transformasi sosial dan ekonomi.

6.2.1 Periode 2025–2030: Penguatan Akses Dasar dan Eliminasi Gizi Buruk

Pada periode awal pembangunan kualitas penduduk, fokus diarahkan pada perluasan akses pendidikan dasar yang merata dan eliminasi masalah stunting sebagai fondasi peningkatan sumber daya manusia Kabupaten Mojokerto. Upaya ini merupakan bagian dari intervensi dasar yang menyasar siklus kehidupan sejak usia dini, guna memutus rantai kemiskinan antargenerasi dan memperkuat kesiapan anak dalam memasuki jenjang pendidikan selanjutnya.

Langkah strategis mencakup peningkatan ketersediaan dan kualitas layanan pendidikan dasar di seluruh wilayah, termasuk daerah tertinggal dan sulit dijangkau. Di sisi lain, program penanggulangan stunting difokuskan pada pendekatan berbasis keluarga, dengan dukungan pemberian makanan tambahan bergizi, penyuluhan gizi kepada ibu hamil, serta penguatan sistem pelayanan kesehatan ibu dan anak. Kampanye imunisasi lengkap dan peningkatan sanitasi lingkungan juga menjadi bagian penting dalam menciptakan lingkungan tumbuh kembang anak yang sehat.

Langkah-langkah ini sejalan dengan prioritas Rencana Aksi Pilar II dan arah kebijakan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan pada Bab III dan IV

sebelumnya, yang menempatkan pendidikan dasar dan kesehatan ibu-anak sebagai investasi strategis untuk peningkatan kualitas generasi mendatang.

Dalam aspek ekonomi, strategi seperti pelatihan dan sertifikasi tenaga kerja, pemberdayaan UMKM, serta penguatan inkubasi bisnis lokal, sangat relevan untuk menjawab tantangan tingginya dominasi sektor informal (51,7%), ketimpangan pendapatan (Gini Ratio 0,337), dan perlambatan pertumbuhan investasi yang tercermin dalam penurunan Pembentukan Modal Tetap Bruto (PMTB) menjadi 3,99%. Selain itu, peningkatan akses permodalan, perlindungan sosial bagi pekerja informal, serta penciptaan iklim investasi yang kondusif, secara strategis diarahkan untuk meningkatkan Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) dan menurunkan Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) yang masih berada di angka 3,97 persen.

Sementara itu, dalam aspek kesehatan, intervensi yang dirancang juga sangat tepat sasaran. Program penurunan stunting yang berbasis keluarga, edukasi gizi, promosi gaya hidup sehat, serta rehabilitasi fasilitas kesehatan menjawab langsung kondisi stunting yang masih berada pada angka 15,2 persen, rendahnya rasio dokter (0,64 per 1.000 penduduk), serta tingginya prevalensi penyakit tidak menular seperti diabetes (16,3 persen). Penekanan pada pendekatan holistik melalui Posyandu Integratif dan peningkatan infrastruktur sanitasi, air bersih, serta distribusi tenaga kesehatan juga sesuai dengan kondisi akses layanan yang belum merata, meskipun cakupan JKN telah mencapai 98,7 persen.

Langkah kebijakan secara umum meliputi:

- Penyediaan sekolah dasar dan fasilitas kesehatan dasar di seluruh desa.
- Pemberian makanan tambahan balita dan edukasi gizi untuk ibu hamil dan keluarga berisiko.
- Kampanye imunisasi lengkap dan peningkatan akses sanitasi dasar di lingkungan permukiman.

Target capaian:

- Angka melek huruf mencapai lebih dari 98%.
- Prevalensi stunting ditekan hingga kurang dari 10%.

6.2.2 Periode 2030–2035: Pembangunan SDM Terampil dan Digitalisasi Layanan

Memasuki periode 2030–2035, strategi peningkatan kualitas penduduk Kabupaten Mojokerto berfokus pada dua agenda utama: penyiapan tenaga kerja terampil berbasis vokasi dan percepatan digitalisasi layanan pendidikan dan kesehatan. Pendekatan ini dipilih untuk menjawab tantangan ketenagakerjaan di tengah dominasi sektor informal, rendahnya produktivitas, serta pesatnya perkembangan teknologi yang mengubah kebutuhan pasar kerja lokal maupun global.

Pendidikan kejuruan dan pelatihan vokasi dirancang secara adaptif terhadap kebutuhan dunia industri dan potensi unggulan wilayah, seperti sektor pertanian modern, manufaktur skala menengah, dan ekonomi kreatif. Pendirian SMK unggulan

berbasis kawasan, penguatan *link and match* antara sekolah dan dunia kerja, serta sertifikasi kompetensi menjadi langkah penting untuk meningkatkan rasio tenaga kerja tersertifikasi dan memperkuat daya saing lokal. Langkah ini harus dilakukan dengan sinergi Pemerintah Provinsi Jawa Timur yang mempunyai kewenangan dalam pendidikan vokasi.

Di sisi lain, digitalisasi layanan pendidikan dan kesehatan diarahkan untuk memperluas akses, meningkatkan efisiensi, dan menguatkan akuntabilitas layanan publik. Integrasi data pendidikan dan kesehatan berbasis NIK memungkinkan pemantauan yang lebih presisi terhadap kondisi individu dan keluarga, serta mendukung kebijakan intervensi yang tepat sasaran. Layanan kesehatan digital seperti rekam medis elektronik, telemedicine, dan *e-learning* untuk tenaga medis dan pendidik diperkuat sebagai bagian dari transformasi sistem pelayanan publik menuju era digital.

Dengan strategi ini, Kabupaten Mojokerto diharapkan mampu membentuk SDM yang tidak hanya cakap secara teknis, tetapi juga adaptif terhadap perubahan, serta mendorong peningkatan nilai tambah ekonomi dan kesejahteraan masyarakat secara berkelanjutan.

Fokus kebijakan meliputi:

- Pengembangan SMK unggulan di sektor industri dan pertanian.
- Pelatihan vokasi berbasis kebutuhan dunia kerja lokal.
- Transformasi layanan pendidikan dan kesehatan menuju platform digital.

Rencana aksi:

- Angka Partisipasi Murni (APM) jenjang SMA/SMK ditargetkan >90%.
- Cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) ditingkatkan hingga >95%.

6.2.3 Periode 2035–2040: Konektivitas Lembaga dan Beasiswa Proaktif

Memasuki lima tahun ketiga, strategi peningkatan kualitas penduduk Kabupaten Mojokerto diarahkan pada penguatan konektivitas antara lembaga pendidikan dan dunia usaha, serta perluasan akses pendidikan tinggi secara inklusif. Kebutuhan terhadap tenaga kerja terampil dan adaptif terus meningkat, mendorong lahirnya pendekatan pendidikan yang lebih responsif terhadap dinamika industri lokal dan regional.

Program-program penguatan konektivitas ini diwujudkan melalui pengembangan kurikulum kolaboratif antara SMK, perguruan tinggi, dan pelaku industri. Praktik magang, pelatihan lapangan, serta pembelajaran berbasis proyek (*project-based learning*) menjadi bagian dari sistem pembelajaran yang mendekatkan siswa dan mahasiswa pada realitas kerja. Pendekatan ini tidak hanya meningkatkan keterampilan teknis, tetapi juga membentuk soft skills dan etos kerja yang dibutuhkan dunia profesional.

Dalam waktu yang sama, perluasan beasiswa dan afirmasi pendidikan bagi keluarga prasejahtera menjadi prioritas untuk memastikan pemerataan kesempatan.

Program beasiswa berbasis merit dan afirmatif diperluas, disertai sistem pembinaan dan mentoring agar siswa dari kelompok rentan tetap memiliki daya saing dalam pendidikan tinggi dan pelatihan vokasional. Pemerintah daerah juga mendorong pengembangan pusat inovasi dan wirausaha muda berbasis sekolah sebagai motor pembentuk SDM kreatif dan mandiri.

Dengan strategi tersebut, Kabupaten Mojokerto diharapkan mampu menghasilkan SDM yang tidak hanya memiliki keterampilan sesuai kebutuhan industri, tetapi juga memiliki daya juang, kreativitas, dan kesiapan bersaing dalam ekonomi masa depan yang dinamis dan berkelanjutan.

Langkah kebijakan meliputi:

- Pengembangan kemitraan strategis antara sekolah, perguruan tinggi, dan pelaku industri dalam pengembangan kurikulum dan program magang.
- Pemberian beasiswa afirmatif bagi keluarga prasejahtera untuk pendidikan tinggi dan pelatihan kejuruan.
- Sertifikasi keterampilan kerja secara sistematis dan terintegrasi.

Rencana aksi:

- Rasio tenaga kerja bersertifikat kompetensi meningkat menjadi lebih dari 50%.

6.2.4 Periode 2040–2045: SDM Inovatif dan Pendidikan Tinggi Inklusif

Memasuki fase akhir dari pembangunan jangka panjang, fokus peningkatan kualitas penduduk Kabupaten Mojokerto diarahkan pada pembentukan sumber daya manusia (SDM) yang inovatif, adaptif, dan mampu bersaing di tingkat global. Dalam konteks transformasi digital dan tantangan globalisasi, SDM tidak hanya dituntut untuk terampil secara teknis, tetapi juga memiliki kapasitas berpikir kritis, kreatif, serta berwawasan budaya dan global.

Strategi utama pada periode ini adalah mengintegrasikan kurikulum pendidikan dengan nilai-nilai budaya lokal serta literasi digital. Integrasi ini penting untuk memastikan bahwa kemajuan teknologi tidak mengikis jati diri dan nilai-nilai sosial masyarakat, tetapi justru memperkuat karakter bangsa di tengah arus modernisasi. Kurikulum sekolah dan perguruan tinggi didesain untuk mendorong inovasi, kolaborasi lintas disiplin, dan pengembangan talenta global.

Di sisi lain, pemerintah daerah memperluas kemitraan dengan institusi pendidikan internasional, sektor swasta, dan pusat inovasi, guna membuka akses pertukaran pelajar, riset kolaboratif, serta peluang kerja global. Program akselerasi dan inkubasi bagi inovator muda juga difasilitasi melalui ekosistem kewirausahaan digital yang inklusif dan berbasis komunitas.

Dengan langkah ini, Kabupaten Mojokerto tidak hanya membentuk penduduk yang cakap secara akademik dan profesional, tetapi juga membangun generasi yang mampu menjadi aktor perubahan dalam ekosistem global yang terus berkembang.

Langkah kebijakan meliputi:

- Integrasi kurikulum budaya lokal dengan literasi dan keterampilan digital.
- Akselerasi program pendidikan global dan kemitraan internasional.
- Inkubasi inovasi daerah dan penguatan kewirausahaan berbasis teknologi.

Rencana aksi:

- Indeks Pembangunan Manusia (IPM) ditargetkan melebihi angka 80.
- Angka partisipasi pendidikan tinggi mencapai lebih dari 40%.

Peningkatan kualitas penduduk di Kabupaten Mojokerto melalui peta jalan ini bertujuan untuk membentuk sumber daya manusia yang tidak hanya unggul secara pengetahuan dan keterampilan, tetapi juga memiliki karakter sosial dan budaya yang kuat. Setiap tahapan dirancang untuk berkesinambungan, mencerminkan integrasi antara berbagai intervensi di bidang pendidikan, kesehatan, dan pelatihan kerja.

Pendekatan ini memastikan bahwa perkembangan di satu bidang mendukung dan memperkuat kemajuan di bidang lainnya, menciptakan efek sinergis yang meningkatkan hasil keseluruhan. Pendidikan yang komprehensif dan bermutu tinggi tidak hanya meningkatkan kompetensi teknis, tetapi juga menanamkan nilai-nilai budaya dan sosial. Di sisi lain, kesehatan yang terjaga menjadi fondasi bagi kemampuan individu untuk belajar dan bekerja secara optimal.

Keberhasilan implementasi dari peta jalan ini merupakan kunci bagi keberlanjutan pembangunan di Mojokerto, mendorong wilayah ini untuk mencapai visinya menjadi daerah yang maju, inklusif, dan berdaya saing. Dengan menciptakan masyarakat yang tidak hanya terampil, tetapi juga memiliki integritas sosial dan budaya, Mojokerto diharapkan dapat terus berkembang dalam menghadapi tantangan masa depan tanpa melupakan identitas lokalnya.

6.3 Peta Jalan Pembangunan Keluarga 2025—2045



Gambar 6.3 Infografis peta jalan pembangunan keluarga 2025 - 2045

Tabel 6.3 Fokus utama pembangunan keluarga 2025 – 2045

Periode	Fokus Utama
2025–2030	<p>Penguatan Ketahanan Keluarga dan Pendidikan Pengasuhan</p> <p>Penguatan ketahanan keluarga sebagai unit sosial dasar menjadi fokus utama pada periode awal, dengan sasaran utama keluarga dengan anak usia dini, pasangan muda, serta keluarga rentan sosial dan ekonomi. Tujuannya adalah membangun fondasi keluarga yang tangguh dan adaptif melalui edukasi pengasuhan positif, perlindungan sosial, dan peningkatan kapasitas kelembagaan komunitas.</p> <p>Langkah kebijakan meliputi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Penguatan lembaga pembinaan sebagai motor ketahanan keluarga berbasis komunitas. • Pengembangan posyandu sebagai pusat layanan holistik yang mencakup pengasuhan, gizi, dan perlindungan sosial. • Edukasi pranikah dan pelatihan pengasuhan melibatkan tokoh masyarakat dan agama. • Kampanye keluarga tangguh bebas kekerasan dan narkoba melalui media lokal dan ruang publik. <p>Target capaian:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Peningkatan praktik pengasuhan positif oleh keluarga hingga di atas 75%. • Angka pernikahan usia dini ditekan hingga di bawah 10%. • 80% pasangan menikah baru mengikuti layanan pranikah terstandar. • Cakupan layanan keluarga berisiko sosial mencapai lebih dari 80%, dengan seluruh desa memiliki minimal satu posyandu keluarga aktif.
2030–2035	<p>Penguatan Fungsi Ekonomi dan Perlindungan Sosial Keluarga</p> <p>Difokuskan pada penguatan fungsi ekonomi dan perlindungan sosial melalui pemberdayaan keluarga berbasis komunitas. Tujuannya adalah menciptakan keluarga yang mandiri secara ekonomi dan tangguh dalam menghadapi risiko sosial, perubahan teknologi, serta dinamika sosial budaya.</p> <p>Langkah kebijakan meliputi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Penguatan unit usaha produktif keluarga berbasis UMKM dan pemanfaatan ekonomi digital. • Perluasan bantuan sosial bersyarat bagi keluarga miskin dan rentan.

	<ul style="list-style-type: none"> • Pengembangan pusat konseling dan perlindungan anak serta lansia berbasis desa. • Pelatihan kewirausahaan rumah tangga, pengelolaan keuangan, serta literasi digital dan kesehatan. • Layanan Konseling Keluarga Terintegrasi (LKKT) dan penguatan peran kader dalam pemetaan risiko sosial. <p>Target capaian:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jumlah keluarga pra-sejahtera hingga di bawah 15%. • Minimal 80% desa memiliki pusat layanan keluarga inklusif. • Integrasi seluruh penerima bantuan sosial dalam sistem layanan berbasis data terpadu. • Keluarga dengan pendapatan mandiri meningkat lebih dari 30%. • 85% keluarga memiliki rekening bank aktif. • Penurunan angka perceraian akibat masalah ekonomi hingga di bawah 20%.
2035–2040	<p>Keluarga Tangguh Sosial, Inklusif dan Resilien</p> <p>Difokuskan pada peran aktif keluarga sebagai agen perubahan sosial yang resilien dan inklusif dalam menghadapi dinamika sosial, ekonomi, dan lingkungan. Penguatan jejaring komunitas keluarga dilakukan untuk menciptakan masyarakat yang adaptif, toleran, dan memiliki kohesi sosial tinggi melalui pendekatan berbasis nilai dan ketahanan psikososial.</p> <p>Langkah kebijakan meliputi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Integrasi nilai-nilai keluarga dalam kurikulum pendidikan dan pelatihan kader. • Pembentukan forum keluarga desa dan sekolah keluarga berbasis komunitas. • Penyediaan layanan konseling dan kesehatan mental keluarga di fasilitas primer. • Pengembangan desa percontohan lingkungan ramah keluarga dan rumah inklusif. • Pendampingan bagi keluarga terdampak konflik sosial dan bencana. • Pemanfaatan data kependudukan dan sosial (DTKS, PK21) untuk penguatan ketahanan sosial keluarga. <p>Target capaian:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 80% desa memiliki forum keluarga aktif.

	<ul style="list-style-type: none"> • Seluruh Puskesmas menyediakan layanan konseling keluarga dan kesehatan mental dasar. • Terciptanya 50 desa percontohan ramah keluarga. • Cakupan layanan rehabilitasi sosial keluarga rentan mencapai lebih dari 90%. • Tingkat partisipasi keluarga dalam forum komunitas lebih dari 70%.
2040–2045	<p>Keluarga 5.0</p> <p>Pada fase akhir ini, pembangunan keluarga difokuskan pada transformasi peran keluarga sebagai motor utama pembangunan berkelanjutan berbasis komunitas. Melalui konsep <i>Keluarga Mojokerto 5.0</i>, keluarga diarahkan menjadi aktor aktif yang inklusif, melek teknologi, serta mampu beradaptasi terhadap perubahan global, sekaligus menjadi pelopor nilai keberlanjutan dan kesetaraan sosial.</p> <p>Langkah kebijakan meliputi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Integrasi perencanaan keluarga dalam musyawarah pembangunan desa. • Pengembangan program keluarga sadar lingkungan dan keuangan hijau. • Pelatihan kepemimpinan perempuan dan pemuda dalam keluarga. • Penguatan kelembagaan ekonomi keluarga melalui koperasi rumah tangga dan usaha sosial. • Penerapan sistem informasi keluarga berbasis <i>Artificial Intelligence (AI)</i>. • Inovasi layanan konseling daring dan aplikasi pengasuhan digital. • Penguatan nilai budaya dan spiritualitas keluarga melalui platform digital. <p>Target capaian:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Seluruh desa memiliki forum keluarga sebagai mitra aktif musrenbangdes. • 80% rumah tangga terlibat dalam program ekonomi keluarga berkelanjutan. • Seluruh kecamatan memiliki program keluarga sadar iklim dan lingkungan. • 100% keluarga terdaftar dalam Sistem Informasi Keluarga Mojokerto (SI-KEMO).

	<ul style="list-style-type: none"> • 85% keluarga memiliki akses terhadap layanan digital keluarga. • Indeks pembangunan keluarga >77,5
--	--

Keluarga adalah unit sosial paling fundamental dalam masyarakat yang memiliki peran krusial dalam membentuk karakter dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Dalam kerangka pembangunan kependudukan, pembangunan keluarga menjadi dasar utama untuk menciptakan masyarakat yang sehat, sejahtera, dan tahan banting. Oleh karena itu, Kabupaten Mojokerto menyusun peta jalan pembangunan keluarga yang dirancang dalam empat tahapan lima tahunan, dengan pendekatan yang progresif dan saling terintegrasi antar berbagai sektor.

Strategi ini bertujuan memastikan bahwa setiap tahapan membangun fondasi yang kuat, secara bertahap memperkuat kapasitas dan kualitas keluarga melalui program-program yang saling mendukung. Pendekatan lintas sektoral ini melibatkan kerjasama antara dinas kesehatan, sosial, pendidikan, dan sektor terkait lainnya, untuk menciptakan sinergi dalam mendukung pembangunan keluarga secara menyeluruh.

Dengan pelaksanaan yang terstruktur dan berkelanjutan, peta jalan ini diharapkan mampu mempercepat terciptanya keluarga yang mampu beradaptasi dan berkembang dalam menghadapi berbagai tantangan, serta mendukung visi Mojokerto sebagai daerah yang maju, sejahtera, dan resilien di masa depan.

6.3.1 Periode 2025–2030: Penguatan Ketahanan Keluarga dan Pendidikan Pengasuhan

Pada tahap awal ini, fokus utama diarahkan pada penguatan ketahanan keluarga sebagai unit sosial terkecil yang memiliki peran strategis dalam pembangunan sumber daya manusia sejak dini. Upaya dilakukan melalui edukasi pengasuhan positif, peningkatan literasi keluarga, dan penyediaan layanan pendampingan berbasis komunitas. Sasaran utamanya adalah keluarga dengan anak usia dini, pasangan muda, serta keluarga rentan sosial dan ekonomi. Ini sangat bagus, tinggal tambahkan simpulan dan poin penting yang perlu menjadi perhatian untuk ditindaklanjuti oleh pemerintah daerah. Langkah-langkah prioritas meliputi peningkatan peran lembaga pembinaan keluarga seperti Bina Keluarga Balita (BKB), Bina Keluarga Remaja (BKR), dan Bina Keluarga Lansia (BKL).

Selain itu, dilakukan penguatan Posyandu sebagai pusat layanan keluarga terintegrasi, termasuk dengan pendekatan holistik integratif yang mencakup pendidikan pengasuhan, gizi, dan perlindungan sosial. Program ini juga memperkuat fungsi perlindungan dan ketahanan psikososial keluarga, termasuk pencegahan kekerasan dalam rumah tangga, pernikahan usia dini, dan peningkatan komunikasi antar anggota keluarga. Edukasi pranikah dan pendidikan keluarga diselenggarakan secara intensif melalui kolaborasi dengan tokoh masyarakat, lembaga agama, serta penyuluh lapangan.

Fokus kegiatan:

- a. Penyediaan layanan Bina Keluarga Balita (BKB), Bina Keluarga Remaja (BKR), dan Bina Keluarga Lansia (BKL).
- b. Edukasi pola asuh anak berbasis hak anak dan kesetaraan gender.
- c. Sekolah Keluarga dan Klinik Pranikah untuk calon pasangan muda.

Rencana aksi:

- a. Peningkatan jumlah keluarga dengan praktik pengasuhan positif >75%.
- b. Penurunan pernikahan usia dini <10%.
- c. 80% pasangan menikah baru mengikuti layanan pranikah terstandar.

Periode awal ini merupakan fase krusial untuk membentuk fondasi keluarga yang kuat sebagai basis pembangunan manusia di Kabupaten Mojokerto. Intervensi pada pendidikan pengasuhan, perlindungan sosial keluarga, serta ketahanan psikososial harus dijalankan secara konsisten, terutama bagi keluarga dengan anak usia dini dan pasangan muda. Penguatan peran kelembagaan komunitas seperti BKB, BKR, dan Posyandu keluarga menjadi tulang punggung utama dalam memastikan terjadinya transformasi ketahanan keluarga di tingkat akar rumput.

Poin penting untuk ditindaklanjuti adalah:

1. Memastikan kelembagaan pembinaan keluarga berjalan aktif dan berkelanjutan di seluruh wilayah, terutama di desa-desa dengan risiko sosial tinggi.
2. Menyediakan dukungan anggaran dan pelatihan berkelanjutan bagi kader BKB, BKR, BKL, dan Posyandu keluarga agar mampu memberikan layanan holistik berbasis siklus kehidupan.
3. Mengintegrasikan edukasi pranikah dan pengasuhan ke dalam sistem layanan desa, termasuk mendorong peran aktif tokoh masyarakat dan lembaga agama dalam program keluarga tangguh.
4. Mengembangkan sistem monitoring dan evaluasi capaian ketahanan keluarga berbasis data terpadu, termasuk indikator perkawinan usia dini, kekerasan rumah tangga, dan keterlibatan ayah dalam pengasuhan.
5. Mendorong inovasi kampanye keluarga sehat dan bebas kekerasan melalui media lokal, sekolah, dan ruang-ruang publik komunitas.

6.3.2 Periode 2030–2035: Penguatan Fungsi Ekonomi dan Perlindungan Sosial Keluarga

Memasuki periode ini, pembangunan keluarga difokuskan pada penguatan fungsi ekonomi dan perlindungan sosial keluarga melalui pendekatan pemberdayaan berbasis keluarga. Tujuannya adalah menciptakan keluarga yang resilien secara ekonomi dan mampu mengatasi kerentanan sosial, terutama dalam menghadapi dampak perubahan sosial dan ekonomi yang dinamis, termasuk teknologi digital.

Intervensi diarahkan pada peningkatan kapasitas ekonomi keluarga melalui pelatihan keterampilan produktif, penguatan kewirausahaan perempuan, serta akses

pada skema bantuan sosial bersyarat yang mendukung pendidikan dan kesehatan anak. Pemerintah daerah juga diharapkan mengembangkan sistem perlindungan sosial adaptif berbasis keluarga untuk menghadapi risiko krisis, bencana, atau kehilangan pendapatan. Program-program ini dirancang untuk memperkuat kemandirian ekonomi keluarga melalui pelatihan kewirausahaan, pengelolaan keuangan yang sehat, dan peningkatan pengetahuan tentang teknologi digital yang semakin berkembang. Selain itu, literasi sosial dan budaya juga diperkuat agar keluarga mampu menavigasi perubahan sosial dan menjaga identitas budaya lokal.

Selain itu, fungsi keluarga dalam perlindungan anak dan lansia diperkuat dengan pendekatan keluarga inklusif. Layanan konseling keluarga, pusat belajar keluarga, dan penyediaan rumah ramah anak dan lansia diperluas. Penguatan jejaring sosial di tingkat komunitas juga menjadi pilar penting agar keluarga tidak terisolasi dari dukungan lingkungan.

Langkah kebijakan meliputi:

- a. Penguatan unit usaha produktif keluarga berbasis UMKM dan ekonomi digital.
- b. Perluasan bantuan sosial bersyarat untuk keluarga miskin dan rentan.
- c. Pengembangan pusat konseling dan perlindungan anak serta lansia berbasis desa.
- d. Penguatan peran kader ketahanan keluarga dalam pemetaan risiko sosial.
- e. Pelatihan kewirausahaan keluarga dan UMKM rumah tangga.
- f. Gerakan Literasi Keluarga: keuangan, digital, dan kesehatan.
- g. Layanan Konseling Keluarga Terintegrasi (LKKT) berbasis desa.

Rencana aksi:

- a. Penurunan jumlah keluarga pra-sejahtera menjadi <15%.
- b. 80% desa memiliki pusat layanan keluarga inklusif.
- c. Seluruh keluarga penerima bantuan sosial terintegrasi dalam sistem layanan berbasis data terpadu.
- d. Keluarga dengan pendapatan mandiri meningkat >30%.
- e. Keluarga memiliki rekening bank aktif >85%.
- f. Penurunan angka perceraian karena faktor ekonomi <20%.

Fase ini menandai transisi pembangunan keluarga dari ketahanan dasar menuju pemberdayaan ekonomi dan perlindungan sosial berkelanjutan. Dukungan sistemik terhadap ketahanan ekonomi keluarga akan sangat menentukan keberhasilan strategi ini. Penguatan jejaring layanan keluarga yang holistik, integratif, dan responsif terhadap risiko sosial menjadi kunci dalam menjaga keberlanjutan pembangunan keluarga Mojokerto.

Poin Penting untuk Tindak Lanjut:

1. Meningkatkan sinergi lintas sektor dalam penyediaan pelatihan ekonomi produktif berbasis keluarga.
2. Mendorong digitalisasi bantuan sosial agar lebih tepat sasaran dan responsif.

3. Mengembangkan model desa ramah anak dan lansia melalui kolaborasi dengan dunia usaha dan organisasi masyarakat.
4. Menyediakan platform konseling dan advokasi keluarga yang mudah diakses.
5. Memastikan bahwa program bantuan sosial bersyarat terhubung langsung dengan layanan pendidikan, kesehatan, dan perlindungan anak secara terintegrasi.

6.3.3 Periode 2035–2040: Keluarga Tangguh Sosial, Inklusif dan Resilien

Pada periode ini, fokus diarahkan agar keluarga berperan sebagai agen utama dalam mendorong perubahan sosial, dan mampu bertahan dan berkembang dalam menghadapi dinamika perubahan sosial, ekonomi, dan lingkungan. Hal ini dilakukan melalui pembentukan jejaring komunitas keluarga yang tangguh, yang mampu saling mendukung dan berbagi pengalaman serta sumber daya yang dimiliki. Pendekatan berbasis resilien dan inklusi keluarga menjadi dasar untuk membangun masyarakat yang adaptif, toleran, dan memiliki kohesi sosial yang tinggi.

Intervensi diarahkan pada integrasi program penguatan nilai-nilai keluarga, seperti solidaritas antar generasi, penguatan relasi antaranggota keluarga, serta pemberdayaan peran ayah dalam pengasuhan dan pembangunan keluarga. Penguatan ketahanan mental anggota keluarga juga mulai diutamakan dalam pendidikan dan layanan komunitas, sebagai respons atas meningkatnya beban psikososial akibat perubahan gaya hidup dan tekanan ekonomi.

Selain itu, pengembangan sistem pendukung psikososial juga menjadi bagian penting, bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan mental dan emosional keluarga. Program rumah inklusif dan lingkungan ramah keluarga didorong melalui sinergi pemerintah desa, dunia usaha, dan organisasi masyarakat sipil. Program ini termasuk penyelenggaraan kegiatan sosial, pelatihan penguatan kapasitas keluarga, dan pembangunan jaringan komunikasi dan forum warga yang mampu memperkuat solidaritas serta mampu merespons berbagai isu sosial secara efektif.

Pendekatan ini diharapkan mampu memperkuat peran keluarga sebagai agen perubahan yang aktif dan inovatif, serta mendorong terciptanya masyarakat yang lebih inklusif, resilien, dan bermartabat dalam menghadapi dinamika zaman.

Langkah kebijakan meliputi:

- a. Integrasi nilai-nilai keluarga dalam kurikulum pendidikan dan pelatihan kader.
- b. Pembentukan forum keluarga desa dan sekolah keluarga berbasis komunitas.
- c. Layanan kesehatan mental keluarga di fasilitas primer.
- d. Program percontohan lingkungan ramah keluarga dan rumah inklusif.
- e. Pendampingan keluarga terdampak konflik sosial dan bencana.
- f. Program Ketahanan Sosial Keluarga berbasis data kependudukan dan sosial (DTKS, PK21).

Rencana aksi:

- a. 80% desa memiliki forum keluarga aktif.

- b. Seluruh Puskesmas menyediakan layanan konseling keluarga dan kesehatan mental dasar.
- c. Terciptanya 50 desa percontohan ramah keluarga.
- d. Cakupan layanan rehabilitasi sosial keluarga rentan >90%.
- e. Tingkat partisipasi keluarga dalam forum komunitas >70%.

Periode ini menjadi momen penting dalam memperluas dimensi pembangunan keluarga menuju penguatan nilai, identitas, dan resiliensi sosial. Pemerintah daerah perlu menempatkan keluarga sebagai aktor utama pembangunan berbasis komunitas. Keluarga tidak hanya menjadi objek intervensi, tetapi subjek perubahan sosial melalui partisipasi aktif dan penguatan kapasitas internal.

Poin penting untuk ditindaklanjuti adalah:

1. Mengarusutamakan pendidikan nilai keluarga dan kesehatan mental dalam sistem pendidikan dan layanan dasar.
2. Mendorong inovasi dan replikasi program sekolah keluarga dan forum keluarga desa.
3. Menyiapkan tenaga konselor keluarga dan fasilitator kesehatan mental komunitas.
4. Menyediakan insentif dan regulasi pendukung bagi pengembangan lingkungan ramah keluarga.
5. Membangun sistem data dan pelaporan terpadu berbasis keluarga untuk evaluasi pembangunan keluarga berkelanjutan.

6.3.4 Periode 2040–2045: Keluarga Mojokerto 5.0

Pada fase akhir ini, pembangunan keluarga difokuskan pada transformasi keluarga sebagai motor utama pembangunan berkelanjutan berbasis komunitas. Keluarga diarahkan untuk menjadi aktor aktif dalam pembangunan desa, pencipta perubahan sosial, serta pelopor nilai-nilai keberlanjutan dan kesetaraan dalam kehidupan sosial dan lingkungan. Konsep pembangunan keluarga, diarahkan untuk menciptakan Keluarga Mojokerto 5.0, yang merupakan keluarga ideal masa depan. Keluarga ini ditandai dengan sifat inklusif, mampu menerima dan menghargai keberagaman. Selain itu, keluarga ini memiliki tingkat literasi digital yang tinggi, sehingga mampu memanfaatkan teknologi untuk meningkatkan kualitas hidup dan komunikasi.

Selain aspek teknologi, Keluarga Mojokerto 5.0 juga bersifat partisipatif, aktif berperan serta dalam pembangunan komunitas dan daerah, serta mampu beradaptasi secara efisien terhadap dinamika global yang terus berubah. Kemampuan adaptif ini meliputi ketahanan ekonomi, sosial, dan budaya di tengah tantangan global, serta kesiapan dalam menghadapi perubahan yang cepat.

Keluarga Mojokerto 5.0 berkarakteristik pada pelibatan keluarga dalam perencanaan pembangunan desa melalui mekanisme partisipatif, pengarusutamaan nilai-nilai ramah lingkungan dalam pola konsumsi keluarga, serta penguatan literasi

keuangan dan ekonomi hijau berbasis rumah tangga. Keluarga juga didorong menjadi agen perubahan dalam mitigasi risiko bencana, adaptasi perubahan iklim, serta pelestarian nilai dan budaya lokal.

Layanan berbasis keluarga diperluas mencakup literasi teknologi, kepemimpinan perempuan, dan penguatan intergenerasi dalam pengambilan keputusan keluarga dan komunitas. Selain itu, sinergi dengan dunia usaha diperkuat untuk menciptakan ekosistem bisnis keluarga dan kewirausahaan sosial berbasis desa.

Langkah kebijakan meliputi:

- a. Integrasi perencanaan keluarga dalam musyawarah pembangunan desa.
- b. Pengembangan program keluarga sadar lingkungan dan keuangan hijau.
- c. Pelatihan kepemimpinan perempuan dan pemuda dalam keluarga.
- d. Penguatan kelembagaan ekonomi keluarga melalui koperasi rumah tangga dan usaha sosial.
- e. Integrasi sistem informasi keluarga berbasis *Artificial Intelligence* (AI) untuk prediksi kerentanan.
- f. Inovasi layanan konseling daring dan *mobile-based parenting*.
- g. Layanan penguatan nilai-nilai budaya dan spiritualitas keluarga melalui platform digital

Rencana aksi:

- a. Seluruh desa memiliki forum keluarga sebagai mitra aktif musrenbangdes.
- b. 80% rumah tangga terlibat dalam program ekonomi keluarga berkelanjutan.
- c. Tersedia program keluarga sadar iklim dan lingkungan di seluruh kecamatan.
- d. 100% keluarga terdaftar dalam Sistem Informasi Keluarga Mojokerto (SI-KEMO).
- e. 85% keluarga memiliki akses terhadap layanan digital keluarga.

Periode ini menandai tahap transformasi menyeluruh pembangunan keluarga menjadi katalisator pembangunan berkelanjutan yang berakar dari kekuatan lokal. Peran keluarga dalam menjaga lingkungan, memperkuat ekonomi lokal, dan melestarikan nilai-nilai sosial menjadi kunci ketahanan jangka panjang Mojokerto.

Poin penting untuk ditindaklanjuti:

1. Mendorong integrasi program pembangunan keluarga dalam RPJMDes dan musrenbang tingkat desa.
2. Membangun sistem insentif untuk keluarga pelopor ekonomi hijau dan sosial.
3. Menyediakan pelatihan keluarga adaptif terhadap perubahan iklim dan risiko kebencanaan.
4. Memperkuat literasi teknologi keluarga untuk partisipasi aktif dalam ekonomi digital.
5. Memastikan keberlanjutan forum keluarga sebagai aktor utama pembangunan komunitas.

Dengan terbentuknya keluarga seperti ini, diharapkan dapat memperkuat fondasi masyarakat yang inklusif dan *resilient*, serta mewujudkan visi Mojokerto sebagai daerah yang maju dan berdaya saing global dalam kerangka pembangunan berkelanjutan.

Pembangunan keluarga adalah fondasi utama yang tidak tergantikan dalam pembangunan manusia dan masyarakat Mojokerto secara berkelanjutan. Peta jalan ini menampilkan evolusi pendekatan pembangunan keluarga, mulai dari intervensi dasar hingga terbentuknya keluarga masa depan yang tangguh, sejahtera, dan berdaya saing. Dukungan kebijakan lintas sektor dan penguatan kelembagaan desa akan memperkuat upaya ini, menjadikan Pilar III sebagai pendorong utama tercapainya bonus demografi dan visi Indonesia Emas 2045. Pendekatan ini memastikan bahwa keluarga tidak hanya menjadi penerima manfaat, tetapi juga agen aktif dalam mewujudkan pembangunan berkelanjutan dan kemajuan daerah yang inklusif dan maju.

6.4 Peta Jalan Penataan Persebaran dan Mobilitas Penduduk 2025-2045



Gambar 6.4 Infografis penataan persebaran dan mobilitas penduduk 2025 - 2045

Tabel 6.4 Fokus penataan persebaran dan mobilitas penduduk 2025 - 2045

Periode	Fokus Utama
2025–2030	<p>Pemutakhiran Data dan Pemodelan Mobilitas</p> <p>Fokus awal ada penguatan sistem informasi spasial dan pengumpulan data mobilitas penduduk..</p> <p>Langkah kebijakan meliputi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Penyusunan peta digital kepadatan dan persebaran penduduk. • Sistem monitoring migrasi masuk dan keluar berbasis desa. • Penetapan zona pertumbuhan penduduk dan zona konservasi.

	<ul style="list-style-type: none"> • Pemberian insentif bagi kawasan penyangga dan permukiman baru. • Pengendalian penyebaran penduduk berbasis zonasi dan daya dukung wilayah. • Penataan tata ruang berbasis informasi geospasial terintegrasi. <p>Target capaian:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 100% desa memiliki data kependudukan spasial yang terbaru. • Pemanfaatan zona distribusi penduduk dalam seluruh dokumen RTRW dan RDTR. • Tersusunnya Indeks Daya Dukung dan Daya Tampung (DDDT) wilayah. • Tersedianya <i>dashboard</i> mobilitas antarwilayah secara digital. • Minimal 10 kawasan prioritas dilengkapi fasilitas dasar terintegrasi. • Tingkat urbanisasi terkendali di bawah 60%.
2030–2035	<p>Pembangunan Kawasan Baru dan Mobilisasi Terkendali</p> <p>Pengembangan wilayah diarahkan untuk memperkuat infrastruktur, layanan dasar, dan konektivitas sebagai upaya mendukung distribusi penduduk yang lebih merata dan peningkatan kesejahteraan lintas wilayah.</p> <p>Langkah kebijakan meliputi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pengembangan 10 kawasan agropolitan dan sentra ekonomi perdesaan. • Pemberian insentif untuk migrasi terencana melalui skema transmigrasi lokal. • Peningkatan akses jalan, transportasi umum, dan jaringan internet desa. • Pemanfaatan data kependudukan untuk perencanaan infrastruktur mobilitas antarwilayah. • Kemitraan regional dalam zonasi ekonomi, kawasan hunian, dan kawasan lindung. • Penguatan transportasi publik dan konektivitas desa-kota secara terintegrasi. <p>Target capaian:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Penurunan rasio ketimpangan wilayah rural–urban sebesar 25%.

	<ul style="list-style-type: none"> • 75% desa memiliki akses jalan mantap dan jaringan internet stabil.
2035–2040	<p>Integrasi Tata Ruang dan Dinamika Kependudukan Tahap ini difokuskan pada integrasi penuh antara data kependudukan dengan sistem perencanaan spasial untuk mendukung pengambilan keputusan yang tepat sasaran dan berbasis bukti dalam pengembangan wilayah.</p> <p>Langkah kebijakan meliputi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Integrasi Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Kabupaten dengan Sistem Informasi Kependudukan. • Penyesuaian distribusi fasilitas publik berdasarkan proyeksi pertumbuhan penduduk. • Pembangunan permukiman terencana dan ramah lingkungan di wilayah penyangga. <p>Target capaian:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 100% dokumen tata ruang memperhitungkan data demografi dan mobilitas penduduk. • Penurunan kasus pembangunan permukiman di zona rawan bencana sebesar 40%.
2040–2045	<p>Mojokerto Multisentris dan Berbasis Mobilitas Sehat Tahapan akhir pembangunan wilayah difokuskan pada pembentukan struktur multisentris dan pengembangan sistem mobilitas yang ramah lingkungan, efisien, dan berkelanjutan. Pendekatan ini dirancang untuk menyeimbangkan pertumbuhan sosial, ekonomi, dan ekologi melalui integrasi spasial, distribusi penduduk yang terkendali, dan sistem transportasi rendah emisi.</p> <p>Langkah kebijakan meliputi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pengembangan <i>Smart District</i> berbasis data kependudukan dan konektivitas antarwilayah. • Pengoperasian moda transportasi hijau • Pengembangan pusat informasi mobilitas berbasis AI dan data <i>real-time</i>. • Monitoring dinamis terhadap persebaran penduduk dan daya dukung lingkungan. • Integrasi kebijakan spasial, sosial, dan ekologi dalam perencanaan wilayah. • Pengembangan pusat pertumbuhan baru sebagai pengungkit wilayah tertinggal.

	<p>Target capaian:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 85% warga menggunakan moda transportasi ramah lingkungan. • Seluruh kecamatan terhubung dengan pusat pertumbuhan baru. • Mojokerto meraih peringkat tertinggi indeks keterjangkauan wilayah di Jawa Timur. • Pemanfaatan indeks daya tampung dan daya dukung sebagai dasar penyusunan RTRW. • Terbentuknya lima pusat pertumbuhan baru berbasis kependudukan. • Penurunan ketimpangan persebaran penduduk antar-wilayah hingga di bawah 15%.
--	--

Penataan persebaran dan pengarahan mobilitas penduduk merupakan faktor kunci dalam menciptakan pemerataan pembangunan di Kabupaten Mojokerto. Dengan pengelolaan mobilitas yang terencana, diharapkan distribusi penduduk dan kegiatan ekonomi dapat tersebar secara lebih adil sehingga mengurangi beban yang berlebih di kawasan pusat kota serta memaksimalkan potensi wilayah-wilayah yang selama ini tertinggal atau kurang berkembang.

Wilayah perbukitan, desa-desa tertinggal, dan kawasan penyangga kota sering menghadapi tantangan ketimpangan dalam akses infrastruktur, layanan dasar seperti kesehatan dan pendidikan, maupun kesempatan ekonomi. Jika tidak dikelola dengan baik, ketimpangan ini dapat memperbesar disparitas sosial dan memperlambat percepatan pembangunan secara menyeluruh.

Oleh karena itu, pilar ini bertujuan untuk menyusun kebijakan mobilitas yang berbasis data dan bersifat adaptif terhadap perubahan sosial, ekonomi, dan lingkungan. Kebijakan tersebut mencakup pengaturan pergerakan penduduk, pengembangan sistem transportasi yang efisien dan inklusif, serta penggunaan teknologi untuk memantau dan mengelola dinamika kependudukan secara real-time. Dengan langkah ini, diharapkan penyebaran penduduk dan aktivitas ekonomi berjalan seimbang, mendukung pembangunan wilayah yang merata dan berkelanjutan, serta membuka peluang yang lebih luas bagi masyarakat di seluruh wilayah Mojokerto.

6.4.1 Periode 2025–2030: Pemutakhiran Data dan Pemodelan Mobilitas

Pada tahap awal, fokus utama adalah memperkuat sistem informasi spasial dan pengumpulan data mobilitas penduduk sebagai fondasi data yang akurat dan komprehensif, sehingga dapat digunakan sebagai dasar dalam perencanaan wilayah yang efektif dan efisien. Tahap ini bertujuan untuk mengarahkan mobilitas penduduk secara terkendali dan terencana menuju wilayah-wilayah yang memiliki potensi

besar, melalui pembangunan pusat-pusat pertumbuhan baru. Pendekatan ini memungkinkan distribusi penduduk dan kegiatan ekonomi yang lebih seimbang, mengurangi konsentrasi di kawasan pusat kota yang berlebihan.

Pembangunan pusat pertumbuhan baru dirancang untuk menciptakan titik-titik ekonomi dan sosial yang mandiri serta menarik minat penduduk untuk berpindah ke wilayah-wilayah yang masih relatif belum berkembang. Dengan demikian, mobilitas penduduk tidak lagi bersifat liar atau tidak terkendali, melainkan diarahkan berdasarkan rencana strategis yang memperhatikan potensi wilayah dan keberlanjutan lingkungan.

Penguatan sistem informasi spasial meliputi pengintegrasian peta digital, peta tematik, serta jalur distribusi penduduk dan kegiatan ekonomi di seluruh wilayah Mojokerto. Data mobilitas penduduk dikumpulkan melalui berbagai metode, seperti sensor, survei, dan teknologi digital lainnya, untuk memantau pola pergerakan dan persebaran penduduk secara *real-time*.

Dengan data yang lengkap dan terintegrasi ini, perencana dan pengambil kebijakan dapat merancang strategi pembangunan yang lebih tepat sasaran, mampu menyesuaikan dengan kebutuhan dan dinamika wilayah secara dinamis. Langkah ini merupakan fondasi penting untuk memastikan bahwa pembangunan daerah berlangsung berkelanjutan, adaptif, dan mampu memberi manfaat yang merata bagi seluruh masyarakat Mojokerto.

Fokus Utama:

- a. Penyusunan peta digital kepadatan dan persebaran penduduk.
- b. Sistem monitoring migrasi masuk dan keluar berbasis desa.
- c. Penetapan zona pertumbuhan penduduk dan zona konservasi.
- d. Insentif kawasan penyangga dan kawasan permukiman baru
- e. Pengendalian penyebaran penduduk berbasis zonasi dan daya dukung
- f. Penataan wilayah berbasis informasi geospasial

Rencana aksi:

- a. 100% desa memiliki data kependudukan spasial terbaru.
- b. Zona distribusi penduduk digunakan dalam 100% dokumen RTRW dan RDTR
- c. Tersusunnya Indeks Daya Dukung dan Daya Tampung (DDDT) wilayah.
- d. Tersedianya *dashboard* mobilitas antarwilayah.
- e. Minimal 10 kawasan prioritas dilengkapi dengan fasilitas dasar terintegrasi
- f. Tingkat urbanisasi terkendali di bawah 60%

6.4.2 Periode 2030–2035: Pembangunan Kawasan Baru dan Mobilisasi Terkendali

Selain itu, pembangunan ini juga memperhatikan aspek infrastruktur, layanan dasar, dan konektivitas agar wilayah baru tersebut mampu memberi manfaat optimal bagi masyarakat dan mendukung pertumbuhan ekonomi yang inklusif. Langkah ini diharapkan dapat memperlancar distribusi kependudukan, mengurangi tekanan di

daerah pusat, serta membuka peluang peningkatan kesejahteraan di berbagai pelosok wilayah Mojokerto.

Fokus diarahkan pada pengembangan sistem infrastruktur yang mendukung mobilitas penduduk antarwilayah secara berkeadilan dan berkelanjutan. Pembangunan transportasi publik dan konektivitas antarwilayah menjadi prioritas untuk mendukung mobilitas kerja, pendidikan, dan layanan dasar. Langkah strategis juga mencakup kolaborasi antarwilayah dalam pengelolaan persebaran penduduk melalui kemitraan regional, termasuk kesepakatan zonasi kawasan ekonomi dan kawasan lindung.

Fokus Utama:

- a. Pengembangan 10 kawasan agropolitan dan sentra ekonomi perdesaan.
- b. Insentif bagi migrasi terencana (skema transmigrasi lokal).
- c. Peningkatan konektivitas wilayah (jalan, transportasi umum, internet desa)
- d. Pengembangan infrastruktur mobilitas antarwilayah berbasis data kependudukan
- e. Kemitraan regional dalam zonasi ekonomi dan hunian
- f. Transportasi publik dan konektivitas desa-kota

Rencana aksi:

- a. Penurunan rasio ketimpangan wilayah (rural-urban) sebesar 25%.
- b. 75% desa memiliki akses jalan mantap dan jaringan internet stabil.

Pada periode ini, strategi diarahkan pada pengendalian urbanisasi dan penyebaran penduduk melalui insentif dan pengembangan kawasan permukiman terpadu. Pemerintah daerah akan mengembangkan model insentif bagi warga untuk menetap di kawasan penyangga atau pinggir kota, termasuk penyediaan fasilitas dasar, perumahan terjangkau, serta infrastruktur penunjang mobilitas.

Langkah strategis lainnya adalah penataan wilayah berbasis zonasi dan daya dukung, termasuk pemanfaatan sistem informasi geografis untuk memantau tekanan penduduk. Pemerintah daerah juga didorong melakukan sinkronisasi kebijakan tata ruang dan kependudukan dalam setiap perizinan pembangunan.

6.4.3 Periode 2035–2040: Integrasi Tata Ruang dan Dinamika Kependudukan

Fokus utama pada tahap ini adalah melakukan integrasi penuh antara data kependudukan dengan sistem perencanaan spasial dan pembangunan wilayah. Pendekatan ini bertujuan untuk menciptakan data yang terpadu, akurat, dan dapat diakses secara menyeluruh, sehingga mendukung pengambilan keputusan yang lebih tepat sasaran dalam perencanaan dan pengembangan wilayah.

Integrasi data kependudukan dengan sistem spasial memungkinkan peta dan informasi berbasis lokasi untuk digunakan sebagai dasar dalam menentukan prioritas pembangunan, alokasi sumber daya, dan pengembangan infrastruktur. Data ini juga mempermudah identifikasi kebutuhan wilayah tertentu, serta mempercepat proses analisis dan evaluasi di tingkat pemerintahan dan masyarakat.

Dengan sistem yang terintegrasi ini, proses perencanaan wilayah menjadi lebih efisien dan responsif terhadap dinamika kependudukan, sehingga pembangunan dapat berjalan lebih terarah, berkelanjutan, dan mampu memenuhi kebutuhan masyarakat secara holistik. Langkah ini memperkuat fondasi data yang akan mendukung strategi pembangunan Mojokerto menuju wilayah yang lebih maju dan berdaya saing.

Fokus Utama:

- a. Integrasi RTRW Kabupaten dengan Sistem Informasi Kependudukan.
- b. Penyesuaian persebaran fasilitas publik (sekolah, puskesmas) berbasis prediksi pertumbuhan penduduk.
- c. Pembangunan permukiman terencana dan ramah lingkungan di wilayah penyangga.

Rencana aksi:

- a. 100% rencana tata ruang memperhitungkan data demografi dan mobilitas.
- b. Penurunan kasus permukiman di zona rawan bencana sebesar 40%.

6.4.4 Periode 2040–2045: Mojokerto Multisentris dan Berbasis Mobilitas Sehat

Pada tahapan akhir ini, fokus utama adalah membangun struktur wilayah yang bersifat multisentris serta mengembangkan sistem mobilitas penduduk yang ramah lingkungan, efisien, dan berkelanjutan. Pendekatan ini dirancang untuk menciptakan pola pengembangan wilayah yang tidak hanya terintegrasi secara spasial, tetapi juga mampu menyeimbangkan pertumbuhan ekonomi, sosial, dan lingkungan.

Untuk mendorong stabilisasi persebaran penduduk dan terciptanya keseimbangan wilayah, Pemerintah daerah harus mampu membangun sistem monitoring dan evaluasi berkelanjutan atas mobilitas dan daya dukung lingkungan.

Kebijakan integratif berbasis spasial, demografi, dan ekologi dijalankan untuk menjaga keseimbangan antar wilayah. Pusat pertumbuhan baru difungsikan sebagai pusat layanan strategis untuk mengurangi ketimpangan antarwilayah

Pembentukan struktur wilayah multisentris bertujuan mendukung distribusi aktivitas dan penduduk ke berbagai pusat kegiatan di luar kawasan pusat kota utama, sehingga mengurangi tekanan dan kemacetan di zona pusat serta membuka peluang pembangunan di daerah pinggiran dan desa. Sistem mobilitas yang ramah lingkungan ini mencakup pengembangan transportasi berbasis teknologi bersih, penyediaan jalur pejalan kaki, serta peningkatan akses transportasi umum yang hemat energi dan karbon.

Dengan pendekatan ini, diharapkan tercipta lingkungan yang nyaman, aman, dan berkelanjutan bagi warga Mojokerto, sekaligus menjaga keberlanjutan ekosistem dan kualitas hidup. Langkah ini merupakan bagian penting dalam mewujudkan visi daerah yang maju, inklusif, dan berwawasan lingkungan dalam mencapai Mojokerto Emas 2045.

Fokus Utama:

- a. Pengembangan *Smart District* berbasis kependudukan dan konektivitas.
- b. Sistem transportasi antardesa hijau (EV, sepeda listrik, angkutan publik).
- c. Pusat informasi mobilitas berbasis AI dan data *real-time*.
- d. Monitoring dinamis persebaran dan daya dukung wilayah
- e. Integrasi kebijakan pembangunan berbasis spasial, sosial, dan ekologi
- f. Pusat pertumbuhan sebagai pengungkit wilayah tertinggal

Rencana aksi:

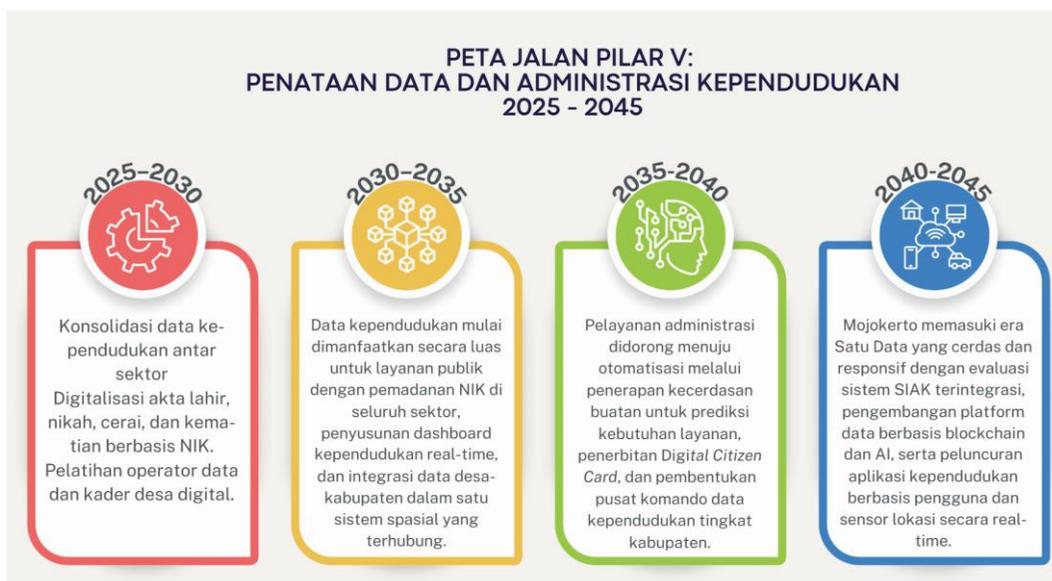
- a. 85% warga menggunakan moda transportasi ramah lingkungan.
- b. Semua kecamatan terhubung dengan pusat pertumbuhan baru.
- c. Mojokerto meraih peringkat tertinggi di Jawa Timur untuk indeks keterjangkauan wilayah.
- d. Indeks daya tampung dan daya dukung menjadi dasar perencanaan RTRW
- e. Terbentuknya 5 pusat pertumbuhan baru berbasis kependudukan
- f. Penurunan ketimpangan persebaran penduduk antarwilayah hingga <15%

Penataan persebaran dan pengarahannya mobilitas penduduk memiliki makna yang lebih luas daripada sekadar mengatur perpindahan orang. Tujuannya adalah memastikan setiap individu di Mojokerto mendapatkan akses yang adil terhadap peluang ekonomi, layanan dasar, dan lingkungan hidup yang berkualitas. Pendekatan ini bertujuan menciptakan pembangunan yang inklusif dan merata, sehingga seluruh masyarakat dapat menikmati manfaat pembangunan tanpa terkecuali, serta mengurangi ketimpangan sosial dan wilayah.

Peta jalan ini dirancang untuk memastikan bahwa pertumbuhan Mojokerto tidak hanya bersifat kuantitatif, tetapi juga berkualitas, dengan fokus pada keberlanjutan dan ketahanan wilayah. Melalui pengelolaan mobilitas yang cerdas dan berkelanjutan, daerah akan menjadi lebih tahan terhadap tantangan demografi seperti urbanisasi dan dinamika tata ruang yang kompleks di masa depan.

Selain itu, pilar ini memperkuat resiliensi wilayah dan keadilan spasial, memastikan bahwa semua pembangunan berjalan secara adil dan berimbang, mendukung tercapainya visi Mojokerto Emas 2045. Dengan demikian, mobilitas dioptimalkan sebagai alat untuk membangun masyarakat yang kukuh, berkeadilan, dan berkelanjutan.

6.5 Peta Jalan Penataan Data dan Administrasi Kependudukan 2025-2045



Gambar 6. 5 Infografis penataan data dan administrasi kependudukan 2025 - 2045

Tabel 6.5 Fokus utama penataan data dan administrasi kependudukan 2025 – 2045

Periode	Fokus Utama
2025–2030	<p>Konsolidasi Data dan Digitalisasi Dasar</p> <p>Fokus awal diarahkan pada percepatan transformasi sistem administrasi kependudukan dari manual menjadi digital melalui pendekatan berbasis keluarga dan komunitas. Tujuannya adalah menciptakan sistem pelayanan yang efisien, responsif, dan transparan, sekaligus memperkuat partisipasi masyarakat dalam menjaga akurasi dan keberlanjutan data kependudukan.</p> <p>Langkah kebijakan meliputi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Digitalisasi dokumen dasar kependudukan, seperti KTP, KIA, KK, dan akta kelahiran. • Integrasi data Dukcapil dengan sistem layanan kesehatan, pendidikan, dan perlindungan sosial. • Implementasi aplikasi <i>e-Kependudukan Mojokerto</i> untuk memperluas akses layanan digital. <p>Target capaian:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 100% penduduk memiliki dokumen dasar kependudukan yang sah dan terdigitalisasi. • Tersedianya sistem <i>Single Identity Number</i> berbasis NIK. • 90% layanan publik menggunakan data Dukcapil sebagai sumber referensi utama.

2030–2035	<p>Pemanfaatan data untuk pengambilan keputusan.</p> <p>Pendekatan ini bertujuan mewujudkan tata kelola pembangunan yang berbasis bukti, adaptif terhadap perubahan, serta lebih transparan dan akuntabel.</p> <p>Langkah kebijakan meliputi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pengembangan <i>dashboard</i> kependudukan berbasis spasial dan tematik, meliputi kemiskinan, usia produktif, disabilitas, dan migrasi. • Pemutakhiran data kependudukan secara berkala per semester hingga tingkat RT/RW. • Pelaksanaan audit kependudukan untuk menjamin keabsahan identitas dan status hukum setiap warga. <p>Target capaian:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 100% kecamatan memiliki <i>dashboard</i> demografi yang aktif dan operasional. • Audit data kependudukan dilakukan dua kali setiap tahun. • 100% bayi baru lahir tercatat dan memiliki dokumen identitas sejak dini.
2035–2040	<p>Otomatisasi dan AI</p> <p>Fokus utama adalah mendorong penerapan otomatisasi proses dan pemanfaatan kecerdasan buatan (AI) dalam analisis serta proyeksi kebutuhan pelayanan kependudukan. Pendekatan ini bertujuan meningkatkan efisiensi, akurasi, dan kecepatan dalam pengelolaan data serta layanan publik terkait kependudukan.</p> <p>Fokus Utama:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Integrasi sistem data dengan perencanaan dan penganggaran desa. • Pemanfaatan AI untuk proyeksi penduduk dan simulasi kebijakan. • <i>Early warning system</i> berbasis data untuk deteksi kerentanan penduduk. <p>Target capaian</p> <ul style="list-style-type: none"> • Waktu layanan administrasi dasar < 1 hari kerja. • Semua desa memiliki akses ke analitik data berbasis <i>cloud</i>.
2040–2045	<p>Satu Data Cerdas dan Adaptif</p> <p>Periode 2040–2045 merupakan fase puncak dalam membangun Mojokerto sebagai daerah dengan ekosistem data penduduk yang cerdas, adaptif, dan menjadi rujukan utama kebijakan pembangunan. Sistem data yang terintegrasi dengan teknologi</p>

	<p>kecerdasan buatan dan analitik prediktif telah menjadikan Mojokerto sebagai model nasional dalam tata kelola pembangunan berbasis data.</p> <p>Langkah kebijakan meliputi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Penguatan platform <i>Mojokerto Satu Data</i> sebagai pusat integrasi dan analitik data lintas sektor. • Integrasi penuh antarinstansi: Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil, BPS, Dinas Kesehatan, Pendidikan, Sosial, dan Pemberdayaan Masyarakat Desa. • Peningkatan sistem keamanan dan privasi data melalui kolaborasi dengan BSSN dan Kemkominfo. <p>Target capaian:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kabupaten Mojokerto meraih predikat nasional sebagai Data Smart Region. • 95% kebijakan publik dirancang berdasarkan data kependudukan <i>real-time</i>. • <i>Zero Data Gap</i> dalam seluruh proses perencanaan pembangunan lintas sektor.
--	---

Penataan data dan administrasi kependudukan merupakan fondasi strategis dalam mendukung seluruh proses perencanaan, pengambilan kebijakan, dan pelaksanaan program pembangunan berbasis penduduk. Pilar ini menjadi *enabler* utama bagi keempat pilar GDPK lainnya karena berfungsi menyediakan data kependudukan yang akurat, terkini, terpadu, dan dapat diakses lintas sektor untuk berbagai kebutuhan layanan publik.

Dalam konteks Kabupaten Mojokerto, tantangan kependudukan seperti mobilitas tinggi, perubahan struktur umur, dan ketimpangan layanan antarwilayah menuntut sistem administrasi kependudukan yang cerdas dan adaptif. Oleh karena itu, penguatan sistem informasi kependudukan berbasis digital dan integratif menjadi prioritas utama. Sistem ini tidak hanya mendukung pemutakhiran data secara berkala dan *real-time*, tetapi juga memungkinkan pemetaan persebaran penduduk, identifikasi kelompok rentan, dan pengambilan keputusan berbasis bukti secara efisien.

Penataan data kependudukan yang baik juga menjadi kunci dalam meningkatkan efektivitas program perlindungan sosial, layanan dasar seperti pendidikan dan kesehatan, serta perencanaan pembangunan wilayah. Selain itu, digitalisasi administrasi kependudukan akan mempercepat pelayanan publik yang inklusif dan responsif, khususnya di tingkat desa dan kelurahan.

Dengan data yang valid dan terintegrasi ini, perencanaan pembangunan dapat dilakukan secara lebih tepat sasaran, transparan, dan adaptif terhadap dinamika demografi. Pendekatan ini akan memperkuat efektivitas seluruh proses

pembangunan dan memastikan keberlanjutan, keadilan, serta manfaat optimal bagi seluruh masyarakat Mojokerto menuju visi yang lebih baik.

6.5.1 Periode 2025–2030: Konsolidasi Data dan Digitalisasi Dasar

Pada tahap awal, fokus utama adalah mempercepat proses transformasi sistem administrasi kependudukan yang sebelumnya berbasis manual menjadi digital. Langkah ini dilakukan dengan pendekatan yang berpusat pada keluarga dan komunitas, guna memastikan proses administrasi berjalan lebih efisien, akurat, dan mudah diakses oleh masyarakat.

Transformasi ini mencakup penerapan teknologi digital dalam pencatatan dan pengelolaan data kependudukan, serta memperkuat peran keluarga dan komunitas sebagai agen utama dalam pengumpulan dan pemutakhiran data. Pendekatan berbasis keluarga dan komunitas ini bertujuan meningkatkan partisipasi aktif masyarakat dalam memastikan data yang terkini dan valid, sekaligus memperkuat ikatan sosial dalam proses administrasi.

Dengan percepatan digitalisasi ini, diharapkan layanan administrasi kependudukan menjadi lebih cepat, transparan, dan mampu memenuhi kebutuhan masyarakat secara lebih responsif. Langkah tersebut juga menjadi fondasi penting dalam mendukung pengembangan sistem informasi yang terintegrasi, akurat, dan berkelanjutan, untuk mendukung pembangunan daerah secara lebih efektif menuju Mojokerto yang maju dan inklusif.

Fokus Utama:

- a. Digitalisasi dokumen dasar penduduk (KTP, KIA, KK, Akta).
- b. Integrasi data Dukcapil dengan sektor kesehatan, pendidikan, dan sosial.
- c. Implementasi aplikasi e-Kependudukan Mojokerto.

Rencana aksi:

- a. 100% penduduk memiliki dokumen dasar kependudukan.
- b. Tersedianya sistem *Single Identity Number* berbasis NIK.
- c. 90% layanan publik menggunakan data Dukcapil sebagai referensi.

6.5.2 Periode 2030–2035: Pemanfaatan Data untuk Pengambilan Keputusan

Setelah sistem data terbangun dan terintegrasi secara optimal, tahapan berikutnya adalah mendorong pemanfaatan data sebagai dasar utama dalam pengambilan keputusan publik. Pendekatan ini menekankan pentingnya data yang akurat, lengkap, dan *real-time* untuk mendukung proses kebijakan yang lebih berbasis bukti.

Penggunaan data yang efektif akan meningkatkan kualitas perencanaan, pengawasan, dan evaluasi program-program pembangunan di berbagai sektor. Hal ini mencakup pengambilan keputusan strategis terkait alokasi sumber daya, prioritas pembangunan, serta penanganan isu-isu sosial, ekonomi, dan lingkungan secara lebih tepat sasaran dan responsif terhadap dinamika yang berkembang.

Dengan data sebagai fondasi utama, Pemerintah dan pemangku kepentingan akan mampu merancang kebijakan yang lebih adil, efisien, dan adaptif terhadap perubahan, sekaligus meningkatkan transparansi dan akuntabilitas dalam pengelolaan pemerintahan dan pembangunan di Mojokerto. Langkah ini menjadi kunci dalam mewujudkan tata pemerintahan yang modern, inovatif, dan berorientasi terhadap pencapaian visi daerah yang maju dan berdaya saing

Fokus Utama:

- a. Pengembangan dashboard kependudukan berbasis spasial dan tematik (kemiskinan, usia produktif, disabilitas, migrasi).
- b. Pemutakhiran data per semester berbasis RT/RW.
- c. Audit kependudukan dan kepastian status hukum warga (legal identity).

Rencana aksi:

- a. 100% kecamatan memiliki *dashboard* demografi operasional.
- b. 2 kali audit data per tahun dilaksanakan.
- c. 100% bayi baru lahir langsung tercatat dan terdokumentasi.

6.5.3 Periode 2035–2040: Otomatisasi dan *Artificial Intelligence*

Pada tahap ini, fokus utama adalah mendorong penerapan otomatisasi proses dan pemanfaatan kecerdasan buatan (AI) dalam analisis serta proyeksi kebutuhan pelayanan kependudukan. Pendekatan ini bertujuan meningkatkan efisiensi, akurasi, dan kecepatan dalam pengelolaan data serta layanan publik terkait kependudukan.

Dengan otomatisasi dan AI, sistem mampu secara otomatis memproses data besar, mendeteksi pola pergerakan penduduk, serta memperkirakan kebutuhan layanan di masa depan, seperti fasilitas kesehatan, pendidikan, dan infrastruktur lainnya. Teknologi ini memungkinkan pengambilan keputusan yang lebih tepat sasaran dan berbasis data prediktif yang akurat.

Penggunaan kecerdasan buatan juga membantu mengurangi beban kerja administratif dan mempercepat respons layanan kepada masyarakat, sehingga pembangunan dan pengelolaan kependudukan dapat berjalan lebih adaptif dan efisien. Langkah ini merupakan bagian strategis dalam memperkuat sistem pemerintahan digital dan memastikan layanan publik yang lebih progresif, inovatif, dan berkelanjutan menuju Mojokerto yang maju dan berdaya saing tinggi.

Fokus Utama:

- a. Integrasi sistem data dengan perencanaan dan penganggaran desa.
- b. Pemanfaatan AI untuk proyeksi penduduk dan simulasi kebijakan.
- c. *Early warning system* berbasis data untuk deteksi kerentanan penduduk.

Rencana aksi:

- a. Waktu layanan administrasi dasar < 1 hari kerja.
- b. Semua desa memiliki akses ke analitik data berbasis *cloud*.
- c. Sistem peringatan dini sosial digunakan secara reguler oleh Bappeda, Disdukcapil, dan Dinsos.

6.5.4 Periode 2040–2045: Satu Data Cerdas dan Adaptif

Periode 2040–2045 menandai tahapan akhir dalam upaya mewujudkan Mojokerto sebagai daerah dengan ekosistem data penduduk yang cerdas, adaptif, dan mampu menjadi rujukan utama dalam kebijakan pembangunan Mojokerto Emas 2045.

Pada tahap ini, seluruh sistem data penduduk telah berkembang menjadi ekosistem yang saling terintegrasi, memanfaatkan teknologi terkini seperti kecerdasan buatan, analitik prediktif, dan infrastruktur digital yang canggih. Data ini tidak hanya bersifat lengkap dan real-time, tetapi juga mampu menyesuaikan diri secara otomatis terhadap perubahan dinamika sosial, ekonomi, dan lingkungan, sehingga terus relevan sebagai landasan pengambilan keputusan strategis.

Mojokerto dalam fase ini berhasil menciptakan ekosistem data yang unggul dan inovatif, yang menjadi model bagi daerah lain dalam menerapkan kebijakan berbasis data dan teknologi. Sistem ini mendukung pembangunan yang berkelanjutan, inklusif, dan berorientasi masa depan, serta memperkuat posisi Mojokerto sebagai pusat kemajuan dan keberhasilan dalam mewujudkan visi Mojokerto Emas 2045.

Fokus Utama:

- a. Penguatan platform Mojokerto Satu Data.
- b. Integrasi total lintas sektor: Disdukcapil, BPS, Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, Dinsos, DPMD.
- c. Keamanan dan privasi data berbasis kolaborasi dengan BSSN dan Kemkominfo.

Rencana aksi:

- a. Kabupaten Mojokerto meraih predikat “Data Smart Region”.
- b. 95% kebijakan publik berbasis data kependudukan real time.
- c. *Zero Data Gap* dalam perencanaan pembangunan lintas sektor.

Keberhasilan dalam melakukan intervensi yang tepat sasaran, memastikan alokasi sumber daya yang adil, serta menerapkan tata kelola yang efisien sangat bergantung pada tersedianya data yang akurat, mutakhir, dan digunakan secara bijaksana. Peta jalan ini berfungsi sebagai panduan strategis bagi Kabupaten Mojokerto untuk menjadikan data sebagai aset utama dalam pembangunan, memastikan bahwa setiap kebijakan dan program didasarkan pada informasi yang terpercaya dan relevan. Dengan pengelolaan data yang baik, kebijakan akan lebih inklusif dan mampu mempertanggungjawabkan setiap langkahnya, sehingga dapat menjamin keberlanjutan pembangunan yang berkeadilan hingga tahun 2045.

BAB 7 PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK) Kabupaten Mojokerto 2025–2045 merupakan dokumen strategis yang disusun untuk menjawab tantangan dan peluang demografi dalam jangka panjang. GDPK ini menegaskan bahwa pembangunan kependudukan tidak lagi cukup dilihat dari sisi kuantitatif, tetapi harus secara komprehensif menyentuh kualitas sumber daya manusia, penguatan institusi keluarga, keadilan persebaran penduduk, serta pembaruan sistem administrasi dan data kependudukan yang terintegrasi dan digital.

Kabupaten Mojokerto saat ini berada dalam masa bonus demografi, ditandai oleh dominasi penduduk usia produktif. Namun, kondisi ini berisiko tidak optimal jika tidak diiringi dengan kualitas SDM yang memadai. Tantangan utama yang diidentifikasi mencakup naiknya angka kematian ibu dan bayi, tingginya proporsi pekerja sektor informal, disparitas akses pendidikan menengah dan tinggi, prevalensi stunting, serta ketimpangan infrastruktur layanan dasar antarwilayah.

Tren fertilitas yang menurun di bawah angka pengganti generasi (TFR 1,95) menandakan keberhasilan dalam pengendalian jumlah penduduk, namun juga menuntut kebijakan kompensasi melalui peningkatan kualitas hidup, pelayanan kesehatan reproduksi, dan penguatan ketahanan keluarga. Di sisi lain, wilayah dengan konsentrasi penduduk tinggi di kawasan urban dan industri memerlukan intervensi spasial untuk menciptakan keseimbangan antarwilayah melalui pengembangan kawasan penyangga dan mobilitas terkendali.

Digitalisasi sistem administrasi kependudukan, termasuk pepadanan NIK lintas layanan, *dashboard* kependudukan spasial, hingga penerapan kecerdasan buatan dalam pelayanan publik, menjadi fondasi transformasi tata kelola yang dibutuhkan. Implementasi roadmap lima pilar GDPK menunjukkan bahwa sinergi antarperiode dan antarsektor mutlak diperlukan untuk mencapai stabilitas pertumbuhan, kualitas, dan distribusi penduduk.

Dengan demikian, pembangunan kependudukan Kabupaten Mojokerto harus dilaksanakan berbasis siklus kehidupan, didukung teknologi informasi, dan mengedepankan pendekatan partisipatif. GDPK ini menjadi instrumen penting dalam memastikan penduduk Mojokerto 2045 tidak hanya tumbuh seimbang, tetapi juga menjadi sumber daya unggul, resilien, dan kompetitif dalam menghadapi perubahan zaman.

7.2 Rekomendasi

Untuk memastikan bahwa *roadmap* GDPK dapat diimplementasikan secara efektif dan berkelanjutan, maka diperlukan upaya operasionalisasi kebijakan melalui delapan rekomendasi utama berikut:

1. Integrasi GDPK ke dalam dokumen perencanaan daerah
 - a. mengintegrasikan peta jalan GDPK ke dalam RPJMD, Renstra OPD, dan RKPD tahunan.
 - b. Menggunakan indikator kependudukan dalam pengukuran kinerja pembangunan daerah seperti LKPJ dan LPPD.
2. Pembentukan tim koordinasi teknis lintas OPD
 - a. Membentuk tim teknis GDPK yang diketuai oleh Bappeda dengan anggota dari OPD terkait seperti Dispendukcapil, Dinkes, DP2KBP2, Dinsos, Disnaker, Dinas Pendidikan, DPMD, dan Diskominfo.
 - b. Tim teknis bertugas merumuskan rencana aksi tahunan, mengawal pelaksanaan lintas sektor, serta menyampaikan laporan triwulan ke kepala daerah.
3. Penguatan aspek regulasi dan legalisasi
 - a. Menyusun dan menetapkan peraturan bupati tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan.
 - b. Perkuat payung hukum pelaksanaan renaksi lima pilar GDPK secara berkelanjutan.
4. Pengembangan sistem pemantauan dan evaluasi berbasis data
 - a. Membangun *dashboard* pemantauan indikator GDPK berbasis spasial dan siklus hidup.
 - b. Melibatkan perguruan tinggi, lembaga riset, dan LSM dalam proses evaluasi tahunan dan per lima tahun.
5. Peningkatan kapasitas SDM dan tata kelola
 - a. Melaksanakan pelatihan terpadu tentang pembangunan kependudukan berbasis NIK dan data spasial bagi ASN dan perangkat desa.
 - b. Memfasilitasi kader KB, pendamping keluarga, dan petugas PPKBD dalam pelaksanaan strategi GDPK di tingkat desa.
6. Peningkatan literasi dan partisipasi masyarakat
 - a. Melakukan kampanye komunikasi perubahan perilaku tentang KB, stunting, pranikah, parenting, dan literasi digital kependudukan.
 - b. Melibatkan tokoh lokal, guru, pemuda, dan pemuka agama sebagai duta perubahan sosial.
7. Digitalisasi dan inovasi sistem data kependudukan
 - a. Mempercepat integrasi SIAK, DTKS, Dapodik, dan BPJS dalam sistem "Satu Data Mojokerto".

- b. Mengembangkan *dashboard* spasial untuk pemetaan migrasi, layanan dasar, dan prediksi kebutuhan wilayah.
8. Keberlanjutan lintas periode dan komitmen politik
- a. Memasukkan GDPK ke dalam dokumen transisi RPJMD akhir masa jabatan kepala daerah.
 - b. Mendorong DPRD untuk mengawal keberlanjutan GDPK sebagai prioritas pembangunan lintas pemerintahan.

Rekomendasi ini dimaksudkan untuk menjadi jembatan antara perencanaan strategis jangka panjang dengan pelaksanaan konkret yang dapat dipantau dan dievaluasi. Hanya dengan sistem kelembagaan yang kuat, tata kelola yang adaptif, serta partisipasi aktif dari semua pihak, maka GDPK Kabupaten Mojokerto 2025–2045 dapat benar-benar menjadi panduan pembangunan yang berdampak dan berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Al Mukaromah, M., Yuliari, K., & Arifin, M. (2019). Dampak keberadaan transportasi online terhadap kondisi sosial ekonomi transportasi konvensional di Kota Kediri. *JIMEK: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Ekonomi Kediri*, 2(2), 168–181.
- Armansyah, M., Taufik, N., & Damayanti. (2022). Dampak migrasi penduduk pada akulturasi budaya di tengah masyarakat. *Geodika: Jurnal Kajian Ilmu dan Pendidikan Geografi*, 1(6).
- Asmendo, D. (2024). *Dampak pembangunan infrastruktur Jembatan Pulau Pasaran terhadap perekonomian masyarakat Kelurahan Kota Karang dalam perspektif ekonomi Islam* [Skripsi, Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung].
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2020). *Laporan kinerja BKKBN tahun 2020*.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2022). *Laporan cakupan kontrasepsi Jawa Timur*.
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2023). *Proyeksi penduduk Indonesia 2020-2045*.
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2023). *Statistik kependudukan Jawa Timur 2023*.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Mojokerto. (2025). *Kabupaten Mojokerto dalam angka 2024*.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur. (2025). *Provinsi Jawa Timur dalam angka 2024*.
- Badan Pusat Statistik. (2024). *Kabupaten Mojokerto dalam angka*.
- Banister, D. (2008). The sustainable mobility paradigm. *Transport Policy*, 15(2), 73–80. <https://doi.org/10.1016/j.tranpol.2007.10.005>
- Bappenas. (2019). *Laporan pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan (TPB) di Indonesia*.
- Bappenas. (2022). *Laporan ketimpangan pembangunan antarwilayah di Jawa Timur*.
- Durán-Sánchez, A., Álvarez-García, J., & del Río-Rama, M. C. (2016). Sustainable development and social responsibility: A review of the literature.
- Durán-Sánchez, A., De La Cruz Del Río-Rama, M., Sereno-Ramírez, A., & Bredis, K. (2016). Sustainability and quality of life in smart cities: Analysis of scientific production. In *Innovation, technology and knowledge management* (pp. 159–181). https://doi.org/10.1007/978-3-319-40895-8_12
- Husein, F. U., Hidayat, W., & Susilowati, D. (2019). Dampak pembangunan jembatan terhadap sosial ekonomi masyarakat Kademangan, Kecamatan Pegelaran, Kabupaten Malang. *Jurnal Ilmu Ekonomi (JIE)*, 3(1). <https://ejournal.stiabinabanuabjm.ac.id/index.php/administraus/article/download/59/29>
- International Organization for Migration (IOM). (2022). *Laporan migrasi internal di Indonesia*.

- Junaidi, J., Gani, I., & Noor, A. (2020). Analisis transportasi darat terhadap pertumbuhan ekonomi di Provinsi Kalimantan Timur. *Jurnal Ekonomi*, 17(2), 264–269.
- Kementerian Kesehatan. (2021). *Laporan cakupan imunisasi dasar lengkap*.
- Kementerian Komunikasi dan Digital. (2025). *Indeks masyarakat digital Indonesia (IMDI) 2024*.
- Kementerian Pertanian Republik Indonesia. (n.d.). *Petunjuk teknis pengembangan irigasi perpompaan*. <https://psp.pertanian.go.id/storage/1405/Petunjuk-Teknis-Pengembangan-Irigasi-Perpompaan.pdf>
- Kementerian PPN/Bappenas. (2020). *Rencana pembangunan jangka menengah nasional (RPJMN) 2020-2024*.
- Kholiq, S., Sadhana, K., & Wiyani, W. (2022). Implementation of population administration at the Malang Regency Population and Civil Registration Office, Indonesia. *International Journal of Advances in Scientific Research and Engineering*.
- Kılıç, C. (2024). Human resource management strategies in building sustainable cities: A content analysis-based literature review. *Kent Akademisi*. <https://doi.org/10.35674/kent.1501835>
- Kurniati, R., & Lestari, N. L. W. (2021). Dampak ekonomi pengoperasian Transjakarta ditinjau dari persepsi pengguna. *Jurnal Penelitian Transportasi Darat*, 22(2), 194–205. <https://doi.org/10.25104/jptd.v22i2.1669>
- Kusuma, E. A. (2021). *Transformasi digital industri telekomunikasi di era disrupsi: Integrasi manajemen strategis human capital dan budaya organisasi pada PT Telkom Indonesia (Persero) Tbk* [Disertasi, Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Indonesia Surabaya].
- Oktaviani, A. B., & Yuliani, E. (n.d.). Dampak pengembangan pariwisata terhadap kondisi ekonomi masyarakat. *Jurnal Kajian Ruang*, 3(1). <https://jurnal.unissula.ac.id/index.php/kr/article/download/22574/8125>
- Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (GDPK) 2015-2045.
- Pradana, B. A., Hilman, I., & Indrianeu, T. (2022). Dampak migrasi penduduk terhadap kondisi sosial ekonomi masyarakat di Desa Patalagan, Kecamatan Pancalang, Kabupaten Kuningan. *Geoducation*, 2(3).
- Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Mojokerto 2025-2029.
- Rozaq, D. A. (2019). Pengaruh moda transportasi terhadap perekonomian masyarakat secara spasial di Gunung Gambir, Kecamatan Sumberbaru, Kabupaten Jember. *Jurnal Geografi Gea*, 19(2), 88–92. <https://doi.org/10.17509/gea.v19i2.17769>

- Salim, E., Adioetomo, S. M., Arifin, E. N., Nizam, & Pratama, A. (2014). *Population dynamics and sustainable development in Indonesia*. UNFPA.
- Sitanggang, R., & Saribanon, E. (2018). Faktor-faktor penyebab kemacetan di DKI Jakarta. *Jurnal Manajemen Bisnis Transportasi dan Logistik (JMBTL)*, 4(3), 289–296.
- Sutisna, A. (2006). *Pembangunan berkelanjutan: Teori dan praktik*. Penerbit Universitas Indonesia.
- Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.
- Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga.
- United Nations Population Fund (UNFPA). (2018). *Population dynamics in the context of sustainable development*.
- Universitas Lampung. (2018). *Prosiding Seminar Nasional BKS-PTN Wilayah Barat 2018*.
http://repository.lppm.unila.ac.id/11263/1/Prosiding%20Seminar%20Nasional%20BKS-PTN%20tahun%202018_Fix.pdf
- Wolf, D. A., & Amirkhanyan, A. A. (2010). Demographic change and sustainable development. *Journal of Population Research*.
- World Bank. (2021). *Indonesia human capital review: Investing in the future of Indonesia's people*.
- World Economic Forum. (2016). 8 digital skills we must teach our children.
<https://www.weforum.org/agenda/2016/06/8-digital-skills-we-must-teachourchildren/>.
- Yunus, A. Y., Ahmad, S. N., Latief, R., Mansyur, M., Mulfiyanti, D., Badrun, B., Syarif, M., Rachman, R. M., Sya'ban, A. R., Wulansari, I., & Aryadi, A. (2024). *Bencana alam dan manajemen risiko bencana* (M. S. Prasetia Adiguna Rustam, Ed.). Tohar Media.
https://repository.unifa.ac.id/id/eprint/1136/1/22.%20buku_Bencana%20Alam%20Dan%20Manajemen%20Risiko%20Bencana.pdf

LAMPIRAN

Pilar & Sub	Pressure (Tekanan)	State (Keadaan)	Response (Respon)	Impact (Dampak)
1. Pengendalian Kuantitas Penduduk				
a. Fertilitas	<ul style="list-style-type: none"> Population momentum dari remaja usia subur TFR di bawah <i>replacement</i> ($1,95 < 2,1$). 	<ul style="list-style-type: none"> Laju pertumbuhan penduduk 3,3% (2020–2024) Tren ASFR 15–19 masih ada. 	<ul style="list-style-type: none"> Program KB adaptif Peningkatan mCPR Edukasi kesehatan reproduksi & pernikahan usia ideal. 	<ul style="list-style-type: none"> Struktur umur penduduk lebih seimbang Bonus demografi optimal.
b. Mortalitas	<ul style="list-style-type: none"> Angka kematian bayi dan ibu masih ada (AKI dan AKB di atas target SDGs). 	<ul style="list-style-type: none"> Angka Harapan Hidup (AHH) 74,3 tahun, CMR dan U5MR relatif menurun tapi belum ideal. 	<ul style="list-style-type: none"> Peningkatan fasilitas kesehatan, tenaga medis, dan layanan persalinan aman. 	<ul style="list-style-type: none"> Menurunnya angka kematian ibu/bayi Meningkatnya AHH.
2. Peningkatan Kualitas Penduduk				
a. Ekonomi	<ul style="list-style-type: none"> Ketimpangan pendapatan (Gini 0,337) Dominasi sektor informal 51,7%. Perlambatan pertumbuhan investasi 	<ul style="list-style-type: none"> Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) 73,9%, Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) 3,97%, PDRB per kapita Rp 97,8 juta. Pembentukan Modal Tetap Bruto turun menjadi 3,99% 	<ul style="list-style-type: none"> Pelatihan dan sertifikasi Pemberdayaan UMKM Peningkatan akses permodalan dan kredit mikro Inkubasi bisnis lokal. Perlindungan sosial untuk sektor informal Peningkatan iklim investasi 	<ul style="list-style-type: none"> SDM produktif dan berdaya saing Pengurangan pengangguran.
b. Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> Kekurangan tenaga medis (0,64 dokter/1.000 penduduk) Stunting 15,2%. Penyakit tidak menular tinggi 	<ul style="list-style-type: none"> Rasio tempat tidur RS 1,16/1.000, Cakupan JKN 98,7%. Diabetes 16,3% 	<ul style="list-style-type: none"> Intervensi langsung untuk stunting, imunisasi, rehabilitasi fasilitas kesehatan. Edukasi & promosi gizi, kesehatan reproduksi, dan gaya hidup sehat. Peningkatan infrastruktur dasar untuk sanitasi, air bersih, distribusi tenaga kesehatan. Posyandu holistik integratif (gizi, imunisasi, PAUD, kesehatan reproduksi) 	<ul style="list-style-type: none"> Penurunan stunting Peningkatan kesehatan umum & harapan hidup.
c. Pendidikan	<ul style="list-style-type: none"> Akses dan kualitas pendidikan tidak merata, Literasi & numerasi rendah. 	<ul style="list-style-type: none"> APS meningkat tapi kesenjangan di tingkat SMA/SMK masih ada. 	<ul style="list-style-type: none"> Pemerataan akses dan inklusi pendidikan 	<ul style="list-style-type: none"> Peningkatan rata-rata lama sekolah & kompetensi SDM.

			<ul style="list-style-type: none"> • Pendidikan vokasi dan keterampilan kerja. • Penguatan kurikulum dan pembelajaran numerasi 	
3. Pembangunan Keluarga	<ul style="list-style-type: none"> • Kerentanan keluarga, • Kekerasan perempuan & anak • Angka perceraian naik. 	<ul style="list-style-type: none"> • iBangga naik dari 55,2 (2021) ke 65,1 (2024). 	<ul style="list-style-type: none"> • Program rumah layak & sanitasi. • Preventif: Edukasi pranikah, pencegahan perkawinan anak, promosi nilai keluarga. • Kuratif: Layanan KB, pendampingan keluarga bermasalah, konseling. • Penguatan sistem: Digitalisasi data, integrasi layanan, pembangunan fasilitas terpadu. • Pemberdayaan: Pelatihan ekonomi, kelompok edukasi, peran kader komunitas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Keluarga tangguh sosial-ekonomi • Kesetaraan gender meningkat.
4. Penataan Mobilitas & Persebaran Penduduk	<ul style="list-style-type: none"> • Urbanisasi ke kawasan industri • Ketimpangan infrastruktur antarwilayah. 	<ul style="list-style-type: none"> • Konsentrasi penduduk di Mojosari, Ngoro, Puri; migrasi bersih positif. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pengembangan kawasan penyangga • Integrasi RTRW dengan pola persebaran penduduk • Peningkatan infrastruktur dan transportasi publik. 	<ul style="list-style-type: none"> • Urbanisasi terkendali, persebaran penduduk lebih merata.
5. Administrasi Kependudukan	<ul style="list-style-type: none"> • Data kependudukan belum sinkron (DTKS, BPJS, Dapodik). 	<ul style="list-style-type: none"> • Digitalisasi adminduk belum 100% terintegrasi. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pemadanan data NIK, SIAK Terpadu, KTP digital. • Pengembangan sistem informasi kependudukan berbasis spasial 	<ul style="list-style-type: none"> • Data kependudukan akurat, pelayanan publik cepat dan efektif.

No	Indikator	Target						Dinas Terkait	Rencana Aksi
		Baseline 2023- 2024	2025	2030	2035	2040	2045		
Pilar 1 Pengendalian Kuantitas Penduduk									
1	Total Fertility Rate	1,95	1,94	1,92	1,98	1,87	1,84	DP2KBP2, Dinas Kesehatan, Bappeda	<ul style="list-style-type: none"> • Menjaga TFR tetap seimbang dan aman • Revitalisasi program KB dan pelayanan reproduksi • Penundaan usia kawin dan pencegahan kehamilan remaja • Digitalisasi dan integrasi data kependudukan reproduksi
2	Total Populasi	1.156.144	1.164.165	1.196.881	1.224.249	1.246.065	1.259.755		
3	Laki - laki	581.971	585.373	599.141	610.255	618.679	623.390		
4	Perempuan	574.173	578.791	597.740	613.994	627.386	636.365		
5	Usia 0-14 th (%)	21,04	20,75	19,35	18,77	18,67	18,02		
6	Usia 15-64 th (%)	70,19	70,05	69,3	67,31	65,23	64,14		
7	Usia 65+ th (%)	8,77	9,2	11,36	13,91	16,1	17,84		
8	Sex ratio	101,36	101,104	100,23	99,39	98,61	97,96		
9	Dependency Ratio	42,47%	29,62%	27,92%	27,89%	28,62%	28,09%		
10	Dependency Ratio muda (0-14 th)	29,98%	29,62%	27,92%	27,89%	28,62%	28,09%		
11	Dependency Ratio tua (> 65 th)	12,49%	13,13%	16,39%	20,67%	24,68%	27,81%		
12	Median Age	35	35	36	38	39	40		
Pilar 2 Peningkatan Kualitas Penduduk									
1	Tingkat kemiskinan (%)	9,37	8,9-8,08	6,84-6,11	4,79-4,14	2,73-2,17	0,67-0,2	Bappeda, Disnaker, Diskoperindag	<ul style="list-style-type: none"> • Peningkatan akses pelatihan dan sertifikasi • Digitalisasi dan pemberdayaan pelaku UMKM khususnya Perempuan dan keluarga miskin
2	Cakupan jamsostek		43,43	57,57	71,72	85,86	100		

3	Rasio PDRB industri pengolahan (%)		58,32-59,41	60,47-61,92	62,63-64,42	64,79-66,93	66,94-69,43	Bappeda, Disnaker, Diskoperindag	<ul style="list-style-type: none"> • Peningkatan akses permodalan dan kredit mikro • Perluasan perlindungan sosial untuk sektor informal, termasuk fasilitasi BPJS Ketenagakerjaan dan program Jaminan Sosial Daerah • Pengembangan ekonomi lokal berbasis potensi wilayah • Peningkatan iklim investasi • Intervensi stunting terpadu berbasis rumah tangga • Peningkatan kualitas layanan Kesehatan primer dan rujukan • Peningkatan cakupan imunisasi dasar lengkap • Penguatan layanan Kesehatan reproduksi remaja dan konseling pranikah yang komprehensif • Peningkatan kapasitas puskesmas sebagai pusat promosi dan pencegahan penyakit • Penguatan kurikulum dan pembelajaran numerasi • Insentif Pendidikan untuk kelompok rentan dan Perempuan remaja yang beresiko menikah muda • Penguatan Pendidikan vokasi dan pelatihan kerja berbasis industri lokal • Integrasi Pendidikan karakter, soft skill & literasi digital sejak kecil
4	Tingkat pengangguran terbuka	3,87	4,3-3,7	3,88-3,2	3,46-2,7	3,04-2,22	2,62-1,66	Bappeda, Disnaker, Diskoperindag	
5	TPAK perempuan	60,88	60,72	63,64	66,55	69,47	72,38	Bappeda, Disnaker, Diskoperindag	
6	PDRB per kapita	97,83	97,04-108,9	133,5-150,9	183,6-209,2	252,5-289,9	339,02-397,11	Bappeda, Disnaker, Diskoperindag	
7	Gini ratio	0,337	0,32-0,33	0,3-0,32	0,29-0,32	0,27-0,31	0,25-0,3	Bappeda, Disnaker, Diskoperindag	
8	Stunting	15,2	14,6	11,8	8,97	6,14	3,31	Dinkes, DP2KBP2, Dinas PUPR dan Perkim, Dinsos	
9	Jumlah dokter ideal	1157	1.165	1.197	1.225	1.247	1.260	Dinkes	
10	Rata – rata lama sekolah penduduk usia diatas 15 tahun	9,13	9,51	10,1	10,8	11,5	12,23	Dinas Pendidikan	
11	Harapan lama sekolah	12,99	12,99	13,04	13,09	13,14	13,19	Dinas Pendidikan	

12	Proporsi penduduk berusia 15 tahun ke atas yang berkualifikasi pendidikan tinggi (%)		10,19	10,72	11,26	11,79	12,32	Dinas Pendidikan	<ul style="list-style-type: none"> • Peningkatan kualitas tenaga pendidik dan fasilitas Kesehatan • Pemerataan guru • Pengembangan SDM Perempuan dan remaja di wilayah tertinggal
13	Indeks Masyarakat Digital	43,99	48-50	57,25-60	66,5-70	75,75-80	85-90	Dinas Pendidikan, Diskominfo	
Pilar 3 Pembangunan Keluarga									
1	Cakupan jamkesmas	98,76	96,7-97	97,15-97,7	97,6-98,4	98-99,1	98,5-99,8	Dinsos, Dinkes	<ul style="list-style-type: none"> • Pencegahan perkawinan dini dan edukasi pranikah • Penguatan perencanaan keluarga dan layanan KB berkualitas • Penguatan ketahanan keluarga • Peningkatan akses terhadap layanan keluarga terpadu
2	Indek pembangunan keluarga	65,1	72,29-72,3	73,59-73,61	74,9-74,92	76,2-76,22	77,5-77,53	Dinsos, DP2KBP2	
3	Indeks ketimpangan gender (IKG)	0,343 (2023)	0,322-0,321	0,279-0,28	0,24-0,23	0,193-0,19	0,15-0,14	Dinsos, Disnaker, Diskoperindag	
4	Rumah tangga dengan akses hunian layak, terjangkau, dan berkelanjutan (%)	95,46	84	88	92	96	100	Dinsos, Dinas PUPR dan Perkim, Dinkes	
5	Rumah tangga dengan akses sanitasi aman (%)		10,44	27,58	44,72	61,86	79	Dinsos, Dinas PUPR dan Perkim, Dinkes	

Pilar 4 Penataan Persebaran dan Mobilitas Penduduk										
1	Rasio PDRB Penyediaan akomodasi makan dan minum (%)		2,07-2,15	2,1-2,23	2,13-2,31	2,16-2,4	2,19-2,48		Dinas Pariwisata, Dinas PUPR dan Perkim, Diskoperindag	<ul style="list-style-type: none"> • Pembangunan infrastruktur pariwisata dan konektivitas • Pemasaran digital, berupa pelatihan <i>e-commerce</i> dan sosial media bagi pelaku usaha dan UMKM • Wisata berkelanjutan <i>zero waste tourism</i>
2	PAD Pariwisata		3.331.912.557 - 4.654.709.071	6.203.158. 589 - 8.083.799. 529	10.434.146. 539 - 12.847.786. 527	17.547.26 4.227 - 20.422.59 7.210	29.787.842.837 - 31.110.639.351		Dinas Pariwisata, Dinas PUPR dan Perkim, Diskoperindag	



Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Indonesia
Jalan Menur Pumpungan 30 Surabaya 60118
Jawa Timur - Indonesia
2025