

Permasalahan Kependudukan di Provinsi Kalimantan Selatan

Nur Falikhah

Fakultas Dakwah dan Komunikasi IAIN Antasari

Population control remains a major agenda for both the Indonesian government and the province of South Kalimantan. Based on the results of the population projections population increased significantly. In addition to issues of quantity, issues such as the quality of population, unbalanced population distribution is and incomplete population database are the focus of the government to increase the welfare of its inhabitants. These four issues of population are the focus of both the central government and other provinces in Indonesia. To overcome them the South Kalimantan provincial government must be smart because of the high quantity of its population, the population continues to increase due to the habit of marriage at an early age. Plus the age composition of the population of South Kalimantan is a group of young people. This is of course a supporting factor of birthrate. For that we need cooperation between several parties. Not only the government sector alone, non- government organizations also need to be included to jointly control the number of residents in the province of South Kalimantan.

Keywords: population problems, quantity, quality, mobility, database.

Pengendalian jumlah penduduk masih menjadi agenda utama baik bagi pemerintah Indonesia maupun provinsi Kalimantan Selatan. Berdasarkan hasil proyeksi penduduk maka terjadi peningkatan jumlah penduduk yang signifikan. Selain permasalahan kuantitas, permasalahan seperti kualitas penduduk, persebaran penduduk yang tidak merata serta masih kurang lengkapnya sumber data kependudukan menjadi focus pemerintah dalam upaya mensejahterakan penduduknya. Empat masalah kependudukan ini menjadi focus baik pemerintah pusat maupun provinsi-provinsi lainnya di Indonesia. Untuk mengatasinya maka pemerintah provinsi Kalimantan Selatan harus jeli melihat sebab dari tingginya kuantitas penduduknya.. Kasus di Kalimantan Selatan, jumlah penduduk yang terus meningkat disebabkan karena adanya kebiasaan pernikahan pada usia dini. Ditambah lagi komposisi umur penduduk Kalimantan Selatan adalah kelompok penduduk usia muda. Hal ini tentu saja menjadi factor pendukung dari natalitas. Untuk itu perlu kerjasama antara beberapa pihak. Bukan hanya sector pemerintahan saja, lembaga-lembaga non government pun perlu dirangkul untuk bersama-sama mengendalikan jumlah penduduk di provinsi Kalimantan Selatan.

Kata kunci: permasalahan kependudukan, kuantitas, kualitas, mobilitas, sumber data.

Awal tahun 2013, pemerintah provinsi Kalimantan Selatan khususnya Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) mengadakan Seminar Grand Design Pengendalian Kuantitas Penduduk Provinsi Kalimantan Selatan. Seminar dihadiri oleh berbagai kelompok kerja seperti Bappeda, BPS, maupun dari kalangan akademisi dan koalisi

Kependudukan Kalimantan Selatan. Seminar yang berupa sosialisasi grand design pengendalian kuantitas penduduk provinsi Kalimantan Selatan tahun 2010-2035 tersebut membahas mengenai berbagai problema kependudukan yang ada di Provinsi Kalimantan Selatan terutama mengenai kuantitas penduduk yang jika dilihat trendnya mengalami peningkatan.

Email penulis: falikhahika@gmail.com

Seminar (grand design) atau rancangan besar merupakan program pembangunan kependudukan dan keluarga berencana secara terpadu lintas sektor dengan mengacu proyeksi pertumbuhan penduduk hingga tahun 2040. Grand design kependudukan dimaksudkan agar pemerintah mampu memenuhi pelayanan masyarakat sesuai perkembangan penduduk termasuk aspek-aspek kuantitas dan kualitas penduduk, pembangunan keluarga, mobilitas dan administrasi penduduk. Diharapkan dengan adanya sosialisasi grand design kependudukan ini penduduk akan tumbuh seimbang dan berkualitas baik dari segi pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan, serta mampu berperan dalam pembangunan.

Grand design menjadi penting dicanangkan mengingat laju pertumbuhan penduduk Indonesia pada umumnya masih cukup tinggi meskipun sudah terjadi peningkatan. Menurut Kepala BKKBN Sugiri Syarief “Jika laju pertumbuhan penduduk masih 1,49 persen seperti sekarang, maka jumlah penduduk Indonesia tahun 2045 menjadi 450 juta jiwa. Berarti 1 dari 20 penduduk dunia adalah orang Indonesia” (<http://www.menkokesra.go.id/content/grand-design-kependudukan-disusun-terpadu>). Pertambahan penduduk yang cukup tinggi menjadi sebuah masalah dikarenakan daya dukung dan daya tampung lingkungan juga semakin tidak ideal. Kondisi ini dapat menimbulkan banyak masalah lingkungan, sampah, banjir, kemacetan, kesulitan akses udara dan air bersih, serta isu perubahan iklim hingga bencana akibat kerusakan alam. Tuntutan kebutuhan dasar seperti pangan yang akhir-akhir ini semakin mahal dan sulit, terbatasnya jumlah lapangan kerja yang tersedia belum seimbang dengan pertumbuhan

angkatan kerja baru. Sempitnya lapangan pekerjaan dapat merangsang terjadinya tindak kriminalitas karena kebutuhan pokok tak terpenuhi. Oleh karena itu, kuantitas atau jumlah penduduk Indonesia perlu dikendalikan.

Tugas yang cukup berat ini tentunya tidak menjadi beban BKKBN semata, melainkan juga sector lain. Oleh karena itu pemerintah telah membagi ke dalam tiga kelompok kerja (pokja). Pokja pengendalian kuantitas penduduk dipimpin Bkkbn, pokja kualitas penduduk dipimpin menteri kesehatan, dan pokja database penduduk dipimpin menteri dalam negeri. (<http://www.menkokesra.go.id/content/grand-design-kependudukan-disusun-terpadu>)

Berdasarkan pembagian masing-masing Pokja, maka pekerjaan rumah yang harus segera diselesaikan pihak BKKBN adalah mengenai pengendalian kuantitas penduduk. Meskipun demikian, berikut akan diuraikan mengenai empat masalah atau problem kependudukan yang dihadapi oleh Pemerintah Indonesia pada umumnya dan pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan pada khususnya.

Permasalahan Kependudukan

Permasalahan kependudukan di Provinsi Kalimantan Selatan dapat dilihat dari empat point besar yaitu permasalahan mengenai kuantitas (jumlah) penduduk, kualitas penduduk, mobilitas penduduk, dan sumber data yang tersedia. Untuk itu di bawah ini akan diuraikan satu persatu *population problem* yang ada di Kalimantan Selatan.

Kuantitas Penduduk

Berbicara mengenai kuantitas maka tidak akan lepas dari jumlah penduduk. Menurut BPS, penduduk adalah semua orang yang berdomisili di wilayah

geografis Republik Indonesia selama 6 bulan atau lebih dan atau mereka yang berdomisili kurang dari 6 bulan tetapi bertujuan untuk menetap. Berdasarkan pengertian ini, maka jumlah penduduk di Indonesia menurut Sensus Penduduk tahun 2010 adalah 237.556.363 orang, yang terdiri dari 119.507.580 laki-laki dan 118.048.783 perempuan. Distribusi penduduk Indonesia masih terkonsentrasi di Pulau Jawa yaitu sebesar 58 persen, yang diikuti oleh Pulau Sumatera sebesar 21 persen. Selanjutnya untuk pulau-pulau/kelompok kepulauan lain berturut-turut adalah sebagai berikut: Sulawesi sebesar 7 persen; Kalimantan sebesar 6 persen; Bali dan Nusa Tenggara sebesar 6 persen; dan Maluku dan Papua sebesar 3 persen (SP2010_agregat_data_perpropinsi.pdf).

Berdasarkan data Sensus Penduduk 2010, jumlah penduduk di Propinsi Kalimantan tidaklah terlalu besar yaitu sekitar 6 persen saja. Jumlah penduduk Kalimantan Selatan yaitu 3.626.119 yang terdiri dari 1.834.928 laki-laki dan 1.791.191 perempuan (BPS, 2010). Meskipun demikian, data Sensus Penduduk menunjukkan adanya peningkatan yang besar pada laju pertumbuhan penduduknya.

Berdasarkan data hasil Sensus Penduduk tahun 2010 tersebut, maka kuantitas atau jumlah penduduk provinsi Kalimantan Selatan tidaklah terlalu besar jika dibandingkan dengan jumlah penduduk provinsi lain di Indonesia. Meskipun demikian yang perlu diperhatikan untuk Kalimantan Selatan adalah laju pertumbuhan penduduknya. Laju pertumbuhan penduduk adalah suatu angka yang menunjukkan tingkat pertambahan penduduk per tahun dalam jangka waktu tertentu yang dinyatakan sebagai persentase dari penduduk dasar. Laju

pertumbuhan penduduk selama sepuluh tahun terakhir yaitu antara tahun 2000-2010 adalah sebesar 1,98 %. Angka ini jauh dari angka laju pertumbuhan penduduk nasional pertahun yaitu sekitar 1,47%. Dengan kata lain, dengan laju pertumbuhan penduduk yang tinggi, jumlah penduduk provinsi Kalimantan Selatan yang hanya tiga juta akan bertambah dengan cepat per tahunnya. Apalagi mengingat kondisi demografis penduduk Kalimantan Selatan yang gemar melakukan pernikahan pada usia dini.

Kuantitas atau jumlah penduduk Kalimantan Selatan diproyeksikan akan mengalami peningkatan yang signifikan. Berdasarkan proyeksi laju pertumbuhan penduduk tahun 2000-2025 maka baik nasional maupun provinsi Kalimantan Selatan mengalami penurunan. Meskipun demikian dikhawatirkan apabila jumlah penduduk tidak dikendalikan akan membawa dampak yang kurang baik bagi pembangunan.

Laju pertumbuhan penduduk masing-masing Kabupaten maupun Kota di provinsi Kalimantan Selatan masih cukup tinggi. Kota Banjar Baru mempunyai laju pertumbuhan penduduk yang paling tinggi dibandingkan dengan kota ataupun kabupaten lainnya yaitu 4,87. Kabupaten Hulu Sungai Selatan mempunyai laju pertumbuhan penduduk yang paling rendah yaitu 0,85, sedangkan Kota Banjarmasin dengan jumlah penduduk paling banyak, laju pertumbuhan penduduknya terendah keempat setelah Kabupaten Balangan, Barito Kuala dan Hulu Sungai Selatan yaitu sekitar 1,70 persen.

Jumlah penduduk yang besar yang bagaimanakah yang menjadikan permasalahan bagi suatu wilayah? Jawabannya adalah jumlah penduduk

yang besar yang tidak diiringi dengan kualitas penduduk yang tinggi atau potensial. Untuk kualitas penduduk, pemerintah Indonesia mempunyai tolak ukur yang standar yang dinamakan dengan Indeks Pembangunan Manusia. Di point kedua, kualitas penduduk akan diulas lebih dalam lagi.

Kualitas

Berbicara mengenai kualitas penduduknya, maka data yang bisa dipakai adalah data mengenai Pembangunan Manusia. Konsep Pembangunan Manusia adalah manusia sebagai kekayaan bangsa yang sesungguhnya. Salah satu pengukuran pembangunan manusia adalah Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Manusia merupakan salah satu unsur penting dalam pembangunan. Manusia tidak hanya berperan sebagai penikmat hasil pembangunan itu saja, melainkan juga sebagai modal dan pelaku pembangunan. Falsafah yang mendasari pembangunan mengacu pada 3 komponen yaitu 1) pembangunan oleh rakyatnya; 2) pembangunan untuk rakyat; 3) pembangunan oleh rakyat (Raharjo, 1995: 2). Dari komponen (1) ini menitik beratkan pada membangun manusianya, dalam arti investasi yang berhubungan dengan meningkatkan kemampuan manusia seperti investasi dalam bentuk kesehatan, pendidikan, dan kemampuan ekonomi. Komponen yang kedua berarti pemerataan hasil ekonomi secara adil, sedangkan komponen yang ketiga berarti partisipasi masyarakat dalam pembangunan. Dari keseluruhan konsep pembangunan manusia di atas, manusia yang diperlukan adalah manusia dengan kualitas yang baik yaitu dari tenaga kerjanya, produktivitasnya, pendidikannya, keahliannya, kesehatannya, dan faktor yang lain.

Konsep pembangunan yang berorientasi pada pembangunan manusia muncul pada dekade 80-an. Pertama kali pembangunan manusia diukur secara tidak langsung yaitu melalui pendapatan rata-rata per kapita (GNP), tetapi kemudian muncul persoalan di mana pertumbuhan ekonomi dapat menciptakan kemiskinan. Kemudian di revisi dan muncul PQLI atau Indeks Mutu Hidup dengan indikator seperti kemampuan baca tulis, harapan hidup, dan angka kematian bayi (BKKBN, 1996). Sekitar awal tahun 90-an UNDP kemudian mengeluarkan Human Development Index atau biasa diterjemahkan dengan Indeks Pembangunan Manusia. Indikator yang digunakan adalah kematian bayi, angka melek huruf, dan pendapatan riil per kapita. Selain IPM juga terdapat Indeks Pembangunan Jender (IPJ/GDI); Indeks Pemberdayaan Jender (IDJ/GEM); dan Indeks Kemiskinan Manusia (IKM/HPI) di mana dalam masing-masing indikatornya mewakili kondisi kesehatan, pendidikan dan kemampuan ekonomi. Pembangunan manusia fokusnya pada harkat dan martabat hidup manusia itu sendiri. Oleh karena itu sekarang banyak daerah-daerah yang mengukur kemajuan daerahnya dengan mengaitkan bagaimana manusianya itu dibangun. IPM mempunyai dimensi dan indikator-indikator. Dimensi IPM dibagi menjadi 3 yaitu :

- a. Lamanya hidup dengan indikator yaitu angka harapan hidup pada saat lahir; dan indeks dimensinya yaitu indeks harapan hidup.
- b. Pengetahuan, dengan indikator angka melek huruf (Lit) dan rata-rata lama sekolah (MYS); dengan indeks dimensi masing-masing adalah indeks lit + indeks MYS Indeks pendidikan.

- c. Kehidupan yang layak, dengan indikator pengeluaran per kapita yang disesuaikan (PPP rupiah); dan indeks dimensinya yaitu indeks pendapatan.

Dengan Indeks Pembangunan Manusia maka kita dapat mengetahui perkembangan pembangunan manusia pada setiap wilayah. Tujuan utama IPM di tingkat propinsi dapat menggambarkan tingkat pencapaian dan perkembangannya sampai ke tingkat Kabupaten atau Kota. IPM sendiri dapat digunakan untuk memperlihatkan disparitas dalam masyarakat, seperti disparitas antar kota dan kabupaten, antar propinsi, dan antar negara.

Indeks Pembangunan Manusia atau Human Development Index adalah pengukuran perbandingan dari harapan hidup, melek huruf, pendidikan dan standar hidup untuk semua Negara di seluruh dunia. Badan Program Pembangunan Perserikatan Bangsa-Bangsa, mengkategorikan kelompok-kelompok Negara ke dalam empat kategori yaitu sangat tinggi, tinggi, menengah, dan rendah. Kategori Negara dengan indeks pembangunan manusia yang sangat tinggi inilah yang dirujuk sebagai Negara maju, sedangkan indeks tinggi dan menengah dikategorikan sebagai Negara berkembang. Berdasarkan data dari PBB, maka Indonesia masuk dalam kategori pembangunan manusia menengah (Negara berkembang) dengan Indeks sebesar 0,734 dan menempati ranking 111 dari 180 negara. Negara dengan indeks pembangunan manusia yang sangat tinggi (Negara maju) ditempati oleh Norwegia dengan nilai 0,971.

Indeks Pembangunan Manusia Indonesia dari tahun ke tahun mengalami kenaikan. Berdasarkan data BPS, IPM Indonesia tahun 2011 adalah 72,77. Dari 33 propinsi yang ada di Indonesia, IPM propinsi Kalimantan

Selatan pada tahun 2011 adalah 70,44. Indeks Pembangunan Manusia yang tertinggi ditempati oleh DKI Jakarta yaitu dengan indeks sebesar 77,97 sedangkan yang terendah ditempati oleh Papua dengan indeks sebesar 65,36. Provinsi Kalimantan Selatan dari tahun ke tahun mengalami peningkatan yaitu secara berturut-turut indeks pembangunan manusianya yaitu 66,3; 62,2; 64,3; 66,7; 67,44; 67,75; 68,01; 68,72; 69,3; 69,92; dan 70,44. Berdasarkan data tersebut, indeks pembangunan manusia provinsi Kalimantan Selatan masih berada dibawah IPM nasional. Dengan demikian, selain permasalahan kuantitas atau jumlah penduduknya, provinsi Kalimantan Selatan juga perlu meningkatkan kualitas hidup penduduknya diantaranya yaitu angka harapan hidup, angka melek huruf, dan kehidupan yang layak.

Mobilitas

Mobilitas adalah proses gerak penduduk dari suatu wilayah menuju wilayah lain dalam jangka waktu tertentu. Mobilitas dibagi menjadi dua yaitu mobilitas horisontal dan vertical. Mobilitas Horisontal atau geografis yaitu semua gerakan penduduk yang melintasi batas wilayah tertentu dalam periode waktu tertentu. Batas wilayah yang digunakan biasanya adalah batas administrasi misalnya propinsi, kabupaten, kecamatan, kelurahan, pedukuhan.

Permasalahan pada mobilitas adalah adanya persebaran penduduk yang tidak merata baik antar pulau, provinsi, kabupaten maupun antara perkotaan dan pedesaan. Seperti yang kita ketahui bahwa Pulau Jawa yang luasnya hanya ± 7 persen dari seluruh wilayah daratan Indonesia, dihuni lebih kurang 60 persen penduduk Indonesia. Sebaliknya, provinsi Kalimantan Selatan yang luasnya 28,11 persen dari

luas Indonesia hanya dihuni \pm 5 persen dari jumlah penduduk Indonesia (<http://110.138.206.53.htm>). Namun secara perlahan persentase penduduk Indonesia yang tinggal di Pulau Jawa terus menurun dari sekitar 59,1 persen pada tahun 2000 menjadi 55,4 persen pada tahun 2025. Sebaliknya persentase penduduk yang tinggal di pulau-pulau lain meningkat seperti, Pulau Sumatera naik dari 20,7 persen menjadi 22,7 persen, Kalimantan naik dari 5,5 persen menjadi 6,5 persen pada periode yang sama. Selain pertumbuhan alami di pulau-pulau tersebut memang lebih tinggi dari pertumbuhan alami di Jawa, faktor arus perpindahan yang mulai menyebar ke pulau-pulau tersebut juga menentukan distribusi penduduk.

Grafik 2 menunjukkan bahwa persebaran penduduk di provinsi Kalimantan Selatan juga tidaklah seimbang. Wilayah yang padat penduduknya didominasi daerah perkotaan seperti Kota Banjarmasin (8606 jiwa/km²) dan Banjarbaru (606 jiwa/km²), sedangkan daerah Kabupaten seperti Kotabaru kepadatannya hanya 31 jiwa/km persegi. Hal ini menunjukkan bahwa daerah perkotaan menjadi daerah tujuan atau destinasi bagi para pendatang. Urbanisasi yang terus terjadi menyebabkan terjadinya pemusatan penduduk di kota yang luas wilayahnya terbatas.

Mobilitas yang tidak merata menyebabkan pembangunan yang tidak merata terutama di daerah yang jarang penduduknya. Persebaran yang tidak merata berpengaruh terhadap lingkungan hidup. Daerah-daerah yang padat penduduknya terjadi eksploitasi sumber daya alam secara berlebihan sehingga keseimbangan alam akan terganggu. Sebaliknya lahan yang jarang penduduknya belum dimanfaatkan secara optimal karena

kurangnya sumber daya manusia. Kemiskinan, kerusakan lingkungan alam, kriminalitas, tingkat kesehatan menurun merupakan dampak yang diakibatkan oleh persebaran penduduk yang tidak merata terutama antara daerah pedesaan dengan perkotaan. Di Provinsi Kalimantan Selatan, kota Banjarmasin merupakan wilayah yang terpadat. Hal ini menunjukkan bahwa arus urbanisasi terpusat di ibu kota provinsi tersebut. Tersedianya lapangan pekerjaan yang lebih beragam, fasilitas kesehatan yang mudah ditemui, tempat hiburan yang lebih lengkap, fasilitas pendidikan yang lebih banyak menjadi magnet bagi para pendatang. Hal ini menjadi pekerjaan rumah juga bagi provinsi Kalimantan Selatan untuk menyeimbangkan persebaran penduduk yang kurang merata.

Sumber Data

Sumber data kependudukan di Indonesia ada tiga yaitu Sensus Penduduk, Registrasi Penduduk, dan Survei. Dari ketiga macam sumber data kependudukan tersebut, masing-masing punya kelebihan dan kelemahan. Kelemahannya adalah data yang terkumpul bisa under enumeration ataupun over enumeration. Kelemahan dalam sensus penduduk yaitu Kesalahan cakupan (*error of coverage*) dimana tidak seluruh penduduk tercacah, penduduk tercacah dua kali, dan tempat yang sulit dijangkau. Kedua Kesalahan isi pelaporan (*error of content*) dimana terjadi kesalahan pelaporan dari responden dan ketidakjujuran responden. Ketiga yaitu kesalahan ketepatan pelaporan (*estimating error*) dimana kesalahan petugas sensus ataupun kesalahan responden sendiri.

Sumber kedua yaitu registrasi penduduk. Data registrasi penduduk mencatat mengenai variable demografi yaitu mencatat kelahiran, kematian,

datang dan pergi. Data ini seharusnya yang paling bagus dibandingkan sumber data yang lain. Akan tetapi banyak terjadi ketidakakuratan data baik *under* ataupun *over enumeration*. Hal ini disebabkan penduduk kurang berpartisipasi atau kurang aktif dalam melaporkan peristiwa-peristiwa baik kelahiran, kematian, datang maupun pergi. Sumber data yang ketiga yaitu survai dimana sifatnya lebih luas dan mendalam. Pada umumnya survai dilakukan dengan sistem sampel atau dalam bentuk studi kasus.

Kesalahan-kesalahan ataupun ketidakakuratan data masih menjadi permasalahan bagi pemerintah. Terutama ketika pemerintah akan melaksanakan sebuah program BLSM misalnya, ada kendala pada keakuratan data dimana banyak sekali ditemukan data yang tidak tepat (yang sudah meninggal masih dihitung sebagai penduduk yang masih hidup dan lain-lain). Jadi untuk sumber data permasalahannya adalah data yang terkumpul masih belumlah akurat.

Provinsi Kalimantan Selatan tidak dapat bergerak sendiri dalam memecahkan berbagai persoalan kependudukan. Perlu adanya kerjasama dari beberapa elemen. Pekerjaan rumah yang harus segera diselesaikan terutama oleh BkkbN adalah mengenai kuantitas penduduk. Bagaimana caranya agar laju pertumbuhan penduduk turun sehingga tidak terjadi ledakan penduduk di masa yang akan datang. Beberapa solusi untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk adalah pendewasaan usia perkawinan dan perlunya digiatkan kembali program Keluarga Berencana.

Pendewasaan Usia Perkawinan

Pendewasaan usia perkawinan penting dilakukan mengingat provinsi Kalimantan Selatan tahun 2012

menempati rangking pertama dalam pernikahan usia dininya. Faktor orang tua dalam beberapa penelitian ternyata menjadi pendorong tingginya pernikahan di usia dini tersebut. Selain itu factor ekonomi dan budaya turut menyumbang tingginya angka nikah muda di Kalimantan Selatan. Pendewasaan usia perkawinan menjadi penting bukan hanya untuk dapat mengendalikan laju pertumbuhan penduduk tetapi juga turut mengurangi tingginya angka kematian bayi, angka kematian anak, dan angka kematian ibu. Berdasarkan data SDKI 2012, angka kematian bayi provinsi Kalimantan Selatan masih cukup tinggi yaitu 44 kematian per 1000 kelahiran. Angka ini sudah mengalami penurunan dimana berdasarkan data SDKI tahun 2007 angka kematian bayi di Kalimantan Selatan sebesar 58 kematian per 1000 kelahiran. Meskipun demikian, angka kematian bayi di Kalimantan Selatan lebih tinggi dibandingkan dengan angka kematian bayi nasional yaitu sebesar 39 kematian per 1000 kelahiran.

Angka kematian balita di Kalimantan Selatan juga masih cukup tinggi. Berdasarkan data SDKI tahun 2012, angka kematian balita di provinsi Kalimantan Selatan yaitu 57 kematian per 1000 kelahiran hidup atau sekitar 7 dari 100 anak di Kalimantan Selatan meninggal sebelum usia 5 tahun. Angka ini jauh lebih tinggi dibandingkan dengan angka kematian balita secara nasional yaitu 40 kematian per 1000 kelahiran.

Dilihat dari sisi medis atau kesehatan, pendewasaan usia perkawinan juga menjadi suatu keharusan. Usia ideal untuk menikah bagi pria adalah 25 tahun dan perempuan 21 tahun. Hal ini dikarenakan fungsi reproduksi sudah siap untuk dibuahi sehingga mendukung kelancaran persalinan.

Apabila pernikahan di usia dini dilangsungkan dan kemudian hamil di usia dini pula maka dikhawatirkan akan munculnya hambatan-hambatan dalam kehamilannya. Pakar Obstetri dan Ginekologi Prof.Dr.dr.Biran Affandi SpOg mengatakan seorang ibu yang hamil pada usia di bawah 20 tahun memiliki mental dan kondisi emosional yang belum siap. Pada usia ini bibit kesuburan wanita akan menurun sehingga ketika mereka hamil akan timbul kelainan pada janin dan menyebabkan abortus spontan (bahtera banua, edisi des 2012). Selain itu, dikhawatirkan hamil pada usia muda akan menyebabkan ketidakaturan tekanan darah yang dapat mengakibatkan keracunan kehamilan serta kejang. Kondisi Rahim dan panggul perempuan yang berusia muda rata-rata masih belum optimal sehingga dimungkinkan akan berakibat pada resiko medis yaitu keguguran serta kemungkinan kesulitan dalam persalinan bahkan kematian pada ibu. Dampak psikis dari pernikahan usia muda yaitu tingginya angka perceraian. Hal ini terjadi karena gejala emosi yang masih menggebu-gebu sehingga apabila ada suatu permasalahan larinya adalah cerai.

Dengan demikian, penting sekali diterapkan pendewasaan usia perkawinan. Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, pendewasaan usia perkawinan mempunyai tujuan yang baik, apakah dislihat dari sisi medis ataupun psikis. Pendewasaan usia perkawinan memberikan pengertian dan kesadaran kepada remaja dalam merencanakan keluarga. Sebelum memutuskan untuk menikah, perlu dipertimbangkan berbagai aspek berkaitan dengan kehidupan berkeluarga, kesiapan fisik, mental, emosi, pendidikan, social, ketahanan ekonomi serta kesehatan reproduksi

perempuan dan kesehatan reproduksi laki-laki.

Program Keluarga Berencana bagi Generasi Muda

Program Keluarga Berencana yang pada tahun 90an sempat berhasil mengendalikan pertumbuhan penduduk harus dibangkitkan kembali. Hal ini penting sekali mengingat komposisi penduduk menurun umur dan jenis kelamin provinsi Kalimantan adalah penduduk usia muda. Grafik 4 menunjukkan bahwa provinsi Kalimantan Selatan didominasi oleh penduduk usia muda. Hal ini tentunya mengkhawatirkan mengingat trend fertilitas provinsi Kalimantan Selatan yang notabene pernikahan usia dininya nomor satu se Indonesia. Dengan kecenderungan seperti ini maka dikhawatirkan jumlah penduduk Kalimantan Selatan bertambah dengan cepat.

Perubahan struktur penduduk usia muda yang lebih besar menarik karena penduduk remaja yang sedang tumbuh sesungguhnya merupakan hasil pendewasaan dari orang tua yang belum tersentuh program KB pada zamannya. Ini berarti, anak-anak yang sekarang dewasa dan menjadi orang tua muda adalah pasangan yang rawan menimbulkan *baby boom baru*. Penduduk remaja yang mendominasi harus diikuti dan didampingi dengan program KB yang lebih lincah. Anak-anak muda *baby boomers* sekarang adalah anak-anak modern yang maju dan mandiri. Mereka harus didampingi dengan program KB oleh BKKBN atau lembaga semacam itu sampai ke tingkat daerah. Komitmen untuk BKKBN tingkat kabupaten dan kota harus sangat tinggi agar diperoleh sumber daya yang berkualitas karena dilahirkan oleh orangtua dengan jarak kelahiran yang wajar. Penurunan fertilitas dan pertumbuhan yang mulai

rendah harus dipelihara dengan baik, karena kalau tidak akan lebih sulit menggarap penurunan fertilitas di masa datang. Untuk mendukung pembangunan yang berkelanjutan semacam itu, justru diperlukan komitmen yang lebih tinggi dari otoritas tingkat pusat.

Penurunan angka pertumbuhan penduduk hanya bisa dijamin kalau sejumlah besar generasi muda mengikuti Gerakan Reproduksi Sejahtera dengan baik. Kalau penduduk usia muda lengah, maka ada kemungkinan bahwa angka pertumbuhan penduduk itu akan naik dengan drastis dan mengakibatkan terjadinya *baby boom* yang jauh lebih dahsyat dibandingkan dengan *baby boom* di masa yang lalu.

Penurunan TFR di satu sisi akan menyebabkan pembengkakan penduduk usia muda. Penduduk usia muda yang lebih besar dikhawatirkan bukannya produktif dalam bekerja tetapi malah produktif dalam membuat anak. Sehingga ada kekhawatiran dari pemerintah apabila sebagian besar penduduk Indonesia usia muda itu tidak dibekali dengan pengetahuan mengenai KB ataupun pengendalian kehamilan lainnya.

Menurut Sugiri setiap tahunnya di Indonesia masih akan terjadi 4.2 juta kelahiran baru dan terjadi penambahan penduduk baru sebanyak 3.2 juta jiwa. Masih tingginya tingkat kelahiran dan pertumbuhan penduduk saat ini terkait dengan era *baby boom* yang terjadi pada kurun waktu tahun 60-an dan 70-an. Diperkirakan jumlah penduduk Indonesia masih akan terus meningkat mencapai jumlah sekitar 298 juta jiwa di tahun 2050 sebelum akhirnya akan terjadi keseimbangan antara jumlah lahir dan meninggal. Proyeksi tersebut mengikuti trend kependudukan tahun 1980 sampai dengan 2000 di mana perhatian terhadap program KB sangat

besar. Jika kepedulian pengambil kebijakan terhadap program KB melemah maka bukan tidak mungkin jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2050 melebihi angka 298 juta tersebut (BNKKBN online, 2006).

Penutup

Permasalahan kependudukan yang dihadapi Pemerintah khususnya Provinsi Kalimantan Selatan tidak dapat diselesaikan sendiri. Begitu kompleksnya permasalahan baik dari segi kuantitas, kualitas, mobilitas, maupun sumber data hendaknya dihadapi dan diselesaikan secara bersama. Untuk itu perlu adanya kerjasama dengan berbagai pihak. Bukan hanya sektor pemerintahan, pihak lembaga swadaya masyarakat, akademisi, koalisi kependudukan, maupun pemuka agama perlu dirangkul untuk mewujudkan tujuan bersama.

Perlu kiranya penyuluh lapangan dengan basic dakwah maupun pemuka agama dalam hal ini dai diajak untuk bersama-sama memberi solusi dalam hal pengendalian jumlah penduduk di Kalimantan Selatan. Hal ini disebabkan pengetahuan atau informasi masyarakat mengenai Keluarga Berencana masih kurang sehingga masyarakat saat ini masih perlu informasi yang sebanyak-banyaknya mengenai Keluarga Berencana agar mendapatkan keputusan yang terbaik bagi keluarga.

Selama ini sepertinya pemerintah dalam hal ini BKKBN masih kurang memanfaatkan tenaga-tenaga penyuluh ataupun dai dalam program pengendalian penduduknya. Apalagi bagi masyarakat Kalimantan Selatan yang notabene adalah masyarakat yang agamis sehingga pendekatan yang dilakukan pun seharusnya juga pendekatan yang ilmiah dan agamis. Untuk itu perlu adanya kerjasama dari

beberapa pihak terutama sector-sektor di luar pemerintahan supaya apa yang menjadi tujuan dari pemerintah khususnya BKKBN yaitu mengendalikan jumlah penduduk menjadi berhasil.

Referensi

Bahtera; Media Informasi Kependudukan dan Keluarga Berencana edisi Desember 2012. Menunda Perkawinan Usia Dini

Bahtera ; Media Informasi Kependudukan dan Keluarga Berencana edisi Desember 2012. Masyarakat Perlu Informasi Sebanyak-Banyaknya Tentang Keluarga Berencana.

Grand Design Kependudukan Disusun Terpadu.
<http://www.menkokesra.go.id>.
Diakses tanggal 8 Oktober 2013

Permasalahan Kependudukan di Indonesia.
<http://bumiindonesiapertiwi.blogspot.com>. Diakses tanggal 8 Oktober 2013

Dampak Akibat Kepadatan Penduduk.
<http://bumiindonesiapertiwi.blogspot.com>. Diakses tanggal 8 Oktober 2013

Persebaran Penduduk Tidak Merata.

http://110.138.206.53/bahan_ajar/modul_online/geografi/MO.140.htm.

Diakses tanggal 12 Oktober 2013

Badan Pusat Statistik Provinsi Kalimantan Selatan. Kalimantan Selatan dalam Angka 2012.

Mantra, Ida Bagus. 2004. *Demografi Umum*, cetakan III. Yogyakarta : Pustaka Pelajar

BKKBN. 2000. Kumpulan Data Kependudukan, Keluarga Berencana, dan Keluarga Sejahtera. Jakarta.

Sunarto dan Sopyan. 2013. Analisis Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012 Provinsi Kalimantan Selatan.

Raharjo, Yulfita. Indeks Pembangunan Manusia Berwawasan Gender. Jakarta, Pusat Penelitian dan Pengembangan Kependudukan dan Ketenagakerjaan.

BKKBN, Pusat Penelitian Kependudukan UGM. 1996. Studi Validasi Variabel dan Indikator Kualitas Penduduk. Yogyakarta, Pusat Penelitian Kependudukan Universitas gadjah Mada.

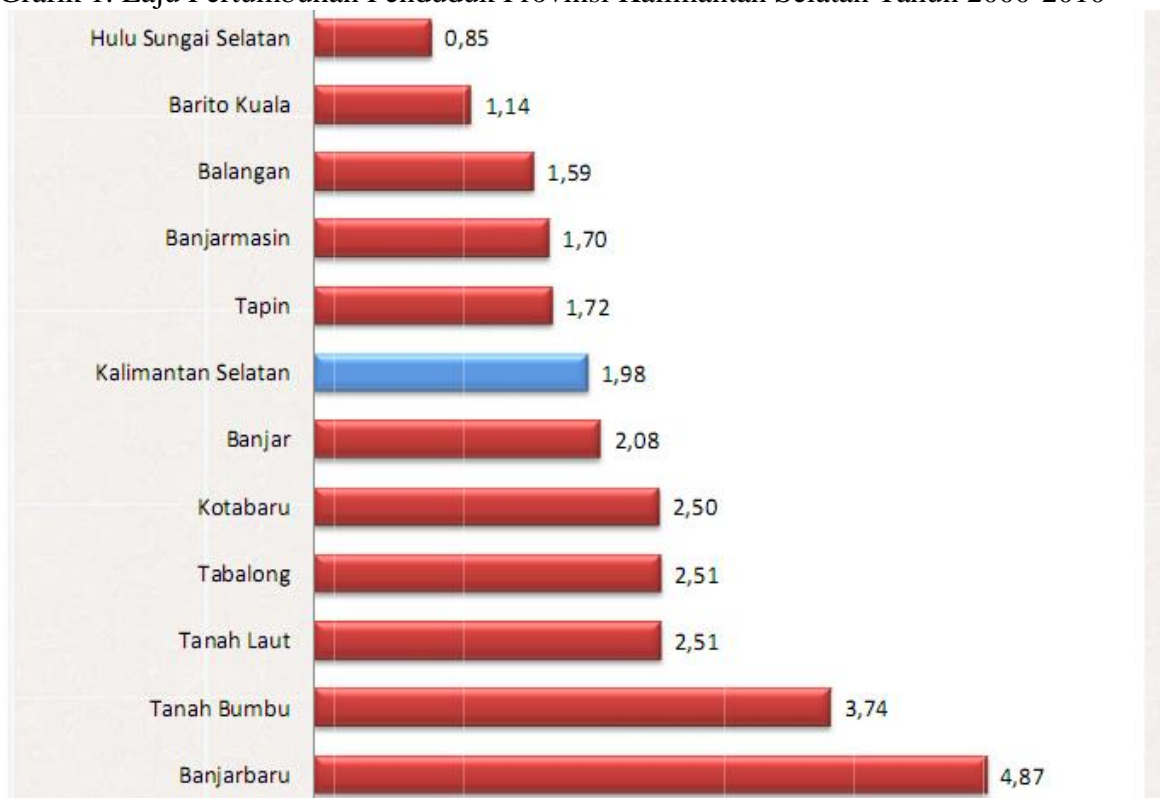
Lampiran:

Tabel 1. Jumlah Penduduk Propinsi Kalimantan Selatan Tahun 2010

Kabupaten/Kota	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki + Perempuan	Rasio Jenis Kelamin	Kepadatan Penduduk
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
KABUPATEN					
Tanah Laut	152.426	143.856	296.282	106	79
Kotabaru	151.964	138.687	290.651	110	31
Banjar	256.851	249.353	506.204	103	107
Barito Kuala	138.195	137.871	276.066	100	116
Tapin	84.532	83.264	167.796	102	77
Hulu Sungai Selatan	105.884	106.794	212.678	99	118
Hulu Sungai Tengah	121.429	121.960	243.389	100	165
Hulu Sungai Utara	102.194	106.843	209.037	96	220
Tabalong	111.172	107.782	218.954	103	61
Tanah Bumbu	139.498	128.415	267.913	109	53
Balangan	56.424	55.971	112.395	101	62
KOTA					
Banjarmasin	312.421	312.974	625.395	100	8,606
Banjarbaru	101.938	97.421	199.359	105	606
KALIMANTAN SELATAN	1.834.928	1.791.191	3.626.119	102	97

Sumber : Sensus Penduduk Tahun 2010 data agregat per Provinsi.

Grafik 1. Laju Pertumbuhan Penduduk Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2000-2010



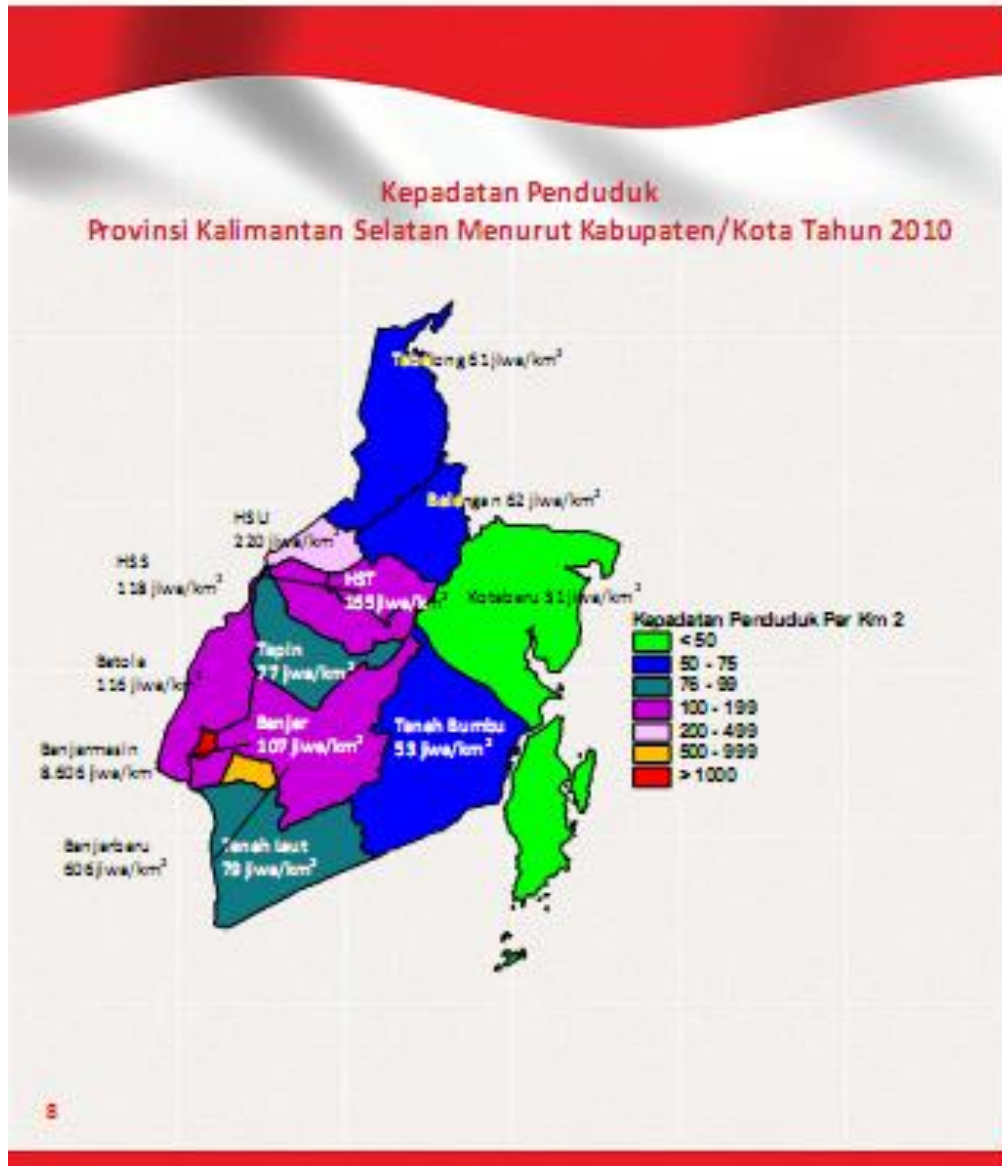
Sumber : Sensus Penduduk Tahun 2010 data agregat per Provinsi.

Tabel 2. Indeks Pembangunan Manusia Indonesia (IPM) Tahun 1996-2011

Provinsi	1996	1999	2002	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
11. NAD	69.4	65.3	66	68.7	69.05	69.41	70.35	70.76	71.31	71.7	72.16
12. Sumatera Utara	70.5	66.6	68.8	71.4	72.03	72.46	72.78	73.29	73.8	74.19	74.65
13. Sumatera Barat	69.2	65.8	67.5	70.5	71.19	71.65	72.23	72.96	73.44	73.78	74.28
14. Riau	70.6	67.3	69.1	72.2	73.63	73.81	74.63	75.09	75.6	76.07	76.53
15. Jambi	69.3	65.4	67.1	70.1	70.95	71.29	71.46	71.99	72.45	72.74	73.3
16. Sumatera Selatan	68	63.9	66	69.6	70.23	71.09	71.4	72.05	72.61	72.95	73.42
17. Bengkulu	68.4	64.8	66.2	69.9	71.09	71.28	71.57	72.14	72.55	72.92	73.4
18. Lampung	67.6	63	65.8	68.4	68.85	69.38	69.78	70.3	70.93	71.42	71.94
19. Bangka Belitung	-	-	65.4	69.6	70.68	71.18	71.62	72.19	72.55	72.86	73.37
20. Kepulauan Riau	-	-	-	70.8	72.23	72.79	73.68	74.18	74.54	75.07	75.78
31. DKI Jakarta	76.1	72.5	75.6	75.8	76.07	76.33	76.59	77.03	77.36	77.6	77.97
32. Jawa Barat	68.2	64.6	65.8	69.1	69.93	70.32	70.71	71.12	71.64	72.29	72.73
33. Jawa Tengah	67	64.6	66.3	68.9	69.78	70.25	70.92	71.6	72.1	72.49	72.94
34. Yogyakarta	71.8	68.7	70.8	72.9	73.5	73.7	74.15	74.88	75.23	75.77	76.32
35. Jawa Timur	65.5	61.8	64.1	66.8	68.42	69.18	69.78	70.38	71.06	71.62	72.18
36. Banten	-	-	66.6	67.9	68.8	69.11	69.29	69.7	70.06	70.48	70.95
51. Bali	70.1	65.7	67.5	69.1	69.78	70.07	70.53	70.98	71.52	72.28	72.84
52. Nusa Tenggara Barat	56.7	54.2	57.8	60.6	62.42	63.04	63.71	64.12	64.66	65.2	66.23
53. Nusa Tenggara Timur	60.9	60.4	60.3	62.7	63.59	64.83	65.36	66.15	66.6	67.26	67.75
61. Kalimantan Barat	63.6	60.6	62.9	65.4	66.2	67.08	67.53	68.17	68.79	69.15	69.66
62. Kalimantan Tengah	71.3	66.7	69.1	71.7	73.22	73.4	73.49	73.88	74.36	74.64	75.06
63. Kalimantan Selatan	66.3	62.2	64.3	66.7	67.44	67.75	68.01	68.72	69.3	69.92	70.44
64. Kalimantan Timur	71.4	67.8	70	72.2	72.94	73.26	73.77	74.52	75.11	75.56	76.22
71. Sulawesi Utara	71.8	67.1	71.3	73.4	74.21	74.37	74.68	75.16	75.68	76.09	76.54
72. Sulawesi Tengah	66.4	62.8	64.4	67.3	68.47	68.85	69.34	70.09	70.7	71.14	71.62
73. Sulawesi Selatan	66	63.6	65.3	67.8	68.06	68.81	69.62	70.22	70.94	71.62	72.14
74. Sulawesi Tenggara	66.2	62.9	64.1	66.7	67.52	67.8	68.32	69	69.52	70	70.55
75. Gorontalo	-	-	64.1	65.4	67.46	68.01	68.83	69.29	69.79	70.28	70.82
76. Sulawesi Barat	-	-	-	64.4	65.72	67.06	67.72	68.55	69.18	69.64	70.11
81. Maluku	68.2	67.2	66.5	69	69.24	69.69	69.96	70.38	70.96	71.42	71.87
82. Maluku Utara	-	-	65.8	66.4	66.95	67.51	67.82	68.18	68.63	69.03	69.47
91. Irian Jaya Barat	-	-	-	63.7	64.83	66.08	67.28	67.95	68.58	69.15	69.65
94. Papua	60.2	58.8	60.1	60.9	62.08	62.75	63.41	64	64.53	64.94	65.36
Indonesia (BPS)	67.7	64.3	65.8	68.7	69.57	70.1	70.59	71.17	71.76	72.27	72.77

Sumber : Badan Pusat Statistik 201

Grafik 2. Kepadatan Penduduk Provinsi Kalimantan Selatan Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2010



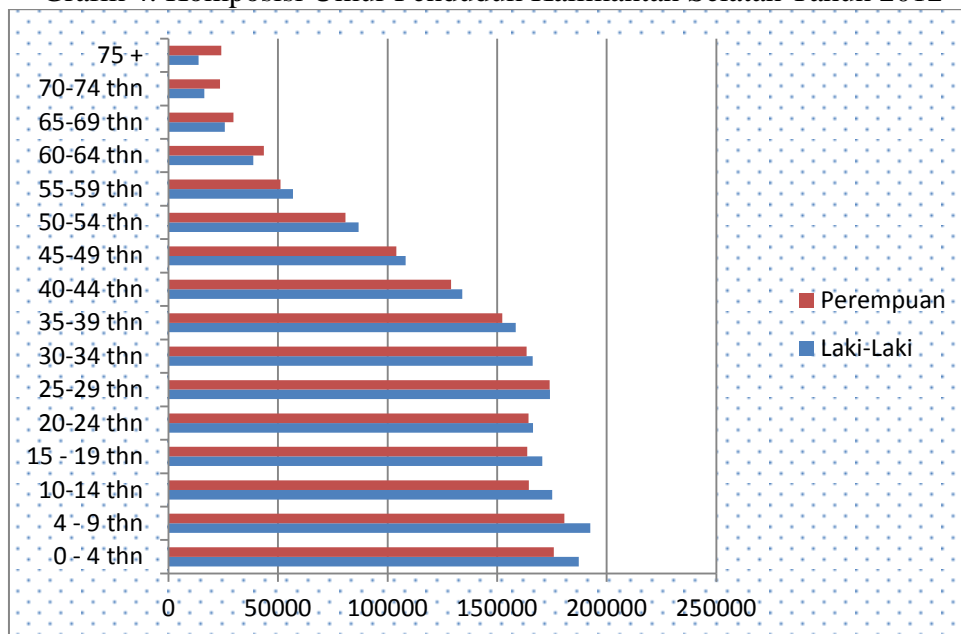
Sumber : Sensus Penduduk Tahun 2010 data agregat per Provinsi.

Grafik 3. *Infant Mortality Rate* di Indonesia Tahun 2012



Sumber : Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Provinsi Kalimantan Selatan 2012

Grafik 4. Komposisi Umur Penduduk Kalimantan Selatan Tahun 2012



Sumber : Kalimantan Selatan dalam Angka tahun 2012