



WALI KOTA PAREPARE
PROVINSI SULAWESI SELATAN
PERATURAN WALI KOTA PAREPARE
NOMOR 17 TAHUN 2026
TENTANG
PETA JALAN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN
TAHUN 2025-2029
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA PAREPARE,

- Menimbang : a. bahwa permasalahan kependudukan di Daerah terkait laju pertumbuhan penduduk yang masih tinggi, kualitas penduduk masih rendah, pembangunan keluarga belum optimal, persebaran penduduk belum proporsional dan administrasi kependudukan belum tertib diperlukan perencanaan pembangunan kependudukan dan arah kebijakan program 5 (lima) tahunan pembangunan kependudukan dituangkan dalam peta jalan kependudukan;
- b. bahwa untuk mewujudkan Indonesia emas tahun 2045 dan untuk mengatasi berbagai isu dan permasalahan di daerah, diperlukan kebijakan yang komprehensif untuk menjadi landasan penanganan persoalan kependudukan yang terencana, sistematis, berkesinambungan;
- c. bahwa kebijakan pembangunan kependudukan perlu diatur dalam Peta Jalan Pembangunan Kependudukan sebagai bentuk komitmen bersama dan untuk menjaga kesinambungan dalam pelaksanaannya;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Wali Kota tentang Peta Jalan Pembangunan Kependudukan Tahun 2025-2029;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2026 tentang Penyesuaian Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2026 Nomor 1, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 7153);
3. Undang-Undang Nomor 139 Tahun 2024 tentang Kota Parepare di Provinsi Sulawesi Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 325, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 7076);

4. Peraturan Pemerintah Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana dan Sistem Informasi Keluarga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 319, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5614);
5. Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 310);
6. Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 136);
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodifikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447);
8. Peraturan Daerah Kota Parepare Nomor 3 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Tahun 2025-2045 (Lembaran Daerah Kota Parepare Tahun 2024 Nomor 3);
9. Peraturan Daerah Kota Parepare Nomor 1 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2025-2029 (Lembaran Daerah Kota Parepare Tahun 2025 Nomor 1, Tambahan Lembaran Daerah Kota Parepare Nomor 175);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALI KOTA TENTANG PETA JALAN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN TAHUN 2025-2029.

Pasal 1

Dalam Peraturan Wali Kota ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Parepare.
2. Wali Kota adalah Kota Parepare.
3. Pemerintah Daerah adalah Wali Kota sebagai unsur penyelenggara pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah otonom.
4. Peta Jalan Pembangunan Kependudukan yang selanjutnya disingkat PJPK adalah arah kebijakan yang dituangkan dalam program 5 (lima) tahunan pembangunan kependudukan untuk mewujudkan target pembangunan kependudukan Daerah dari tahun 2025-2029.

Pasal 2

- (1) Peraturan Wali Kota ini dimaksudkan untuk memberikan pedoman terhadap arah Pembangunan Kependudukan agar terarah, efektif, efisien, terukur, dan membawa manfaat terhadap peningkatan kesejahteraan masyarakat di Daerah.

(2) Peraturan

- (2) Peraturan Wali Kota ini bertujuan untuk:
- a. menjadi instrumen utama dan pedoman dalam mengarahkan pembangunan kependudukan yang terukur, terpadu, dan konsisten;
 - b. mewujudkan keselarasan kebijakan kependudukan antara Pemerintah Daerah, pemerintah provinsi, dan pemerintah pusat;
 - c. mengintegrasikan kebijakan dan program kependudukan ke dalam dokumen perencanaan pembangunan Daerah;
 - d. menguatkan koordinasi, sinergi, dan kolaborasi lintas sektor dalam pelaksanaan program kependudukan;
 - e. memberikan kepastian hukum dalam penyusunan rencana aksi dan penganggaran program kependudukan;
 - f. menjamin keberlanjutan dan keterukuran melalui monitoring, evaluasi, dan pemanfaatan data kependudukan yang akurat dan terintegrasi;
 - g. meningkatkan kualitas hidup penduduk, memperkuat ketahanan dan kesejahteraan keluarga, serta penataan persebaran dan mobilitas penduduk seimbang dengan daya dukung lingkungan.

Pasal 3

- (1) PJPK ini disusun dengan sistematika sebagai berikut:
- a. bab i : pendahuluan;
 - b. bab ii : sasaran pembangunan kependudukan tahun 2025-2029;
 - c. bab iii : rencana aksi tahun 2025-2029; dan
 - d. bab iv : penutup.
- (2) PJPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Wali Kota ini.

Pasal 4

- (1) PJPK dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah secara terkoordinasi, terintegrasi, dan terpadu dalam 1 (satu) kesatuan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pelaksanaan PJPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengikutsertakan peran masyarakat.
- (3) Pelaksanaan PJPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh tim koordinasi PJPK yang sifatnya nonstruktural.

Pasal 5

- (1) Tim koordinasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (3) bertugas:
- a. melakukan koordinasi dan sinkronisasi kebijakan dan program PJPK;
 - b. melaksanakan PJPK; dan
 - c. mengawasi pelaksanaan PJPK.

(2) Dalam

- (2) Dalam melakukan koordinasi dan sinkronisasi kebijakan dan program PJPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, tim koordinasi memperhatikan kebijakan dan program pelaksanaan PJPK nasional dan provinsi serta arahan tim koordinasi pelaksanaan PJPK provinsi.
- (3) Tim koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Wali Kota.

Pasal 6

- (1) Tim koordinasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 dibantu oleh kelompok kerja.
- (2) Kelompok kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. kelompok kerja bidang pengendalian kuantitas;
 - b. kelompok kerja bidang peningkatan kualitas penduduk;
 - c. kelompok kerja bidang pembangunan keluarga;
 - d. kelompok kerja bidang penataan persebaran dan pengaturan mobilitas penduduk; dan
 - e. kelompok kerja bidang penataan administrasi kependudukan.

Pasal 7

Pendanaan PJPK tahun 2025-2029 dibebankan pada:

- a. anggaran pendapatan dan belanja Daerah; dan
- b. sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 8

Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal 1 Maret 2025.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Wali Kota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Parepare.

Ditetapkan di Parepare
pada tanggal 13 Juli 2026

WALI KOTA PAREPARE,

TTD

TASMING HAMID

Diundangkan di Parepare
pada tanggal 13 Juli 2026

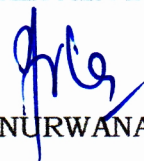
SEKRETARIS DAERAH KOTA PAREPARE,

TTD

AMARUN AGUNG HAMKA

BERITA DAERAH KOTA PAREPARE TAHUN 2026 NOMOR 17

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM,


NURWANA



PETA JALAN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN KOTA PAREPARE TAHUN 2025 - 2029



H. TASMING HAMID, S.E., M.H.
WALIKOTA PAREPARE

H. HERMANTO P
WAKIL WALIKOTA PAREPARE

KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah kami panjatkan Kehadirat Allah SWT, Tuhan yang maha pengasih lagi maha penyayang, atas limpahan rahmat dan karunianya sehingga Dokumen Peta Jalan Pembangunan Kependudukan Kota Parepare Tahun 2025-2029 dapat diselesaikan dengan baik.

Berbagai Data Kependudukan dan Dinamika Kota Parepare merupakan gambaran tentang Kebijakan Pembangunan di masa depan.

Dokumen ini disusun sebagai pedoman strategis untuk memastikan pembangunan Kota Parepare berorientasi pada peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia dan Pengelolaan Dinamika Kependudukan secara menyeluruh. Dengan pertimbangan perubahan jumlah penduduk, struktur, umur, persebaran, mobilitas serta tantangan transisi demografi, Peta Jalan ini dirancang agar selaras dengan visi Pembangunan Daerah, RPJMD dan Agenda Nasional menuju Indonesia Emas 2045.

Peta Jalan Pembangunan Kependudukan 2025-2029 memuat Analisis Situasi, Isu Strategis, Arah Kebijakan, Startegi dan Rencana Aksi Tahunan.

Dokumen ini menjadi instrument integrasi Program Lintas Perangkat Daerah untuk meningkatkan Kualitas Penduduk, Memperkuat Keluarga, Memanfaatkan Bonus Demografi, serta Mempeerkuat Data Kependudukan.

Apresiasi saya sampaikan kepada seluruh Perangkat Daerah dan pemangku Kepentingan yang telah berkontribusi dalam penyusunannya.

Harapan saya, dokumen ini dapat menjadi rujukan utama dalam menyusun Kebijakan Program Pembangunan Kependudukan, serta memberikan manfaat sebesar-besarnya bagi terwujudnya Kota Parepare Terbaik, Sejahterah dan Maju.

Parepare, Desember 2025

WALIKOTA PAREPARE



TASMING HAMID



KOTA PAREPARE

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan ke hadirat Allah SWT atas segala limpahan rahmat, taufik, dan hidayah-Nya sehingga Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK) Kota Parepare Tahun 2025-2029 ini dapat disusun dan diselesaikan dengan baik. Dokumen ini menjadi pedoman strategis dalam perencanaan, pelaksanaan, serta pengendalian pembangunan kependudukan yang terpadu, terarah, dan berkesinambungan di Kota Parepare.

Peta jalan ini disusun sebagai upaya memperkuat arah kebijakan pembangunan kependudukan melalui integrasi lintas sector, penguatan data dan informasi, serta penyelarasan dengan dokumen perencanaan nasional dan daerah, termasuk Grand Design Pembangunan Kependudukan, RPJMN, RPJMD, serta kebijakan perangkat daerah terkait. Melalui dokumen ini, diharapkan seluruh pemangku kepentingan memiliki rujukan bersama dalam mengoptimalkan pembangunan keluarga yang sehat, berdaya, produktif, dan sejahtera.

Kami menyampaikan apresiasi dan terima kasih kepada seluruh perangkat daerah, lembaga, dan pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan dokumen ini. Sinergi dan kolaborasi yang terbangun selama proses penyusunan merupakan modal penting untuk memastikan pembangunan kependudukan dapat berjalan secara efektif dan berkelanjutan.

Akhirnya, kami berharap Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK) Kota Parepare Tahun 2025-2029 ini dapat dimanfaatkan secara optimal sebagai acuan dalam penyusunan program, pelaksanaan kegiatan, pemantauan, serta evaluasi pembangunan keluarga di daerah. Semoga dokumen ini menjadi langkah strategis dalam mewujudkan keluarga kuat sebagai fondasi utama pembangunan Kota Parepare.

Parepare, Desember 2025

SEKRETARIS DAERAH,


AMARUN AGUNG HAMKA

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR WALI KOTA	i
KATA PENGANTAR SEKRETARIS DAERAH	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	iv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	3
C. Sasaran	3
D. Dasar Hukum	3
E. Pengertian Umum	5
F. Analisis Situasi Kependudukan	7
G. Analisis Isu Strategis Pembangunan Kependudukan Daerah	40
BAB II SASARAN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN TAHUN 2025-2029	
A. Arah Kebijakan, Strategi dan Target Pengelolaan Kuantitas Penduduk	49
B. Arah Kebijakan, Strategi dan Target Peningkatan Kualitas Penduduk	51
C. Arah Kebijakan, Strategi dan Target Pembangunan Keluarga	64
D. Arah Kebijakan, Strategi dan Target Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk	68
E. Arah Kebijakan, Strategi dan Target Penataan Administrasi Data Kependudukan	70
BAB III RENCANA AKSI TAHUN 2025 – 2029	
A. Tata Kelola Pembangunan Kependudukan	72
B. Rencana Aksi Tahun 2025 – 2029	78
BAB IV PENUTUP	
A. Monitoring	93
B. Evaluasi	93
C. Pelaporan	93

DAFTAR TABEL

Tabel

1.1	Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin di Kota Parepare	7
1.2	Matriks Analisis Situasi Kependudukan Kota Parepare	9
2.1	Target Pengelolaan Kuantitas Penduduk	50
2.2	Target Peningkatan Kualitas Penduduk	61
2.3	Target Strategi Pembangunan Keluarga	66
2.4	Target Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk	71
2.5	Target Penataan Administrasi Data Kependudukan	72
3.1	Rencana Aksi Tahun 2025 – 2029	78

LAMPIRAN
PERATURAN WALI KOTA PAREPARE
NOMOR : 17 TAHUN 2026
TENTANG
PETA JALAN PEMBANGUNAN
KEPENDUDUKAN TAHUN 2025-2029

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kependudukan dan pembangunan umumnya mengacu pada studi tentang konsekuensi dari tren populasi pada pembangunan sosial ekonomi, kesejahteraan manusia, dan lingkungan alam. Studi semacam ini penting karena pertumbuhan penduduk yang cepat akan mempersulit negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah-bawah untuk membayar peningkatan pengeluaran publik per kapita yang diperlukan untuk memberantas kemiskinan, mengakhiri kelaparan dan kekurangan gizi, dan memastikan akses universal ke perawatan kesehatan, pendidikan dan layanan penting lainnya. Kebijakan internasional yang berfokus pada mitigasi dampak pertumbuhan penduduk terkonsentrasi pada upaya meningkatkan standar hidup global sambil mengurangi dampak yang ditimbulkan penduduk (masyarakat) terhadap lingkungan.

Dalam perspektif pembangunan, analisis kependudukan dibutuhkan untuk menilai dan menjelaskan relasi timbal-balik antara aspek kependudukan dengan berbagai aspek pembangunan lainnya, sehingga tercipta keseimbangan antara pertumbuhan penduduk dengan perkembangan sosial, ekonomi, dan lingkungan. Mengingat keadaan kependudukan bergerak sangat dinamis, maka analisis kependudukan yang bersifat holistik, menyeluruh, dan aktual benar-benar sangat dibutuhkan.

Di tahap awal, analisis kependudukan mesti didukung oleh ketersediaan data dan informasi. Data dan informasi kependudukan sangat berguna untuk tujuan perencanaan pembangunan. Setiap negara atau daerah perlu mengetahui ukuran dan komposisi penduduknya, terutama jumlah dan laju pertumbuhan penduduk, struktur usia, jenis kelamin, dan lain-lain. Pengetahuan tentang distribusi penduduk juga penting, misalnya di mana orang tinggal, seberapa terdidik penduduknya, apa jenis pekerjaannya, dan sebagainya. Data semacam ini dapat membantu merencanakan, misalnya, berapa banyak sekolah, klinik kesehatan, rumah sakit, dan pekerjaan yang dibutuhkan oleh suatu negara atau daerah.

Analisis kondisi kependudukan diterangkan dengan ilmu demografi, yaitu suatu disiplin ilmu yang menganalisis hal-hal yang berkenaan dengan ukuran, komposisi, distribusi spasial, dan perubahan populasi yang terjadi dari waktu ke waktu. Populasi tidak pernah statis, mereka tumbuh atau menurun melalui interaksi tiga proses demografis, yaitu: (1) fertilitas, yaitu jumlah kelahiran yang terjadi pada individu atau populasi; (2) mortalitas, jumlah kematian yang terjadi dalam suatu populasi; dan (3) migrasi, pergerakan orang masuk atau keluar dari wilayah geografis tertentu. Artinya, jumlah orang di suatu daerah dapat bertambah atau berkurang sebagai akibat dari jumlah kelahiran yang terjadi, jumlah kematian yang terjadi, dan/atau jumlah orang yang masuk atau keluar dari suatu daerah. Migrasi secara drastis dapat mengubah ukuran dan komposisi populasi dalam waktu singkat, terutama di lokasi geografis yang kecil.

Para perencana perlu mempelajari perubahan komposisi penduduk untuk merencanakan layanan pendidikan, kesehatan, pemukiman, dan berbagai layanan publik lainnya. Usia penghuni, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan, status perkawinan, dan pengaturan tempat tinggal memberi perencana jenis informasi yang dibutuhkan untuk merencanakan kebutuhan penghuni yang beragam.

Begitu pula, mengetahui rentang usia penduduk sangat penting bagi para perencana karena berkaitan erat dengan permintaan akan berbagai jenis layanan. Komposisi penduduk yang memiliki persentase besar penduduk di bawah usia 15 tahun berimplikasi pada kebutuhan akan sekolah, pelayanan kesehatan dasar, perumahan, pekerjaan, hingga kebutuhan rekreasi. Jenis kelamin adalah faktor kunci lainnya, misalnya, wanita, terutama di tahun-tahun awal reproduksi mereka, di sekitar usia 20–35, mungkin memerlukan layanan kesehatan khusus untuk merawat janin dan melahirkan.

Melihat pentingnya aspek kependudukan dalam analisis perencanaan pembangunan, menyebabkan Pemerintah Indonesia mewajibkan kepada seluruh pemerintah daerah untuk menyusun *Grand Design* Pembangunan Kependudukan yang selanjutnya disingkat GDPK. Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan, GDPK adalah arahan kebijakan yang dituangkan dalam program lima tahunan Pembangunan Kependudukan Indonesia untuk mewujudkan target pembangunan

kependudukan. Urgensi penyusunan GDPK adalah untuk menyediakan kerangka pikir dan panduan (*roadmap*) untuk mengintegrasikan berbagai variabel kependudukan ke dalam berbagai proses pembangunan.

B. Tujuan

Tujuan strategis Pembangunan Kependudukan yang hendak dicapai adalah:

1. Mewujudkan penduduk yang berkualitas dan berdaya saing
2. Mewujudkan keluarga yang tangguh dan sejahtera
3. Mengendalikan pertumbuhan penduduk secara seimbang dan berkelanjutan
4. Mengoptimalkan pemanfaatan bonus demografi
5. Meningkatkan pemerataan persebaran dan mobilitas penduduk yang terkendali
6. Menurunkan risiko dan dampak permasalahan kependudukan
7. Memperkuat tata kelola pembangunan kependudukan
8. Mendorong partisipasi aktif masyarakat dan pemangku kepentingan

C. Sasaran

Peta Jalan Pembangunan Kependudukan Kota Parepare Tahun 2025-2029 diarahkan untuk mencapai sasaran :

1. Pengelolaan kuantitas penduduk
2. Peningkatan kualitas penduduk
3. Pembangunan keluarga
4. Penataan persebaran dan pengarahan mobilitas penduduk
5. Penataan administrasi data kependudukan

D. Dasar Hukum

Regulasi yang terkait Pembangunan kependudukan dan perencanaan Pembangunan nasional dan daerah Adalah sebagai berikut :

1. Undang-Undang Dasar Tahun 1945(Pembukaan, Pasal 28B, pasal 33, dan pasal 34);
2. Undang-Undang No. 1 Tahun 1974 tentang Pokok-Pokok Perkawinan;
3. Undang-Undang No. 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lansia;

4. Undang-Undang No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (HAM);
5. Undang-Undang No. 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak;
6. Undang-Undang No. 7 Tahun 2004 tentang Penghapusan Diskriminasi terhadap Perempuan;
7. Undang-Undang No. 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga (KDRT);
8. Undang-Undang No. 12 Tahun 2006 tentang Kewarganegaraan RI;
9. Undang-Undang No. 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial;
10. Undang-Undang No. 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin;
11. Instruksi Presiden No. 1 Tahun 2010 tentang Percepatan Pelaksanaan Prioritas Pembangunan Nasional;
12. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
13. Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 161, Tambahan Lembaran Negara Indonesia Nomor 5080);
14. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244);
15. Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025-2045;
16. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana dan Sistem Informasi Keluarga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 319, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5614);
17. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
18. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025-2029;

19. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 153 Tahun 2014 tentang GDPK;
20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2012 tentang Pedoman Penyusunan Proyeksi Penduduk di Daerah;
21. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 86 Tahun 2017 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 Tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah;
23. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 900.1.15.5-3406 Tahun 2024 tentang Perubahan Kedua Atas Keputusan Menteri dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Intervensi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;

E. Pengertian Umum

1. Kependudukan adalah hal ihwal yang berkaitan dengan jumlah, struktur, pertumbuhan, persebaran, mobilitas, penyebaran, kualitas dan kondisi kesejahteraan yang menyangkut politik, ekonomi, sosial budaya, agama, serta lingkungan penduduk setempat.
2. Pembangunan Kependudukan adalah upaya mewujudkan sinergi, sinkronisasi dan harmonisasi pengendalian kuantitas, peningkatan kualitas, pembangunan keluarga, penataan persebaran dan pengarahan mobilitas, serta penataan administrasi kependudukan.
3. Perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga adalah upaya terencana untuk mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dan mengembangkan kualitas penduduk pada seluruh dimensi penduduk.

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

- Peta Jalan Pembangunan Kependudukan adalah dokumen operasionalisasi GDPK selama 5 tahun yang memuat analisis situasi kependudukan, kebijakan dan strategi, sasaran, indikator, target per tahun, dan rencana aksi untuk mencapai target pembangunan kependudukan.
- Rencana Aksi adalah langkah-langkah dan kegiatan operasional yang rinci untuk mencapai tujuan tertentu termasuk sasaran, indikator, program, kegiatan dan penanggung jawab.

F. Analisis Situasi Kependudukan

Tabel 1.1
Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin
di Kota Parepare

Tabel
Table

3.1.2

Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin di Kota Parepare (jiwa) , 2024
Population by Age Groups and Sex in Parepare Municipality (people), 2024

Kelompok Umur Age Groups	Jenis Kelamin/Sex		Jumlah Total
	Laki-Laki Male	Perempuan Female	
(1)	(2)	(3)	(4)
0–4	6.968	6.440	13.408
5–9	7.727	7.241	14.968
10–14	7.623	7.219	14.842
15–19	7.189	6.827	14.016
20–24	7.372	7.131	14.503
25–29	6.866	6.771	13.637
30–34	6.277	6.169	12.446
35–39	5.942	5.782	11.724
40–44	5.751	5.799	11.550
45–49	5.084	5.203	10.287
50–54	4.433	4.663	9.096
55–59	3.677	4.221	7.898
60–64	2.566	3.135	5.701
65–69	1.758	2.146	3.904
70–74	1.004	1.386	2.390
75+	1.015	1.929	2.944
Parepare	81.252	82.062	163.314

Catatan/Note: -
 Sumber/Source: Dinas Kependudukan Dan Pencatatan Sipil Kota Parepare/ Population and Civil Registration Office of Parepare Municipality

1. Jumlah dan Proyeksi Penduduk 5 Tahun Kedepan

Penduduk Kota Parepare pada Tahun 2024 sebanyak 163.314, dalam 5 Tahun mendatang di proyeksi akan terus mengalami peningkatan sejalan dengan proses alami yang terjadi, seperti kelahiran dan kematian. Namun dengan tren kelahiran yang semakin menurun, peningkatan jumlah penduduk tidak akan terjadi dalam jumlah yang besar. Mayoritas penduduk 64,4% merupakan penduduk usia produktif yakni usia 15-54 tahun berjumlah 105.157. Rentan usia 0-11 tahun

sebanyak 26,5% dan sisanya kelompok usia lanjut dan usia lebih 60 tahun sebanyak 9,1% atau (14.939).

2. Matriks Analisis Situasi Kependudukan Kota Parepare untuk seluruh Indikator PJPk sesuai Matriks Indikator Kota Parepare dengan Pendekatan PSRI (*Pressure, State, Respon*, dan *Impact*) atau Pendekatan lainnya yang dikelompokkan berdasarkan 5 sasaran Pembangunan Kependudukan.

Table 1.2

Matriks Analisis Situasi Kependudukan Kota Parepare

1. Pengelolaan Kuantitas Penduduk

No.	Indikator	<i>Pressure</i> (Tekanan)	<i>State</i> (Kondisi Saat Ini)	<i>Respon</i> (Rencana Aksi)	<i>Impact</i> (Dampak)
1.	TFR (Total Fertility Rate)	• Perkawinan usia dini, yang memperpanjang masa reproduksi dan meningkatkan jumlah kelahiran; • Rendahnya tingkat pendidikan perempuan, yang berkorelasi dengan rendahnya pemahaman tentang kesehatan reproduksi dan keluarga berencana • Keterbatasan akses dan pemanfaatan layanan Keluarga Berencana, terutama	• Total Fertility Rate (TFR) Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2024 sebesar 2,15 anak per wanita, mengalami penurunan sebesar 0,37 dibanding Total Fertility Rate (TFR) tahun 2023 yaitu sebesar 2,52 anak per wanita; • Walaupun terjadi penurunan, namun Total Fertility Rate (TFR) Sulawesi Selatan masih diatas Total Fertility Rate (TFR) Nasional tahun 2024	• Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB sesuai kearifan Budaya Lokal; • Pengendalian dan Pendistribusian Alat dan Obat Kontrasepsi serta Pelaksanaan Pelayanan KB di Faskes; • Pemberdayaan dan Peningkatan Peran serta Organisasi	Penurunan TFR menuju Replacement Level.

		di wilayah perdesaan, terpencil, dan kepulauan; • Norma sosial dan budaya yang mendukung jumlah anak banyak, khususnya anggapan anak sebagai aset ekonomi atau jaminan hari tua; • Tingginya kebutuhan akan tenaga kerja keluarga, terutama pada sektor pertanian dan informal; • Kurangnya partisipasi laki-laki dalam program Keluarga Berencana, sehingga pengendalian kelahiran lebih banyak dibebankan kepada perempuan; • Ketidakberlanjutan	sebesar 2,11 anak per wanita; • Total Fertility Rate (TFR) Kota Parepare sebesar 2,34	Kemasyarakatan Tingkat Daerah Kab/Kota dan Pelaksanaan Pelayanan dan Pembinaan Kesertaan berKB; • Pendayagunaan Tenaga Penyuluh KB/Petugas Lapangan KB (PKB/PLKB); • Pemetaan Perkiraan Pengendalian Penduduk Cakupan daerah Kabupaten/Kota; • Pemanduan dan Sinkronisasi Kebijakan Pemerintah daerah Provinsi dengan Pemerintah Daerah Kabupaten Kota dalam Rangka Pengendalian	
--	--	--	--	---	--

		penggunaan alat dan metode kontrasepsi, termasuk putus pakai (drop out) dan keterbatasan pilihan metode.		Kuantitas Penduduk; • Penyediaan layanan kesehatan untuk UKM dan UKP rujukan tingkat daerah Kab/Kota.	
2.	Age Spesific Fertility Rate (ASFR) 15-19 Tahun	• Perkawinan di bawah umur, yang menyebabkan meningkatnya angka kelahiran pada kelompok umur muda (15–19 tahun); • Rendahnya pengetahuan dan pemahaman kesehatan reproduksi, khususnya pada remaja dan pasangan usia subur; • Keterbatasan akses terhadap pelayanan Keluarga Berencana	Kondisi Age Specific Fertility Rate (ASFR) 15–19 tahun di Kota Parepare menunjukkan bahwa angka kelahiran di kalangan remaja perempuan usia 15–19 tahun 2024 masih tergolong tinggi, yaitu 25,1. Hal ini menandakan bahwa masih terdapat jumlah kelahiran yang signifikan pada kelompok remaja muda, yang mencerminkan risiko kehamilan di usia remaja yang penting untuk	• Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB sesuai kearifan Budaya Lokal; • Pengendalian dan Pendistribusian Alat dan Obat Kontrasepsi serta Pelaksanaan Pelayanan KB di Faskes; • Pemberdayaan dan Peningkatan Peran serta Organisasi	Penurunan angka ASFR yang signifikan, terutama pada kelompok usia remaja, menunjukkan dampak positif dari intervensi yang dilakukan.

		yang ramah remaja dan usia muda, terutama di wilayah perdesaan dan terpencil; • Norma sosial dan budaya yang mendorong kehamilan segera setelah menikah, tanpa mempertimbangkan usia dan kesiapan reproduksi; • Rendahnya tingkat pendidikan perempuan, yang berpengaruh terhadap pengambilan keputusan terkait penundaan kehamilan; • Putus pakai alat dan metode kontrasepsi,	menjadi fokus intervensi program kesehatan reproduksi dan keluarga berencana di daerah. Kondisi ini perlu mendapatkan perhatian serius untuk menurunkan angka kehamilan remaja melalui peningkatan akses pendidikan kesehatan reproduksi, layanan KB remaja, dan upaya pencegahan perkawinan di bawah umur	Kemasyarakatan Tingkat Daerah Kab/Kota dan Pelaksanaan Pelayanan dan Pembinaan Kesertaan berKB; • Pendayagunaan Tenaga Penyuluh KB/Petugas Lapangan KB (PKB/PLKB); • Pemetaan perkiraan pengendalian penduduk cakupan daerah kab/Kota; • Pemanduan dan Sinkronisasi Kebijakan Pemerintah daerah Provinsi dengan Pemerintah Daerah Kabupaten Kota dalam Rangka Pengendalian	
--	--	--	---	---	--

		terutama pada kelompok umur muda akibat keterbatasan informasi dan dukungan layanan.		Kuantitas Penduduk; • Penyediaan layanan kesehatan untuk UKM dan UKP rujukan tingkat daerah kab/ kota.	
3.	Proporsi Kebutuhan KB yang Terpenuhi	• Rendahnya kesadaran Pasangan Usia Subur tentang pentingnya perencanaan dalam keluarga khususnya pengaturan jarak kelahiran serta penggunaan metode pemakaian kontrasepsi jangka panjang serta pemahaman kesehatan ibu dan anak. • Hambatan sosial dan budaya serta penolakan penggunaan kontrasepsi atau	Proporsi kebutuhan berKB Kota Parepare sebesar 26,21%	• Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB sesuai kearifan Budaya Lokal; • Pengendalian dan Pendistribusian Alat dan Obat Kontrasepsi serta Pelaksanaan Pelayanan KB di Faskes; • Pemberdayaan dan Peningkatan Peran serta Organisasi Kemasyarakatan	• Terpenuhinya kebutuhan KB • Meningkatnya capaian akseptor MKJP

		anggapan negative tentang program kb, kurangnya dukungan pasangan (suami) dalam penggunaan alat dan metode kontrasepsi. • Putus pakai (DO) penggunaan kontrasepsi disebabkan oleh efek samping • Kurangnya tindak lanjut atau ketidaksesuaian metode		Tingkat Daerah Kab/Kota dan Pelaksanaan Pelayanan dan Pembinaan Kesertaan berKB; • Pendayagunaan Tenaga Penyuluh KB/Petugas Lapangan KB (PKB/PLKB) dan IMP (Institusi masyarakat Pedesaan); • Penyediaan layanan kesehatan untuk UKM dan UKP rujukan tingkat daerah Kab/Kota.	
--	--	--	--	---	--

2. Peningkatan Kualitas Penduduk

No.	Indikator	<i>Pressure</i> (Tekanan)	<i>State</i> (Kondisi Saat Ini)	<i>Respon</i> (Rencana Aksi)	<i>Impact</i> (Dampak)
1.	Rata-Rata Lama Sekolah Penduduk Usia 15 Tahun Keatas	• Putus sekolah tinggi - terutama pada jenjang SMP/SMA • Ekonomi keluarga rendah - anak harus membantu pekerjaan orang tua • Akses pendidikan terbatas, sekolah jauh, fasilitas kurang • Pernikahan Dini - menyebabkan pendidikan terhenti • Motivasi belajar rendah - kurangnya dukungan keluarga atau lingkungan • Ketersediaan guru tidak merata - mutu pembelajaran rendah • Minimnya layanan pendidikan nonformal	Rata-rata lama sekolah (RLS) tahun 2024 sebesar 10,88 %	• Meningkatkan akses pendidikan (beasiswa,fasilitas • Mencegah putus sekolah (Monitoring,home Visit dan ajak siswa kembali bersekolah) • Memperluas pendidikan nonformal (Paket A,B,C dan kelompok belajar masyarakat • Meningkatkan kualitas pembelajaran (pelatihan guru dan penyediaan sarana belajar)	Rata-rata lama sekolah berdampak positif pada peningkatan kualitas SDM dan IPM,serta mendukung sektor jasa dan perdagangan. karena Keterbatasan Lapangan kerja dan ketidaksesuaian pendidikan dengan kebutuhan pasar kerja maka hasilnya belum optimal sehingga diperlukan peningkatan kualitas pendidikan dan ketrampilan agar manfaat RLS lebih maksimal.

		- sulit mengejar ketertinggalan			
2.	Angka Partisipasi Kasar Pendidikan Tinggi (%)	Tekanan terhadap Angka Partisipasi Kasar Pendidikan Tinggi, terutama berasal dari keterbatasan akses ekonomi dan geografis masyarakat terhadap pendidikan tinggi. biaya pendidikan yang relatif tinggi, termasuk uang kuliah, biaya hidup, dan transportasi, menjadi hambatan bagi lulusan SMA/Sederajat dari keluarga berpendapatan rendah untuk melanjutkan ke Perguruan Tinggi. selain itu, terbatasnya jumlah Perguruan Tinggi, jarak yang jauh dari domisili mahasiswa, serta minimnya sarana	Hanya 20% penduduk Kota Parepare telah menyelesaikan pendidikan hingga jenjang perguruan tinggi (D1-S3) pada Tahun 2025	• Administrasi tata pemerintahan • Pelaksanaan kebijakan kesejahteraan rakyat • Pelaksanaan kebijakan, evaluasi, dan capaian kinerja terkait kesejahteraan sosial	Tingginya Angka Partisipasi Kasar Perguruan Tinggi memberikan dampak positif terhadap peningkatan kualitas sumber daya manusia. Masyarakat dengan tingkat pendidikan tinggi yang lebih baik cenderung memiliki kompetensi, keterampilan, dan daya saing yang lebih tinggi di pasar kerja, sehingga berkontribusi pada peningkatan produktivitas tenaga kerja dan pertumbuhan ekonomi daerah.

		pendukung pendidikan di daerah tertentu turut menekan partisipasi. faktor lain yang berkontribusi adalah rendahnya kesadaran akan pentingnya pendidikan tinggi, tuntutan untuk segera bekerja setelah lulus sekolah menengah, serta ketidaksesuaian antara minat lulusan dengan program studi yang tersedia.			selain itu, tingginya Angka Partisipasi Kasar Perguruan Tinggi berdampak pada meningkatnya kesempatan kerja formal, penurunan tingkat pengangguran terbuka, serta peningkatan pendapatan dan kesejahteraan masyarakat
3.	Persentase Penduduk Bersertifikat Keahlian	• Keterbatasan akses terhadap pendidikan dan pelatihan vokasi, terutama bagi penduduk usia kerja di wilayah terpencil • Biaya sertifikasi dan pelatihan yang relatif tinggi, sehingga tidak terjangkau bagi	Kondisi saat ini di Kota Parepare terkait Indikator Presentase Penduduk Bersertifikat Keahlian Tahun 2025 yaitu 1000%	• Pelaksanaan pelatihan berdsarkan Unit Kompetensi • Penyusunan Rencana Tenaga Kerja (RTK) • Penyusunan rencana tenaga kerja makro • Pelayanan antar kerja di daerah Kabupaten/Kota	Peningkatan jumlah tenaga kerja bersertifikat, penurunan angka pengangguran, peningkatan produktivitas, pertumbuhan ekonmi daera dan kontribusi terhadap Indeks

		sebagian masyarakat • Rendahnya kesadaran penduduk usia kerja terhadap pentingnya sertifikat keahlian dalam meningkatkan daya saing tenaga kerja • Ketidaksesuaian antara jenis pelatihan/sertifikasi dengan kebutuhan pasar kerja, yang menyebabkan rendahnya minat mengikuti sertifikasi • Terbatasnya lembaga pelatihan dan Lembaga Sertifikasi Profesi (LSP) yang terakreditasi di daerah • Minimnya dukungan dari dunia usaha dan industri dalam mendorong		• Pencegahan dna penyelesaian perselisihan hubungan industrial, mogok kerja dan penutupan perusahaan di daerah Kabupaten/Kota	Pembangunan Manusia (IPM)
--	--	---	--	---	---------------------------

		peningkatan kompetensi dan sertifikais tenaga kerja • Dominasi sektor informal yang umumnya tidak mensyaratkan sertifikat keahlian sehingga menurunkan dorongan untuk sertifikasi.			
4.	Prevalensi Stunting (Pendek dan Sangat Pendek) pada Balita (%)	• Kondisi sosial ekonomi keluarga yang rendah meningkatkan risiko kurang gizi kronis. • Akses terhadap layanan gizi, sanitasi, dan air minum belum merata. • Pola asuh, pengetahuan gizi ibu, dan konsumsi makanan bergizi masih bervariasi. • Tingginya risiko infeksi	• Prevalensi stunting tahun 2024 sebesar 11,45%. • Target penurunan bertahap: – 2025: 11,45% – 2026: 17,49% – 2027: 16,29% – 2028: 15,19% – 2029: 14,19% • Angka stunting masih menjadi tantangan utama sehingga diperlukan intervensi	• Peningkatan cakupan intervensi gizi spesifik (PMT balita, suplementasi gizi, edukasi MP-ASI). • Penguatan intervensi sensitif: sanitasi, air minum layak, PHBS, jambanisasi. • Penguatan layanan posyandu dan pemantauan tumbuh kembang balita. • Peningkatan	• Penurunan angka stunting secara bertahap dan konsisten. • Tercapainya kualitas tumbuh kembang balita yang lebih baik. • Meningkatnya ketahanan gizi keluarga. • Mewujudkan generasi yang lebih sehat dan

		berulang (diare, ISPA) yang mempengaruhi tumbuh kembang balita.	menyeluruh pada 1.000 HPK.	kunjungan rumah oleh kader dan tenaga kesehatan. • Peningkatan kualitas layanan ANC, PNC, dan pemenuhan gizi ibu hamil/ibu menyusui. • Penguatan koordinasi lintas sektor (TPPS, kecamatan, kelurahan).	produktif.
5.	Angka Kematian Bayi (AKB)	• Faktor risiko meliputi: berat badan lahir rendah (BBLR), prematuritas, asfiksia, infeksi, dan gangguan pernapasan. • Ketersediaan dan kualitas layanan ANC, PNC, dan neonatal belum merata. • Kondisi sosial ekonomi keluarga serta rendahnya akses	• AKB tahun 2024 sebesar 2,29 per 1.000 KH, sama dengan target tahun 2025 yaitu 2,29 per 1.000 KH. • Target tahun 2026–2029 adalah 0 per 1.000 KH, yang berarti upaya eliminasi kematian bayi menjadi prioritas utama. • Tren dan target	• Penguatan layanan kesehatan ibu hamil (ANC terpadu, deteksi risiko tinggi, USG). • Optimalisasi pelayanan persalinan di fasilitas kesehatan yang mampu PONEK/PONEK. • Penyediaan layanan neonatal esensial, IMD, dan ASI eksklusif.	• Penurunan kejadian kematian bayi hingga mencapai zero death. • Meningkatnya kualitas layanan KIA dan kesehatan neonatal. • Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

		terhadap gizi ibu hamil. • Keterlambatan deteksi dini risiko kehamilan dan keterlambatan rujukan maternal-neonatal.	menunjukkan komitmen kuat untuk menurunkan kematian neonatal melalui peningkatan layanan kesehatan ibu dan bayi.	• Peningkatan sistem rujukan maternal-neonatal, termasuk transportasi dan komunikasi. • Pelatihan tenaga kesehatan terkait tata laksana kegawatdaruratan maternal dan neonatal. • Penguatan surveilans kematian ibu dan bayi melalui Audit Maternal Perinatal (AMP).	• Terciptanya generasi awal kehidupan yang lebih sehat dan kuat.
6.	Angka Kematian Ibu (AKI)	• Faktor risiko utama: perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), infeksi, dan komplikasi persalinan. • Keterlambatan 3T: (1) keputusan mencari pertolongan, (2) mencapai fasilitas kesehatan, (3)	• AKI tahun 2024 sebesar 183,07 per 100.000 KH, dan tetap menjadi target pada tahun 2025 (183,07 per 100.000 KH). • Target penurunan drastis pada tahun 2026–2029 yaitu 47,37 per 100.000 KH,	• Peningkatan kualitas pemeriksaan kehamilan (ANC terpadu, deteksi dini risiko tinggi, USG). • Penguatan layanan persalinan aman oleh tenaga kesehatan kompeten. • Optimalisasi layanan	• Penurunan angka kematian ibu secara signifikan menuju target di bawah 50 per 100.000 KH. • Meningkatnya kualitas dan keselamatan layanan kesehatan

		penanganan medis. • Kualitas layanan ANC dan PNC belum merata pada beberapa wilayah. • Kesiapan fasilitas pelayanan obstetri dan neonatal emergensi (PONED/PONEK) belum optimal di semua unit layanan. • Keterbatasan sarana rujukan dan transportasi pada kasus gawat darurat maternal.	menunjukkan komitmen besar untuk memperbaiki layanan maternal. • Angka tersebut masih di atas standar nasional sehingga diperlukan penguatan sistem layanan KIA secara menyeluruh.	PONED dan PONEK • Peningkatan sistem rujukan maternal-neonatal (jejak rujukan, ambulans siaga, koordinasi lintas fasilitas). • Pelaksanaan Audit Maternal Perinatal (AMP) secara berkala untuk mencegah kejadian berulang. • Edukasi kesehatan reproduksi dan kesiapan persalinan kepada ibu hamil dan keluarga.	ibu dan bayi. • Meningkatnya kesiapsiagaan keluarga dan masyarakat terhadap risiko kehamilan. • Penguatan sistem kesehatan daerah untuk mendukung keselamatan ibu.
7.	Tingkat Kemiskinan	• Ketersediaan Data Kemiskinan yang mendukung penyaluran tepat sasaran • keterbatasan lapangan kerja, akses pendidikan yang	• Belum Validnya Data kemiskinan • Masih ada Bantuan yang tidak tepat sasaran	• Pembaruan Data Penduduk dengan memastikan data kemiskinan yang akurat dan mutakhir untuk penyaluran bantuan yang tepat sasaran	• Akuratnya Data Kemiskinan • Penurunan Persentase Pendudukan Miskin dan Peningkatan Kualitas Hidup

		rendah, atau kondisi ekonomi makro		• Pengurangan Beban Pengeluaran Masyarakat melalui penyaluran bantuan sosial (Bansos) yang terintegrasi	
8.	Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Wanita	• Norma budaya dan peran domestik masih membatasi ruang gerak perempuan untuk bekerja. • Akses pelatihan dan peningkatan keterampilan bagi perempuan belum merata. • Sebagian besar sektor kerja yang terbuka cenderung maskulin (konstruksi, transportasi).	• Partisipasi angkatan kerja wanita di Parepare masih lebih rendah dibanding laki-laki. • Perempuan lebih banyak bekerja di sektor informal dengan perlindungan kerja yang lemah.	• Meningkatkan akses pelatihan vokasi khusus perempuan, termasuk pelatihan berbasis digital. • Mendorong UMKM perempuan melalui pendampingan usaha dan akses pembiayaan. • Penguatan perlindungan kerja bagi pekerja perempuan.	• Peningkatan jumlah perempuan bekerja pada sektor yang lebih produktif. • Meningkatnya kemandirian ekonomi perempuan dan kesejahteraan • Penurunan kesenjangan gender dalam pasar kerja.
9.	Persentase Pekerja Informal	• Terbatasnya penciptaan lapangan kerja formal, terutama di sektor industri dan jasa	Kondisi saat ini di Kota Parepare terkait Indikator Presentase Penduduk Bersertifikat	• Pelaksanaan pelatihan berdsarkan Unit Kompetensi • Penyusunan Rencana	Peningkatan jumlah tenaga kerja bersertifikat, penurunan angka

		modern • Rendahnya tingkat pendidikan, keterampilan dan sertifikat keahlian tenaga kerja, sehingga tidak memenuhi kualifikasi sektor formal • Tingginya pertumbuhan angkatan kerja yang tidak sebanding dengan ketersediaan pekerjaan formal • Kemudahan masuk ke sektor informal, yang tidak mensyaratkan keterampilan, sertifikasi, maupun perlindungan kerja • Kondisi ekonomi yang tidak stabil, yang mendorong pekerja dan pelaku usaha	Keahlian Tahun 2025 yaitu 1000%	Tenaga Kerja (RTK) • Penyusunan rencana tenaga kerja makro • Pelayanan antar kerja di daerah Kabupaten/Kota • Pencegahan dna penyelesaian perselisihan hubungan industrial, mogok kerja dan penutupan perusahaan di daerah Kabupaten/Kota	pengangguran, peningkatan produktivitas, pertumbuhan ekonmi daera dan kontribusi terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM)
--	--	--	---------------------------------	--	---

		beralih ke sektor informal sebagai strategi bertahan • Terbatasnya akses pelaku informal terhadap permodalan, pelatihan dan perlindungan sosial, sehingga sulit bertransformasi ke sektor formal • Minimnya dukungan dari dunia usaha dan industri dalam mendorong peningkatan kompetensi dan sertifikais tenaga kerja • Dominasi sektor informal yang umumnya tidak mensyaratkan sertifikat keahlian sehingga menurunkan dorongan untuk			
--	--	---	--	--	--

		sertifikasi.			
10.	Persentase Penyandang Disabilitas Bekerja di Sektor Formal	• Minimnya kesadaran perusahaan tentang kewajiban kuota pekerja disabilitas. • Aksesibilitas tempat kerja dan fasilitas umum masih terbatas • Keterampilan kerja penyandang disabilitas belum sepenuhnya tersertifikasi.	• Jumlah penyandang disabilitas yang terserap ke sektor formal masih sangat rendah. • Sebagian besar bekerja di sektor informal tanpa perlindungan sosial dan hubungan kerja jelas.	• Optimalisasi peran Unit Layanan Disabilitas (ULD) Ketenagakerjaan untuk asesmen, pendampingan, dan penempatan kerja. • Sosialisasi dan pengawasan pemenuhan kuota pekerja disabilitas sesuai regulasi. • Menyediakan pelatihan khusus (<i>tailored training</i>) dan sertifikasi kompetensi bagi penyandang disabilitas.	• Peningkatan penempatan penyandang disabilitas pada sektor formal. • Perusahaan mulai bertransformasi menjadi lebih inklusif. • Meningkatnya kemandirian ekonomi dan kualitas hidup penyandang disabilitas.
11.	Gini Ratio	adanya ketimpangan distribusi pendapatan yang berpotensi memperlebar kesenjangan sosial dan ekonomi	indeks gini ratio sebesar 0,373 (kategori ketimpangan rendah)	penguatan kebijakan pemerataan ekonomi, pemberdayaan kelompok rentan, peningkatan akses pendidikan dan pekerjaan, serta	menurunnya ketimpangan pendapatan, meningkatnya keadilan sosial, dan pertumbuhan

				penguatan perlindungan sosial.	ekonomi yang lebih inklusif di Kota Parepare
12.	PDRB Perkapita	•Jumlah penduduk yang setiap tahunnya meningkat •PDRB perkapita cenderung meningkat akan tetapi distribusi pendapatan masih belum merata •Terjadi peningkatan laju pertumbuhan ekonomi namun pengelolaan lapangan usaha potensial di Parepare belum dioptimalkan •Struktur perekonomian Parepare yang didominasi sektor perdagangan dan jasa menunjukkan bahwa aktivitas ekonomi	• Jumlah penduduk Kota Parepare tahun 2023 yaitu 160.309 jiwa dan Tahun 2024 yaitu 163.314 jiwa • PDRB Kota Parepare tahun 2023 sebesar 9,311.60 (Milyar Rupiah), dan Tahun 2024 sebesar 9,972.18 (Milyar Rupiah) Berdasarkan PDRB Perkapita atas dasar berlaku	•Menekan laju pertumbuhan penduduk di daerah •Meningkatkan Nilai PDRB	Meningkatnya penghasilan masyarakat dalam hal ini meningkatnya PDRB Perkapita

		masih berfokus pada distribusi dan konsumsi, bukan pada produksi yang menciptakan nilai tambah tinggi •Peningkatan kontribusi sektor perdagangan tidak didukung oleh peningkatan kontribusi sektor lainnya seperti industri pengolahan. Hal ini menunjukkan bahwa basis produksi lokal di Parepare masih terbatas dan lebih banyak bergantung pada pasokan dari luar daerah.			
--	--	---	--	--	--

13.	Tingkat Pengangguran Terbuka	• Ketidaksesuaian keterampilan pencari kerja dengan kebutuhan pasar kerja (<i>skill mismatch</i>). • Pertumbuhan angkatan kerja baru lebih cepat dari pertumbuhan kesempatan kerja. • Dominasi <i>low-skill labour</i> yang mudah tergantikan oleh otomatisasi.	• TPT Parepare masih berada pada level yang perlu diturunkan, terutama pada kelompok usia muda. • Banyak pencari kerja hanya mengandalkan ijazah tanpa kompetensi tambahan.	• Memperluas pelatihan berbasis kompetensi (PBK) dan sertifikasi bagi pencari kerja. • Meningkatkan kemitraan penempatan kerja antara Disnaker, perusahaan, dan lembaga pelatihan. • Pengembangan bursa kerja, <i>job fair</i>, dan sistem informasi ketenagakerjaan yang lebih aktif.	• Penurunan tingkat pengangguran secara bertahap dan peningkatan serapan tenaga kerja. • Tenaga kerja lebih kompetitif dan sesuai kebutuhan industri. • Produktivitas dan daya saing ekonomi daerah meningkat.
14.	Persentase Kepemilikan NPWP	• Rendahnya kesadaran wajib pajak untuk mendaftarkan NPWPD • Kurangnya sosialisasi kewajiban NPWPD • Aktivitas usaha belum terdata secara menyeluruh • Kepatuhan administrasi pajak daerah masih rendah	• Persentase kepemilikan NPWPD belum mencapai target • Masih terdapat pelaku usaha aktif tanpa NPWPD • Basis data wajib pajak belum mutakhir • Potensi pajak daerah belum tergali optimal	• Melakukan pendataan dan pemutakhiran data wajib pajak secara berkala • Intensifikasi sosialisasi kewajiban NPWPD kepada pelaku usaha • Integrasi data perizinan usaha dengan sistem perpajakan daerah	• Meningkatnya persentase kepemilikan NPWPD • Basis data wajib pajak lebih valid dan akurat • Peningkatan kepatuhan wajib pajak daerah • Optimalisasi

		• Koordinasi lintas OPD (Perizinan, Satpol PP, Bapenda) belum optimal		• Pelayanan pendaftaran NPWPD secara online dan jemput bola • Penguatan pengawasan dan penegakan sanksi administrative	penerimaan PAD dari sektor pajak daerah • Peningkatan akuntabilitas dan transparansi pengelolaan pajak daerah
--	--	---	--	---	--

3. Pembangunan Keluarga

No.	Indikator	<i>Pressure</i> (Tekanan)	<i>State</i> (Kondisi Saat Ini)	<i>Respon</i> (Rencana Aksi)	<i>Impact</i> (Dampak)
1.	Rumah Tangga dengan Akses Sanitasi Aman(%)	Permasalahan terkait ketersediaan dan keberfungsian Sarana dan Prasarana (sarana pengguna, pengangkutan/ pengumpulan, pengolahan lumpur tinja/ pengolahan terpusat, lingkungan) serta ketersediaan Dokumen Perencanaan	Beberapa permasalahan membaik namun masih ada beberapa masalah belum terpecahkan dan masih berlangsung saat ini	• Memaksimalkan dokumen perencanaan air limbah domestik yang terintegrasi, • Meningkatkan akses air limbah domestik aman, Mengoptimalkan kelembagaan dalam pengoperasian dan pemeliharaan, • Memanfaatkan	• Terwujudnya Penyelenggaraan Sanitasi Aman dan Berkelanjutan

		Teknis		peluang dan potensi pendanaan, Meluncurkan kegiatan dalam sebuah paket kebijakan	
2.	Indeks Pembangunan Keluarga (IBangga)	• Kurangnya fungsi pengasuhan, perlindungan, dan pemberdayaan dalam keluarga • Rendahnya pengetahuan dan kesadaran orang tua tentang pola asuh dan gizi anak, ketimpangan sosial ekonomi, serta keterbatasan dukungan pemerintah daerah dalam penguatan fungsi keluarga turut menekan pencapaian IPK	IBangga Tahun 2025 sebesar 64,32 masih berada dibawah target 65.	• Sosialisasi 8 fungsi keluarga • Penguatan POKTAN (BKB, BKR, BKL, UPPKA) • Pelaksanaan pembangunan keluarga melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga • Pelaksanaan dan peningkatan peran serta organisasi kemasyarakatan tingkat daerah kabupaten/kota dalam pembangunan keluarga melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga.	Indeks pembangunan keluarga yang tinggi menunjukkan kualitas keluarga yang baik dalam aspek kesehatan, pendidikan, ekonomi dan peran serta perempuan dalam keluarga. Dampaknya antara lain : meningkatnya kesejahteraan keluarga, kualitas sumber daya manusia, generasi berikutnya dan keterlibatan aktif keluarga dalam pembangunan sosial

					ekonomi.
3.	Indeks Perlindungan Anak	Kemiskinan Keluarga, kekerasan berbasis gender dan digital, pola asuh tidak tepat, kurangnya ruang aman dan ramah anak	Beberapa Indikator (Akte kelahiran dan Partisipasi sekolah), namun kasus kekerasan terhadap anak masih terjadi, perlindungan khusus membutuhkan respon cepat dan profesional	Memperkuat UPTD PPA, Puspaga dan Forum Anak, integrasi layanan ramah anak dengan kesehatan, pendidikan dan sosial, penguatan regulasi dan SOP Perlindungan Anak	Terwujudnya Kota Layak Anak, menurunnya kekerasan dan meningkatkan kesejahteraan anak, Pemenuhan Hak anak lebih merata dan berkelanjutan.
4.	Rumah Tangga dengan Akses Hunian Layak, Terjangkau, dan Berkelanjutan(%)	Masyarakat Berpenghasilan Rendah (MBR) dengan penyediaan bantuan rumah layak huni (Bedah Rumah), rumah susun sederhana sewa (Rusunawa), MBR juga menjadi prioritas dalam program peningkatan kualitas rumah tidak layak huni (RTLH)	Dari target perangkat daerah tahun 2024 yakni 0,27, Realisasi capaian tahun 2024 adalah 0,25 dengan Rasio capaian tahun 2024 sebesar 92,59 %	Dari target perangkat daerah tahun 2024 yakni 0,27, Realisasi capaian tahun 2024 adalah 0,25 dengan Rasio capaian tahun 2024 sebesar 92,59 %	Meningkatkan penyediaan hunian layak huni melalui pembangunan rumah swadaya dan peningkatan kualitas rumah tidak layak huni

5.	Indeks Lansia Berdaya	Tekanan terhadap rendahnya Indeks Lanisa Berdaya disebabkan oleh terbatasnya akses lansia terhadap layanan kesehatan, jaminan sosial dan program pemberdayaan ekonomi. Selain itu, rendahnya dukungan keluarga dan masyarakat, terbatasnya kesempatan partisipasi lansia dalam kegiatan sosial dan produktif, serta keterbatasan fasilitas dan kebijakan yang ramah lansia turut menekan tingkat kesejahteraan dan kemandirian lansia.	Indeks Lansia Berdaya merupakan salah satu indikator yang bias digunakan untuk mengukur kondisi sosial, ekonomi, kesehatan, dan partisipasi masyarakat lanjut usia (lansia) dalam kehidupan bermasyarakat, termasuk sejauh mana lansia dapat berdaya secara fisik, sosial, ekonomi, dan psikologis. Indeks ini seringkali terkait dengan pendekatan active ageing atau lansia tangguh, dan dapat mencakup variable seperti kesehatan, partisipasi, kemandirian ekonomi, serta keterlibatan social lansia	•Pelaksanaan Pembangunan keluarga melalui Pembinaan ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga •Pelaksanaan dan peningkatan Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota dalam Pembangunan Keluarga melalui pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga.	Indeks Lansia Berdaya yang tinggi menunjukkan lansia mampu berperan aktif secara social, ekonomi, dan keluarga, serta memiliki akses terhadap layanan kesehatan dan kesejahteraan. Dampaknya antara lain meningkatnya kualitas hidup lansia, berkurangnya ketergantungan sosial, dan meningkatnya kontribusi lansia terhadap pembangunan keluarga dan masyarakat.
----	-----------------------	---	---	---	--

			dalam komunitas. Data nilai Indeks Lansia Berdaya khusus untuk Kota Parepare Tahun 2025 59,3%		
6.	Indeks Pengasuhan Keluarga yang Memiliki Remaja	Tekanan terhadap rendahnya Indeks Pengasuhan Keluarga yang Memiliki Remaja disebabkan oleh terbatasnya pengetahuan dan keterampilan orang tua dalam pengasuhan remaja, rendahnya komunikasi dan interaksi positif dalam keluarga, serta pengaruh lingkungan luar yang negatif seperti media social dan peer group. Selain itu, kesibukan orang tua, tekanan ekonomi,	Data nasional menunjukkan bahwa Indeks Pengasuhan Remaja Indonesia berada pada level baik (-83,30), sebagai gambaran acuan umum yang ideal. Dan untuk Kota Parepare pada Tahun 2025 berada pada 91,08	Pembinaan dan Sosialisasi Penyiapan Kehidupan Berkeluarga Bagi Remaja (PKBR)	Indeks Pengasuhan Keluarga yang tinggi menunjukkan kualitas pengasuhan dan komunikasi dalam keluarga yang baik, sehingga remaja dapat tumbuh dengan perilaku positif, nilai moral yang baik, dan keterampilan sosial yang memadai. Dampaknya antara lain menurunnya resiko perilaku menyimpang, kekerasan, atau penyalahgunaan zat di kalangan remaja,

		dan kurangnya dukungan program pemerintah terkait pengasuhan remaja turut menekan kualitas pengasuhan di keluarga.			meningkatnya prestasi pendidikan, serta terbentuknya generasi muda yang sehat, cerdas, dan bertanggung jawab.
7.	Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (%)	• Mobilitas penduduk dan perpindahan status pekerjaan menyebabkan perubahan dinamis kepesertaan JKN. • Masih terdapat penduduk rentan yang belum teridentifikasi sebagai peserta PBI/daerah. • Validitas dan sinkronisasi data kependudukan dan ketenagakerjaan belum sepenuhnya optimal.	• Cakupan JKN Tahun 2024 sebesar 98,42% dan target 2025 tetap 98,42%. • Target 2026–2028 adalah 98%, menunjukkan upaya menjaga cakupan tinggi dan mencegah potensi penurunan. • Target 2029 meningkat menjadi 99%, menuju cakupan semesta (UHC). • Kondisi saat ini relatif baik, namun masih diperlukan penguatan	• Pemutakhiran data peserta secara berkala melalui kerja sama dengan Dukcapil, BPJS, dan kecamatan/kelurahan. • Optimalisasi identifikasi penduduk miskin/rentan untuk didaftarkan sebagai peserta PBI/APBD. • Penguatan sosialisasi kepesertaan, hak dan kewajiban peserta JKN. • Monitoring peserta mandiri yang menunggak dan fasilitasi penyelesaian tunggakan. • Penguatan koordinasi	• Peningkatan cakupan kepesertaan JKN menuju UHC 99%. • Meningkatnya akses penduduk terhadap layanan kesehatan tanpa hambatan finansial. • Penguatan perlindungan kesehatan masyarakat secara luas. • Sistem pembiayaan kesehatan daerah semakin efisien dan

		•Kemampuan iuran mandiri beberapa keluarga masih menjadi kendala.	untuk mencapai target UHC.	lintas sektor untuk mempertahankan capaian UHC.	berkelanjutan.
--	--	---	----------------------------	---	----------------

4. Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk

No.	Indikator	<i>Pressure</i> (Tekanan)	<i>State</i> (Kondisi Saat Ini)	<i>Respon</i> (Rencana Aksi)	<i>Impact</i> (Dampak)
1.	Kepadatan Penduduk	• Tekanan terhadap tingginya kepadatan penduduk disebabkan oleh pertumbuhan penduduk yang cepat, migrasi masuk ke wilayah perkotaan, dan terbatasnya ketersediaan lahan untuk permukiman • Selain itu, rendahnya kesadaran masyarakat tentang	Kepadatan penduduk di Kota parepare pada tahun 2024 berada pada angka 166,64	• Penetapan Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) dan Rencana Rinci Tata Ruang (RRTR) Kabupaten/Kota, • Koordinasi dan Sinkronisasi Perencanaan Tata Ruang Daerah, • Koordinasi dan Sinkronisasi Pemanfaatan Ruang Daerah, • Koordinasi dan Sinkronisasi Pengendalian	Kepadatan penduduk yang rendah dapat memudahkan penyediaan layanan publik dan akses terhadap sumber daya, tetapi bila terlalu rendah juga dapat mengurangi efisiensi ekonomi dan potensi pertumbuhan wilayah.

		pengendalian kependudukan, keterbatasan akses terhadap program keluarga berencana, • Serta perencanaan tata ruang dan infrastruktur yang belum optimal turut memperparah tingkat kepadatan penduduk di daerah tertentu.		Pemanfaatan Ruang Daerah Kabupaten/Kota, • Penataan Persebaran Penduduk yang berasal dari 1 (satu) Daerah Kabupaten/Kota, • Pengembangan satuan permukiman pada tahap kemandirian, • Pemetaan perkiraan pengendalian penduduk cakupan daerah Kabupaten/kota	
2.	Persentase Kampung Keluarga Berkualitas Mandiri	Tekanan terhadap rendahnya presentase keluarga beresiko menuju keluarga sejahterah atau KKMB disebabkan oleh masih kurangnya kesadaran keluarga mengenai perencanaan keluarga, kesehatan reproduksi serta kurangnya kemampuan ekonomi	Dari 22 kampung KB, terdapat 21 kampung KB dengan klasifikasi Paripurna, atau 95,45%, sisa 1 kelurahan yang berklasifikasi mandiri.	• Penguatan peran sereta organisasi kemasyarakatan dan mitra kerja lainnya dalam pelaksanaan pelayanan dan pembinaan kesertaan ber-KB • Integrasi Pembangunan Lintas Sektor di Kampung KB • Fasilitasi Pengelolaan Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT) di	• Meningkatkan kualitas SDM • Peningkatan kesejahteraan ekonomi keluarga • Peningkatan ketahanan dan keharmonisan keluarga • Peningkatan partisipasi masyarakat dan

		keluarga. selain itu, masih adanya keraguan pasangan usia subur tentang metode kontrasepsi jangka panjang, program pemberdayaan ekonomi, serta faktor sosial ekonomi yang kurang mendukung turut menekan pencapaian KKMB.		kampung Keluarga Berkualitas •Pelaksanaan dan Pengelolaan Program KKBPK di Kampung KB •Pembinaan terpadu Kampung KB	tata kelola pemerintahan.
--	--	---	--	---	---------------------------

5. Penataan Administrasi Data Kependudukan

No.	Indikator	<i>Pressure</i> (Tekanan)	<i>State</i> (Kondisi Saat Ini)	<i>Respon</i> (Rencana Aksi)	<i>Impact</i> (Dampak)
1.	Cakupan (Persentase) Kepemilikan Akta Kelahiran Balita	Masih adanya penduduk yg melahirkan dirumah dengan pertolongan paraji tanpa pertolongan medis	Cakupan persentase sudah mencapai target yaitu 100%	Penguatan Koordinasi lintas sektor untuk mempertahankan Capaian target	Kedepannya,Tidak ada lagi anak baru lahir/balita tidak memiliki Akte Kelahiran
2.	Cakupan (Persentase) Kepemilikan Akta	Masih adanya penduduk yg kurang	Kondisi saat ini sudah baik perlu adanya	Mengadakan Sosialisasi tentang Pentingnya Akte	Pasangan yang sudah bercerai telah

	Cerai	paham tentang pentingnya Akta Cerai	sosialisasi berkesinambungan	Cerai bagi pasangan yang bercerai	memiliki status resmi dan bisa menikah kembali
3.	Cakupan (Persentase) Kepemilikan Akta Nikah	Masih adanya penduduk menikah di bawah tangan/menikah siri	Mengadakan Isbat Nikah bekerjasama dengan KUA untuk mendapatkan Buku Nikah	Menjadikan Persyaratan untuk penerbitan Akte Kelahiran bagi si Anak dengan orangtua lengkap pada Dokumen Akte Kelahiran	Penguatan Perlindungan status bagi masyarakat utamanya perempuan
4.	Cakupan Kepemilikan Akta Kematian	Masih adanya penduduk kurang memahami pentingnya Akta Kematian	Cakupan persentase sudah mencapai target yaitu 100%	Penguatan Koordinasi lintas sektor untuk mempertahankan Capaian target	Memudahkan ahli waris dalam pengurusan atas hak waris

G. Analisis Isu Strategis Pembangunan Kependudukan Daerah

Bagian ini berisi analisis mendalam terhadap kondisi kependudukan di daerah yang bersangkutan, seperti :

1. Pengelolaan Kuantitas Penduduk

Isu Strategis :

- a. laju pertumbuhan penduduk masih relatif tinggi, sehingga menekan kebutuhan layanan dasar dan infrastuktur
- b. fertilitas belum terkendali secara merata antar wilayah
- c. mobilitas penduduk usia produktif berpotensi mengganggu struktur umur penduduk di tingkat kelurahan
- d. memperluas alasan layanan kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi yang berkualitas, inklusif, dan menyeluruh di seluruh wiayah.

2. Peningkatan Kualitas Penduduk

Isu Strategis :

- a. Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Parepare masih menjadi isu strategis karena meskipun telah terjadi penurunan dibanding periode sebelumnya, capaian AKI belum menunjukkan tren penurunan yang stabil dan konsisten. Kondisi ini dipengaruhi oleh masih adanya keterlambatan dalam deteksi dini risiko kehamilan, keterbatasan kualitas dan kesinambungan pelayanan kesehatan ibu hamil, serta faktor rujukan kegawatdaruratan maternal yang belum optimal. Selain itu, variasi kepatuhan kunjungan antenatal care (K4), faktor komorbid ibu hamil, serta peran lintas sektor dan masyarakat dalam pemantauan kehamilan berisiko masih perlu diperkuat. Oleh karena itu, AKI tetap menjadi isu strategis yang memerlukan penguatan pelayanan kesehatan ibu secara komprehensif, berkesinambungan, dan berbasis risiko.
- b. Prevalensi stunting pada balita masih menjadi isu strategis pembangunan kesehatan di Kota Parepare karena mencerminkan

permasalahan gizi kronis yang dipengaruhi oleh berbagai faktor multidimensi. Meskipun upaya intervensi gizi spesifik dan sensitif telah dilaksanakan, tantangan masih dihadapi dalam pemenuhan gizi seimbang, pola asuh, sanitasi lingkungan, serta ketepatan sasaran intervensi pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Selain itu, masih terdapat kesenjangan pemahaman masyarakat terkait pencegahan stunting serta perlunya penguatan koordinasi lintas sektor. Kondisi tersebut menjadikan stunting sebagai isu strategis yang membutuhkan pendekatan terintegrasi, berkelanjutan, dan kolaboratif lintas program dan lintas sektor.

c. Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi isu strategis karena berkaitan erat dengan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir. Walaupun secara umum AKB menunjukkan tren penurunan, risiko kematian bayi masih dipengaruhi oleh faktor pelayanan neonatal, kondisi kesehatan ibu, komplikasi persalinan, serta akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan. Selain itu, faktor gizi, infeksi, serta keterlambatan penanganan kegawatdaruratan neonatal turut berkontribusi terhadap AKB. Oleh karena itu, penurunan AKB memerlukan penguatan pelayanan kesehatan neonatal yang berkualitas, peningkatan kompetensi tenaga kesehatan, serta optimalisasi peran keluarga dan masyarakat dalam perawatan bayi.

d. Tingkat Kemiskinan :

1. Pemberdayaan sosial fakir miskin, keluarga miskin dan kelompok rentan lainnya
2. Peningkatan Pelayanan dan rehabilitasi sosial, serta jaminan sosial bagi orang dengan kecacatan
3. Peningkatan pelayanan dan rehabilitasi sosial, serta jaminan sosial bagi penyandang masalah keterlantaran (anak dan lanjut usia)
4. Peningkatan Pelayanan bagi korban bencana alam dan bencana sosial lainnya

5. Peningkatan pemberdayaan kelembagaan kesejahteraan sosial, yang merupakan potensi dan sumber kesejahteraan sosial
 6. Rehabilitasi sosial penyandang disabilitas melalui penyediaan aksesibilitas penyandang disabilitas, eks penyandang penyakit sosial serta penyusunan payung hukum pelayanan rehabilitasi sosial penyandang disabilitas
 7. Penguatan kapasitas potensi sumber kesejahteraan sosial (PSKS) dan lembaga kesejahteraan sosial untuk mendukung penanganan PMKS
 8. Integrasi program dan kegiatan antar unit teknis Dinas Sosial sebagai upaya peningkatan kualitas layanan kesejahteraan sosial PMKS melalui penyusunan dokumen perencanaan yang komprehensif dan sustainable
 9. Pengembangan Teknologi informasi dalam upaya penyediaan data dan informasi terpadu kemiskinan dan PMKS lainnya
 10. Pengembangan teknologi informasi untuk penguatan kapasitas PSKS dan PMKS dalam pengelolaan bantuan sosial yang diberikan secara non tunai
 11. Pemberdayaan sosial fakir miskin, keluarga miskin dan kelompok rentan lainnya
- e. Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Wanita :

Tingkat kesenjangan dengan laki-laki, dipengaruhi hambatan sosial-budaya (beban domestik, stereotip), ekonomi (akses pendidikan/keterampilan terbatas, upah rendah), serta kebijakan yang kurang suportif (kurangnya fasilitas pengasuhan), meskipun perempuan berperan aktif memenuhi kebutuhan keluarga dan pembangunan ekonomi, seringkali terperangkap di sektor informal dan menghadapi diskriminasi gender di pasar kerja.

f. Gini Ratio :

Tingkat ketimpangan pengeluaran penduduk di Kota Parepare dimana Nilai gini ratio Parepare umumnya berada pada kisaran rendah ke menengah, mencerminkan distribusi pengeluaran yang relatif lebih merata.

g. PDRB Perkapita :

Tingginya ketergantungan pada sektor jasa yang membuat PDRB sensitif terhadap inflasi dan perlunya memacu pertumbuhan riil yang lebih tinggi untuk meningkatkan daya saing

h. Tingkat Pengangguran Terbuka :

Kurangnya lapangan kerja secara umum menjadi penyesuaian keahlian tenaga kerja (khususnya lulusan SMK) dengan kebutuhan pasar jasa dan perdagangan

i. Rata-rata Lama Sekolah Penduduk Usia 15 Tahun Keatas :

1. Pernikahan dini dan keharusan membantu ekonomi keluarga menjadi penghambat peningkatan RLS yang memerlukan intervensi lintas sektor
2. Jalur pendidikan paket A,B dan C belum dipandang sebagai solusi utama bagi siswa putus sekolah untuk meningkatkan angka RLS secara cepat

j. Persentase Penyandang Disabilitas Bekerja di Sektor Formal:

1. Masih banyak perusahaan yang menganggap penyandang disabilitas tidak produktif atau akan menjadi beban
2. Minimnya fasilitas ramah disabilitas (akomodasi yang layak) di kantor atau tempat kerja
3. Rendahnya tingkat pendidikan formal dan terbatasnya akses ke pelatihan vokasi yang inklusif membuat mereka sulit memenuhi standar perekrutan formal

4. Syarat "sehat jasmani dan rohani" seringkali ditafsirkan secara kaku, sehingga menutup kesempatan bagi penyandang disabilitas

k. Persentase Kepemilikan NPWP :

1. Isu utama yang dihadapi adalah belum optimalnya kepemilikan NPWP oleh seluruh pelaku usaha yang seharusnya menjadi subjek pajak daerah. Kondisi ini dipengaruhi oleh rendahnya kesadaran wajib pajak, keterbatasan sosialisasi, serta belum terintegrasinya data perizinan usaha dengan sistem perpajakan daerah.
2. Pendataan wajib pajak yang belum sepenuhnya mutakhir menyebabkan masih adanya potensi pajak yang belum tergali. Koordinasi lintas perangkat daerah juga belum berjalan optimal, sehingga pengawasan terhadap pelaku usaha yang belum memiliki NPWP belum efektif. Apabila isu ini tidak ditangani secara sistematis, maka berpotensi menghambat optimalisasi Pendapatan Asli Daerah (PAD) dan menurunkan akuntabilitas pengelolaan pajak daerah.

l. Angka Partisipasi Kasar Pendidikan Tinggi

1. Faktor ekonomi dan Kemiskinan
2. Keterbatasan Akses Geografis dan Infrastruktur
3. Kualitas dan Relevansi Pendidikan Menengah
4. Kapasitas Fiskal dan Anggaran Daerah

m. Persentase Penduduk Bersertifikat Keahlian

1. Rendahnya Jumlah dan proporsi Tenaga Kerja Bersertifikat
2. Kesenjangan Keterampilan
3. Ketergantungan pada Tenaga kerja Luar Daerah/Asing
4. Infrastruktur dan Akses Sertifikasi yang belum Optimal
5. Sinkronisasi Perencanaan yang Lemah

n. Persentase Pekerja Informal

1. Peningkatan Kualitas Pembangunan Ketenagakerjaan
2. Peningkatan Kualitas, Produktivitas, dan Daya Saing Sumber Daya Manusia (SDM)
3. Penguatan Tata kelola Ketenagakerjaan

3. Pembangunan Keluarga

Isu Strategis :

a. Rumah Tangga dengan Akses Sanitasi Aman (%) :

Masih adanya rumah tangga dimana limbah buangan langsung dialirkan tanpa pengelolaan terlebih dahulu sehingga mencemari air tanah dan sungai. Sistem kelembagaan sanitasi masih lemah dan kepedulian serta kesadaran masyarakat untuk hidup bersih dan sehat juga masih rendah.

b. Indeks Pembangunan Keluarga (IBangga) menunjukkan ketahanan keluarga belum optimal, terutama dimensi ekonomi dan pengasuhan

c. Indeks Perlindungan Anak (IPA) :

1. Indeks Perlindungan Anak (IPA) merupakan indikator komposit yang menggambarkan tingkat pemenuhan hak dan perlindungan anak, mencakup aspek kelembagaan, pencegahan kekerasan, layanan perlindungan khusus, serta ketersediaan data dan koordinasi lintas sektor. Capaian IPA yang belum optimal menunjukkan masih adanya permasalahan struktural dan substantif dalam penyelenggaraan perlindungan anak di Kota Parepare. Kasus kekerasan terhadap anak, termasuk kekerasan fisik, psikis, seksual, penelantaran, serta bentuk eksploitasi lainnya, masih ditemukan dan belum sepenuhnya tertangani secara komprehensif. Layanan pengaduan, pendampingan psikososial, bantuan hukum, serta rehabilitasi bagi anak korban kekerasan belum merata dan belum sepenuhnya memenuhi standar layanan minimal. Keterbatasan sumber daya manusia,

anggaran, dan sarana prasarana menjadi kendala dalam peningkatan kualitas layanan perlindungan anak.

2. Belum Optimalnya Koordinasi dan Sinergi Lintas Sektor
3. Penyelenggaraan perlindungan anak membutuhkan keterlibatan berbagai perangkat daerah, aparat penegak hukum, lembaga layanan, serta masyarakat. Namun demikian, koordinasi lintas sektor masih belum berjalan optimal, sehingga penanganan kasus anak sering bersifat parsial dan belum terintegrasi. Peran lembaga Perlindungan anak, termasuk Gugus Tugas Perlindungan Anak dan forum anak, belum sepenuhnya efektif dalam mendukung perencanaan, pelaksanaan, dan pemantauan kebijakan perlindungan anak. Hal ini mempengaruhi capaian indikator kelembagaan dalam Indeks Perlindungan Anak. Sistem pendataan dan pelaporan kasus anak belum terintegrasi secara optimal, sehingga menyulitkan proses perencanaan berbasis data dan pengukuran kinerja Indeks Perlindungan Anak.
4. Implikasi Strategis : Permasalahan tersebut berdampak pada belum optimalnya peningkatan Indeks Perlindungan Anak serta menghambat terwujudnya lingkungan yang aman, ramah, dan mendukung tumbuh kembang anak. Oleh karena itu, diperlukan penguatan kebijakan perlindungan anak yang terintegrasi melalui peningkatan kualitas layanan, penguatan kelembagaan, optimalisasi koordinasi lintas sektor, serta penguatan sistem data dan informasi perlindungan anak.

d. Rumah Tangga dengan Akses Hunian Layak, Terjangkau dan Berkelanjutan :

Penataan dan Peningkatan Kualitas Hunian Kawasan Permukiman yang Layak dan Perbaikan Rumah Tidak Layak Huni (RTLH) Khususnya pada Kawasan Permukiman Kumuh dengan Luas dibawah 10 (sepuluh) Ha

e. Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) masih menjadi isu strategis karena berperan penting dalam menjamin akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang adil dan berkelanjutan.

Meskipun tingkat kepesertaan JKN di Kota Parepare relatif tinggi, masih terdapat tantangan dalam mempertahankan kepesertaan aktif, khususnya pada segmen peserta mandiri dan kelompok rentan yang mengalami perubahan kondisi sosial ekonomi. Selain itu, dinamika kepesertaan akibat perpindahan penduduk, perubahan status pekerjaan, serta keterbatasan pemahaman masyarakat mengenai kewajiban dan manfaat kepesertaan JKN turut memengaruhi stabilitas cakupan. Oleh karena itu, peningkatan dan pemeliharaan cakupan kepesertaan JKN memerlukan penguatan koordinasi lintas sektor, pemutakhiran data kepesertaan secara berkelanjutan, serta peningkatan edukasi dan fasilitasi masyarakat.

f. Indeks Lansia Berdaya

1. Tingginya ketergantungan lansia terhadap keluarga
2. Kurangnya infrastruktur publik yang ramah lansia
3. Minimnya akses lansia terhadap layanan Kesehatan Terpadu dan Ramah Lansia
4. Kondisi kesehatan dan mobilitas lansia yang masih rendah
5. Rendahnya Partisipasi sosial dan komunitas

g. Indeks Pengasuhan Keluarga yang Memiliki Remaja

1. Rendahnya kualitas komunikasi antara orang tua dan remaja
2. Minimnya pengetahuan orang tua tentang pola asuh remaja
3. Rendahnya dukungan emosional bagi remaja
4. Tingginya pengaruh media digital dan rendahnya pengawasan digital orang tua
5. Pola pengawasan orang tua tidak konsisten

4. Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk

Isu Strategis :

- a. Persentase Kampung Keluarga Berkualitas Mandiri :
 - 1. Keterbatasan SDM Pengelola Kampung KB
 - 2. Kemandirian Ekonomi Keluarga di Kampung KB Masih Lemah
 - 3. Partisipasi Masyarakat Masih Rendah
 - 4. Kolaborasi Lintas Sektor Belum Optimal
 - 5. Keterbatasan Anggaran Lembaga/Lurah untuk Mendukung KKBM
- b. Rate Nett Recent Migrasi/ Kepadatan Penduduk
 - 1. Tekanan ekonomi
 - 2. Degradasi lingkungan dan permukiman
 - 3. Keterbatasan infrastruktur dan layanan public
 - 4. Masalah sosial dan kesehatan

5. Penataan Administrasi Data Kependudukan

Isu Strategis :

- a. Cakupan kepemilikan akta cerai dan kepemilikan akta nikah : Belum Optimalnya Koordinasi dan Sinergi lintas sektor dan keterbatasan Sumber Daya Manusia (SDM) serta Kesadaran masyarakat masih rendah terkait kesesuaian dokumen Administrasi Kependudukan
- b. Cakupan kepemilikan akta kelahiran balita dan kepemilikan akta kelahiran sudah 100%

BAB II

SASARAN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN TAHUN 2025-2029

A. Arah Kebijakan, Strategi dan Target Pengelolaan Kuantitas Penduduk

1. Arah Kebijakan

Penguatan efektivitas program pengelolaan jumlah penduduk melalui layanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi yang berkualitas, inklusif, dan terjangkau.

2. Strategi

- a. Meningkatkan cakupan dan kualitas edukasi kesehatan reproduksi dan seksualitas bagi remaja melalui integrasi kurikulum pendidikan serta penguatan peran komunitas, guna menunda usia kawin pertama dan mencegah kehamilan tidak diinginkan;
- b. Mengurangi beban biaya pengasuhan dan pendidikan anak melalui insentif dan program perlindungan sosial, guna mendorong keputusan berkeluarga yang terencana dan pencapaian fertilitas yang seimbang;
- c. Memperkuat sosialisasi dan kampanye program keluarga berencana berbasis budaya lokal dengan melibatkan tokoh agama, tokoh adat, dan pemuda, khususnya di wilayah dengan tingkat kelahiran tinggi;
- d. Memperluas akses terhadap layanan kesehatan reproduksi dan kontrasepsi yang berkualitas, inklusif, dan menyeluruh di seluruh wilayah, termasuk daerah tertinggal, terdepan, dan terluar.

Tabel 2.1
Target Pengelolaan Kuantitas Penduduk

3. Target 2025-2029

No.	Tujuan Strategis	Indikator	Baseline (2024)	Sumber Data	Target				
					2025	2026	2027	2028	2029
1.	Mengarahkan laju pertumbuhan penduduk agar tetap seimbang	Total Fertility Rate (TFR)	2,34	DPPKB	2,14	2,13	2,12	2,11	2,1
2.		Age Specific Fertility Rate (ASFR) 15-19 tahun	26,5		25,8	25,2	24,6	24	23,5
3.		Proporsi Kebutuhan berKB yang terpenuhi	58,9		60,2	61,4	62,62	63,87	65,14

B. Arah Kebijakan, Strategi dan Target Peningkatan Kualitas Penduduk

1. Arah Kebijakan

a. Angka Kematian Ibu (AKI) :

Peningkatan kualitas dan kesinambungan pelayanan kesehatan ibu melalui penguatan pelayanan kesehatan ibu hamil, ibu bersalin, dan ibu nifas yang komprehensif, berkesinambungan, dan berbasis risiko guna menurunkan Angka Kematian Ibu.

b. Rata-rata Lama Sekolah Penduduk Usia 15 Tahun Keatas :

- 1) Perluasan akses pendidikan yang merata dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat melalui pembangunan unit sekolah baru dan perbaikan sarana dan prasarana,serta layanan pendidikan berbasis teknologi.
- 2) Peningkatan mutu pendidikan dengan mengoptimalkan kualitas pembelajaran ,meningkatkan kompetensi guru,serta memperbaiki dan melengkapi sarana pendidikan agar proses belajar mengajar berlangsung efektif,inovatif dan merata.
- 3) Penguatan pendidikan inklusif bagi penyandang disabilitas dan menjamin akses layanan pendidikan untuk semua lapisan masyarakat tanpa diskriminasi
- 4) Peningkatan tata kelola dan kolaborasi pendidikan yang transparan dan berbasis data

c. Prevalensi Stunting (Pendek dan Sangat Pendek) pada Balita (%) :

Penurunan prevalensi stunting melalui penguatan intervensi gizi spesifik dan sensitif yang terintegrasi, berkelanjutan, dan berfokus pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).

d. Angka Kematian Bayi (AKB)

Peningkatan mutu pelayanan kesehatan bayi baru lahir dan bayi melalui penguatan pelayanan neonatal esensial dan rujukan guna menurunkan Angka Kematian Bayi.

e. Tingkat Kemiskinan

- 1) Penguatan Kelembagaan kemitraan sosial kesejahteraan sosial berbasis masyarakat

- 2) Penguatan regulasi daerah dalam penanganan penyandang masalah kesejahteraan sosial
- 3) Pelayanan PMKS melalui pemberdayaan masyarakat
- 4) Perlindungan dan jaminan sosial bagi masyarakat rentan

f. Gini Ratio

- 1) Percepatan pelaksanaan penanggulangan kemiskinan dan penghapusan kemiskinan ekstrem secara terpadu dan terintegrasi melalui peningkatan kualitas data kemiskinan, perluasan perlindungan sosial dan bantuan sosial yang tepat sasaran, serta pemberdayaan masyarakat miskin.
- 2) Meningkatkan diversifikasi pangan, stabilisasi pasokan dan harga pangan masyarakat, dan penguatan sistem kewaspadaan pangan serta penyediaan cadangan pangan pemerintah daerah (CPPD)
- 3) Meningkatkan pemenuhan kesempatan kerja dan peluang usaha bagi angkatan kerja, peningkatan kompetensi dan produktivitas tenaga kerja, menumbuhkembangkan wirausaha di kalangan masyarakat, serta mengembangkan ekonomi kreatif dan peningkatan perlindungan tenaga kerja

g. PDRB Perkapita

- 1) Menciptakan kemudahan perizinan dan iklim investasi yang kondusif melalui penyederhanaan regulasi perizinan dan investasi, peningkatan promosi potensi investasi daerah, optimalisasi pelayanan investasi dan perizinan berusaha, revitalisasi Kawasan Industri Parepare (KIPAS), peningkat kapasitas SDM serta menjalin kemitraan dan kolaborasi dengan berbagai pihak.
- 2) Meningkatkan kualitas dan akses bibit dan benih, penguatan kapasitas SDM, peningkatan sarana dan prasana, pemanfaatan ilmu pengetahuan dan teknologi serta inovasi secara berkelanjutan.
- 3) Meningkatkan daya saing IKM, peningkatan efisiensi produksi, hilirisasi pertanian dan perikanan, peningkatan kualitas dan inovasi serta diversifikasi produk IKM
- 4) Meningkatkan daya tarik wisata berbasis potensi lokal, penguatan infrastruktur dan konektivitas, pengembangan industri olahraga

yang mendukung kepariwisataan; peningkatan kualitas SDM dan ekosistem Pariwisata, serta peningkatan promosi, kegiatan dan kemitraan kepariwisataan

h. Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Wanita

Meningkatkan tingkat partisipasi angkatan kerja wanita melalui penguatan kapasitas perluasan akses kesempatan kerja dan usaha, penciptaan lingkungan kerja yang responsif gender, serta penghapusan hambatan struktural dan kultural yang membatasi peran ekonomi perempuan

i. Persentase Penyandang Disabilitas Bekerja di Sektor Formal

- 1) Implementasi wajib kuota kerja (1% swasta, 2% BUMN/Pemerintah) Berdasarkan UU No. 8 Tahun 2016
- 2) Peningkatan Akses Pelatihan dan peningkatan keterampilan (*vocational training*), dan pelatihan yang sesuai dengan kebutuhan industri
- 3) Perbaikan database

j. Tingkat Pengangguran Terbuka

- 1) Meningkatkan pemenuhan kesempatan kerja dan peluang usaha bagi angkatan kerja.
- 2) Peningkatan kompetensi dan produktifitas tenaga kerja.
- 3) Menumbuh kembangkan wirausaha di kalangan masyarakat.
- 4) Mengembangkan ekonomi kreatif dan peningkatan perlindungan tenaga kerja

k. Persentase Kepemilikan NPWP

Arah kebijakan difokuskan pada peningkatan kepatuhan wajib pajak daerah melalui optimalisasi kepemilikan NPWPD dengan menekankan penguatan basis data, peningkatan kualitas pelayanan, serta sinergi antar perangkat daerah.

2. Strategi

a. Angka Kematian Ibu (AKI)

- 1) Meningkatkan deteksi dini dan pemantauan kehamilan berisiko melalui pelayanan antenatal care terpadu dan berkualitas.
- 2) Memperkuat kompetensi tenaga kesehatan dalam pelayanan kebidanan dan penanganan kegawatdaruratan maternal.

- 3) Mengoptimalkan sistem rujukan maternal dan neonatal yang cepat, tepat, dan terkoordinasi.
 - 4) Meningkatkan peran lintas sektor, keluarga, dan masyarakat dalam pemantauan kesehatan ibu hamil dan ibu nifas.
- b. Rata-rata Lama Sekolah Penduduk Usia 15 Tahun Keatas
- 1) Meningkatkan sarana dan prasarana pendidikan di jenjang TK,SD,SMP dan kesetaraan
 - 2) Meningkatkan kemampuan literasi dan numerasi.
 - 3) Mendorong ketersediaan guru melalui pengangkatan PPPK.
 - 4) Melakukan pemerataan guru.
 - 5) Meningkatkan pembelajaran religiusitas.
 - 6) Meningkatkan bantuan pada semua penyelenggaraan pendidikan
 - 7) Digitalisasi pembelajaran.
 - 8) Mengoptimalkan pembelajaran coding dan kecerdasan artificial.
 - 9) Peningkatan kompetensi guru melalui bimtek / pelatihan.
 - 10) Peningkatan standar kualifikasi tenaga pendidik dan kependidikan.
 - 11) Transisi PAUD ke SD.
 - 12) Peningkatan layanan pendidikan inklusif.
 - 13) Menjalin komunikasi terbuka dan berkelanjutan antara pihak sekolah dan orang tua untuk mendukung keberhasilan belajar siswa.
 - 14) Melaksanakan program wajib belajar 13 tahun .
 - 15) Melakukan pemantauan dan evaluasi untuk memastikan efektivitas program anak tidak sekolah kembali bersekolah.
- c. Prevalensi Stunting (Pendek dan Sangat Pendek) pada Balita (%)
- 1) Meningkatkan cakupan dan kualitas pelayanan gizi ibu hamil, ibu menyusui, dan balita.
 - 2) Memperkuat peran Posyandu dan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) dalam pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita.
 - 3) Meningkatkan koordinasi lintas sektor dalam penyediaan sanitasi, air bersih, dan perbaikan pola asuh keluarga.
 - 4) Meningkatkan edukasi dan pemberdayaan masyarakat terkait pencegahan stunting secara berkelanjutan.

d. Angka Kematian Bayi (AKB)

- 1) Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan neonatal di fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan.
- 2) Memperkuat kompetensi tenaga kesehatan dalam penanganan bayi baru lahir dan kegawatdaruratan neonatal.
- 3) Meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan ibu dan bayi secara berkesinambungan sejak masa kehamilan hingga pasca persalinan.
- 4) Mendorong peran keluarga dan masyarakat dalam perawatan bayi serta deteksi dini masalah kesehatan bayi.

e. Tingkat Kemiskinan

- 1) Melaksanakan peningkatan Kualitas dan peran aktif potensi dan sumber kesejahteraan sosial (PSKS) dalam usaha Kesejahteraan Sosial
- 2) Mengoptimalkan pemberdayaan PSKS
- 3) Optimalisasi Impelementasi Program Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) dan rentan lainnya

f. Gini Ratio

- 1) Peningkatan kualitas data masyarakat miskin;
- 2) Perluasan perlindungan sosial bagi masyarakat miskin melalui jaminan kesehatan, jaminan pendidikan, jaminan sosial tenaga kerja bagi pekerja rentan dan bantuan sosial yang tepat sasaran;
- 3) Optimalisasi pelaksanaan pengentasan kemiskinan dan percepatan penghapusan kemiskinan ekstrim melalui beban pengeluaran masyarakat miskin, peningkatan pendapatan miskin, pengembangan dan penjaminan keberlanjutan Usaha Mikro dan Kecil, dan penurunan jumlah kantong-kantong kemiskinan;
- 4) Mensinergikan kebijakan dan program penanggulangan kemiskinan;
- 5) Peningkatan pemenuhan kebutuhan logistik bagi korban bencana;
- 6) Peningkatan aksesibilitas masyarakat berpenghasilan rendah terhadap rumah layak huni dan mendukung program 3 juta rumah;

- 7) Pemberdayaan masyarakat miskin melalui peningkatan keterampilan berusaha bagi masyarakat miskin dan rentan miskin;
 - 8) Edukasi konsumsi pangan bergizi dan beragam;
 - 9) Penguatan pangan local untuk mendukung program Makan Bergizi Gratis (MBG);
 - 10) Pemanfaatan pekarangan melalui Optimalisasi Pemanfaatan Lahan Pekarangan (OPLP);
 - 11) Penguatan distribusi pangan;
 - 12) Penguatan sistem informasi pangan;
 - 13) Ketersediaan cadangan pangan pemerintah daerah; dan
 - 14) Peningkatan kolaborasi multi pihak untuk program ketahanan pangan daerah dan nasional
 - 15) Pengembangan potensi ekonomi lokal berbasis kecamatan;
 - 16) Pemberdayaan UMKM dan peningkatan pelatihan kewirausahaan dan implementasi PAREPARE KEREN (Kecamatan Entrepreneurship);
 - 17) Pembangunan dan Pengembangan Creative Hub;
 - 18) Peningkatan keterampilan tenaga kerja dan pencari kerja yang sesuai dengan pasar kerja;
 - 19) Memprioritaskan penempatan tenaga kerja lokal;
 - 20) Peningkatan layanan bagi tenaga kerja;
 - 21) Mengembangkan kemitraan antara pemerintah dengan dunia usaha dan dunia industri; dan
 - 22) Pembangunan dan pemberdayaan pemuda melalui pengembangan karakter, keterampilan dan kepemimpinan
 - 23) Pemberian Jaminan tenaga kerja bagi Pekerja rentan
- g. PDRB Perkapita
- 1) Pemberian fasilitasi dan kemudahan investasi serta kepastian berusaha melalui kemudahan perizinan;
 - 2) Penyediaan informasi dan peluang investasi daerah;
 - 3) Melaksanakan roadshow investasi dan pengembangan promosi investasi melalui Digital Marketing;

- 4) Implementasi OSS (Online Single Submission) secara maksimal dan terpadu serta pengintegrasian dengan RDTR untuk percepatan layanan berusaha;
- 5) Pemberian layanan perizinan berusaha secara mobile;
- 6) Pemangkasan waktu penyelesaian perizinan;
- 7) Pengawasan pelaksanaan investasi daerah secara terpadu melalui pendekatan multi sektor; dan
- 8) Memberi jaminan Kepastian, Kenyamanan dan Keamanan Investasi/ berusaha di daerah
- 9) Penyediaan benih/bibit dan pupuk yang berkualitas dan terjangkau;
- 10) Peningkatan kualitas petani dan nelayan melalui pelatihan keterampilan, dan penyuluh pertanian/nelayan;
- 11) Modernisasi peralatan pertanian dan perikanan;
- 12) Pembangunan/rehabilitasi irigasi;
- 13) Penyediaan asuransi bagi petani, peternak dan nelayan;
- 14) Peningkatan pelaksanaan even seni, budaya dan olahraga berskala regional dan nasional;
- 15) Optimalisasi penyelenggaraan even tahunan "Salo KarajaE";
- 16) Pembangunan sport centre pendukung kepariwisataan;
- 17) Pengembangan Ekonomi kreatif;
- 18) Revitalisasi Kebun Raya Jompie sebagai obyek wisata unggulan;
- 19) Penyediaan infrastruktur wisata yang memadai;
- 20) Penataan Kawasan pesisir dan pengembangan wisata bahari;
- 21) Diversifikasi dan pengembangan produk wisata;
- 22) Promosi yang tepat sasaran melalui media sosial, platform digital, dan pameran wisata;
- 23) Peningkatan SDM Pelaku wisata; dan
- 24) Menjalin kemitraan dengan berbagai pihak untuk menjamin pariwisata yang berkelanjutan
- 25) Penguatan teknologi perikanan tangkap dan perikanan budidaya yang ramah lingkungan;
- 26) Diversifikasi usaha pertanian dan Perikanan;
- 27) Peningkatan pengolahan dan pemasaran hasil pertanian dan perikanan; dan

- 28) Menjalin kemitraan dengan berbagai pihak dalam penyediaan modal usaha pertanian/perikanan termasuk dengan Koperasi Merah Putih di kelurahan
- 29) Penyediaan sarana dan prasarana produksi bagi IKM;
- 30) Peningkatan standarisasi, sertifikasi dan kualitas produk IKM;
- 31) Peningkatan kualitas manajemen dan SDM Pelaku IKM sesuai kebutuhan industri 4.0;
- 32) Penguatan inovasi dalam pengolahan hasil pertanian dan perikanan (Diversifikasi produk);
- 33) Fasilitasi Pelaku IKM terhadap akses permodalan;
- 34) Peningkatan strategi pemasaran dan promosi produk yang efektif melalui platform digital;
- 35) Kolaborasi dengan berbagai pihak dalam peningkatan daya saing produk industri pengolahan
- 36) Peningkatan pelaksanaan even seni, budaya dan olahraga berskala regional dan nasional;
- 37) Optimalisasi penyelenggaraan even tahunan "Salo KarajaE";
- 38) Pembangunan sport centre pendukung kepariwisataan;
- 39) Pengembangan Ekonomi kreatif;
- 40) Revitalisasi Kebun Raya Jompie sebagai obyek wisata unggulan;
- 41) Penyediaan infrastruktur wisata yang memadai;
- 42) Penataan Kawasan pesisir dan pengembangan wisata bahari;
- 43) Diversifikasi dan pengembangan produk wisata;
- 44) Promosi yang tepat sasaran melalui media sosial, platform digital, dan pameran wisata;
- 45) Peningkatan SDM Pelaku wisata; dan
- 46) Menjalin kemitraan dengan berbagai pihak untuk menjamin pariwisata yang berkelanjutan

h. Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Wanita

- 1) Penempatan Kapasitas kompetensi perempuan usia kerja melalui pelatihan berbasis kebutuhan pasar dan kewirausahaan.
- 2) Perluasan akses perempuan terhadap kesempatan kerja dan sumberdaya ekonomi.
- 3) Penguatan kemitraan lintas sektor.
- 4) Pengintegrasian Pengarusutamaan gender (PUG).

- i. Persentase Penyandang Disabilitas Bekerja di Sektor Formal
 - 1) Memastikan kepatuhan UU No. 8 Tahun 2016 yang mewajibkan perusahaan swasta mempekerjakan setidaknya 1% dan pemerintah/BUMN 2% penyandang disabilitas
 - 2) Peningkatan akses pelatihan vokasi dan pelatihan spesifik sesuai kebutuhan dunia kerja dan Penyediaan sistem pendampingan (mentoring dan job coaching) untuk memastikan keberlanjutan kerja
 - 3) Pengembangan database terpusat untuk memetakan profil dan kompetensi penyandang disabilitas usia kerja
- j. Tingkat Pengangguran Terbuka
 - 1) Pengembangan potensi ekonomi lokal berbasis kecamatan;
 - 2) Pemberdayaan UMKM dan peningkatan pelatihan kewirausahaan dan implementasi PAREPARE KEREN (Kecamatan Entrepreneurship);
 - 3) Pembangunan dan Pengembangan Creative Hub;
 - 4) Peningkatan keterampilan tenaga kerja dan pencari kerja yang sesuai dengan pasar kerja;
 - 5) Memprioritaskan penempatan tenaga kerja lokal;
 - 6) Peningkatan layanan bagi tenaga kerja;
 - 7) Mengembangkan kemitraan antara pemerintah dengan dunia usaha dan dunia industri; dan
 - 8) Pembangunan dan pemberdayaan pemuda melalui pengembangan karakter, keterampilan dan kepemimpinan
- k. Persentase Kepemilikan NPWP
 - 1) Peningkatan pendataan dan pemutakhiran basis data wajib pajak melalui kegiatan sensus/pendataan lapangan secara berkala serta pemanfaatan data perizinan dan data lintas OPD.
 - 2) Penguatan sosialisasi dan edukasi perpajakan daerah kepada pelaku usaha mengenai kewajiban kepemilikan NPWP, manfaat kepatuhan pajak, serta konsekuensi administratif bagi yang tidak patuh.
 - 3) Pengembangan dan integrasi sistem informasi perpajakan daerah dengan sistem perizinan berusaha untuk memastikan setiap pelaku usaha yang berizin memiliki NPWP.

- 4) Penguatan pengawasan dan penegakan regulasi melalui koordinasi lintas perangkat daerah dan penerapan sanksi administratif secara konsisten dan berkeadilan.
- l. Pemerataan akses dan peningkatan kualitas pendidikan dasar dan menengah
 - m. Peningkatan keselarasan antara pendidikan dan pelatihan dengan kebutuhan pasar kerja
 - n. Peningkatan jangkauan dan kualitas layanan perlindungan sosial di bidang pendidikan, kesehatan dan ketenagakerjaan.

Tabel 2.2
Target Peningkatan Kualitas Penduduk

3. Target 2025-2029

No.	Tujuan Strategis	Indikator	Baseline (2024)	Sumber Data	Target				
					2025	2026	2027	2028	2029
1.	Meningkatkan Pemerataan Pendapatan masyarakat	Rata-rata lama sekolah penduduk usia 15 tahun ke atas	10,88	Disdik	11,05	11,1	11,13	11,16	11,19
2.		Angka Partisipasi Kasar Pendidikan Tinggi	0	Disdik	20%	25%	30%	35%	40%
3.		Persentase Penduduk Bersertifikat Keahlian	0	Disnaker	1000%	1200%	1400%	1600%	1800%
4.		Prevalensi Stunting (Pendek dan Sangat Pendek) pada balita (%)	11,45%	Dinkes	11,45%	17,49%	16,29%	15,19%	14,19%

5.		Angka Kematian bayi (AKB)	2,29 per 1000 KH	Dinkes	2,29 per 1000 KH	0 per 1000 KH	0 per 1000 KH	0 per 1000 KH	0 per 1000 KH
6.		Angka Kematian Ibu (AKI)	183,07 per 100.000 KH	Dinkes	183,07 per 100.000 KH	47,37 per 100.000 KH	47,37 per 100.000 KH	47,37 per 100.000 KH	47,37 per 100.000 KH
7.		Tingkat kemiskinan	5,27	Dinsos	5,01	4,76	4,52	4,29	4,08
8.		Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Wanita	58,30%	Disnaker	59%	59%	60%	60%	61%
9.		Persentase Pekerja Informal	0%	Disnaker	45%	46%	50%	55%	60%
10.		Persentase Penyandang Disabilitas Bekerja di Sektor Formal	0,69%	Disnaker	0,74%	0,79%	0,84%	0,89%	0,94%
11.		Gini Ratio	0,373	Lintas Sektor/Lintas OPD & Bappeda	0,37	0,363	0,357	0,351	0,345

12.		PDRB Perkapita	61,97	Disnaker	65,25	70,31	75,37	80,43	85,49
13.		Tingkat Pengangguran Terbuka	5,23%	Disnaker	4,98%	4,95%	4,85%	4,75%	4,65%
14.		Persentase kepemilikan NPWP	0%	Badan Keuangan Daerah	18%	21%	24%	27%	30%

C. Arah Kebijakan, Strategi dan Target Strategi Pembangunan Keluarga

1. Arah Kebijakan

- a. Indeks Pembangunan Keluarga (IBangga)
 - 1) Penguatan ketahanan dan fungsi keluarga sebagai fondasi pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas.
 - 2) Memperkuat ketahanan keluarga pada seluruh siklus kehidupan.
- b. Indeks Perlindungan Anak

Peningkatan kapasitas aparatur dan lembaga PPPA dalam pelaksanaan program pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak, pengintegrasian perspektif gender dalam kebijakan, program, dan kegiatan lintas sektor di Kota Parepare, ketersediaan dan kualitas layanan perlindungan perempuan dan anak berbasis hak dan keadilan gender, pengembangan sistem perlindungan anak yang holistik, integratif, dan berkelanjutan melalui program PATBM dan KLA
- c. Rumah Tangga dengan Akses Hunian Layak, Terjangkau dan Berkelanjutan

Penyediaan Rumah Layak Huni bagi Masyarakat korban Bencana Skala Kabupaten/Kota atau Relokasi Program Pemerintah Kabupaten/Kota
- d. Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (%)

Peningkatan dan pemeliharaan cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional secara berkelanjutan guna menjamin akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang adil dan merata.
- e. Rumah Tangga dengan Akses Sanitasi Aman (%)

Memberikan dukungan berupa bantuan pengadaan septictank kepada keluarga miskin, pembangunan IPAL dan MCK
- f. Penguatan ketahanan dan fungsi keluarga sebagai fondasi pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas

2. Strategi

- a. Indeks Pembangunan Keluarga (IBangga)

Peningkatan pembinaan dan pemberdayaan menuju keluarga sejahtera

b. Indeks Perlindungan Anak

Menyusun program pemenuhan hak anak dan perlindungan khusus anak, Mengembangkan kebijakan KLA (Kabupaten/Kota Layak Anak) sebagai alat pemenuhan hak anak, Memperkuat layanan rehabilitasi, reintegrasi sosial dan perlindungan anak korban kekerasan, Meningkatkan peran keluarga, sekolah, masyarakat dalam pencegahan dan perlindungan anak, Menyediakan sistem rujukan dan koordinasi antar instansi terkait dalam perlindungan anak

c. Rumah Tangga dengan Akses Hunian Layak, Terjangkau dan Berkelanjutan

- 1) Meningkatkan penyediaan hunian layak huni melalui pembangunan rumah swadaya dan peningkatan kualitas rumah tidak layak huni
- 2) Penyediaan Rumah Layak Huni bagi Masyarakat korban Bencana Skala Kabupaten/Kota atau Relokasi Program Pemerintah Kabupaten/Kota.

d. Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (%)

- 1) Meningkatkan koordinasi lintas sektor dalam pemutakhiran dan validasi data kepesertaan JKN.
- 2) Mendorong peningkatan kepesertaan aktif JKN, khususnya pada kelompok rentan dan peserta nonaktif.
- 3) Meningkatkan edukasi masyarakat terkait manfaat dan kewajiban kepesertaan JKN.
- 4) Memfasilitasi akses pelayanan kesehatan bagi peserta JKN melalui penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan.

e. Rumah Tangga dengan Akses Sanitasi Aman (%)

Memfasilitasi masyarakat untuk tetap menjaga pola hidup sehat

- f. Penyediaan layanan dukungan keluarga berbasis komunitas seperti ruang bermain anak dan pusat pembelajaran keluarga
- g. Penguatan peran keluarga dalam pengasuhan dan pembentukan karakter anak
- h. Penguatan ketahanan psikososial keluarga dalam menghadapi tekanan sosial, ekonomi dan budaya.

Tabel 2.3

Target Strategi Pembangunan Keluarga

3. Target 2025-2029

No.	Tujuan Strategis	Indikator	Baseline (2024)	Sumber Data	Target				
					2025	2026	2027	2028	2029
1.	Meningkatkan kualitas keluarga untuk menciptakan rasa aman	Indeks Pembangunan Keluarga (IBangga)	64,32	DPPKB	64,55	65,89	67,15	68,4	69,75
2.		Indeks Perlindungan Anak (IPA)	66,67	DP3A	66,675	66,678	66,679	66,68	66,682
3.		Indeks Lansia Berdaya	0	DPPKB	59,3	61,2	63	64,6	66,1
4.		Rumah Tangga dengan Akses Hunian Layak, Terjangkau, dan Berkelanjutan (%)	93,65	DPUPR	95,39	96,23	97,45	98,54	99,65
5.		Rumah Tangga dengan Akses Sanitasi Aman (%)	86,06	DPUPR	87,23	88,46	90,25	92,78	94,98
6.		Indeks Pengasuhan Keluarga	0	DPPKB	91,6	92,2	92,7	93,2	93,7

		yang Memiliki Remaja							
7.		Cakupan Kepesertaan JKN (%)	98,42%	DINKES	98,42%	98%	98%	98%	99%

D. Arah Kebijakan, Strategi dan Target Penataan Persebaran dan Pengarahannya Mobilitas Penduduk

1. Arah Kebijakan

- a. Meningkatkan fungsi Kampung Keluarga Berkualitas Mandiri sebagai pusat layanan keluarga terintegrasi.
- b. Peningkatan kualitas hidup di kawasan perkotaan dan pedesaan melalui pemerataan pembangunan, penataan penduduk, dan tata ruang berkelanjutan.

2. Strategi

- a. Penguatan kapasitas Kampung KB dalam penyediaan layanan integratif (ekonomi, kesehatan, pendidikan keluarga). Peningkatan sistem pencatatan mobilitas penduduk melalui pemutakhiran data desa dan pemanfaatan teknologi informasi.
- b. Revitalisasi kawasan pedesaan dengan penyediaan layanan dasar yang merata, pembangunan infrastruktur wilayah, dan pengembangan ekonomi lokal berbasis potensi desa.
- c. Penataan ruang perkotaan secara adaptif dan berkelanjutan melalui penyediaan ruang terbuka hijau, pengelolaan permukiman padat, serta mitigasi dan adaptasi terhadap perubahan iklim.

Tabel 2.4

Target Penataan Persebaran dan Pengarahannya Mobilitas Penduduk

3. Target 2025-2029

No.	Tujuan Strategis	Indikator	Baseline (2024)	Sumber Data	Target				
					2025	2026	2027	2028	2029
1.	Distribusi penduduk yang seimbang secara spasial, ekologis dan sosial.	Persentase Kampung Keluarga Berkualitas Mandiri (KKBM)	50	DPPKB	46,1	46,8	47,4	48	48,6
2.		Rate Nett Recent Migrasi/Kepadatan Penduduk	166,64 Jiwa m ²	DUKCAPIL & BPS	183,44 Jiwa m ²	200,24 Jiwa m ²	217,04 Jiwa m ²	233,84 Jiwa m ²	250,64 Jiwa m ²

E. Arah Kebijakan, Strategi dan Target Penataan Administrasi Data Kependudukan

1. Arah Kebijakan

- a. Cakupan Kepemilikan Akta Kelahiran Balita, Akta Cerai, Akta Nikah, dan Akta Kematian
Mewujudkan Tertib Administrasi Kependudukan yang Berkualitas, Akurat, valid dan terupdate

2. Strategi

- a. Cakupan Kepemilikan Akta Kelahiran Balita, Akta Cerai, Akta Nikah, dan Akta Kematian
Memperluas Strategi akses terhadap layanan secara Online untuk mengurangi beban biaya bagi masyarakat yang melakukan mobilisasi untuk mengurus Administrasi Kependudukan

Tabel 2.5

Target Penataan Administrasi Data Kependudukan

3. Target 2025-2029

No.	Tujuan Strategis	Indikator	Baseline (2024)	Sumber Data	Target				
					2025	2026	2027	2028	2029
1.	Memperluas cakupan administrasi kependudukan untuk mendukung kebijakan pembangunan berbasis data	Cakupan Kepemilikan Akta Kelahiran Balita	100	DUKCAPIL	100	100	100	100	100
2.		Cakupan Kepemilikan Akta Cerai	79,00%	DUKCAPIL, KEMENAG	80,08%	81,50%	82,00%	82,50%	83,00%
3.		Cakupan Kepemilikan Akta Nikah	86	DUKCAPIL, KEMENAG	87	87,5	88	88,5	89
4.		Cakupan Kepemilikan Akta Kematian	100	DUKCAPIL	100	100	100	100	100

BAB III

RENCANA AKSI TAHUN 2025-2029

A. TATA KELOLA PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN

Tata kelola Pembangunan Kependudukan merupakan serangkaian mekanisme, proses, dan kelembagaan yang bertujuan untuk mengoordinasikan, menyinergikan dan mengintegrasikan pelaksanaan pembangunan kependudukan di daerah secara efektif, efisien, dan berkelanjutan. Tata kelola ini menjadi pedoman bagi seluruh pemangku kepentingan dalam menyusun, melaksanakan, memantau, dan mengevaluasi kebijakan serta program pembangunan kependudukan yang terencana dan terpadu melalui kolaborasi berbagai sektor terkait.

Kelembagaan tata kelola pembangunan kependudukan di tingkat daerah dilaksanakan oleh Tim Penyusun Peta Jalan Pembangunan Kependudukan Kota Parepare, yang merupakan wadah koordinasi lintas sector. Tim ini bertugas mengoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi pelaksanaan Peta Jalan Pembangunan Kependudukan secara efektif, terintegrasi, dan terpadu. Pelaksanaan tugas dilakukan dengan melibatkan berbagai sektor dan pemangku kepentingan, dalam penyusunan dan pelaksanaan Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK). Adapun struktur dan tugas tim sebagai berikut :

- I

PENGARAH

:

1.

WALI KOTA PAREPARE

2.

WAKIL WALI KOTA PAREPARE

3.

ASISTEN PEMERINTAHAN DAN KESEJAHTERAAN RAKYAT;

4.

ASISTEN PEREKONOMIAN DAN PEMBANGUNAN;

5.

ASISTEN ADMINISTRASI UMUM;

6.

KETUA TIM PENGGERAK PKK
- II

TIM PELAKSANA

A.

KETUA

:

SEKRETARIS DAERAH

B.

WAKIL KETUA

:

KEPALA BADAN PERENCANAAN

- C. SEKRETARIS : PEMBANGUNAN DAERAH;
KEPALA DINAS PENGENDALIAN
PENDUDUK DAN KELUARGA
BERENCANA;
- D. ANGGOTA : 1. KEPALA DINAS PENDIDIKAN DAN
KEBUDAYAAN;
2. KEPALA DINAS KESEHATAN;
3. KEPALA DINAS PEKERJAAN UMUM
DAN PENATAAN RUANG;
4. KEPALA DINAS PERUMAHAN,
KAWASAN PERMUKIMAN DAN
PERTANAHAN;
5. KEPALA DINAS SOSIAL;
6. KEPALA DINAS TENAGA KERJA;
7. KEPALA DINAS PEMBERDAYAAN
PEREMPUAN DAN PERLINDUNGAN
ANAK;
8. KEPALA DINAS LINGKUNGAN HIDUP;
9. KEPALA DINAS KEPENDUDUKAN
DAN PENCATATAN SIPIL;
10. KEPALA DINAS KOMUNIKASI DAN
INFORMATIKA;
11. KEPALA DINAS KEPEMUDAAN,
OLAHRAGA DAN PARIWISATA;
12. KEPALA DINAS PERPUSTAKAAN;
13. KEPALA DINAS PERDAGANGAN;
14. KEPALA BADAN KEUANGAN DAERAH;
15. KEPALA BAGIAN PEMERINTAHAN;
16. KEPALA BAGIAN KESEJAHTERAAN
RAKYAT;
17. KEPALA BAGIAN PEREKONOMIAN
DAN SUMBER DAYA ALAM;
18. CAMAT SE-KOTA PAREPARE.

III KELOMPOK KERJA

A. BIDANG PENGENDALIAN KUANTITAS PENDUDUK

1. KETUA : KEPALA BIDANG PENGENDALIAN PENDUDUK, PENYULUHAN DAN PENGGERAKAN;
2. ANGGOTA : 1. KEPALA PUSKESMAS SE-KOTA PAREPARE;
2. KEPALA BIDANG HUBUNGAN DAN KOMUNIKASI PUBLIK;
3. KEPALA BIDANG HUBUNGAN DAN KOMUNIKASI PUBLIK;
4. KEPALA BADAN PUSAT STATISTIK;
5. KEPALA SUB BAGIAN PERENCANAAN DAN KEUANGAN DINAS PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA;
6. KEPALA SUB BAGIAN PERENCANAAN DAN KEUANGAN DINAS KOMUNIKASI DAN INFORMATIKA;
7. PENYULUH KELUARGA BERENCANA SE-KOTA PAREPARE;
8. PENATA KEPENDUDUKAN DAN KB SE-KOTA PAREPARE;
9. STAF BIDANG PENGENDALIAN PENDUDUK, PENYULUHAN DAN PENGGERAKAN DINAS PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA;
10. PEMBANTU PEMBINA KELUARGA BERENCANA DESA/KELURAHAN (PPKBD) SE-KOTA PAREPARE;
11. SUB PEMBANTU PEMBINA KELUARGA BERENCANA DESA/KELURAHAN (SUB PPKBD) SE-KOTA PAREPARE.

B. BIDANG PENINGKATAN KUALITAS PENDUDUK

1. KETUA : KEPALA BIDANG KESEHATAN MASYARAKAT, PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT;
2. ANGGOTA :
 1. KEPALA BIDANG PENINGKATAN MUTU TENAGA KEPENDIDIKAN DATA DAN PROGRAM;
 2. KEPALA BIDANG PENDIDIKAN ANAK USIA DINI DAN PENDIDIKAN MASYARAKAT;
 3. KEPALA BIDANG PENDIDIKAN DASAR;
 4. KEPALA BIDANG PENEMPATAN DAN PELATIHAN KERJA;
 5. KEPALA BIDANG PEMUDA;
 6. KEPALA BIDANG OLAHRAGA;
 7. KEPALA BIDANG PENGEMBANGAN PERPUSTAKAAN DAN PEMBUDAYAAN KEGEMARAN MEMBACA;
 8. KEPALA BIDANG PENYELENGGARAAN KEARSIPAN;
 9. KEPALA KANTOR KEMENTERIAN AGAMA;
 10. KEPALA SUB BAGIAN PERENCANAAN DAN KEUANGAN DINAS PENDIDIKAN;
 12. KEPALA SUB BAGIAN PERENCANAAN DAN KEUANGAN DINAS LINGKUNGAN HIDUP;
 13. KEPALA SUB BAGIAN PERENCANAAN DAN KEUANGAN DINAS KEPEMUDAAN, OLAHRAGA DAN PARIWISATA;
 14. KEPALA SUB BAGIAN PERENCANAAN DAN KEUANGAN DINAS PERPUSTAKAAN.

C. PEMBANGUNAN KELUARGA

1. KETUA : KEPALA BIDANG PEMBERDAYAAN SOSIAL DAN PENANGANAN FAKIR MISKIN;
2. ANGGOTA
1. KEPALA BIDANG PERLINDUNGAN DAN JAMINAN SOSIAL;
 2. KEPALA BIDANG REHABILITASI SOSIAL;
 3. KEPALA BIDANG KESETARAAN GENDER;
 4. KEPALA BIDANG PERLINDUNGAN PEREMPUAN DAN ANAK;
 5. KEPALA SUB BAGIAN PERENCANAAN DAN KEUANGAN DINAS SOSIAL;
 6. KEPALA SUB BAGIAN PERENCANAAN DAN KEUANGAN DINAS PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN PERLINDUNGAN ANAK.

D. PENATAAN PERSEBARAN PENGARAHAN MOBILITAS PENDUDUK

1. KETUA : KEPALA BIDANG TATA RUANG
2. ANGGOTA :
1. KEPALA BIDANG SUMBER DAYA AIR;
 2. KEPALA BIDANG BINA MARGA;
 3. KEPALA BIDANG CIPTA KARYA;
 4. KEPALA BIDANG PERMUKIMAN;
 5. KEPALA BIDANG PERUMAHAN;
 6. KEPALA BIDANG PERINDUSTRIAN;
 7. KEPALA BIDANG HUBUNGAN INTERNASIONAL DAN JAMINAN SOSIAL TENAGA KERJA;
 8. KEPALA BIDANG PERDAGANGAN;
 9. KEPALA SUB BAGIAN PERENCANAAN DAN KEUANGAN DINAS PEKERJAAN UMUM;
 10. KEPALA SUB BAGIAN PERENCANAAN DAN KEUANGAN DINAS PERUMAHAN DAN KAWASAN PERMUKIMAN;
 11. KEPALA SUB BAGIAN PERENCANAAN DAN KEUANGAN DINAS TENAGA KERJA;
 12. KEPALA SUB BAGIAN PERENCANAAN DAN KEUANGAN DINAS PERDAGANGAN.

E. PENATAAN ADMINISTRASI KEPENDUDUKAN

1. KETUA : KEPALA BIDANG PENCATATAN SIPIL

- | | | |
|--------------------|---|---|
| 2. ANGGOTA | : | <ol style="list-style-type: none"> 1. KEPALA BIDANG PELAYANAN PENDAFTARAN PENDUDUK; 2. KEPALA BIDANG PIAK DAN PEMANFAATAN DATA; 3. KEPALA SUB BAGIAN PERENCANAAN DAN KEUANGAN DINAS KEPENDUDUKAN DAN PENCATATAN SIPIL; |
| IV KESEKRETARIATAN | | |
| 1. KETUA | : | KEPALA BIDANG PERENCANAAN SUMBER DAYA MANUSIA DAN SOSIAL BUDAYA |
| 2. ANGGOTA | : | <ol style="list-style-type: none"> 1. KEPALA BIDANG PERENCANAAN PRASARANA WILAYAH DAN EKONOMI; 2. KEPALA BIDANG PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN; 3. KEPALA SUB BAGIAN PERENCANAAN DAN KEUANGAN BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH. |

B. RENCANA AKSI TAHUN 2025-2029

Tabel 3.1

Rencana Aksi Tahun 2025 - 2029

1. Rencana Aksi Pengelolaan Kuantitas Penduduk

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
1.	Total Fertility Rate (TFR)	Pembinaan Keluarga Berencana	1. Pelaksanaan advokasi, komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) pengendalian penduduk dan KB sesuai kearifan budaya lokal. 2. Pendayagunaan tenaga penyuluh KB/petugas lapangan KB. 3. Pengendalian dan pendistribusian kebutuhan alat dan obat kontrasepsi serta pelaksanaan pelayanan KB di daerah kab/kota	DPPKB	Dinas Kesehatan
2.	Age Spesific Fertility Rate (ASFR) 15-19 Tahun	Pembinaan Keluarga Berencana	1. Pelaksanaan advokasi, komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) pengendalian penduduk dan KB sesuai kearifan budaya lokal. 2. Pendayagunaan tenaga penyuluh KB/petugas lapangan KB. 3. Pengendalian dan pendistribusian kebutuhan	DPPKB	Dinas Kesehatan, Kementerian Agama, Dinas Pendidikan, Dinas Pemberdayaan Perempuan dan

			alat dan obat kontrasepsi serta pelaksanaan pelayanan KB di daerah kab/kota		Perlindungan Anak
3.	Proporsi kebutuhan KB yang terpenuhi	Pembinaan Keluarga Berencana	Pengendalian dan pendistribusian kebutuhan alat dan obat kontrasepsi serta pelaksanaan pelayanan KB di daerah kab/kota	DPPKB	Dinas Kesehatan

2. Rencana Aksi Peningkatan Kualitas Penduduk

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
1.	Rata-rata lama sekolah penduduk usia 15 tahun ke atas	Program Pengelolaan Pendidikan	1. Kegiatan Pengelolaan Pendidikan sekolah dasar a. Pengadaan perlengkapan peserta didik b. Penyediaan biaya personil peserta didik sekolah dasar c. Pembinaan penggunaan teknologi, informasi dan komunikasi (TIK) untuk pendidikan 2. Kegiatan pengelolaan Pendidikan sekolah menengah pertama a. Pengadaan perlengkapan peserta didik b. Penyediaan biaya personil peserta didik sekolah menengah pertama c. Pembinaan penggunaan teknologi, informasi dan komunikasi (TIK) untuk pendidikan 3. Kegiatan Pengelolaan pendidikan anak usia dini (PAUD) a. Pengadaan perlengkapan peserta didik	Disdik	DP3A, DINSOS

			b. Penyelenggaraan proses belajar paud c. Pembinaan penggunaan teknologi,informasi dan komunikasi (TIK) untuk pendidikan 4. Kegiatan Pengelolaan pendidikan nonformal/kesetaraan a. Penyediaan biaya personil peserta didik nonformal/kesetaraan b. Pembinaan penggunaan teknologi,informasi dan komunikasi (TIK) untuk pendidikan		
2.	Angka Partisipasi Kasar Pendidikan Tinggi (%)		1. Memperluas pendidikan tinggi 2. Bantuan dan pembiayaan pendidikan melalui beasiswa prestasi dan kurang mampu	Disdik	
3.	Persentase Penduduk Bersertifikat Keahlian		1. Peningkatan akses dan kapasitas pelatihan dan vokasional melalui pemberian bantuan biaya prakerin dan uji kompetensi. 2. Penyediaan balai latihan kerja bersertifikat standar kompetensi Kerja Nasional Indonesia (SKKNI) 3. Kolaborasi dengan dunia usaha dan industri (DUDI)	Disnaker	
4.	Prevalensi stunting (Pendek dan Sangat Pendek) pada balita (%)	1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan dan Upaya Kesehatan Masyarakat 2. Inovasi PANDU GENRE (Pelayanan Terpadu Generasi Berencana)	1. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota 2. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota 3. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi 4. Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah	Dinkes	DPPKB, DP3A, DINSOS, DPKP, Dinas Ketahanan Pangan

		3. Inovasi ATM STUNTING (Kelurahan Kampung Pisang) 4. KARISMA SEHATI (Kader Posyandu Rumah Terampil Siap Melayani Sepenuh Hati) 5. HALO BIDAN CARE	Kabupaten/Kota		
5.	Angka Kematian Bayi (AKB)	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Dinkes	DPPKB
6.	Angka Kematian Ibu (AKI)	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	1. Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota 2. Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota 3. Penyelenggaraan Sistem Informasi Kesehatan Secara Terintegrasi 4. Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Dinkes	DPPKB
7.	Tingkat Kemiskinan	1. Program Rehabilitasi Sosial	1. Rehabilitasi Sosial Dasar Penyandang Disabilitas Terlantar, Anak Terlantar, Lanjut Usia Terlantar, serta Gelandangan Pengemis di Luar Panti Sosial	Dinsos	Disdukcapil, Satpol PP, Dinkes, Rumah Sakit, kecamatan

			2. Rehabilitasi Sosial Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) Lainnya Bukan Korban HIV/AIDS dan NAPZA di Luar Panti Sosial		dan Kelurahan, Polres
		2. Program Perlindungan dan Jaminan Sosial	1. Pemeliharaan Anak-Anak Terlantar 2. Pengelolaan Data Fakir Miskin Cakupan Daerah Kabupaten/Kota		
8.	Tingkat partisipasi angkatan kerja wanita	Program Penempatan Tenaga Kerja	1. Penyebarluasan Informasi pasar kerja online yang memuat lowongan ramah perempuan yang menyediakan kanal lowongan yang mendukung jam kerja fleksibel, WFH, UMKM perempuan 2. Job Fair Khusus Perempuan/Akses prioritas dengan mendorong stand/perusahaan yang ada memiliki peluang kerja aman, layak, dan inklusif gender	Disnaker	DP3A
9.	Persentase Pekerja Informal	Program Penempatan Tenaga Kerja	Pelayanan Antar Kerja di Daerah Kabupaten/Kota	Disnaker	PKP, Dinas Perdagangan, Disdukcapil, Kecamatan dan Kelurahan
10.	Persentase Penyandang Disabilitas Bekerja di Sektor Formal	Program Pelatihan Kerja dan Produktivitas Tenaga Kerja	1. Pelatihan berbasis kompetensi khusus penyandang disabilitas 2. Pelatihan soft skills untuk kesiapan kerja disabilitas	Disnaker	Dinsos

11.	Gini ratio	Program Rehabilitasi Sosial	1.Rehabilitasi Sosial Dasar Penyandang Disabilitas Terlantar, Anak terlantar, Lanjut Usia Terlantar, serta Gelandangan Pengemis di Luar Panti Sosial 2. Rehabilitasi Sosial Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) Lainnya Bukan Korban HIV/AIDS dan NAPZA di Luar Panti	Lintas Sektor	BPS, Bappeda
		Program Perlindungan dan Jaminan Sosial	1. Pemeliharaan Anak-Anak Terlantar 2.Pengelolaan Data Fakir Miskin Cakupan Daerah Kabupaten/Kota		
		Program Kawasan Permukiman	Peningkatan Kualitas Kawasan Permukiman Kumuh dengan Luasan di Bawah 10 Ha		
		Program Perumahan dan Kawasan Permukiman Kumuh	Pencegahan Perumahan dan Kawasan Permukiman Kumuh pada Daerah Kabupaten/Kota		
		Program Pengembangan Perumahan	1. Pendataan Penyediaan dan Rehabilitasi Rumah Korban Bencana atau Relokasi Program Kabupaten/Kota 2. Sosialisasi dan Persiapan Penyediaan dan Rehabilitasi Rumah Korban Bencana atau Relokasi Program Kab/Kota 3. Pembangunan dan Rehabilitasi Rumah Korban Bencana atau Relokasi Program Kabupaten/Kota 4. Pendistribusian dan Serah Terima Rumah Bagi Korban Bencana atau Relokasi Program Kab/Kota		
		Program Peningkatan Diversifikasi dan Ketahanan Pangan	1. Penyediaan dan Penyaluran Pangan Pokok atau Pangan Lainnya sesuai dengan Kebutuhan Daerah Kabupaten/Kota dalam rangka Stabilisasi Pasokan		

		Masyarakat	dan Harga Pangan 2. Pengelolaan dan Keseimbangan Cadangan Pangan Kabupaten/Kota 3. Pelaksanaan Pencapaian Target Konsumsi Pangan Perkapita/Tahun sesuai dengan Angka Kecukupan Gizi		
		Program Penanganan Kerawanan Pangan	1. Penyusunan Peta Kerentanan dan Ketahanan Pangan Kecamatan 2. Penanganan Kerawanan Pangan Kewenangan Kabupaten/Kota		
		Program Pemberdayaan Usaha Menengah, Usaha Kecil, dan Usaha Mikro (UMKM)	Pemberdayaan Usaha Mikro yang Dilakukan melalui Pendataan, Kemitraan, Kemudahan Perizinan, Penguatan Kelembagaan dan Koordinasi dengan Para Pemangku Kepentingan		
		Program Pengembangan UMKM	Pengembangan Usaha Mikro dengan Orientasi Peningkatan Skala Usaha Menjadi Usaha Kecil		
		Program Pelatihan Kerja dan Produktivitas Tenaga Kerja	1. Pelaksanaan Pelatihan berdasarkan Unit Kompetensi 2. Pembinaan Lembaga Pelatihan Kerja Swasta 3. Pengukuran Produktivitas Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		
		Program Penempatan Tenaga Kerja	1. Pelayanan Antarkerja di Daerah Kabupaten/Kota 2. Pengelolaan Informasi Pasar Kerja 3. Perlindungan PMI (Pra dan Purna Penempatan)		

			di Daerah Kabupaten/Kota		
		Program Hubungan Industrial	1. Pengesahan Peraturan Perusahaan dan Pendaftaran Perjanjian Kerja Bersama untuk Perusahaan yang hanya Beroperasi dalam 1 (satu) Daerah Kabupaten/Kota 2. Pencegahan dan Penyelesaian Perselisihan Hubungan Industrial, Mogok Kerja dan Penutupan Perusahaan di Daerah Kabupaten/Kota		
12.	PDRB Perkapita	Program Pengembangan Iklim Penanaman Modal	1. Penetapan Pemberian Fasilitas/Insentif Dibidang Penanaman Modal yang menjadi Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota 2. Pembuatan Peta Potensi Investasi Kabupaten/Kota	Lintas Sektor	Bappeda, Badan Keuangan Daerah, Disnaker
		Program Pelayanan Penanaman Modal	Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan secara Terpadu Satu Pintu dibidang Penanaman Modal yang menjadi Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota		
		Program Pengendalian Pelaksanaan Penanaman Modal	Pengendalian Pelaksanaan Penanaman Modal yang menjadi Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota		
		Program Penyediaan dan Pengembangan Sarana Pertanian	1. Pengawasan Penggunaan Sarana Pertanian 2. Peningkatan Mutu dan Peredaran Benih/Bibit Ternak dan Tanaman Pakan Ternak serta Pakan dalam Daerah Kabupaten/Kota 3. Pengendalian dan Pengawasan Penyediaan dan Peredaran Benih/Bibit Ternak, dan Hijauan Pakan Ternak dalam Daerah Kabupaten/Kota		

			4. Penyediaan Benih/Bibit Ternak dan Hijauan Pakan Ternak yang Sumbernya dalam 1 (satu) Daerah Kabupaten/Kota Lain		
		Program Penyediaan dan Pengembangan Prasarana Pertanian	1. Pengembangan Prasarana Pertanian 2. Pengembangan Prasarana Pertanian		
		Program Pengendalian dan Penanggulangan Bencana Pertanian	Pengendalian dan Penanggulangan Bencana Pertanian Kabupaten/Kota		
		Program Penyuluh Pertanian	Pelaksanaan Penyuluhan Pertanian		
		Program Pengelolaan Perikanan Tangkap	1. Pengelolaan Penangkapan Ikan di Wilayah Sungai, Danau, Waduk, Rawa, dan Genangan Air Lainnya yang dapat Diusahakan dalam 1 (satu) Daerah Kabupaten/ Kota 2. Pemberdayaan Nelayan Kecil dalam Daerah Kabupaten/Kota 3. Pengelolaan dan Penyelenggaraan Tempat Pelelangan Ikan (TPI)		
		Program Pengelolaan Perikanan Budidaya	1. Pemberdayaan Pembudi Daya Ikan Kecil 2. Pengelolaan Pembudidayaan Ikan		
		Program Perencanaan dan Pembangunan Industri	Penyusunan dan Evaluasi Rencana Pembangunan Industri Kabupaten/Kota		
		Program Pengolahan dan Pemasaran Hasil Perikanan	Penyediaan dan Penyaluran Bahan Baku Industri Pengolahan Ikan dalam 1 (satu) Daerah Kabupaten/ Kota		

		Program Peningkatan Daya Tarik Destinasi Pariwisata	1. Pengelolaan Kawasan Strategis Pariwisata Kabupaten/Kota 2. Pengelolaan Destinasi Pariwisata Kabupaten/Kota 3. Penetapan Tanda Daftar Usaha Pariwisata Daerah Kabupaten/Kota		
		Program Pemasaran Pariwisata	Pemasaran Pariwisata Dalam dan Luar Negeri Daya Tarik, Destinasi dan Kawasan Strategis Pariwisata Kabupaten/Kota		
		Program Pengembangan Sumber Daya Pariwisata dan Ekonomi Kreatif	1. Pelaksanaan Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Pariwisata dan Ekonomi Kreatif Tingkat Dasar 2. Pengembangan Kapasitas Pelaku Ekonomi Kreatif		
		Program Pengembangan Kapasitas Daya Saing Keolahragaan	1. Pembinaan dan Pengembangan Olahraga pendidikan pada jenjang pendidikan yang menjadi kewenangan Daerah Kab/Kota 2. Penyelenggaraan Kejuaraan Olahraga Tingkat Daerah Kabupten / Kota 3. Pembinaan dan Pengembangan Olahraga Prestasi Tingkat Daerah Provinsi 4. Pembinaan dan Pengembangan Organisasi Olahraga 5. Pembinaan dan Pengembangan Olahraga Rekreasi		
13.	Tingkat pengangguran terbuka	1. Program Pelatihan Kerja dan Produktivitas Tenaga	1. Pelatihan Berbasis Kompetensi (PBK) untuk pekerja dan pencari kerja 2. Pelatihan Sertifikasi Kompetensi	Disnaker	

		Kerja	3. Pengukuran Produktivitas Daerah 4. Pembinaan LPK agar Kurikulum sesuai permintaan pasar kerja		
		2. Program Penempatan Tenaga Kerja	1. Penyebarluasan Informasi pasar kerja online (Integrasi data lowongan perusahaan dan Database pencari kerja terupdate) 2. Perluasan kesempatan kerja melalui kemitraan industri (Mendorong perusahaan membuka porsi tenaga kerja lokal) 3. Penyuluhan dan Bimbingan jabatan (Untuk SMK dan Perguruan Tinggi)		
14.	Persentase kepemilikan NPWP	Program Pengelolaan Pendapatan Daerah	1. Melakukan pendataan dan pemutakhiran data wajib pajak secara berkala 2. Intensifikasi sosialisasi kewajiban NPWPD kepada pelaku usaha 3. Integrasi data perizinan usaha dengan sistem perpajakan daerah 4. Pelayanan pendaftaran NPWPD secara online dan jemput bola 5. Penguatan pengawasan dan penegakan sanksi administrative	Badan Keuangan Daerah	

3. Rencana Aksi Pembangunan Keluarga

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
1.	Rumah tangga dengan akses sanitasi aman	Program Pengelolaan dan Pengembangan Sistem Air Limbah	1. Penyediaan jasa penyedotan air limbah 2. Peningkatan sistem pengolahan air limbah domestik skala permukiman	PUPR	Kementerian PUPR
2.	Indeks pembangunan keluarga (IBangga)	1. 5 Program Quick Wins (Langkah Cepat) sebagai inisiatif strategi 2025-2026 untuk mempercepat pembangunan keluarga berkualitas, menurunkan angka stunting, dan mendukung Asta Cita Presiden.	1. GENTING (Gerakan Orang Tua Asuh Cegah Stunting), sudah terbentuk di Tk. Kota dan kedepannya akan dibentuk di Tk. Kecamatan sampai Tk.Kelurahan. 2. TAMASYA (Taman Asuh Sayang Anak), sudah terbentuk TAMASYA percontohan di Kelurahan Bumi Harapan, Kecamatan Bacukiki Barat. Dan kedepannya akan di bentuk TAMASYA percontohan di 3 Kecamatan lainnya. 3. SIDAYA (Lansia Berdaya) 4. GATI (Gerakan Ayah Teladan Indonesia), telah dibentuk di Tk. Kota dan akan dibentuk di Tk. Kecamatan sampai Tk.Kelurahan. 5. Super Apps tentang Keluarga (AI-Based).	DPPKB	Dinas Kesehatan, DP3A
		2. Program Pemberdayaan dan peningkatan keluarga sejahtera (KS)	1. Pelaksanaan pembangunan keluarga melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga 2. Pelaksanaan dan peningkatan peran serta organisasi kemasyarakatan tingkat daerah kabupaten/kota dalam pembangunan keluarga melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga		

3.	Indeks perlindungan anak (IPA)	Program Perlindungan khusus Anak , Program Pemenuhan Hak anak dan Program kualitas keluarga	Sosialisasi dan edukasi Pencegahan KTA(kekerasan terhadap anak), Penjangkauan dan pendampingan Korban KTA, layanan medikolegal (visum, otopsi, Pemeriksaan Kesehatan yang tidak di tanggung BPJS) pendampingan tenaga ahli (psikologi klinis, hukum, bahasa isyarat). kampanye Hak Anak , peningkatan Kapasitas Forum Anak, penguatan PUSPAGA (Pusat pembelajaran keluarga), Bimbingan konseling, penguatan UPTD PPA	DP3A	Dinas Pendidikan, Rumah sakit, Kementerian Agama, Polres, Dinas kesehatan, Dinas Sosial, Dinas DUKCAPIL, Dinas KB
4.	Rumah tangga dengan akses hunian layak, terjangkau, dan berkelanjutan	Program Perumahan dan Kawasan Permukiman Kumuh	1. Perbaiki rumah tidak layak huni untuk pencegahan terhadap tumbuh dan berkembangnya permukiman kumuh di luar kawasan permukiman kumuh dengan luas di bawah 10 (sepuluh) Ha	Dinas Perkimtan	
5.	Indeks Lansia Berdaya	Program Pemberdayaan dan peningkatan keluarga sejahtera (KS)	1. Pelaksanaan pembangunan keluarga melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga 2. Pelaksanaan dan peningkatan peran serta organisasi kemasyarakatan tingkat daerah kabupaten/kota dalam pembangunan keluarga melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga	DPPKB	DINSOS, DINKES
6.	Indeks Pengasuhan Keluarga yang Memiliki Remaja	Program Pemberdayaan dan peningkatan keluarga sejahtera (KS)	1. Pelaksanaan pembangunan keluarga melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga 2. Pelaksanaan dan peningkatan peran serta organisasi kemasyarakatan tingkat daerah kabupaten/kota dalam pembangunan keluarga melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga	DPPKB	DINSOS, DP3A

7.	Cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Dinkes	DINSOS
----	--	--	--	--------	--------

4. Rencana Aksi Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
1.	Penataan Kampung Keluarga Berkualitas Mandiri	Program Pembinaan Keluarga Berencana	Pemberdayaan dan peningkatan peran serta organisasi kemasyarakatan tingkat daerah kab/kota dalam pelaksanaan pelayanan dan pembinaan kesertaan ber-KB	DPPKB	Lintas Sektor 13 Kementerian
2.	Rate Nett Recent Migrasi/ Kepadatan Penduduk		Melayani semua layanan mutasi penduduk	DUKCAPIL	BPS

5. Rencana Aksi Penataan Administrasi Data Kependudukan

No	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
1.	Cakupan Kepemilikan Akta Kelahiran Balita	Pencatatan Sipil	1.Bekerja sama dengan seluruh fasilitas Kesehatan terkait Akte Kelahiran ,Dengan menghimbau kepada calon Orang tua Bayi untuk mempersiapkan nama dan Dokumen sehingga saat bayi lahir sudah memiliki Akte Kelahiran sebelum meninggalkan Fasilitas Kesehatan. 2. Menjadikan Persyaratan Kepemilikan Akte Kelahiran bagi Penduduk usia 0-18 tahun yang berstatus Pindah Datang	Dukcapil	Rumah Sakit,Puskesmas
2.	Cakupan kepemilikan akta cerai	Pencatatan Sipil	Menjadikan Persyaratan untuk penerbitan Dokumen KK	Dukcapil, Kemenag	
3.	Cakupan kepemilikan akta nikah	Pencatatan Sipil	Bekerjasama dengan KUA terkait Pencatatan Perkawinan bagi Penduduk beragama Islam dan meningkatkan koordinasi dengan Pemuka Agama untuk pencatatan Non muslim, serta menjadikan Persyaratan Untuk menerbitkan Kartu Keluarga	Dukcapil, Kemenag	
4.	Cakupan kepemilikan akta kematian	Pencatatan Sipil	Meningkatkan Koordinasi dengan Lurah ,Camat dan Fasilitas Kesehatan ,BPJS,KPU terkait Pelaporan Bagi Penduduk yang meninggal dunia serta meningkatkan Fungsi Buku pokok Pemakaman sebagai penunjang pelaporan kematian	Dukcapil	Lurah,Camat,Faskes ,BPJS,KPU

BAB IV PENUTUP

A. MONITORING

Pemantauan pelaksanaan Peta Jalan Pembangunan Kependudukan merupakan bagian penting dalam menjamin tercapainya sasaran yang telah ditetapkan. Kegiatan ini mencakup pengawasan terhadap indikator-indikator dan rencana aksi dalam Peta Jalan Pembangunan Kependudukan. Pemantauan dilakukan secara berkala (triwulan/semester).

Pemantauan pelaksanaan Peta Jalan Pembangunan Kependudukan dilakukan melalui sistem pengawasan terintegrasi yang mencakup pemantauan kemajuan terhadap pencapaian target, efektivitas pelaksanaan program dan kegiatan, serta efisiensi penggunaan sumber daya. Kegiatan pemantauan bertujuan untuk mengidentifikasi permasalahan atau kendala yang muncul, sekaligus merumuskan rekomendasi yang bersifat korektif atau adaptif.

B. EVALUASI

Evaluasi elemen penting dalam proses pelaksanaan kebijakan dan program pembangunan. Evaluasi bertujuan untuk menilai kinerja implementasi dan akuntabilitas pelaksanaan program dan kegiatan. Evaluasi memungkinkan pemerintah daerah untuk mengidentifikasi tingkat pencapaian indikator. Mengukur dampak kebijakan dan program serta mengungkap hambatan dalam pelaksanaan.

Evaluasi dilakukan oleh Tim Koordinasi Pelaksana GDPK/PJPK minimal 1 kali dalam setahun dengan menjelaskan capaian dari suatu program. Hasil evaluasi menjadi dasar untuk menyusun rekomendasi agar pelaksanaan kegiatan selanjutnya dapat lebih efektif dan efisien.

C. PELAPORAN

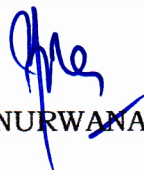
Pelaporan dilakukan untuk mendokumentasikan hasil pemantauan evaluasi, serta menyampaikan informasi kepada pihak terkait guna pengambilan keputusan yang lebih baik. Pelaporan ini menjadi dasar bagi pemangku kebijakan dalam menyusun strategi pembangunan kependudukan yang lebih baik dan berkelanjutan. Pelaporan dilakukan untuk menjelaskan hasil monitoring dan evaluasi Peta Jalan Pembangunan Kependudukan dan Rencana Aksi yang telah disusun. Pelaporan hasil monitoring dan evaluasi disampaikan kepada kepala daerah selaku pimpinan tertinggi eksekutif dalam pemerintahan daerah.

WALI KOTA PAREPARE,

TTD

TASMING HAMID

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM,


NURWANA

#Terbaik Sejahtera Maju

 JL. Jenderal Sudirman 107
Kota Parepare
 (0421) 2483



Dinas Pengendalian Penduduk
dan Keluarga Berencana Kota Parepare