



Bonus Demografi Dalam Aspek Keluarga Berencana (KB) Peluang Dan Tantangan Kota Salatiga

Kris Julis Ima Murni Waruwu¹⁾, Daru Purnomo²⁾, Suryo Sakti Hadiwijoyo³⁾

Fakultas Ilmu Sosial dan Komunikasi Universitas Kristen satya Wacana
Gedung J Kampus UKSW Jalan Diponegoro 52-60 Salatiga, Telepon: 0298-321212 Ext 1259

Krismurniwaruwu25@gmail.com¹⁾
daru.purnomo@uksw.edu²⁾
suryo.hadiwijoyo@uksw.edu³⁾

Abstrak

Bonus demografi dapat memberikan tantangan yang harus dikelola menjadi peluang. Pengendalian kependudukan di Kota Salatiga sendiri memiliki strategi dan sasaran pada program dan pelayanan Keluarga Berencana (KB). Rumusan masalah difokuskan pada perubahan demografi, aspek keluarga berencana dan perubahan sosial diikuti dengan adaptasi. Penelitian ini menggunakan pendekatan mix methoded yakni penelitian metode kuantitatif dan Kualitatif. Teknik analisa data menggunakan statistik deskriptif dengan analisa trend berupa grafik, diagram, dan tabel, hasil wawancara dianalisis secara kualitatif. Kajian ini menyimpulkan bahwa Kota Salatiga telah memasuki bonus demografi, dari hasil analisis trend rasio beban tanggungan menurun. Pada tahun 2020 angka rasio ketergantungan Kota salatiga mencapai angka 42,98. Penggunaan alat/cara kb merupakan salah satu upaya untuk menekan jumlah kelahiran dengan TFR Kota Salatiga pada tahun 2020 sebesar 1,55 persen. Pandemi covid-19, berdampak pada pelayanan KB di Kota Salatiga, adanya perubahan sosial. Adanya adaptasi dalam fungsional struktural dengan adaptasi pada tipe kompromisme, kemudian mengalami pergeseran ke adaptasi inovasi. Tantangan pada pengendalian penduduk, penurunan tingkat kelahiran, ketahanan keluarga, generasi dan persiapan usia tua, jumlah pasangan usia subur (PUS).

Kata kunci : Bonus demografi, Keluarga Berencana, Adaptasi, Kota Salatiga

Abstract

Demographic dividend can present challenges that must be turned into opportunities. Population control in Salatiga municipality itself has strategies and targets for Family Planning (KB) programs and services. The formulation of the problem focused on demographic changes, aspects of family planning and social changes followed by adaptation. This research uses a mixed method approach, namely quantitative and qualitative research methods. The data analysis technique used descriptive statistics with trend analysis in the form of graphs, diagrams, and tables, the results of the interviews were analyzed qualitatively. This study concludes that the City of Salatiga has entered a demographic bonus, from the analysis of the downward trend in the ratio of dependents. In 2020, the dependency ratio of Salatiga City will reach 42.98. The use of family planning tools/methods is one of the efforts to reduce the number of births with a TFR of Salatiga City in 2020 of 1.55 percent. The Covid-19 pandemic has an impact on family planning services in Salatiga City, there are social changes. There is an adaptation in the structural functional with adaptation to the type of compromise, then there is a shift to adaptation to innovation. Challenges in population control, declining birth rates, family resilience, generation and preparation for old age, number of couples of childbearing age (PUS).

Keywords: Demographic dividend, Family Planning, Adaptation, Salatiga Municipality



PENDAHULUAN

Kemajuan dan kemunduran suatu negara ataupun daerah tergantung pada sumber daya manusia dan kondisi penduduk. Bonus demografi merupakan transisi demografi yang terjadi dimana usia produktif lebih besar dari pada proporsi penduduk usia muda/anak-anak dan orang tua, atau dimana rasio ketergantungan lebih rendah. Rasio ketergantungan yang rendah tersebut (*dependancy ratio*) berada bawah 50 persen. Dalam Proyeksi Penduduk Indonesia 2015 – 2045 untuk 10 tahun sampai 15 tahun mendatang Indonesia akan mencapai bonus demografi, dari 2030 hingga berakhir pada tahun 2045 (BAPPENAS, 2018). Dengan keadaan ini secara nasional ada beberapa persiapan yang dilakukan dalam menghadapi peluang bonus demografi ini. Di lain sisi bonus demografi dapat memberikan tantangan yang harus dikelola menjadi peluang, dengan memanfaatkan keadaan bonus demografi. Peluang dan tantangan Jawa Tengah dalam menghadapi bonus demografi dalam penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Setyowati yakni belum optimal dimana keterlibatan perempuan masih rendah, kuantitas tenaga kerja yang tinggi belum dibarengi dengan peningkatan kualitas (Setyowati et al., 2019). Keberhasilan pada pencapaian bonus demografi juga di dukung oleh variabel non demografi yaitu tingkat kualitas penduduk. Hal ini dapat dikelola dengan baik, salah satunya pada aspek Keluarga Berencana, memiliki fokus pada pembangunan kependudukan melalui ketahanan keluarga dan pengendalian penduduk.

Bonus demografi terjadi dengan adanya transisi demografi, dimana pada perubahan struktur usia tergantung pada Laju Pertumbuhan Penduduknya (LPP). Kota Salatiga memiliki LPP dari 0,68% pada tahun 2018 naik hingga 1,18% pada tahun 2019. Perhitungan ini di pengaruhi oleh tingkat Kelahiran / *Total Fertility Rate* (TFR), Tingkat Kematian / *Infant Mortality Rate* (IMR) dan Tingkat Arus Migrasi. Kota Salatiga memiliki TFR sebesar 2,06% pada tahun 2018, dan turun menjadi 1,75% pada tahun 2019 (DISDALDUK-KB, 2019b). Banyak faktor yang mempengaruhi angka TFR, yaitu tingkat pendapatan, tingkat pendidikan, tingkat kesehatan dan penggunaan alat kontrasepsi, dan tingkat urbanisasi (Mahendra, 2017). Ada dua cara yang dilakukan dalam mengendalikan tingkat kelahiran yaitu meningkatkan akses layanan Keluarga Berencana (*Family Planning*) dan Akses Pendidikan terutama bagi perempuan (*Girl's Education*). Kondisi Covid-19 yang terjadi cukup mengganggu proses perwujudan dari peran dan fungsi KB tersebut. Adapun kondisi ideal yakni pertumbuhan penduduk yang dapat dikendalikan dan laju pertumbuhan penduduk pada angka 2,1 dan serta peningkatan kualitas sumber daya manusia melalui ketahanan keluarga. Jumlah anak yang sedikit akan memungkinkan perempuan memasuki pasar kerja untuk membantu peningkatan pendapatan keluarga (Hadirman, 2020).

Bonus demografi dapat gagal dimanfaatkan, seperti yang terjadi pada wilayah Sumatra Barat yang tidak dapat meraih bonus demografi. Kondisi angka fertilitas yang masih tinggi, bahkan masih berada di atas TFR nasional serta banyaknya jumlah perempuan usia subur dan *babyboom* turut berkontribusi menambah jumlah penduduk usia muda. Penyebab lain yakni faktor *trend* migrasi penduduk selalu menunjukkan angka minus disetiap periode sehingga penduduk usia produktif di Sumatera Barat tidak mengalami penambahan yang signifikan (Andriani et al., 2018). Kemungkinan lain dari kegagalan pemanfaatan bonus demografi dapat disebabkan oleh proporsi wanita kawin usia 15-49 tahun yang sedang menggunakan alat/cara KB dan angka harapan hidup. Proporsi wanita kawin dan penggunaan alat KB serta harapan hidup berpengaruh positif dan signifikan terhadap bonus demografi. Dengan temuan bahwa Jika banyak wanita kawin yang menggunakan alat KB maka tingkat kelahiran dapat dicegah sehingga *dependency ratio* mengalami penurunan dan berpotensi memberikan keuntungan ekonomis atau dikenal dengan bonus demografi (Agus, A. R., & Nurul, 2016).

Pengendalian kependudukan di Kota Salatiga sendiri memiliki strategi, salah satunya yaitu pengendalian pada PUS dalam mengontrol jumlah kelahiran. PUS Kota Salatiga pada tahun 2019 berjumlah 25.856 dan PUS aktif sebesar 67,30% dengan Wanita Usia Subur (WUS) jumlah 33.992. Masih ada kendala dalam menjangkau PUS, pada tahun 2019 peserta KB baru 2.426, sedangkan ada 3.971 kelahiran, sehingga masih ada ibu melahirkan yang belum mengikuti program KB (DISDALDUK-KB, 2019b). Pada saat ini Kota Salatiga diprediksi mulai



memasuki bonus demografi, adanya wabah Covid-19 merupakan tantangan baik secara nasional maupun di daerah. Data terbaru BKKBN menyatakan adanya penurunan pada pelayanan program KB selama masa pandemi COVID-19.

Kondisi perubahan tentunya dibarengi dengan adaptasi sosial baik secara kelembagaan dari program keluarga berencana dan respon masyarakat sekitar. Dalam teori fungsional struktural Parsons yang memberikan dua persyaratan sistem sosial yaitu pertama adanya proses eksternal yang berupa adaptasi sebagai reaksi masyarakat terhadap situasi diluar dan kedua adanya proses internal yaitu sebagai integrasi di dalam sistem, berupa adaptasi sehingga dicapainya keseimbangan atau stabilitas dalam sistem sosial (Scott, 2012). Berdasarkan teori Merton, meyakini bahwa tidak semua masyarakat memiliki derajat integrasi sosial yang sama, tidak semua bagian dari institusi fungsional. Dalam sistem sosial masyarakat senantiasa juga terdapat disfungsi dan perubahan. Adaptasi ini kemudian dapat dibentuk dalam lima cara atau tipologi dari adaptasi yaitu : pertama kompromisme, dimana individu tunduk pada keinginan kelompok; kedua Inovasi dimana individu menerima nilai-nilai kelompok namun tidak menjadikannya norma dan prosedur sebagai miliknya sendiri, ketiga ritualisme dimana individu tetap baku dalam proses kebiasaan praktik tertentu, keempat pelarian individu hidup marjinal dalam suatu masyarakat, kelima memberontak dimana individu membantah dan melawan norma-norma sosial (Giddens et al., 2004).

Teori fungsional struktural Merton beranggapan bahwa perubahan dapat terjadi, namun memusatkan perhatian pada bagian cara menyelesaikan masalah tersebut tetap pada suatu keseimbangan. Untuk itu penelitian ini di harapkan dapat memberikan kontribusi secara praktis untuk menganalisis masalah demografi terkhusus analisa kondisi demografi dan bonus demografi. Ditemukannya pendekatan-pendekatan teknis yang menjelaskan kondisi Covid-19 dampaknya terhadap pemanfaatan bonus demografi dalam aspek Keluarga Berencana yang digunakan dalam menyelenggarakan pembangunan kependudukan di Kota Salatiga.

METODE PENELITIAN

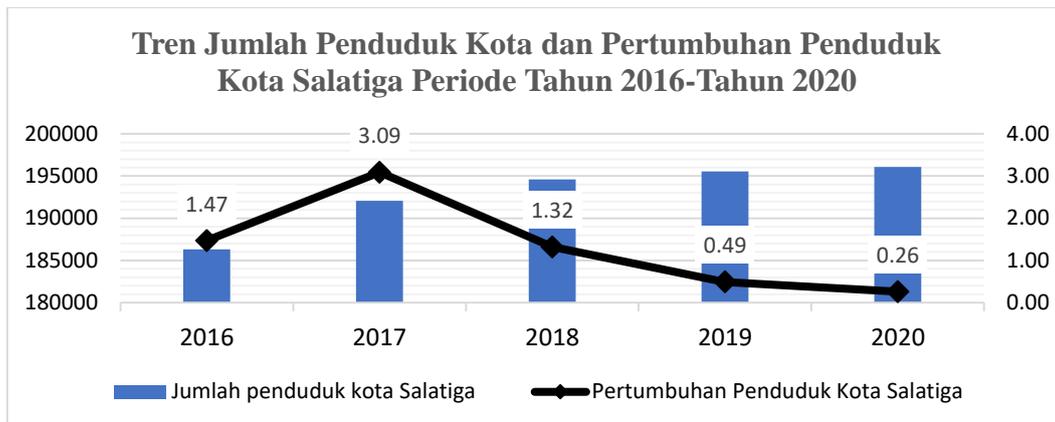
Penelitian ini menggunakan data sekunder dari data-data demografi yang ada di Kota Salatiga, dan data primer dengan melakukan wawancara. Adapun batasan variabel dalam penelitian ini yakni Bonus Demografi, Keluarga Berencana dan Kondisi Pandemi Covid-19. Penelitian ini menggunakan pendekatan *mix methoded* yakni penelitian metode kuantitatif dan Kualitatif. Metode kuantitatif adalah kajian yang memfokuskan kajian pada faktor-faktor khusus atau tertentu yang mempengaruhi gejala sosial dan merupakan penelitian yang dapat di generalisaskan kapanpun dan dimanapun. Menggunakan jenis penelitian deskriptif yakni penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan karakter variabel, kelompok atau gejala sosial yang terjadi dimasyarakat (Martono, 2014). Melakukan trend analisis untuk membuat suatu proyeksi. Trend analisis ini dilakukan dengan mengumpulkan data kependudukan tahun sebelumnya berupa beberapa kejadian atau situasi yang telah terjadi sebelumnya (Siyoto & Sodik, 2015). Sedangkan metode Kualitatif menggunakan instrumen peneliti sendiri pada keadaan objektif yang alami yang mampu menganalisis, melakukan kontruksi situasi sosial yang di teliti dalam bentuk penjelasan dan makna (Suryanan, 2010).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Kondisi Demografi Kota Salatiga

Penduduk Kota Salatiga (2020) pada saat ini adalah 196.082 Jiwa yang terdiri dari 97.326 Jiwa penduduk laki-laki dan penduduk perempuan 98.756 jiwa. Luas wilayah 56.781 km² dengan kepadatan penduduk Kota Salatiga saat ini 3.450/km². Penduduk Kota Salatiga dari tahun ke tahun (2016-2020) mengalami perubahan yang terus meningkat, dengan trend jumlah penduduk yang setiap tahunnya meningkat. Penduduk Kota Salatiga mengalami perubahan dengan jumlah penduduk 186.316 Jiwa pada tahun 2016 dan 196.082 Jiwa pada tahun 2020. Kondisi ini membuat trend jumlah penduduk Kota Salatiga antar 2016- 2020 secara linier bertambah (lihat grafik 1).

Grafik 1: Trend Jumlah Penduduk Kota Salatiga



Sumber: Buku Data Statistik Sektor Kota Salatiga Tahun 2020 (Data Diolah) (Dinas Komunikasi dan Informatika Kota Salatiga, 2021)

Menurut Wirosuhardjo dalam Rahman (2018) dalam mengukur tingkat lambat atau cepatnya pertumbuhan penduduk dapat digolongkan pada empat kategori yakni sangat lambat, lambat, cepat dan sangat cepat. Adapun pertumbuhan penduduk kategori sangat lambat dengan laju pertumbuhan penduduk kurang dari 1% pertahun, sedangkan pertumbuhan penduduk kategori lambat dengan laju pertumbuhan penduduk antara 1-2% per tahun. Pertumbuhan penduduk kategori cepat dengan laju pertumbuhan penduduk di atas 2-3% pertahun dan pertumbuhan penduduk dikatakan sangat cepat dengan pertumbuhan penduduk besar dari 3% pertahun (Rahman, 2018). Hasil trend pertumbuhan penduduk Kota Salatiga, pada tahun 2020 sebesar 0,26%, kriteria pertumbuhan penduduk ini termasuk pada pertumbuhan sangat lambat. Pertumbuhan penduduk Kota Salatiga berkembang dari kriteria pertumbuhan lambat tahun 2016, kemudian pertumbuhan sangat cepat, tahun 2017. Angka pertumbuhan pada tahun 2018 turun, menunjukkan terjadi pertumbuhan penduduk lambat. Untuk trend hasil dari tahun 2019 hingga tahun 2020 pertumbuhan penduduk Kota Salatiga berada pada kategori sangat lambat.

Pertumbuhan penduduk dapat menjadi gambaran kondisi penduduk suatu wilayah, berkaitan pada jumlah penduduk dan kepadatan penduduk. Dapat disimpulkan jika kepadatan dan pertumbuhan penduduk tinggi, maka penggunaan lahan untuk kawasan permukiman juga akan tinggi dan bertambah (Rahman, 2018). Hasil trend, jumlah penduduk Kota Salatiga mengalami penambahan jumlah penduduk linier dengan pertumbuhan penduduk melambat. Hal ini juga bisa diakibatkan dengan semakin banyak perubahan pada faktor-faktor pendorong pertumbuhan penduduk yakni dari segi kelahiran, kematian dan migrasi. Perubahan kondisi masyarakat misalnya dari segi kemajuan fasilitas yang ada di suatu kota, terpenuhinya akses-akses bagi penduduk misal semakin tinggi pendidikan, adanya perubahan pada pola pikir masyarakat terhadap jumlah anak. Hal ini dapat terlihat pada perkembangan keluarga Kota Salatiga dalam memandang jumlah anak.

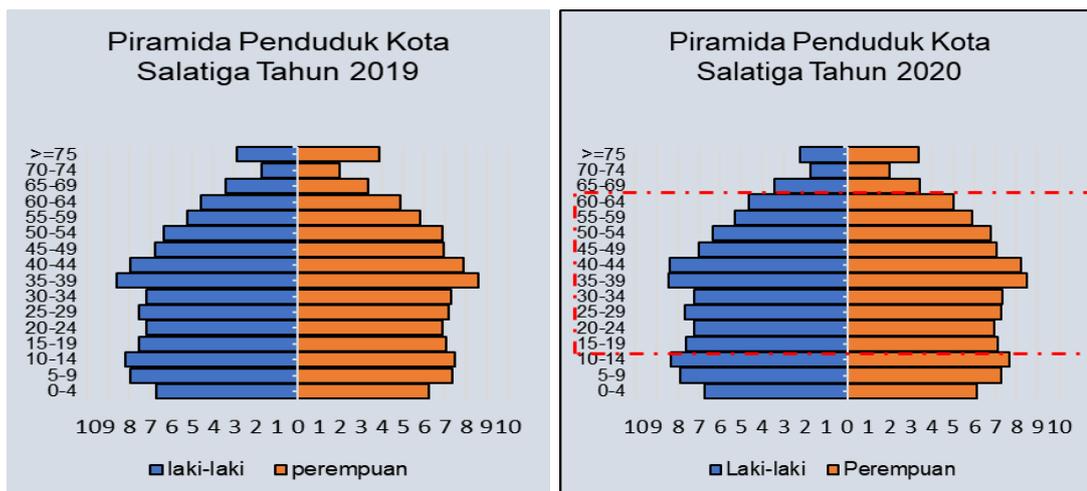
“Selama 11 tahun bekerja jadi penyuluh KB aku mendapati bahwa ada pergeseran mindset dalam pola pikir masyarakat, dimana Salatiga juga sebagai Kota. kan kalau soal KB ini kan sangat erat dengan yang seperti dari pola perubahan-perubahan masyarakatnya, tentang agama, seperti budaya yang dulunya kita punya slogan punya anak banyak rezeki, semasa 11 tahun itu Mbak temukan, kemudian bergeser gitu, jadi pergeseran *mindset*, warga jadi ke arah ter-edukasi terus ya, tentang 2 anak cukup. Nah faktor-faktor ini di dukung oleh tingkat pendidikan mereka, pekerjaan, status sosial ekonomi dan juga pandangan hidup mereka.” (wawancara dengan Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) Kota Salatiga, 2021)

Gillin dan Gillin tentang pengertian dari perubahan sosial yaitu perubahan dianggap sebagai suatu variasi cara-cara hidup yang diterima baik perubahan-perubahan kondisi geografis, kebudayaan materiil, komposisi penduduk, ideologi maupun karena adanya difusi ataupun penemuan-penemuan dalam masyarakat. Perubahan sosial yang terjadi di Kota Salatiga dapat menjadi faktor lambatnya pertumbuhan penduduk, dimana terjadi kesadaran dari warga Salatiga terhadap pemahaman mengenai masalah kependudukan, dalam hal ini tentang Keluarga Berencana (KB).

Bonus Demografi Kota Salatiga dan Keluarga Berencana (KB)

Suatu daerah berada dalam bonus demografi yaitu dimana rasio ketergantungan mencapai di bawah angka 50. *Simply stated, the demographic dividend occurs when a falling birth rate changes the age distribution, so that fewer investments are needed to meet the needs of the youngest age groups and resources are released for investment in economic development and family welfare* (Ross, 2004). Bonus demografi adalah peluang *window of opportunity* yang dinikmati suatu negara dalam hal ini daerah Kota Salatiga sebagai akibat dari besarnya proporsi penduduk produktif (usia 15-64 tahun) dalam evolusi kependudukan yang dialaminya. Bonus demografi menjadi jendela peluang terlihat pada perubahan struktur distribusi usia muda dengan usia tua terhadap usia produktif. Bonus dalam arti ini berupa suatu kesempatan yang jarang terjadi dan harus di dimanfaatkan. Hal ini sangat berhubungan pada pembangunan kependudukan, berdampak pada investasi ekonomi dan kesejahteraan keluarga.

Grafik 2 : Piramida Penduduk Kota Salatiga

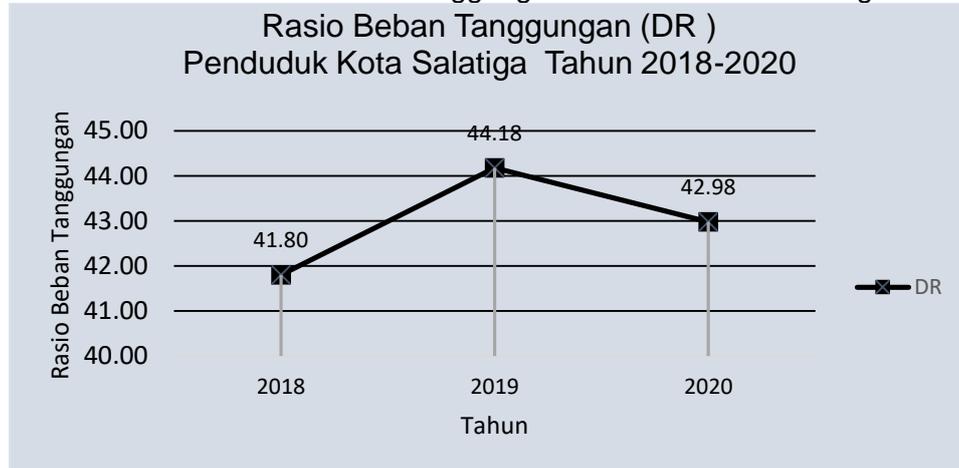


Sumber: BPS Kota Salatiga Tahun 2019, 2020 & 2021 (Data Diolah) (Badan Pusat Statistik Kota Salatiga, 2019), (Badan Pusat Statistik Kota Salatiga, 2020), (Badan Pusat Statistik Kota Salatiga, 2021)

Piramida penduduk Kota Salatiga 2019-2020 menunjukkan bentuk piramida yang dikenal dengan sarang tawon kuno dimana *dependency ratio* rendah terutama pada usia tua, tinggi kelahiran dan kematian rendah dan umur media (tengah) menjadi tinggi. Umur median adalah umur tengah antar umur tua dan umur muda (Grafik 2). Piramida tahun 2020 menunjukkan bentuk lebih lebar di bagian tengah terjadi karena jumlah penduduk kelompok umur usia 14 – 64 tahun disebut usia produktif lebih banyak. Bentuk ini secara kondisi sosial di pengaruhi oleh tingkat kelahiran yang umumnya tidak begitu tinggi dan kematian yang rendah dan pertumbuhan penduduk mendekati nol. Pertumbuhan penduduk Kota Salatiga pada tahun 2020 berada pada 0,26. Bentuk piramida ini juga umumnya dapat di jumpai pada wilayah yang kondisi kualitas hidup yang relatif tinggi. Jika dibandingkan kualitas hidup di Kota Salatiga yang diambil pada indikator Indeks pembangunan Manusia (IPM), IPM Kota Salatiga tahun 2020 sebesar 83,14. Hal ini menunjukkan kualitas manusia dari harapan hidup, melek huruf, pendidikan dan standar hidup pada kategori tinggi.

Turunnya rasio ketergantungan, disebut dengan Jendela Kesempatan atau disebut *The Window of Opportunity*. Kesempatan tersebut sangat singkat hanya terjadi satu kali saja dalam satu dekade diseluruh perjalanan kehidupan penduduk. Adapun hasil rasio beban tanggungan (DR) Penduduk Kota Salatiga tahun 2018-2020 yang digambarkan dalam grafik dibawah ini.

Grafik 3 : Rasio Beban Tanggungan Penduduk Kota Salatiga



Sumber: BPS Kota Salatiga tahun 2018, 2019, 2020, & 2021 (Data Diolah)(Badan Pusat Statistik Kota Salatiga, 2019), (Badan Pusat Statistik Kota Salatiga, 2020), (Badan Pusat Statistik Kota Salatiga, 2021)

Pada tahun 2020 angka rasio ketergantungan Kota Salatiga mencapai pada angka 42,98 yang artinya 100 penduduk usia produktif di Salatiga menanggung beban ekonomi tidak lebih dari 43 orang penduduk usia non-produktif. Rendahnya nilai rasio beban ketergantungan ini menunjukkan bahwa Salatiga telah memasuki masa bonus demografi dimana satu orang penduduk non-produktif di tanggung oleh lebih dari dua orang penduduk produktif lainnya. Hal ini kemudian dapat kita sesuaikan dengan kondisi struktur umur penduduk Kota Salatiga. Di dalam analisis demografi, struktur umur penduduk dibedakan menjadi tiga kelompok, yaitu; kelompok umur muda, dibawah 15 tahun; kelompok umur produktif, usia 15 – 64 tahun; dan kelompok umur tua, usia 65 tahun ke atas.

Struktur umur penduduk dikatakan muda apabila proporsi penduduk umur muda sebanyak 40% atau lebih, sementara kelompok umur tua kurang atau sama dengan 5%. Sebaliknya suatu struktur umur penduduk dikatakan tua apabila kelompok umur mudanya sebanyak 30% atau kurang sementara kelompok umur tuanya lebih besar atau sama dengan 10% (Heryanah, 2015). Berdasarkan kategori-kategori tersebut nampak bahwa struktur penduduk Kota Salatiga ada pada usia produktif usia 15–64 tahun. Dari diagram (lihat diagram 1), menunjukkan untuk struktur penduduk usia produktif sebesar 70% dari jumlah total penduduk. Hal ini yang disebut jendela kesempatan bagi pembangunan, dari segi kuantitas penduduk produktif mendominasi.

Diagram 1 : Struktur penduduk Kota salatiga



Sumber: Disdalduk-KB Tahun 2021 (Data Diolah) (DISDALDUK-KB, 2021)

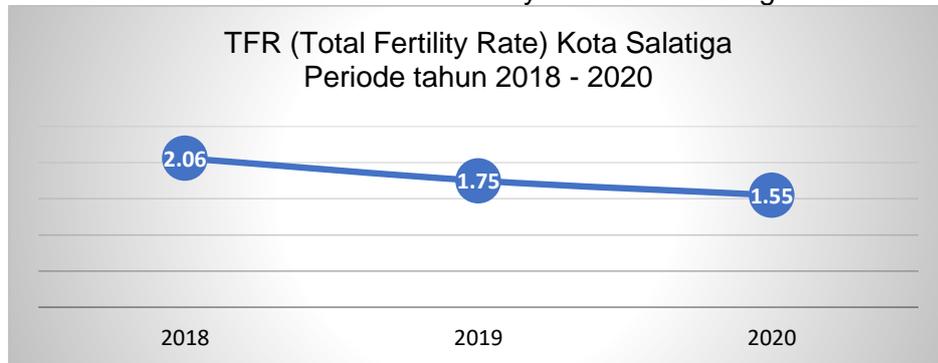
Kondisi ini yang memberikan peluang bagi Kota Salatiga, dimana demografi suatu wilayah dapat mempengaruhi sosial-ekonomi, kondisi lingkungan serta kualitas sumber daya manusia. Laju pertumbuhan penduduk yang tidak dikendalikan akan menyebabkan penambahan pada usia mudan dan beban tanggungan. Jumlah kematian dan migrasi juga akan menyebabkan kekurangan pada jumlah penduduk, dan akan mengubah struktur penduduk. Pertumbuhan penduduk memang tak bisa dihindari, namun laju pertumbuhan penduduk dapat dikendalikan. Dalam hal ini secara kebijakan dan program in menjadi bagian dari program Keluarga Berencana (KB). Program ini yang dicanangkan pemerintah sejak tahun 1970-an. Tentunya tujuan dari program ini selain mengendalikan pertumbuhan penduduk juga meningkatkan kesejahteraan keluarga. Program KB diimplementasikan melalui penggunaan alat kontrasepsi yang berupa IUD, suntik, pil, juga kondom. Pelaksanaan program ini diklaim mampu mengendalikan pertumbuhan penduduk. Hal ini dapat di gambarkan dalam hasil wawancara pada penyuluh KB Kota salatiga sebagai berikut :

“awal-awal waktu pertama kali jadi cpns itu. Pembinaan dalam jumlah yang besar itu masih ada, aku masih tanya KB nya apa Bu, ternyata Ibu nya tidak ikut KB, masih takut kayak gitu. Kalau sekarang tuh KB nya minimal kondom. Terus kayak anaknya berapa Bu, pas awal-awal empat, ada yang enam, waktu awal-awal juga mendapati kasus kematian Ibu cukup banyak, karena terlalu sering melahirkan. Nah yang kayak gitu sekarang aku tidak menemukan gitu ya, yang lima, punya anak enam gitu sudah jarang banget, bahkan muncul kesadaran jika, orang terutama istri ya, muncul kesadaran bahwa, ketika sudah punya anak gitu suda merasa cukup, mereka langsung cari kader gitu, pengen steril. Aku mendapati perubahan itu sih, aku baru sadar perubahannya lumayan signifikan”. (*wawancara dengan Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) Kota Salatiga, 2021*)

Adanya keluarga berencana dengan ketersediaan kontrasepsi yang meningkat memungkinkan perempuan untuk membatasi jumlah anggota keluarga mendekati tingkat yang diinginkan. Sebaliknya ketersediaan kontrasepsi yang terbatas dan rendahnya kemauan masyarakat untuk ikut KB, keadaan ini dapat menyebabkan kehamilan yang tidak direncanakan dan pertumbuhan penduduk yang lebih cepat. Perubahan sosial masyarakat yang terjadi di Kota Salatiga ini mengubah persepsi terhadap keluarga berencana dan meningkatkan kepedulian masyarakat pada program pengendalian penduduk dan kualitas keluarga. Keluarga berencana terus menjadi prioritas dalam mengendalikan pertumbuhan penduduk dimana salah satu indikator utama programnya adalah penurunan angka kelahiran total atau *Total Fertility Rate* (TFR). Pertumbuhan penduduk yang dapat dikendalikan, pada laju pertumbuhan penduduk 2,1, serta peningkatan kualitas sumber daya manusia melalui ketahanan keluarga. Pada

perkembangan tiga tahun terakhir tingkat TFR Kota Salatiga menurut dari LKJIP Disdalduk 2019 dan 2020, di dapat tingkat TFR yang mengalami penurunan (lihat grafik 4).

Grafik 4 : Trend Total fertility Rate Kota Salatiga



Sumber: Disdalduk-KB Tahun 2019-2021 (Data Diolah), (DISDALDUK-KB, 2018),(DISDALDUK-KB, 2019),(DISDALDUK-KB, 2020)

TFR Kota Salatiga pada tahun 2020 sebesar 1,55 persen, ini berarti setiap wanita di Kota Salatiga pada tahun 2020 rata-rata mempunyai anak sebanyak 2 di akhir masa reproduksinya. Jika di bandingkan dengan standar nasional hal ini sudah cukup berhasil dimana standar nasional yakni sebesar 2,05 persen. Ini berarti dukungan dari lingkungan sosial ekonomi dan program pendidikan perempuan yang cukup baik di Kota Salatiga akan berpengaruh pada pencapaian penurunan TRF. Selain itu dalam penelitian yang dilakukan oleh Pangabean, bahwa TFR yang tinggi merupakan cerminan rata-rata usia kawin yang rendah (usia muda), tingkat pendidikan rendah terutama perempuannya, tingkat sosial ekonomi rendah atau tingkat kemiskinan yang tinggi (Pangabean, 2017). Sehingga sedapat mungkin adanya pengendalian kelahiran dengan tetap terkontrol, tingkat kelahiran yang rendah akan memungkinkan peluang menuju pemanfaatan bonus demografi lebih baik. Jumlah anak yang sedikit akan memungkinkan perempuan memasuki pasar kerja untuk membantu peningkatan pendapatan keluarga (Hadirman, 2020). Dimana usia muda atau produktif dapat meningkatkan kinerja baik bagi penduduk perempuan dan laki-laki dalam investasi tanpa terbebani oleh kondisi kelahiran anak atau keluarga.

Grafik 5: Trend Penggunaan Meotde Kontrasepsi Peserta KB Kota Salatiga



Sumber: Disdalduk-KB Tahun 2019-2021 (Data Diolah)(Badan Pusat Statistik Kota Salatiga, 2019),(Badan Pusat Statistik Kota Salatiga, 2020), (Badan Pusat Statistik Kota Salatiga, 2021)

Penggunaan alat/cara KB merupakan salah satu upaya untuk menekan jumlah kelahiran. Ada beberapa cara yang di lakukan dalam mengendalikan tingkat kelahiran dengan



dua metode yaitu meningkatkan akses layanan Keluarga Berencana (*Family Planning*) dan akses pendidikan terumata bagi perempuan (*Girls' Education*). Keberhasilan program KB berdampak pada menurunnya jumlah anak dalam keluarga. Ibu memiliki waktu luang lebih banyak dan semakin banyak perempuan yang akan masuk ke pasar kerja. Secara rata-rata perkembangan pada kurun waktu 3 tahun dari tahun 2018 hingga tahun 2020 proporsi Pasangan Usia Subur (PUS) sebagai peserta KB aktif mengalami peningkatan, yang artinya bonus demografi di Kota Salatiga dapat semakin dapat dimanfaatkan dengan adanya konsistensi dalam penurunan angka kelahiran. Jumlah kelahiran yang rendah atau jumlah anak sedikit akan mendorong dan memungkinkan perempuan untuk memasuki dunia pekerjaan dan berkontribusi pada peningkatan pendapatan (Ross, 2004). Tentunya dengan kualitas pelayanan KB yang sudah dicapai oleh Kota Salatiga dimaksudkan untuk mendukung pemanfaatan bonus demografi dan kesejahteraan Keluarga.

Perubahan Sosial dan Adaptasi Keluarga Berencana Di Masa Pandemi Covid-19

Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu aspek demografi yang berhubungan dengan pemanfaatan bonus demografi. Jika program keluarga berencana tidak diperkuat untuk mencapai penurunan fertilitas, maka tidak akan mungkin untuk mencapai manfaat sepenuhnya dari bonus demografi ini (BKKBN, Kemenkes RI, Bappenas, FP2020 Indonesia, UNFPA, 2012). Dengan data yang ada, Kota Salatiga telah memasuki bonus demografi dan Pelayanan KB memberi pengaruh pada pengendalian kelahiran penduduk. Pada tahun 2020 Kota Salatiga dilanda oleh pandemi Covid-19. Hal ini juga memberi dampak pada pelayanan KB di Kota Salatiga dan cukup memberi perubahan pada kondisi program KB. Seperti halnya partisipasi dalam pemakaian alat kontrasepsi mengalami penurunan. Namun strategi lain dengan menggunakan Pil dan Kondom mengalami kenaikan pada tahun 2020. Ini merupakan strategi dalam menghadapi perubahan yang terjadi di masa pandemi. Dampak lain juga pada kondisi sosial yang mengurangi intensitas interaksi petugas pelayanan KB pada peserta KB. Hal ini sejalan dengan hasil wawancara yang dilakukan terhadap Kepala Dinas DP3AKB Kota Salatiga;

“Dalam pengendalian penduduk sama saja kami untuk pandemi ini kesulitan untuk tatap muka, seluruh dari pusat sampai kebawah diminta untuk mengurangi kerumunan, kita diminta untuk PPKM, kita bahkan secara tegas untuk dirumah saja. Itu berarti kegiatan yang kita lakukan dengan tatap muka kan tidak bisa kita laksanakan dimasa pandemi ini. Sekarang dimasa pandemi pun kita tetap melakukan kegiatan beralih ke sistem daring atau membatasi kegiatan yang besentuhan dengan orang banyak. Sekarang dimasa pandemi ini menunjukkan sudah berbeda, akan bergeser ke alat kontrasepsi yang tidak perlu bersentuhan contohnya kondom, tinggal beli di supermarket bisa, atau pil dapat kemudian diminum kemudian selesai.” (*Dinas DP3AKB Salatiga. (2021). Wawancara dengan Dinas DP3AKB Kota Salatiga, 2021*)

Pelayanan Keluarga Berencana pada masa pandemi Covid-19 tetap dilaksanakan walau terdapat beberapa kendala. Adanya perubahan yang terjadi dimasa pandemi dan ketercapaian asektor rasio KB yang menurun di tahun 2020 di banding dengan Tahun 2019. Dimana pelayanan KB fokus pada penanganan dampak Covid-19 (DISDALDUK-KB, 2020b). Tentunya perubahan ini menimbulkan perubahan pada pelayanan Keluarga Berencana yakni adaptasi ke arah metode daring. Penurunan pada penggunaan asektor KB disebabkan oleh penurunan pengunjung pelayanan KB. Menurut Purwanti Kunjungan KB atau kepersertaan KB yang menurun akan berdampak pada resiko terjadinya kehamilan yang tinggi (Purwanti, 2020). Hal ini di butuhkan adaptasi pada pola perilaku masyarakat terhadap perubahan sosial yang terjadi di masa pandemi. Dalam teorinya Merton menyatakan bahwa ada konsekuensi-konsekuensi objektif dari individu dalam berperilaku dan bergerak dalam sistem. Dampak dari penurunan kunjungan KB ini akan memberikan peluang pada konsekuensi tidak terkendalinya kehamilan yang tidak diinginkan pada PUS di masa pandemi Covid-19.



Adaptasi ini dapat dibentuk dalam lima cara atau tipologi dari adaptasi yaitu : pertama kompromisme, dimana individu tunduk pada keinginan kelompok; kedua Inovasi dimana individu menerima nilai-nilai kelompok namun tidak menjadikannya norma dan prosedur sebagai miliknya sendiri, ketiga ritualisme dimana individu tetap baku dalam proses kebiasaan praktik tertentu, keempat pelarian individu hidup marjinal dalam suatu masyarakat, kelima memberontak dimana individu membantah dan melawan norma-norma sosial (Giddens et al., 2004). Dalam kasus adaptasi tindakan yang dilakukan pada program Keluarga Berencana merupakan wujud pada adaptasi kompromisme yakni tipe adaptasi yang melakukan penyesuaian tetap pada tujuan yang disepakati dan budaya yang ada dalam hal ini budaya yang dianut dalam kegiatan dan program kelembagaan pengendalian penduduk, adanya perubahan sosial individu ataupun lembaga yang mampu menyesuaikan diri dalam memenuhi tujuan bersama.

Menurut yang dikatakan Merton suatu anggota masyarakat yang mengalami perubahan akan mengikuti orang yang telah mapan dalam perubahan tersebut (Wibowo, 2017). Sehingga dalam perubahan pendekatan solusi dari kendala yang dihadapi dari pandemi Covid-19 DP3AKB sebagai Dinas yang memiliki kepercayaan baik dari pemerintah dan masyarakat untuk penanganan pengendalian kependudukan dan peningkatan kualitas keluarga. Anggapan ini akan membawa kebiasaan tersebut untuk diterima oleh masyarakat. Salah satu kegiatan yang tetap dilakukan adalah dengan pelayanan asektor KB, yang tetap dilakukan dan diikuti oleh peserta KB. Namun pemilihan tindakan yang ada di masa pandemi covid-19 mengalami pergeseran, dalam hal ini beralih ke adaptasi inovasi.

“Contoh fungsi agama, kita harus ber-adaptasi kalau kemarin pergi ke Gereja, pergi ke Masjid itu hal gampang yang kita lakukan, disaat pandemi kan pemerintah melarang untuk itu. Diminta untuk memaksimalkan beribadah dirumah walaupun itu ada kebaktian, ada pengajian kita lakukan dengan *zoom*. Nah kemudian apakah itu mempengaruhi kualitas, kalau dari esensinya tentu saja tidak. Alkitab bunyinya seperti itu, al-qr’an bunyinya seperti itu, ayatnya juga seperti itu, bunyinya yang di sampaikan juga sama, hanya cara penyampaiannya yang berbeda yang tadinya langsung kemudian daring, itu yang kemudian berpengaruh.”(Dinas DP3AKB Salatiga. (2021). *Wawancara dengan Dinas DP3AKB Kota Salatiga*, 2021)

Adaptasi dengan tipe inovasi berfokus pada proses cara dan sarana yang ada, dengan tetap pada kesepakatan bersama fokus pada pengendalian penduduk dan kegiatan pelayanan KB. Tetap melakukan kegiatan yang mencapai tujuan bersama dengan melakukan beberapa inovasi dari cara-cara lama (sebelumnya) dengan cara-cara baru. Misalnya pencapaian delapan fungsi keluarga bagi masyarakat Kota Salatiga. Fungsi-fungsi tersebut dilakukan dengan adaptasi dari sarana yang digunakan dan metode yang dilakukan, tanpa mengubah esensi tujuan pencapaian tersebut. Salah satu fungsi keluarga yang terdampak dari adanya Covid-19 ini fungsi agama. Hal ini mengalami adaptasi inovasi dari yang konvensional dengan datang ke tempat ibadah, dengan aturan pemerintah diadakannya pembatasan sosial, maka cara lain dengan melakukan kegiatan secara *online* atau daring. Namun dari hasil wawancara kualitas pencapaian dari fungsi tersebut dimaksimalkan tetap sama. Hal ini juga terjadi pada adaptasi penggunaan asektor mengalami perubahan cara dan sarana namun tetap pada tujuan yang sama.

Teori fungsional struktural Merton beranggapan bahwa perubahan dapat terjadi secara perlahan dan walaupun terjadi suatu konflik maka penganut teori ini memusatkan perhatian kepada masalah bagaimana cara menyelesaikan masalah tersebut agar masyarakat kembali menuju suatu keseimbangan. Perubahan yang terjadi selama masa pandemi Covid-19 dapat diimbangi dengan solusi-solusi yang ada dari kebijakan pemangku kebijakan dan instansi terkait dalam pengendalian penduduk, salah satunya langkah yang diambil oleh BKKBN dan KKI. Tindakan yang dilakukan seperti hasil wawancara terhadap ketua KKI Jawa Tengah sebagai berikut:

“BKKBN kan selama masa covid megusahakan untuk tindakan tajam menurunnya pelayanannya tentunya ada inovasi-inovasi misalnya BKKBN melakukan pelayanan



lewat grup *whatsapp group* (WA) atau *zoom*. Itu cara menjaga agar pelayanan tidak terlalu menurun tetap dalam keseimbangan. Kemudian dari KKI ya itu tadi membantu BKKBN tadi agar masyarakat, dalam memberi edukasi dan mendukung program BKKBN yakni harus taat prokes minimal 3M, menjaga jarak, memakai masker mencuci tangan. Sehingga pelayanan lebih efektif dan efisien. Salah satunya BKKBN dan KKI ada rekrutmen duta perubahan perilaku.” (*Wawancara Ketua Koalisi Kependudukan (KKI) Jawa Tengah, 2021*)

Sejalan dengan teori fungsional adaptasi Merton, supaya sistem tetap dalam fungsinya masing-masing, maka melakukan adaptasi yang berfokus pada keseimbangan. Tergambar pada tindakan yang dilakukan oleh BKKBN dan KKI untuk memfokuskan pada penyelesaian masalah yang ada, dengan melakukan beberapa tindakan-tindakan solutif untuk tetap menjaga pelayanan KB tetap dilaksanakan secara efektif dan efisien. Tindakan ini bertujuan untuk tetap menjaga keseimbangan dalam fungsi-fungsi sistem yang ada. Dalam hal ini semua elemen berperan dari pemangku kebijakan dalam hal ini BKKBN dan KKI bekerjasama untuk melakukan pelayanan dimasa Covid-19, didukung dengan fungsi masyarakat yang taat pada protokol kesehatan yang ada. Adapun tindakan yang dilakukan tentunya menekankan kepada kesuksesan tujuan bersama.

Pemanfaatan Bonus Demografi Kota Salatiga Tantangan dan Peluang

Bonus demografi tidak bertahan selamanya dan bukan merupakan bonus yang jika tidak digunakan tidak menjadi masalah, bonus demografi harus dimanfaatkan dengan baik. Hal ini sama dengan pendapat Ross yakni “*There is a limited window of opportunity. In time, the age distribution changes again, as the large adult population moves into the older, less-productive age brackets and is followed by the smaller cohorts born during the fertility decline. When this occurs, the dependency ratio rises again, this time involving the need to care for the elderly, rather than the need to take care of the young*” (Ross, 2004). Jendela kesempatan yang ada terbatas, baik dalam kuantitas dan pergeseran kualitas penduduk yang ada. Salah satunya perubahan pada pergeseran struktur umur penduduk muda, tua, dan produktif. Penduduk usia muda akan bergeser ke usia dewasa atau produktif, yang diikuti pergeseran usia produktif ke usia tua atau tidak produktif. Ketika hal ini terjadi, rasio ketergantungan akan meningkat, dan kedepan lebih fokus pada usia tua, secara pelayanan dan kualitas pada perawatan orang tua, dari pada kebutuhan pada perawatan orang muda. Kondisi ramalan ini dapat terjadi pada Kota Salatiga dan dapat menjadi tantangan.

Dalam pemanfaatan bonus demografi tentu memiliki tantangan. Dalam hasil wawancara yang dilakukan dengan Ketua KKI Jawa Tengah menyatakan bahwa:

“Jadi itu (bonus demografi) masih produktif dari sisi usia dan hanya produktif dari sisi usia, belum action secara kualitas dari usia produktif dari umur 15-64 itu. jadi satu ya, Bonus Demografi itu akan menjadi berkah jika memenuhi tiga paling tidak empat hal, satu bonus demografi itu kan banyaknya penduduk usia produktif dibanding yang tidak produktif. Itu satu harus sehat dulu, banyak produktif tapi tidak sehat percuma kan. Kemudian yang kedua, memiliki pengetahuan atau ketrampilan dari usia produktif dari umur 15-64 itu. Yang ke tiga lapangan pekerjaan, walau sehat, terampil atau memiliki pengetahuan, tapi kalau tidak ada lapangan pekerjaan, itu kan percuma juga. Terus yang ke empat penting juga daya dukung lingkungan. Jadi walaupun sehat, pintar, banyak lapangan pekerjaan, tapi kalau penduduknya terlalu banyak. Jadi harus memenuhi empat syarat itu.” (*Wawancara Ketua Koalisi Kependudukan (KKI) Jawa Tengah, 2021*)

Tantangan yang ada dapat dikategorikan pada empat komponen dari sisi kesiapan kesehatan, pendidikan, ekonomi atau lapangan pekerjaan dan daya dukung lingkungan. Tantangan pada kebutuhan untuk menciptakan lapangan pekerjaan bagi penduduk usia produktif yang bertambah. Jika prasyarat di atas tidak terpenuhi, yang ada bukan bonus demografi namun beban demografi. Kondisi ini menyebabkan jumlah usia produktif yang melimpah tidak dapat berpartisipasi secara maksimal pada pasar tenaga kerja, namun terjadi pengangguran, usia produktif tanpa pekerjaan, akan menjadi beban tanggungan (Yusmarni,



2016). Tantangan pada kebutuhan penduduk yang terampil dan berpendidikan yang tentunya mempengaruhi tingkat kesempatan untuk memanfaatkan usia produktif secara kualitas. Tantangan pada kondisi kesehatan, menjadi hal utama dalam pemanfaatan bonus demografi, hal ini dapat terlihat pada kondisi fisik dan jasmani dalam mengembangkan potensi dalam keadaan sehat. Ini juga berarti tantangan dalam membangun keluarga yang sehat, generasi yang berkualitas dan pelayanan akses kesehatan yang muda didapatkan, dan menjaga semaksimal mungkin tidak muncul penyakit usia produktif yang dapat merugikan pelayanan dan anggaran yang ada. kemudian tantangan pada daya dukung lingkungan yang ada, adanya keseimbangan pada rasio kepadatan penduduk antara wilayah dan jumlah populasi penduduk.

Tantangan berikutnya pada Keluarga Berencana, dengan adanya usia produktif tentunya meningkatkan pada jumlah PUS. Hal ini sesuai pada hasil wawancara pada penyuluh KB Kota Salatiga;

“Jika PUS ini, apa namanya gak memutuskan untuk mengendalikan kelahiran, ya itu sangat bermacam. Sebenarnya dimulai dengan pasangan usia subur, ketika menikah memang harus dipahami bahwa, menikah saat ini tuh, *everlasting* kan ada puluhan tahun yang akan terdampak dari keputusan menikah saat ini termasuk anak, terus kondisi 25 tahun lagi kita gak tau, kayak apa, gitu kan. Lapangan pekerjaan kedepan kayak apa gitu . dan ini penting banget menurut aku butuh perencanaan.” (*wawancara dengan Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) Kota Salatiga, 2021*)

Peningkatan PUS ini menjadi tantangan, jika tidak di persiapkan dengan perencanaan yang mapan dari pra-berkeluarga hingga berkeluarga. Hal ini menjadi tantangan bagi pelayanan KB dalam melakukan *preventif* atau pengendalian kelahiran bagi PUS untuk ikut dalam program KB. Tetap menjadi catatan bagi keberhasilan program keluarga berencana untuk memperhatikan PUS yang belum ikut dalam program keluarga berencana dalam pelayanan KB. Dimana Program Keluarga Berencana memungkinkan pasangan baik individu dalam menentukan secara bebas dan bertanggung jawab jumlah anak dan rentang umur antar anak yang diinginkan, untuk mencapainya, serta menjamin untuk adanya informasi dan berbagai metode yang aman dan efektif (BKKBN, Kemenkes RI, Bappenas, FP2020 Indonesia, UNFPA, 2012).

Keluarga Berencana dapat menjadi peluang pada pemanfaatan bonus demografi, karena keluarga berencana tidak hanya secara kuantitas penurunan kelahiran namun pada sisi pembangunan keluarga. Secara parsial proporsi wanita kawin usia 15-49 tahun yang sedang menggunakan alat/cara KB dan angka harapan hidup berpengaruh positif dan signifikan terhadap bonus demografi di Indonesia. Diakibatkan karena tingkat penggunaan alat kontrasepsi yang semakin meningkat, dan dukungan dari program keluarga berencana yang diprogramkan oleh pemerintah (Agus, A. R., & Nurul, 2016). Dengan peningkatan pelayanan KB yang sudah ada, dapat berdampak pada tingkat ketahanan keluarga dan meningkatkan ada angka harapan hidup. Selain itu ada peluang pada pembangunan ekonomi dan kesejahteraan keluarga, dikarenakan usia produktif yang melimpah. kemudian peluang ini dapat diinvestasikan untuk meningkatkan produktivitas dan untuk menghasilkan pertumbuhan ekonomi keluarga Kota Salatiga. Adanya peluang pada partisipasi perempuan dalam dunia kerja, akan membantu distribusi usia produktif pada pembangunan ekonomi.

Adapun persiapan untuk memanfaatkan bonus demografi salah satunya dengan pengendalian kelahiran dan pembangunan keluarga. Meningkatkan investasi dalam keluarga berencana dan kesehatan serta menjamin pengendalian kuantitas penduduk dan kualitas penduduk. Dalam menghadapi Covid-19 dengan perubahan sosial yang ada melakukan perubahan-perubahan metode adaptasi kebijakan, pemangku kebijakan meningkatkan komitmen dalam memastikan pelayanan KB dan pembinaan keluarga tetap berjalan dan memberi perhatian pada anggaran program. Kondisi struktur umur yang melimpah pada usia produktif meningkatkan pelayanan pada investasi pembinaan pada lansia untuk jangka panjang dan investasi generasi muda. Prioritas pada kondisi kesehatan ibu dan anak yaitu pada kesehatan reproduksi, kesehatan Ibu melahirkan, dan kesehatan gizi anak terutama bebas penyakit stunting. Selain itu memberdayakan perempuan dan anak secara layak, didukung



dengan pendidikan yang layak, meningkatkan akses-akses pendidikan. Dalam segi ekonomi selain lapangan pekerjaan, meningkatkan gaya hidup pada arah tabungan masa tua atau tabungan inividu sebagai investasi masa tua.

Adapun yang dapat dipersiapkan oleh pemerintah yang memiliki kewenangan dalam program keluarga berencana dan pengendalian kependudukan dengan memperluas jangkauan pelayanan. Salah satu hasil tulisan analisis dalam memanfaatkan bonus demografi oleh John Ross (2004): "*Governments should do all they can to extend services for family planning, with the public sector targeting services and resources to the poor while, at the same time, releasing the energies of the private sector to meet the needs of those who can afford to pay for family planning and other health services. Reducing unwanted pregnancies benefits maternal health and family welfare; it also hastens the changes in age structure that advance development*" (Ross, 2004). Hal ini di dukung dengan kondisi pandemi Covid-19 yang tentunya berpengaruh pada kondisi ekonomi masyarakat yang tentunya dapat menjadi kendala dalam mendapatkan akses pelayanan KB. Salah satunya dengan memperluas layanan keluarga berencana dalam hal ini bertujuan untuk menargetkan layanan dan kepada masyarakat miskin atau terkendala akses KB baik akibat pandemi Covid-19. Adanya tantangan pada jumlah PUS yang melimpah, kondisi pandemi Covid-19 yang dapat menyebabkan *baby boom* atau peningkatan pada kelahiran di masa pandemi. Tentunya dibutuhkan adaptasi yang dapat mengurangi kehamilan yang tidak diinginkan, memperhatikan kesehatan ibu melahirkan dan anak serta kesejahteraan keluarga.

KESIMPULAN

Kota Salatiga telah memasuki masa bonus demografi. Hasil analisis trend rasio beban tanggungan menunjukkan terjadinya penurunan dan pada tahun 2020 angka rasio ketergantungan Kota Salatiga menjadi 42,98. Didukung dengan adanya ketersediaan layanan program keluarga berencana pada ketersediaan alat kontrasepsi yang mencukupi, sehingga memungkinkan keluarga untuk membatasi jumlah anggota keluarga. Penggunaan alat/cara KB merupakan salah satu upaya untuk menekan jumlah kelahiran. TFR Kota Salatiga pada tahun 2020 sebesar 1,55 persen, ini berarti setiap wanita di Kota Salatiga pada tahun 2020 rata-rata mempunyai anak sebanyak 2 di akhir masa reproduksinya. Pandemi Covid-19, memberi dampak pada pelayanan KB di Kota Salatiga yang cukup memberi perubahan pada kondisi program KB. Wujud adaptasi program KB dan masyarakat Kota Salatiga pertama pada tipe kompromisme, namun pemilihan tindakan beralih ke adaptasi inovasi. tantangan yang ada dapat di kategorikan pada empat komponen dari sisi kesiapan kesehatan, pendidikan, ekonomi atau lapangan pekerjaan dan daya dukung lingkungan. Tantangan pada pengendalian penduduk yakni penurunan tingkat kelahiran, pada ketahanan keluarga, regenerasi penduduk dan penambahan usia tua, selain itu dengan adanya usia produktif tentunya meningkatkan pada jumlah Pasangan Usia Subur (PUS). Keluarga Berencana dapat menjadi peluang pada pemanfaatan bonus demografi, karena keluarga berencana tidak hanya secara kuantitas menurunkan kelahiran namun juga pada sisi kualitas pembangunan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus, A. R., & Nurul, A. (2016). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Bonus Demografi Di Indonesia Periode 2010-2014*.
- Andriani, D. S., Pitoyo, A. J., & Pangaribowo, E. H. (2018). Ketidaktercapaian Bonus Demografi: Pembelajaran Dari Sumatera Barat. *Populasi*, 26(1), 1–15.
- Badan Pusat Statistik Kota Salatiga. (2019). *Kota Salatiga Dalam Angka Salatiga Municipality In Figures 2019*. BPS Kota Salatiga.
- Badan Pusat Statistik Kota Salatiga. (2020). *Kota Salatiga Dalam Angka Salatiga Municipality In Figures 2020*. BPS Kota Salatiga.
- Badan Pusat Statistik Kota Salatiga. (2021). *Kota Salatiga Dalam Angka Salatiga Municipality In Figures 2021*. BPS Kota Salatiga.
- BAPPENAS. (2018). *Proyeksi Penduduk Indonesia 2015-2045 Hasil SUPAS 2015*.



- BKKBN, Kemenkes RI, Bappenas, FP2020 Indonesia, UNFPA, Dan E. Of C. (2012). *Strategi Pelaksanaan Program Keluarga Berencana Berbasis Hak Untuk Percepatan Akses Terhadap Pelayanan Keluarga Berencana Dan Kesehatan Reproduksi Yang Terintegrasi Dalam Mencapai Tujuan Pembangunan Indonesia*. BKKBN.
- Dinas DP3AKB Salatiga. (2021). Wawancara Dengan Dinas DP3AKB KOTA SALATIGA, (2021).
- Dinas Komunikasi Dan Informatika Kota Salatiga. (2021). *Data Statistik Sektoral Kota Salatiga Tahun 2020*. Dinas Komunikasi Dan Informatika.
- DISDALDUK-KB. (2018). *Dokumen Laporan DALLAP DISDALDUK-KB 2018*.
- DISDALDUK-KB. (2019a). *Dokumen Laporan DALLAP DISDALDUK-KB 2019*. DISDALDUK-KB.
- DISDALDUK-KB. (2019b). *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah DPPKB Tahun 2019. Salatiga: DisdalduK-KB*.
- DISDALDUK-KB. (2020a). *Dokumen Laporan DALLAP DISDALDUK-KB 2020*. DISDALDUK-KB.
- DISDALDUK-KB. (2020b). *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah DPPKB Tahun 2020. Salatiga: DisdalduK-KB*.
- DISDALDUK-KB. (2021). *Dokumen Laporan DALLAP DISDALDUK-KB 2021*. DISDALDUK-KB.
- Giddens, A., Bell, D., & Forse, M. (2004). *Sosiologi Sejarah Dan Berbagai Pemikirannya. Yogyakarta: Kreasi Wacana*.
- Hadirman, S. (2020). *Pandemi Covid Di Puncak Bonus Demografi. PPT Pada Seminar Nasional Dalam Rangka Memperingati Hari Kependudukan. Webinar "Mewaspada Dampak Kependudukan Akibat Pandemi Covid-19*. Salatiga, 23 Juli 2020 : BBKBN Jawa Tengah, KKI Jawa Tengah, P3I UKSW.
- Heryanah, H. (2015). Ageing Population Dan Bonus Demografi Kedua Di Indonesia. *Populasi*, 23(2), 1–16. <https://doi.org/10.22146/jp.15692>
- Wawancara Ketua Koalisi Kependudukan (KKI) Jawa Tengah, (2021).
- Mahendra, A. (2017). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Fertilitas Di Indonesia. *Jurnal Riset Akuntansi & Keuangan*, 223–242.
- Martono, N. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif*.
- Martono, N. (2014). *Sosiologi Perubahan Sosial : Perspektif Klasik, Modern, Posmodern Dan Poskolonial*. Rajawali Pers.
- Wawancara Dengan Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) Kota Salatiga, (2021).
- Pangabeian, M. (2017). Studi Deskriptif Tidak Tercapainya Bonus Demografi Di Kabupaten Landak. *Jurnal Ekonomi, Bisnis Dan Kewirausahaan*, 6(1), 43–58. <https://doi.org/10.26418/jebik.v6i1.20725>
- Portal Berita Pemerintah Provinsi Jawa Tengah. (2020, July 1). *Pandemi Covid-19, Peluang Kehamilan Meningkatkan*. Semarang: Pemerintah Provinsi Jawa Tengah. *Portal Berita Pemerintah Provinsi Jawa Tengah*.
- Purwanti, S. (2020). Dampak Penurunan Jumlah Kunjungan Kb Terhadap Ancaman Baby Boom Di Era Covid-19. *Jurnal Bina Cipta Husada*, 16(2), 105–118.
- Rahman, D. A. (2018). Komparasi Kepadatan Dan Pertumbuhan Penduduk Antara Urban (Perkotaan) Dan Rural (Perdesaan) Di Kota Payakumbuh. *Jurnal Buana*, 2(1), 323.
- Ross, J. (2004). *Understanding The Demographic Dividend. POLICY Project Note*.
- Scott, J. (2012). *Teori Sosial: Masalah-Masalah Pokok Dalam Sosiologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Setyowati, R., Musfiroh, M., & Najib, N. (2019). Peluang Dan Tantangan Provinsi Jawa Tengah Menghadapi Bonus Demografi Dan Terciptanya Generasi Emas: Kajian Analisis Aspek Pendidikan, Kesehatan, Ketenagakerjaan Data Kependudukan 2018. *PLACENTUM: Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya*, 7(2), 67–72.
- Siyoto, S., & Sodik, M. A. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. Literasi Media Publishing.
- Suryanan. (2010). *Metode Penelitian : Model Praktis Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif*.



Universitas Pendidikan Indonesia.

- Wibowo, B. (2017). Analisis Tipologi Adaptasi Robert K. Merton Dalam Implementasi Pendekatan Saintifik Oleh Guru Di SMA Negeri 2 Sukoharjo. *SOSIALITAS; Jurnal Ilmiah Pend. Sos Ant*, 5(2).
- Yusmarni, Y. (2016). Analisis Bonus Demografi Sebagai Kesempatan Dalam Mengoptimalkan Pembangunan Pertanian Di Sumatera BARAT. *Jurnal AGRISEP: Kajian Masalah Sosial Ekonomi Pertanian Dan Agribisnis*, 15(1), 67–82.