BUPATI TANA TORAJA
PROVINSI SULAWESI SELATAN

PERATURAN BUPATI TANA TORAJA

NOMOR 19 TAHUN 2026

TENTANG

PETA JALAN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN TAHUN 2025-2029

BUPATI TANA TORAJA,

Menimbang :

a. bahwa permasalahan demografi penduduk di Kabupaten Tana Toraja apabila tidak ditangani secara baik, terintegritasi dan menyeluruh oleh seluruh perangkat daerah akan berdampak pada peningkatan jumlah penduduk dan ketidakseimbangan persebaran penduduk sebagai akibat dinamika kelahiran, kematian dan migrasi, sehingga diperlukan perencanaan dan pembangungan Kependudukan;
b. bahwa untuk mewujudkan kualitas penduduk yang optimal sebagai faktor penting dalam kemajuan daerah dan untuk menunjang kelancaran dan optimalisasi, sinkronisasi dan harmonisasi pengendalian kuantitas, pengendalian kualitas, pembengunan keluarga, penataan persebaran dan pengarahan mobilitas serta penataan administrasi Kependudukan, perlu menyusun Peta Jalan Pembangunan Kependudukan
c. bahwa berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 tentang Grand Design Pembangunan Kependudukan, Pemerintah Daerah penyusun Peta Jalan Pembangunan Kependudukan yang berfungsi menjabarkan target Pembangunan Kependudukan untuk periode 5 (lima) tahunan;
d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c perlu menetapkan Peraturan Bupati 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 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 161, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5080);

3. 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);
4. Undang-Undang Nomor 147 Tahun 2024 tentang Kabupaten Tana Toraja Di Provinsi Sulawesi Selatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 333, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 7084);
5. 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);
6. Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 310);
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447);
8. Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2025-2029.

MEMUTUSKAN:

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

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Tana Toraja
2. Pemerintahan Daerah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh pemerintah daerah dan dewan perwakilan rakyat daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

3. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah otonom.
4. Bupati adalah Bupati Tana Toraja.
5. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan DPRD dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
6. 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.
7. Pembangunan Kependudukan adalah upaya mewujudkan sinergi, sinkronisasi, dan harmonisasi pengendalian kuantitas, peningkatan kualitas, pembangunan Keluarga, penataan persebaran dan pengarahan mobilitas, serta penataan administrasi Kependudukan.
8. Gender adalah konsep yang mengacu pada pembedaan peran dan tanggung jawab laki-laki dan perempuan yang terjadi akibat dari dan dapat berubah oleh keadaan sosial dan budaya masyarakat.
9. Kependudukan adalah hal ihwal yang berkaitan dengan jumlah, struktur, pertumbuhan, persebaran, mobilitas, kualitas, dan kondisi kesejahteraan yang menyangkut politik, ekonomi, sosial budaya, agama, serta lingkungan Penduduk setempat.
10. Penduduk adalah warga Kabupaten Tana Toraja dan orang asing atau pendatang yang bertempat tinggal di Kabupaten Tana Toraja.
11. Kuantitas Penduduk adalah jumlah Penduduk akibat dari perbedaan antara jumlah Penduduk yang lahir, mati, dan pindah tempat tinggal.
12. Kualitas Penduduk adalah kondisi Penduduk dalam aspek fisik dan non fisik yang meliputi derajat kesehatan, Pendidikan, pekerjaan, produktivitas, tingkat sosial, ketahanan, kemandirian, kecerdasan sebagai ukuran dasar untuk mengembangkan kemampuan dan menikmati kehidupan sebagai manusia yang bertakwa, berbudaya, berkpribadian, berkebangsaan dan hidup layak.
13. Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara.
14. Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami istri, suami istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya.
15. Pembangunan Keluarga adalah upaya mewujudkan Keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat.

16. Pengarahan Mobilitas Penduduk adalah upaya mengarahkan gerak keruangan Penduduk agar serasi, selaras dan seimbang dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan.
17. Administrasi Kependudukan adalah rangkaian kegiatan penataan dan penerbitan dalam penerbitan dokumen dan data Kependudukan melalui pendaftaran Penduduk, pencatatan sipil, pengelolaan informasi administrasi Kependudukan serta pemberdayagunaan hasilnya untuk pelayanan publik dan pembangunan sektor lain.
18. Pembangunan Berkelanjutan adalah pembangunan terencana di segala bidang untuk menciptakan perbandingan ideal antara perkembangan Kependudukan dengan daya tampung alam dan daya tampung lingkungan serta memenuhi kebutuhan generasi sekarang tanpa harus mengurangi kemampuan dan kebutuhan generasi mendatang sehinggamenunjang kehidupan bangsa.
19. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disingkat APBD adalah rencana keuangan tahunan daerah yang ditetapkan dengan Peraturan Daerah.

Pasal 2

Maksud disusunnya Peraturan Bupati ini untuk memberikan dokumen operasional Pembangunan Kependudukan di Daerah.

Pasal 3

(1) Dokumen PJPK 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) Dokumen PJPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

Pasal 4

(1) PJPK dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah secara terkoordinasi, terintegrasi, dan terpadu dengan melibatkan peran serta masyarakat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang.
(2) PJKP sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh tim koordinasi PJPK yang bersifat non struktural.

Pasal 5

(1) Tim koordinasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) ditetapkan dengan keputusan Bupati.
(2) Tim Koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai tugas untuk melakukan:
    a. koordinasi dan sinkronisasi kebijakan dan program; dan
    b. pelaksanaan serta pengawasan pelaksanaan PJPK.

(3) Dalam melaksanakan koordinasi dan sinkronisasi kebijakan dan program PJPK sebagaimana dimaksud pada ayat (2), tim koordinasi PJPK memperhatikan kebijakan dan program pelaksanaan PJPK nasional dan provinsi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 5

(1) Dalam membantu pelaksanaan tugas tim koordinasi, dibentuk kelompok kerja.

(2) Kelompok kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:

a. bidang pengendalian Kuantitas Penduduk;

b. bidang peningkatan Kualitas Penduduk;

c. bidang pembangunan Keluarga;

d. bidang penataan persebaran dan pengaturan mobilitas Penduduk; dan

e. bidang penataan administrasi Kependudukan.

Pasal 6

Pendanaan pelaksanaan kebijakan dan program PJPK dibebankan pada :

a. APBD; dan/atau

b. sumber pendanaan lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 7

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal 1 Januari 2025.

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

Ditetapkan di Makale
pada tanggal 18 September 2026

BUPATI TANA TORAJA,

ZADRAK TOMBEG

Diundangkan di Makale
pada tanggal 18 September 2026

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN TANA TORAJA,

RUDHY ANDILOLO

BERITA DAERAH KABUPATEN TANA TORAJA TAHUN 2026 NOMOR 19

2025-2029





PETA JALAN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN (PJPK) KABUPATEN TANA TORAJA



KATA PENGANTAR

Puji syukur di Panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, oleh karena petunjuk dan rahmat-Nya Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK) Kabupaten Tana Toraja dapat terselesaikan.

Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK) Kabupaten Tana Totaja merupakan salah satu produk perencanaan di bidang pembangunan kependudukan yang berkaitan dengan dokumen Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Tana Toraja, Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMD) Kabupaten Tana Toraja dan Rencana Strategis SKPD (Renstra) Kabupaten Tana Toraja Tahun 2025–2029 di bidang kependudukan dan Keluarga Berencana (KB) sebagai salah satu sumber utama pertumbuhan ekonomi (engine of growth). Dokumen ini disusun berdasarkan usulan dan masukan dari berbagai unsur SKPD terkait, yang ditujukan untuk memastikan bahwa indikator-indikator PJPK yang akan menjadi pedoman pelaksanaan dari Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK) termuat dalam dokumen ini.

Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK) adalah panduan strategis untuk mengarahkan pembangunan kependudukan selama lima tahun, menjabarkan dari Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK) 2021-2045, mencakup lima pilar (kuantitas, kualitas, mobilitas, administrasi kependudukan, pembangunan keluarga) sebagai langkah menuju Indonesia Emas 2045, memastikan integrasi isu kependudukan ke dalam perencanaan pembangunan daerah.

Penyusunan peta jalan ini melibatkan berbagai pemangku kepentingan, mulai dari pemerintah daerah,masyarakat, hingga sektor swasta, untuk memastikan bahwa setiap kebijakan dan program yang direncanakan dapat menjawab kebutuhan riil penduduk dan menjamin pemerataan pembangunan di seluruh wilayah kota. Semoga dokumen ini dapat menjadi acuan dalam menciptakan Kabupaten Tana Toraja yang maju, sejahtera, dan berdaya saing tinggi dalam menghadapi tantangan di masa depan dalam menyongsong "Indonesia Emas 2045".

Kami menyadari bahwa dalam penyusunan PJPK I I masih jauh dari kesempurnaan, terutama dalam penyediaan data yang tidak bisa kami dapatkan , sehingg untuk meyusun peta jalannya selama lima (5) tahun memgalami kendala,meskipun demikian rencana aksinya tetap kami masukkan sebagai bahan pertimbangan kedepannya.

Akhir kata kami memgucapkan terima ksih kepada semua pihak yang telah menyumbangkan pikiran dan tenaga dalam penyusunan dokumen. Kami sangat mengharapkan kritik, masukan dan saran untuk penyempurnaan penyusunan dokumen ini agar bermanfaat bagi kita semua untuk dijadikan pedoman dasar pembangunan kependudukan.

Tana Toraja,26 Desember 2025

Bupati

Zadrak Tombeg

DAFTAR ISI

HAL

KATA PENGANTAR 2
DAFTAR ISI 3

BAB I PENDAHULUAN
A. Latar Belakang 5
B. Tujuan 7
C. Sasaran 8
D. Dasar Hukum 8
E. Batas Pengertian 9
F. Analisa Situasi Kependudukan 12
G. Isu Strategis Pembnagunan Kependudukan 31

BAB II SASARAN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN
A. Arah kebijakan, Strategi, target 2025-2029 Pengelolaan Kuantitas Penduduk 40
B. Arah kebijakan, strategi , target 2025-2029 pengendalian Kualitas penduduk 41
C. Arah Kebijakan, strategi, target 2025-2029 pembangunan Keluarga 43
D. Arah kebijakan,Strategi, target 2025-2029 Persebarab Dan pengaeahan Mobilitas penduduk 45
E. Arah kebijakan, strategi, target 2025-2029 adminitrasi Kependudukan 46

BAB III RENCANA AKSI 2025-2029
A. Tata kelola Pembamgunan kependudukan 49
B. Rencana Aksi 2025-2029 51

BAB IV PENUTUP
A. Monitoring 64
B. Evaluasi 64
C. Pelapoan 65

DAFTAR GAMBAR
DAFTAR TABEL

BAB 1
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Undang- Undang Dasar (UUD) tahun1945 pasal 26 ayat 2 penduduk adalah warga negara Indonesi dan orang asing yang bertempat tinggal di Indonesia. Penduduk suatu negara atau daerah bisa didefenisikan menjadi dua yaitu oramng yang tinggal di mnegara atau daerah tersebut dan orang yang secara hukum berhak tinggal didaerah tersebut.

Pertumbuhan penduduk adalah perubahan jumlah penduduk disuatu wilayah tertentu pada waktu tertentu dibandingkan waktu sebelumnya. Indikator tingkat pertumbuhan penduduk sangat berguna untuk memprediksi jumlah penduduk disuatu wilayah pada masa yang akan datang. Pertumbuhan penduduk mempengaruhi secara langsung upaya peningkatan mutu pemanfaatan sumber daya manusia.

Pengelolaan kependudukan dan keluarga berencana adalah upayan terencana untuk megarahkan perkebmangan kependudukan dan pembangunan keluarga untuk mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dan mengembangkan kualitas pemndudukpada seluruh dimensi penduduk.

Penduduk merupakan penerima manfaat utama dari pembangunan, sehingga tidaklah berlebihan apabila situasi kependudukan mempunyai keterkaitan yang erat dengan pembangunan.Indonesia saat ini menghadapi berbagai tantangan kependudukan yang kompleks, seperti tingginya laju pertumbuhan penduduk dibeberapa wilayah. Jumlah, struktur, persebaran, dan pertumbuhan penduduk mempunyai dampak pada berbagai aspek pembangunan seperti sosial, ekonomi, budaya, pangan, energi, lingkungan, politik dan keamanan serta berbagai aspek pembangunan lainnya. Dalam konteks ini, peta jalan pembangunan kependudukan

disusun sebagai panduan strategis dalam mengarahkan kebijakan, program, dan intervensi lintas sektor dalam jangka menengah hingga panjang.

Peta jalan pembangunan kependudukan disusun untuk merespon tantangan dan memanfaatkan peluang tersebut secara terarah, terukur, dan inklusif. Faktor yang mempengaruhi situasi kependudukan di Indonesia sedemikian kompleks sehingga dengan struktur kelembagaan yang menanganinya saat ini membutuhkan koordinasi antar sektor dan kementerian/lembaga. Pendekatan yang digunakan dalam penyusunan peta jalan ini mengedepankan prinsip evidence-based policy, keterpaduan lintas sektor, serta keadilan dan kesetaraan
dalam pelayanan kependudukan.

Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK) adalah dokumen strategi dan rencana aksi nasional yang berorientasi pada pengelolaan penduduk untuk mewujudkan Indonesia Emas 2045. PJPK berfokus pada lima sasaran utama, yaitu pengendalian kuantitas penduduk, peningkatan kualitas penduduk,pembangunan keluarga, penataan persebaran penduduk, dan penguatan tata kelola data kependudukan. Dengan demikian, melalui dokumen peta jalan ini diharapkan tercipta sinergi antara kebijakan kependudukan dan pembangunan nasional, serta mampu mendorong percepatan pencapaian target-target pembangunan jangka panjang seperti yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN), Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB/SDGs), serta Visi Indonesia Emas 2045.

Kabupaten Tana Toraja yang beribu kota di Makale terletak antara 2° - 3° Lintang Selatan dan 119° - 120° Bujur Timur, berbatasan dengan Kabupaten Toraja Utara dan Provinsi Sulawesi Barat di sebelah utara, Kabupaten Enrekang dan Kabupaten Pinrang di sebelah selatan, serta di sebelah timur dan barat masing-masing berbatasan dengan Kabupaten Luwu dan Provinsi Sulawesi Barat.

Luas wilayah Kabupaten Tana Toraja tercatat 2.043,62 km 2 yang meliputi 19 kecamatan. KecamatanMalimbong Balepe dan KecamatanBonggakaradeng merupakan kecamatan terluas. sedangkan kecamatan dengan wilayah terkecil adalah Kecamatan Makale Utara dan Kecamatan Sangalla Utara dengan luas masing-masing 25,94 Km^2 atau setara 1,27 persen dari total luas wilayah dan 36,05 Km^2 atau setara 1,36 persen.

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) per pertengahan 2024, jumlah penduduk Kabupaten Tana Toraja adalah sekitar **258.257 jiwa** (atau 258,26 ribu jiwa). Data ini menunjukkan pertumbuhan penduduk sebesar 1,99% dalam lima tahun terakhir, dengan mayoritas penduduk berusia produktif (15-59 tahun) dan kepadatan penduduk sekitar 130 jiwa/km^2.

B. TUJUAN

Tujuan strategis pembangunan kependudukan yang hendak dicapai meliputi berbagai aspek yang saling terkait untuk mewujudkan penduduk yang berkualitasNdan berkelanjutan.

1. Mengintegrasikan isu kependudukan ke dalam dokumen perencanaan daerah (RPJPD, RPJMD, Renstra OPD);
2. Meningkatkan komitmen pemerintah daerah terhadap program kependudukan dan pembangunan keluarga
3. Menyediakan landasan strategis untuk perumusan kebijakan pembangunan berbasis data kependudukan.
4. Mengoptimalkan mobilitas penduduk agar berkontribusi pada pembangunan ekonomi dan sosial.
5. Memperkuat ketahanan keluarga sebagai unit sosial terkecil yang berperan penting dalam pembangunan karakter dan kualitas SDM.
6. Meningkatkan kualitas data dan informasi kependudukan sebagai dasar pengambilan kebijakan dan perencanaan pembangunan yang akurat dan tepat sasaran.

C. SASARAN

Peta jalan pembangunan kependudukan kabupaten Tana Toraja 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

Penyusunan peta jalan pembangunan kependudukan mengacu pada peraturan dan kebijakan sebagai berikut:

1. 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);
2. 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);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244);
4. Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025-2045;
5. 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);
6. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 tentangN Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintah

Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);

7. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025-2029;
8. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 153 Tahun 2014 tentanG GDPK;
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2012 tentang Pedoman Penyusunan Proyeksi Penduduk di Daerah;
10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 86 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;
11. 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;
12. 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.BATASAN PENGERTIAN

Daftar konsep atau istilah-istilah dalam dokumen PJPK yang perlu didefinisikan sebagai berikut :

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

F. ANALISA SITUASI KEPENDUDUKAN

Analisis situasi kependudukan pada PJPK adalah proses mengidentifikasi, menilai, dan menggambarkan kondisi nyata penduduk di suatu wilayah (kabupaten/kota, provinsi, atau nasional)

sebagai dasar untuk merumuskan arah kebijakan dan strategi pembangunan kependudukan Sebagai Berikut:

1. Jumlah dan proyeksi penduduk lima tahun kedepan Kabupaten Tana Toraja (2024-2029)

Jumlah Penduduk Kabupaten Tana Toraja **otal Populasi**: 258.257 jiwa, dimana kelompok usia profuktif (15-19 tahun) sekitar 63,86% dan kelompok usia Anak (0-14 tahun) sekitar 22,84% atau 858,980 jiwa atau 164.920 jiwa dan kelompom usia Lanjut (>60 tahun) sekitar 13,3%. . Dalam 5 tahun mendatang diproyeksikan 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 besar.

Tabel 1. Proyeksi penduduk Tana Toraja 2025-2029

No	TAHUN	PROYEKSI
1	2025	295.35
2	2026	298,21
3	2027	301,04
4	2028	303,77
5	2029	306,44

Sumber BPS Tana Toraja

2. Matriks analisis situasi kependudukan Kabupaten Tana Toraja untuk seluruh indikator PJPK sesuai matriks indikator dengan pendekatan PSRI (pressure, state, respon dan impact) atau pendekatan lainnya yang dikelompokkan berdasarkan lima sasaran pembangunan kependudukan.

Tabel 2

NO	INDIKATOR	PRESSURE (TEKANAN)	STATE (KONDISI SAAT INI)	RESPON (RENCANA AKSI)	IMPAC (EVALUASI DAMPAK)
Pengendalian kualitas penduduk					
1.	TFR (Total Fertility Rate)	1. masih adanya norma sosial yang mendorong ideal anak lebih dari dua Rendahnya penggunaan 2. Masih ada norma sosial yang menganggap bahwa tidak lengkap jika hanya mempunya anak dengan jenis kelamin tertentu (misalanya hanya laki/perempuan) sehingga setiap keluarga berupaya untuk mendapatkan anak dengan jenis kelmain laki dan perempuan 3. Keterbatasan Akses dan Efektivitas Program Keluarga Berencana (KB) Meskipun sekitar 79,93% masyarakat telah terpapar informasi program KB , efektivitas program ini dalam menurunkan TFR masih perlu ditingkatkan, terutama di daerah- daerah dengan akses terbatas terhadap layanan kesehatan reproduksi.	1. TFR Kabupaten Tana Toraja tahun 2024 sekitar 2,44% masih tinggi jika dibandingkan dengan target nasional 2,1% 2. PUS yang berKB di Kab.Tana Toraja tahun 2024 sekitar 79,93% mengalami penurunan dibandingkan tahun 2023 3. WUS yang ber KB tahun 2024 hanya 57,31% juga mengalami penururan dibanding tahun 2023	1. Peningkatan akses dan kualitas layanan kontrasepsi; 2. Peningkatan tenaga medis terlatih yang menangani pemasangan kontrasepsi; 3. Kampanye dan KIE Alat Kontrasepsi bagi PUS; 4. Peningkatan Kesadaran bagi PUS terkait 2 anak lebih sehat.	1. Penurunan TFR dan beban tanggungan keluarga 2. Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya norma kerluarga yang berkualitas
2.	Age Spesific Fertility Rate (ASFR) 15-19	Perlunya penekanan pada ASFR pada remaja karena akan berpengaruh pada	ASFR Tana Toraja tahun 2024 sekitar 18% , tetapi diharapkan ASFR	1. Pendewasaan usia kawin pertama melalui	Penurunan SFR pada remaja sekaligus memberikan

	Tahun	meningkatnya angka stunting.	pada usia remaja ini lebih ditekan lagi meskipun sudah <20%	peningkatan pengetahuan terkait reproduksi bagi remaja/Pendidikan kespro; 2. Kampanye dan advokasi tentang pencegahan perkawinan anak; 3. Penyediaan fasilitas dan akses ke layanan kesehatan ramah remaja; 4. Pembatasan pemberian dispensasi nikah;	dampak pada penurunan Stunting disuatu daerah
3.	Proporsi Kebutuhan KB yang terpenuhi	Kurangnya Dukungan keluarga,terutama dari suami, memiliki pengaruh signifikan terhadap pengunaan alat kontrasepsi modern oleh ibu pasca persalinan. Studi menujukkan bahwa ibu yang mendapat dukungan memiliki pengaruh signifikan terhadap pengunaan alat kontrasepsi modern lebih cenderung menggunakan metode KB modern 1.	1. Propoisi Kebutuhan KB yang terpenuhi di Kab. Tana Toraja trahun 2024 sekitar 75,6%. 2. Persentase MKJP sampai bulan Feb 2025 sekitar 42,31% (15.723 akseptor)	1. Penyediaan alat kontrasepsi terutama yang MKJP agar lebih ditingkatkan 2. Peningkatan kerjasama faskes dalam pelayanan KB 3. Pengadaan kendaraan roda 4 keliling untuk pelayanan KB 4. Peningkatan akses dan kualitas layanan kontrasepsi; 5. Peningkatan tenaga medis terlatih yang menangani pemasangan kontrasepsi; 6. Kampanye dan KIE Alat Kontrasepsi bagi PUS; 7. Pelayan KB di daerah Galcitas	Peningkatan penggunaan MKJP baik pasca salin maupun peserta KB aktif

				(tertinggal, terpencil, dan Perbatasan) – Penurunan Unmet need KB.	
Peningkatan Kualitas Penduduk					
4.	Rata-rata lama sekolah penduduk usia 15 tahun ke atas	1. Kurangnya motivasi dari anak untuk meningkatkan pendidikannya sendiri 2. Faktor ekonomi keluarga yang kurang mendorong anak untuk bekerja mencari nafkah membantu orang tua dibanding dengan melanjutkan pendidikan	Rata-rata lama sekolah penduduk usia 15 tahun ke atas di Kab. Tana Toraja tahun 8,77 tahun pada tahun 2024, artinya paling tinggi pendidikan di tamatkan di bangku SMP kelas 2-3. Angka masih sangat rendah dari target pemerintah wajib belajar 12 tahun	1. Peningkatan Akses dan Ketersediaan Pendidikan, 2. Pemberdayaan dan Perluasan Program Pendidikan Kesetaraan, Peningkatan Motivasi dan Kesadaran Masyarakat, Dukungan Finansial dan Insentif melalui Beasiswa dan bantuan pendidikan untuk pelajar dari keluarga miskin	Rendahnya rata-rata lama sekolah berdampak pada rendahnya kualitas sumber daya manusia, terbatasnya kesempatan kerja dan pendapatan, meningkatnya risiko kemiskinan, serta terhambatnya peningkatan kualitas keluarga dan pembangunan kependudukan."
5.	Angka Partisipasi Kasar Perguruan Tinggi (PT)	belum optimalnya akses dan kesempatan penduduk usia pendidikan tinggi untuk melanjutkan pendidikan ke perguruan tinggi akibat keterbatasan ekonomi keluarga, kendala geografis, serta belum optimalnya akses terhadap informasi dan bantuan pendidikan." Minat masyarakat untuk melanjutkan ke PT masih kurang,oleh karena beberapa faktor yaitu : kurangnya dukungan beasiswa serta masih ada anggapan masyarakat bahwa setelah kuliah akan mengangur	Tidak ada Satuan Kerja Perangkat Daerah sebagai pengampu untuk indikator Angka Partisipasi Kasar (APK) Pendidikan Tinggi (%)	1. Perluasan Akses Pendidikan Tinggi; 2. Bantuan dan Pembiayaan Pendidikan melalui Beasiswa Berprestasi, dan Kurang mampu	Meningkatnya Angka partisipasi kasar PT akan mem,beri dampak positif pada pembangunan disuatu daerah

6	Persentase Penduduk (Usia kerja) Bersertifikat K eahlian (Persentase Tenaga Kerja Bersifat Komp otensi)	Adanya tekanan pada pemenuhan tenaga kerja yang berkualiyas sesuai kualifikasi pendidikan dan bidang yang dikerjakan Belum adanya Balai Latihan kerja yang mampu mengakomodir pencari kerja di Tana Toraja Masih minimnya biaya pelatihan sehingga tidak menarik minat bagi pencari kerja untuk meningkatkan kompetensinya	1. Kondisi saat ini di Tana Toraja adalah data persentase pekerja informal 61,72% 2. Tingkat pengangguran terbuka di Kab. Tana Toraja 3,98%	1. Peningkatan Akses dan Kapasitas Pelatihan Vokasional melalui pemberian bantuian 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)	Peningkatan keahlian tenaga kerja akan berpengaruh pada peningkatan produltivitas
7	Prevalensi Stun ting pada Balita (%)	Faktor penyebab Tingginya risiko stunting pada balita dipengaruhi oleh belum optimalnya pemenuhan gizi ibu hamil dan balita, keterbatasan ekonomi keluarga dalam penyediaan pangan bergizi, praktik pengasuhan dan pemberian makanan anak yang belum optimal, keternatasan akses air bersih dan sanitasi layak serta belum optimalnya pelayanna kesehatanb ibu dan anak dan penfampingan KRS Pola asuh yang belum maksimal karena kurannya pemahaman bagi oang tua. Pemanfaatan lahan pekarangan untuk pemenuhan gizi dlama	Angka Prevalensi stunting di kab tana Toraja tahun 2024 sekitar 27,5%. Tahun 2023 sebesar 36,9. dan diharapkan setiap tahun terjadi penurunan dan nika memungkin bisa dibawah targe nasional 14%	1. Lebih fokus pada pencegahan yang dimulai dari masa remaja yaitu pemberian TTD pada rematri 2. Pencegahan usia pernikahan dini 3. Pemberiann PMT dan pemantauan pada ibu Hamil KEK hingga mencapai standart normal 4. KIE bagi calon pengantin terutama dal memprsiapka n kelahiran anak dan peningkatan kesehatan pada calon ibu	Kolaborasi antar program pada semua perangkat daerah dapat memicu penurunan angka stunting

		upaya mendekatkan pasar dengan rumah masih kurang, sementara daya beli masyarakat sangat kurang akibatnya pemenuhan gizi pada keluarga belum maksimal		5. Selain pencegahan bisa juga dilkukan iuntervensi pada kondisi yang sudah terjadi seperti pemberian PMT pada bayi dan Balita gisi kurang 6. Optimalisasi Program MBG dan Dashat; 7. Penyediaan Akses air minum layak dan sanitasi Aman bagi Keluarga; 8. Pemantauan rutin bagi Bumil dan Baduta, dll	
8	Angka Kematian Bayi (Per 1000 Kelahiran bayi)	Mobilitas penduduk yang tinggi di Tana Toraja sehingga sulit untuk memantau ANC terutama pada ibu hamil yang baru datang ke Tana Toraja Kasus Kematian bayi pada umumnya adalah kasus lahir mati yang terjadi di RS dan setelah ditelusru ternyata ibunya baru datang ke Tana Toraja pada saat hendak melahirkan, sementara ANC nya di luar Tana Toraja. Masih ada ibu yang tidak rutin melakukan ANC sehinga tidak terdeteksi Masih ada 2 Kecamatan di kabupaten beberapa Tana Toraja yang kategori terpencil dismaping itu uga tidak ada tenaga medis ?dokter di	Angka kematian bayi yang tinggi menggambarkan derajat kesehatan disuatu derah tidak baik. Untuk Kab Tana Toraja Angka kematian Bayi (AKB) tahun 2024 per 1000 KH adalah 14,35/1000KH mengalami peningkatan Jika dibandingkan tahun 2023 sebesar 12,80/1000KH,	1. Pendampingan pada keluarga beresiko lebih di tingkatkan 2. Peningkatan kualitas tenaga kesehatan sehingga lebih tepat dan cepat dalam diagnosi dan penanganan pada kasus beresiko 3. Fasilitasi peningkatan KIEpada renaja BKR dan Catin 4. Peningkatan kualitas layanan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih (dokter, bidan). 5. Ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan 24 jam, khususnya Puskesmas PONED	Menurunnya kasus kematian bayi dan meningkatkan umur harapan hidup.

		puskesmas tersebut, sehingga jika ada faktor kesulita dalam persalinan perlu rujukan, sementara akses ke ibu kota kabupaten tidak bagus,sehingga kemungkinan untuk terjadi ha-hal yang tidak diinginkan sebelum sampai ke RS.		(Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar) dan RS PONEK (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif). 6. Pendidikan kesehatan reproduksi kepada remaja putri dan calon ibu. 7. Kelas ibu hamil dan kelas ibu balita, untuk meningkatkan kesadaran akan tanda bahaya kehamilan dan pentingnya persalinan di fasilitas kesehatan. 8. Program jaminan kesehatan Bagi ibu HamiL	
9.	Angka kematian IBU	Faktor yang dapat menyebabkan AKI belum optimalnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan ibu, deteksi dini komplikasi kehamilan, serta kesiapan sistem rujukan maternal yang dipengaruhi oleh kondisi geografis, keterbatasan transportasi, dan faktor sosial ekonomi keluarga." Masih adanya kasus kehamilan yang tidak diiginkan sehingga ada ibu yang enggan/malu untuk memeriksakan kehamilannya	Angka kematian IBU (AKI) kab.Tana toraja tahun 2024 193/100.000 KH, sementara tahun 2023 sebesar 131,93/100.000KH	1. pertemuan evaluasi, penguatan jejaring, dan perbaikan kualitas layanan kesehatan ibu dan anak (KIA). 2. Peningkatan kualitas layanan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih (dokter, bidan). 3. Kelas ibu hamil dan kelas ibu balita, untuk meningkatkan kesadaran akan tanda bahaya	AKI masih menjadi indiaktor derajat kesehatan suatu daerah, sehingga diharapkan adanya penurunan AKI

				kehamilan dan pentingnya persalinan di fasilitas kesehatan. 4. Program jaminan kesehatan nasional yang benar-benar menjangkau seluruh ibu hamil, termasuk di daerah terpencill.	
10	Tingkat Kemiskinan	Faktor yang dapat menjadi pemicu tingkat kemiskinan yaitu : Angka pengangguran yang cukup tinggi Kurangnya inovasi untuk mencipotakan lapangan kerja Kualifikasi pendidikan yang belum memenuhi standar untuk dunia kerja	Angka kemiskinan di kab. Tana Toraja ntahun 2024 : 10,79% tahun 2023 sebesar 12,48%. Ada penururnan di tahun 2024, tapi masih tinggi dibandingkan target Prov.yaitu 7,77%	1. Mendorong investasi padat karya di daerah miskin. 2. Memberikan pelatihan wirausaha dan bantuan permodalan UMKM. 3. Mengembangkan ekonomi kreatif dan digital bagi masyarakat miskin. 4. Memperkuat program bantuan sosial seperti PKH, BPNT, dan BLT. 5. Memberikan jaminan kesehatan dan jaminan sosial ketenagakerjaan bagi pekerja rentan.	Menurunnya angka kemiskinan
11.	Tingkat partisipasi Angkatan Kerja Wanita (TPAKW)	Masalah TPAKW I tana Toraja dapat disebabkan oleh beberapa hal : Angkatan kerja wanita yang memiliki	Tingkat partisipasi Angkatan kerja Wanita di Kab. Tana Toraja Tahun 2024 : 71,7%, tahun 2023 sebesar 75,74% , ada penurunan ditahun 2024	1. Menyediakan pelatihan vokasi dan sertifikasi kompetensi yang ramah gender. 2. Mendorong	Penguatan ekonomi keluarga dan penurunan ketimpanhgan gender

		kompetensi masih kurang Masih kurangnya pelatihan-pelatihan khususnya untuk kaum wanita dalam upaya meningkatkan keterampilan untuk mendukung UMKM.		pelatihan kewirausahaan untuk perempuan, khususnya di wilayah pedesaan. 3. Penegakan hukum yang melindungi hak pekerja perempuan, termasuk upah setara dan bebas dari diskriminasi serta kekerasan di tempat kerja.	
12	Persentase pekerja Informal	Ketersediaan lapangan kerja di sektor formal dikabupaten Tana Toraja sangat kurang contoh kurangnya perusahaan-perusahaan, sehingga tidak ada pilihan bagi masyarakat untuk bekerja disektir informal Kurangnya lapangan pekerjaan disektor formal sehingga peluang besar untuk bekerja disektor informal Pencari kerja belum maksimal memperolej H informasi yang memadai memngenai lowongan pekerjaan	Persentase pekerja Informal di Tana Toraja tahun 2024 : 61,72%, tahun 2023 :79,84% (menurun darti thn 2023 ke tahun 2024)	1. Pelatihan wirausaha, digital marketing, keuangan mikro, keterampilan teknis 2. Kredit usaha rakyat (KUR) & koperasi 3. Program pembiayaan khusus bagi pedagang kaki lima, UMKM, nelayan, petani kecil. 4. Melakukan verifikasi dan validasi data penyandang disabilitas usia produktif.	Pekerja informal perlu dibuatkan regualsi terkait perlindungan hukum, sehingga dapat menjamin keamnan dalam menjalankan pekerjaannya
13.	Persentase Penyandang Dissabilitas bekerja di sektor formal	1. Masih rendahnya fasilitas pada penyandang dissabilitas (inklusi) yang dapat mendudkung	Persentase Penyandang Dissabilitas bekerja di sektor formal kab Tana Toraja Tahun 2024 : 23,40%	1. Menyelenggarakan pelatihan vokasional berbasis kebutuhan pasar kerja dan	Peningkatan inklusi sosial dan produktivitas pen yandang disabilitas

		pekerjaannya 2. **Mengakses Hak** : Mendapatkan perlindungan dan hak-hak normatif yang tidak selalu ada di sektor informal. 3. **inklusivitas** : Menciptakan dunia kerja yang adil dan setara, serta mengurangi stigma		kemampuan disabilitas. 2. Memberikan sertifikasi kompetensi untuk meningkatkan daya saing. 3. Menyediakan pendamping pelatih (job coach) yang memahami kebutuhan disabilitas.	
14	Gini Rasio	Faktor penyebab dari ketimpangan gini ratio adalah adanya Ketimpangan distribusi pendapatan dan kesempatan ekonomi antar kelompok masyarakat akibat belum meratanya akses terhadap pekerjaan layak, pendidikan, modal usaha, dan kepemilikan aset produktif." Sebagian besar pekerja di Tana Toraja belum meghasilkan nilai gambah ekonomi yang tinggi	Gini ratio Tana Toraja Tahun 2024 : 0,348 tahun 2023 sebesar 0,350	1. Program beasiswa dan afirmasi bagi siswa dari keluarga tidak mampu. 2. Pelatihan vokasi dan keterampilan kerja. 3. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang efektif dan merata. 4. Pembangunan infrastruktur dasar (air bersih, sanitasi, listrik) di daerah tertinggal.	Membantu pemerintah merancang kebijakan untuk mengurangi ketimpangan dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat.
15.	PDRB Perkapita	Permasalahan pada PDRB adalah : Belum optimalnya produktivitas penduduk dan nilai tambah ekonomi daerah akibat keterbatasan keterampilan tenaga kerja, diversifikasi usaha, pengolahan produk lokal, serta akses pasar dan investasi." Rendahnya lapangan pekerjaan yang	PRDB perkapita kab. Tana Toraja Rp. 34,073 juta/tahun 2024 dan tahun 2023 : 32,28 Juta/tahun	1. Mendorong hilirisasi industri berbasis sumber daya lokal (pertanian, perikanan, dll) 2. Memberikan insentif pajak dan kemudahan investasi bagi pelaku usaha lokal. 3. Membina UMKM agar	Meningkatnya pendapatan perkapita penduduk

		tersedia sehingga daya beli Walaupun angka pengngguran cukup rendah (3,98%) dari target nasional 4,97% tetapi belum menghasilkan jasa dengan nilai ekonomi tinggi Hasil pertanian masih banyak dijual dalam bentuk bahan mentah sehingga nilai tambah yang diperoleh terbatas Investasi dan usaha produktif belum cukup mendorong pertumbuhan ekonomi		naik kelas menjadi usaha menengah dan besar 4. Pelatihan vokasi berbasis kebutuhan industri	
16	Tingkat Pengangguran Terbuka	Tterbatasnya penyerapan angkatan kerja akibat kurangnya kesempatan kerja belum optimalnya pengembangan usaha produktif, serta ketidaksesuaian kompetensi pencari kerja dengan kebutuhan pasar kerja." Pendidikan dan keterampilan pencari kerja belum sesuai dengan kebutuhan dunia isaha	Tingkat pengangguran terbuka Kab. Tana Toraja tahun 2024 : 3,98%, tahun 2023 sebanyak 3,37%. Ada kenaikan di tahun 2024, tetpai masih lebih rendah dari target propinsi dan nasional	1. Melakukan verifikasi dan validasi data penyandang disabilitas usia produktif. 2. Menyelenggarakan pelatihan vokasional berbasis kebutuhan pasar kerja dan kemampuan disabilitas. 3. Memberikan sertifikasi kompetensi untuk meningkatkan daya saing. 4. Menyediakan pendamping pelatih (job coach) yang memahami kebutuhan disabilitas.	Menurunkan angka pengangguran secara signifikan
17	Persentase Kepemilikan NPWP	Belum optimalnya literasi dan tertib administrasi	idak ada Satuan Kerja Perangkat Daerah sebagai	1. Memberikan insentif pajak dan	Dengan meingkatnya kepemilikan

		perpajakan pada kelompok masyarakat yang memenuhi ketentuan perpajakan, yang dipengaruhi oleh keterbatasan informasi, aktivitas ekonomi informal, dan akses pelayanan perpajakan." Masyakat belum memahami pentingnya NOPWP dan kewajiban perpajakan Aktivitas ekonomi informal masih cukup tinggi sehingga banyak pelaku UMKM yang belun terdaftar dan tertib administrasi perpajakan	pengampu untuk indikator Persentase Penambahan Wajib Pajak Hasil Ekstensifikasi	kemudahan investasi bagi pelaku usaha lokal. 2. Identifikasi dan validasi data wajib pajak, khususnya pelaku usaha dan pekerja.	NPWP akan menunjang PAD.
Pembangunan Keluarga					
18	Indeks Pembangunan Keluarga (I Bangga)	Penerapan 8 Fungsi keluarga belum otimal Ketahanan ekonomimkeluarga belum optimal, dimana pndapatn keluarga belum mencukupi kebutuhan dasar, pekerjaan tidak tetap dan keterbatasan akses usaha	Indeks pembangunan Kleuarga (I Bangga) kabupaten Tana Toraja tahun 2024 : 62,1% sedikit lebih rendah dari target nasional 64,55%	1. Peningkatan kualitas kesehatan keluarga 2. Penguatan pendapatan ekonomi keluarga 3. Penguatan Ketahanan sosial dan psikologis keluarga 4. Penguatan dan pembinaan keagamaan keluarga 5. Fasilitasi lingkungan hunian yang layak dan berkelanjutan 6. Kepemilikan kartu jaminan kesehatan	dampak utama dari Indeks Pembangunan Keluarga adalah terciptanya **keluarga yang lebih berkualitas, harmonis, dan mandiri** yang pada akhirnya akan membentuk masyarakat yang lebih kuat dan sejahtera.
19	Indeks Perlindungan Anak	Masih adanya kasus kekerasan seksual pada perempuan dan anak sebanyak 39	Berdasarkan data dari PPA Indeks perlindungan Anak 60,15% tahun 2024	1. Membentuk dan mengaktifkan Forum Anak	Indeks Perlindungan Anak (IPA) memiliki dampak

		kasus di tahun 2024 semnetara itu jumlah kasus kekerasan seksual ada 54 kasus di tahun 2025. Belum optimlanya nlingkungan ramah anak Lemahnya pengawasan lingkungan baik dirumah,sekolah dan ruang digital bekum optimal Koordinasi Lintas sektor yang belum optimal	sementara tahun 2023 : 48,87%	Daerah sebagai wadah partisipasi anak. 2. Mengembangkan layanan pelaporan dan penanganan kekerasan anak, seperti call center atau aplikasi digital. 3. Memberikan pendampingan hukum, psikologis, dan sosial bagi anak korban kekerasan. 4. Meningkatkan kapasitas aparatur seperti polisi, guru, dan petugas sosial dalam menangani kasus kekerasan terhadap anak. 5. Mendorong pendidikan hak anak dalam kurikulum sekolah dan kegiatan ekstrakurikuler.	yang luas, tidak hanya bagi kesejahteraan anak secara individu tetapi juga bagi kemajuan pembangunan nasional Indonesia di tahun 2045 Tercipta lingkungan yang ramah anak
20	Rumah Tangga dengan Akses Hunian Layak, Terjangkau, dan Berkelanjutan	Masih terbatasnya kemampuan ekonomi RT dan belum meratanya ketersediaan hunian layak beserta infrastruktur dasar permukiman, sehingga sebagian keuarga belum dapat mengakses tempat tinggal yang sehat, aman, terjankau dan berkelanjutan Walaupaun capaian	Berdasarkan data dinas PRKP rumah tangga dengan hunian Layak, terjangkau dan berkelanjutan di Kab. Tana Toraja sekitar 84% di tahun 2024. Di tahun 2023 sebesar 83% (ada peningkatan dithn 2024)	1. Pendataan dan Pemetaan Hunian Layak 2. Integrasi Program Bantuan stimulan perumahan swadaya (BSPS) dan Rehabilitasi Sosial RTLH 3. Penyediaan Rumah Terjangkau	Menciptakan limngkumgan yang rapi dan bersih Meningkatkan kesehatan bagi masysrakat dnegna limngkungan yang rapi dan bersih

		ditahun 2024 mengalami peningkatan tetapi masih ada beberapa daerahnyang tergolong kurang layak, kemungkinan karena faktor geografi (pemukiman yangterpencil, berbatu dan berbukit sehingga menyulitkan dalam pembangunan yang layak)		Melalui Skema KPR Subsidi (FLPP/Tapera) 4. Pembangunan Hunian Kolektif Berbasis Komunitas atau Rusunawa 5. Pengembangan Kawasan Permukiman	
21	Rumah Tangga dengan Akses Sanitasi Aman	Kondisi geografis yang tidak memungkin/menyulitkan untuk pembnagunan sarana sanitasi Ketersediaan air bersih yang sangat terbatas Kemampuan ekonomi keluarga yang masih kurang	Berdasarkan data dari PRPK RT dengan akses sanitasi aman tahun 2024 : 80,01% masih rendah dari target capaian propinsi yaitu 93,83%	1. Pemetaan dan Verifikasi Akses Sanitasi 2. Penyusunan Peraturan Daerah/Perdes tentang Sanitasi Aman. 3. Program Pembangunan Jamban Sehat & Septic Tank Komunal. 4. Penguatan Kelembagaan Pengelola Sanitasi (IPAL/Desa/Kelurahan) 5. Integrasi Sanitasi dalam Program Pembangunan Daerah	Meningkatya akses rumah sehat Menurunkan angka kesakitan karena lingkungan
22	Indeks Lansia Berdaya	Kondisi kesehatan lansia yang identik dengan penyaki degeneratif, Ditana toraja usia harapan hidup meningkat sekitar 72 tahun Aksesibilitas Lingkungan yang belum ramah lansia Kelmbagaan dan pendampingana yang belum optimal	Indeks Lansia Berdaya kab. Tana Toraja tahun 2024 : 59,8%, masih lebih tinggi dari target propinsi yaitu 57,8 dan target nasional sebesarb 58%	1. Melakukan pendataan komprehensif lansia, termasuk status kesehatan, penghidupan, keterampilan, dan kondisi sosial. 2. Memfungsikan atau memperluas Posyandu Lansia untuk layanan	Peningkatan kemandirian bagi lansia sehingga bukan menjadi beban keluarga

				kesehatan rutin (pemeriksaan tensi, gula darah, gizi). 3. Memberikan pelatihan kader lansia (misalnya, pelatihan caregiving atau deteksi dini penyakit degeneratif). 4. Lansia rentan mendapat manfaat bansos lansia (PKH, sembako, dan bantuan disabilitas). 5. Integrasi layanan jaminan kesehatan (BPJS) dan kepesertaan lansia dalam program pensiun informal.	
23	Indeks Pengasuhan Kel uarga yang memiliki Remaja	Walaupun Indeks pengasuhan keluarga yang memiki remaja cukup tinggi dikabuoaten Tana Toraja tetapi tidak dapat dipungkiri masih juga sering terjadi kekerasan pada anak, perundungan/Bulying di sekolah dan tentu yang menjadi penyebab adalah pengelolaan emosi dari remaja yang belum stabil, sehingga masih ada yang mudah terpengaruh Pengaruh negatif dari media didital yang sering susah untuk terkontrol oleh orang tua	Indeks Pengasuhan Keluarga yang memiliki remaja sekitar 95,14% sedikit lebih tinggi dari target nasional yaitu 84,70 tahun 2024 dan target propinsi 87,3%	1. Pelatihan Orang Tua (Parenting Class) Berbasis Komunitas 2. Penguatan Peran Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R). 3. Kampanye "Keluarga Peduli Remaja"	Meningkatnya perlindungan bagi remaja Terwujudnya remaja yang sehat,cerdas dan berdaya saing tinggi

24	Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional	Belum semua penduduk terdaftar sebegai peserta Kepesertaan tidak aktif karena tunggakana iuran atau perubahan status kepesertaan Data kependudukan belum akurat adanya ketidaksesuaian data NIK,data kependudukan dan kepesertaan	Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Cakupan kepesertaan JKN tahun 2024 : 84,71% , tahun 2023 sekitar 87,85%	1. Integrasi data penduduk dari Dinas Dukcapil, Dinas Sosial, dan BPJS Kesehatan. 2. Melakukan cross-check status kepesertaan JKN dengan DTKS dan data P3KE untuk mengidentifikasi warga belum terdaftar. 3. Mengusulkan warga miskin dan rentan yang belum masuk PBI ke Kemensos atau APBD. 4. Mendorong Pemda menganggarkan PBI Daerah (PBI-D) bagi warga miskin yang belum masuk kuota pusat.	Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) memberikan **dampak signifikan** bagi masyarakat, fasilitas kesehatan, dan pemerintah, terutama dalam **memperluas akses layanan kesehatan** dan **memberikan perlindungan finansial**.
Penetapan Persebaran Mobilitas Penduduk					
25	Persentase Kampung Keluarga Berkualitas Mandiri (%)	Rendahnya partisipasi masyarakat Integrasi Lintas sektor yang belum maksimal sehinga nmasih banyak LS yang belum memahami tenang kampung KB Inovasi dan potensi lokal sering kali belum dimanfaatkan Kegiatan belum sepenhnya didukung swadaya masyarakat tepai masih mengandalkan pada pemerintah	Persentase Kampung KB mandiri tahun 2024 yaitu 65%, sedikit lebih tinggi dari tahun 2023 yaitu 52%	1. Peningkatan Integrasi dan Konvergensi Program & Kegiatan di Kampung KB 2. Optimalisasi Pelaksanaan Pencatatan dan Pelaporan Program di Kampung Keluarga Berkualitas 3. Penguatan dan Pembinaan kepada OPD, PKB/PLKB dan Kader 4. Penguatan Ketahanan sosial	Program Kampung Keluarga Berkualitas (Kampung KB) Mandiri memberikan dampak signifikan terhadap peningkatan **kualitas hidup dan kesejahteraan keluarga** serta pembangunan di tingkat desa/kelurahan secara terpadu.

				keluarga	
26	Rate Nett Recent Migrasi	Kondisi dintana Toraja berdasarkan data artinya lebih bnayk pendudk yang keluar dari pada yang masuk tentu hal ini dipengaruhioleh beberapa faktor : Pendidikan dalam artian melanjutkan ke jenjang yang lebih tinggi diluar wilayah Ketersediaan lapangan kerja yang kurang Kondisi ekonomi : tingkat kemiskinan,pendapatan dan peluang usaha	-0,7 migran per 1.000 penduduk	1. Sosialisasi Rencana Aksi Daerah Pindah Datang Penduduk (RAD-PDD) 2. Penyusunan Buku Rencana Aksi Daerah Pindah Datang Penduduk (RAD-PDD)Tahun 2026-2030 3. Monitoring dan Evaluasi Rencana Aksi Daerah Pindah Datang Penduduk (RAD-PDD)di Kabupaten/Kota	Terciptanya pemerataan penduduk antar wilayah
Administrasi Data Kependudukan					
27	Kepemilikan Akta Kelahiran Balita (Persentase Penduduk Usia 0-4 Tahun yang Mempunyai Akte Kelahiran)	Kesadaran orang tuan untuk mengurus akta kelahiran belum merata Belum semuan keluarga memahamim prosedur pengurusan Kurangnya sosialisasi dan pelayanan jemput bola Belum optimalnya koordinasi LS	Berdasarkan data Dukcapil kepemilikan akta kelahiran Balita sekitar 98,89% tahun 2024	1. Sosialisasi dan edukasi tentang pentingnya memiliki akte kelahiran 2. Program jemput bola/pelayanan 3.Bayi lahir tercatat otomatis melalui fasilitas kesehatan 4. Aplikasi digital pelayanan aktif dan digunakan	Melindungi anak dari eksploitasi Memastikan setiap anak terdaftar dan mendapatkan perlindungan penuh sebagai warga negara.
28	Cakupan Kepemilikan Akta Cerai	Rendahnyacakupan ata cerai di tana Toraja disebabkan oleh bebrapa faktor : Perceraian tidak mellaui proses	Berdasarkan data Duklcapil cakupan kepemilikan akta cerai sekitar 33,19% masih lebihn rendah dari cakaupan propinsiyaitu	1. Meningkatkan Cakupan Data Akta Perceraian dalam Biodata Penduduk“ 2. Melayani	Penerbitan **akta cerai** menimbulkan **konsekuensi hukum yang pasti** terkait status perkawinan, hak,

		pengadilan tetapi berpisah secara adat Kesadaran hukum masyarakat masih terbatas Faktor adat dan sosial budaya dimana peneylesaian perkawinan melalui keluarga atau mekanisme adat Kurangnya informasi dan pendampingan hukum	51,09%	Semua Pelaporan Perceraian dan Jemput Bola 3. Melibatkan peran serta RT/RW melalui Desa/Kelurahan dan Kecamatan untuk pengumpulan fotokopi Akta Perceraian, untuk kemudian di-entri kedalam SIAK;(c) Untuk Non Muslim re-entry Nomor Akta Perceraian dari Buku Register kedalam SIAK (dari akta yang masih diterbitkan secara manual). 4. Melakukan kerjasama antara lain dengan:(a). Kerjasama dengan PA; (b). Kerjasama dengan PN "	dan kewajiban, serta dampak signifikan pada aspek keuangan, emosional, dan sosial. Akta cerai berfungsi sebagai bukti otentik yang sah atas putusnya perkawinan.
29	Cakupan Kepemilikan Akta Nikah	Pengaruh adat dan kebiasaan masyarakt, perkawinan diangap sah secara sosial atau adat Perbedaan jalur pencatatan perkawinan Perkawinan belum tercatat secara resmi pada instansi yang berwewenang	Berdasarkan data Dukcapil cakupan kepemilikan akta nikah 68,39% masih lebih tinggi dari angak propinsi yaitu 52,09%	1. Meningkatkan Cakupan Data Akta Perkawinan/Buku Nikah dalam Biodata Penduduk" 2. Melakukan kerjasama antara lain dengan:(a). Kerjasama dengan KUA untuk meningkatkan cakupan kepemilikan	Data kependudukan semakin akurat

				buku nikah;(b). Kerjasama dengan PA untuk melaksanakan isbat nikah(c). Kerjasama dengan PN untuk melaksanakan kawin masal dan pengesahan anak"	
30	Cakupan Kepemilikan Akta Kematian	Faktoryang mendorong sehingga mencapai 100% yaitu : Komitmen pemerinah daerah Peran aktif pemerintah desa/kelurahan Sosialisasi pentingnya akta kematian Dukungan sistenm pelaporan kematian	Berdasarkan data dukcapil cakupan kepemilikan akta kematian 100%	1. Penerapan Buku Pokok Pemakaman (BPP)/ Laporan Kematian dari Desa/Kelurahan;(b). Menjalin Komunikasi Rutin dengan para Kades/Lurah melalui Pembuatan Grup WhatsApp" 2. Bekerjasama dengan Instansi lain/Pemangku Kepentingan antara lain:(a). DINKES/Rumah Sakit/Puskesmas/Fasilitasi Kesehatan;(b). OPD yang menangani urusan pemakaman utk penerapan BPP(c) BPBD(d) Desa/kelurahan/nama lain dan RT/RW(e) Koordinasi dengan instansi/lemb	Data kependudukan semakin akurat

				aga terkait untuk mensyaratkan akta kematian dalam pelayanannya. 3. Pelayanan Stel Aktif yaitu Pelayanan keliling/Jemput bola 4. Pelayanan secara daring	

G. ISU STRATEGIS PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN

Berdasarkan hasil analisis situasi kependudukan yang tertuang dalam matriks PSRI, terdapat sejumlah isu strategis yang menjadi dasar perumusan arah kebijakan pembangunan kependudukan Kabuputen Tana Toraja periode 2025–2029. Isu- isu ini mencerminkan tantangan dan peluang yang bersifat lintas sektor, serta menuntut intervensi yang terintegrasi dan berbasis bukti, Adapun isu stretegis dirumusan dari kolom state pada matriks PSRI setiap masing-masing sasaran sebagai berikut:

1. Pengendalian Kuantitas penduduk

a) . Total Fertility Rate (TFR)

Gambar 1.
TFR KAB. ANA TORAJA TAUN 2022-2024



Berdasarka gambar 1, TFR Tan Toraja menglami penurunan secara signifikan, dimana taun 2022 sebesar 2,6%, taun 2023 : 2,58%; tahun 2024 : 2,44%. Tetapi mesipun deikin mash lebih tinggi sedikit dari target nasional 2,1%.

b) . Age Spesific Fertility Rate (ASFR) 15-19 Tahun

Gambar 2
ASFR kb. Tana Toraja Thun 2022-2024



Gambar 2 menunjukkn ASFR dari tahun 2023 ke tahun 2024 mengalami sedikit kenakan, tentu ini disebabkan beberapa faktor antara lain :

1. Kasus kehamilan yang tidak diinginkan olh remaja
2. Pergaulan bebas
3. Masih kurangnya keterlibatn orang tua dalam pendidikn seksualitas pada anak remaja dan pendidikan seks masih dianggap tabu
4. Masih rendahnya kontrol sosial dari orang tua dalam pergaulan anak remaja

c) . Proporsi Kebutuhan KB yang terpenuhi

menurut Alat/Cara Modern Berdasarkan Matriks PSRI yang menjadi isustrategis terkait Proporsi Kebutuhan KB yang

terpenuhi menurut alat/cara modern Peserta KB tahun 2024 capaian sebesar 75,6%, angka ini cukup baik, tapi perlu juga di tingkatkan lagi dengan memperkuat KIE, penyediaan alokon, peningkatan keterampilan bidan melalui diklat, dll

2. Peningkatan Kualitas penduduk

a) . Rata-Rata Lama Sekolah Penduduk Usia 15 Tahun ke Atas.

Rata- rata lama sekolah di Kabupaten Tana Torahja tahun 2024 masih rendah yaitu 8,77 tahun, yang artinya sampai kelas 2-3 SMP, masih rendah dari target pemerintah wajub belajar 12 tahun. Banyak faktor yang mempengaruhi angka tersebut al :

- Faktor ekonomi
- Motivasi yang kurang dalam diri seorang anak untuk sekolah setinggi mungkin
- Motivasi orang tua ke anak masih perlu ditingkatkan

b) . Angka Partisipasi Kasar Perguruan Tinggi (PT)

Tidak ada base line data terkait indikator tersebut, tetapi ada beberapa hal yang perlu dilakukan untuk meningkatan APK PT antara lain :

- perluasan akses pendidikan
- pemberian beasiswa

Hal ini untuk ,mendukung setiap siswa agar dapat melajutkan pendidikan sampai ke jenjang perguruan tinggi.

c) . Persentase Penduduk (Usia kerja) Bersertifikat

Tidak ada base line data untuk indikator tersebut. Ada beberapa hal yang dapat memepengauhi rendahnya indikator ini antara lain :

- Rendahnya pelatihan yang tersertifikasi sesuai keahlian
- kematangan dalam penyusunan perencanaan yang belum optimal
- Kesempatan untuk meningkatkan keahlian masih terbatas

d) . Angka Prevalensi Stunting pada Balita (%)

Berdasarkan Matriks PSRI, isu strategis terkait prevalensi stunting pada balita di Kabupaten Tana Toraja menunjukkan

penurunan signifikan dari 36% tahun sebelumnya dan pada tahun 2024 menjadi 27,5%. Penurunan ini mencerminkan adanya perbaikan nyata dalam upaya percepatan penurunan stunting melalui intervensi gizi spesifik dan sensitif, peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak, serta penguatan koordinasi lintas sektor. Angka ini akan diupayakan untuk terus diturunkan hingga 20% di tahun 2029.

e) . Angka Kematian Bayi (Per 1000 Kelahiran bayi)

Salah satu indikator derajat kesehatan adalah Angka Kematian bayi (AKB), tinggi rendahnya AKB adalah merupakan gambaran derajat kesehatan disuatu negara. AKB Tana Toraja tahun 2024 yaitu 14,35/1000 KH, walaupun lebih rendah dari target nasonal tahun 2024 sebesar 16/1000 KH, dan akan berupaya untuk diturunkan hingga 12/1000 di tahun2029.banyak faktor yang menjadi pemicu tingginya AKB antara lain :

- ANC yang terstandart tidak terpenuhi
- Gizi ibu hamil
- faktor ekonomi, dll

f) . Angka kematian IBU (AKI)

Sama halnya dengan AKB, Angka kematian Ibu (AKI) juga merupakan indiaktor derajat kesehatan suatu negara, sehingga perlu mendapat perhatian. Tahun 2024 AKI Tana Toraja sebesar 193/100.000 KH, dan bahkan diharapkan tahun 2029 mnjadi 77/100.000 KH (target basional). Tingginya AKI disebabkan oleh beberapa hal al :

- Faktor sosial budaya
- Kurangnya motovasi bagi ibu hamil untuk memeriksakan kesehatnnya (ANC rendah)
- Dukungan keluarga masih perlu ditingkatkan

g) . Tingkat Kemiskinan

Berdasarkan data BPS tingkat kemiskinan tana Toraja tahun 2025 sebesar 10,79%. Target angka kemiskinan Indonesia adalah menurunkan persentase penduduk miskin menjadi

sekitar **6,5-7,5% pada 2026** (RPJMN 2020-2024) dan **di bawah 5% pada 2029**, Jika dilihat target RPJMN maka dapat dikatakan bahwa angaka kemiskinan di Tana Toraja masih tinggi, sehingga perlu upaya-upaya yang komprehensif untuk menurunkannnya.

h) . Tingkat partisipasi Angkatan Kerja Wanita (TPAKW)

Tingkat partisipasi Angkatan keja wanita di Tana Toaraja termasuk tinggi yaitu 71,72% yang menggambarkan bahwa adanya kemajuan dalam keterlibatan perempuan di sektor ekonomi dan dunia kerja, yang dapat menjadi indikator meningkatnya kesetaraan gender dalam pembangunan daerah. Meski demikian, perlu terus didorong penciptaan lingkungan kerja yang inklusif, peningkatan keterampilan perempuan, serta dukungan kebijakan ramah gender, agar partisipasi perempuan dalam angkatan kerja dapat terus tumbuh dan berkontribusi optimal terhadap pertumbuhan ekonomi daerah.

i). Persentase pekerja Informal

Berdasarkan Matriks PSRI yang menjadi Isu Strategis Persentase Pekerja Informaltahun 2024 sebesar 61,72%, angka ini cukup tinggi dan tentunya hal ini akan lebih mendorong pemerintah memperbaiki tata kelola dan perlindungan mereka, bukan sekadar transisi paksa ke formal, karena potensi peningkatan lebih lanjut tetap besar.

i) . Persentase Penyandang Dissabilitas bekerja di sektor formal

Persentase Penyandang Dissabilitas bekerja di sektor formal kab Tana Toraja tahun 23,40%. Meskipun data pada tahun 2022 dan 2023 belum tersedia, capaian ini menunjukkan adanya kemajuan dalam inklusi ketenagakerjaan bagi penyandang disabilitas. Angka tersebutmenggambarkan mulai terbukanya peluang kerja yang lebih setara di sektorformal. Ke depan, penting untuk meningkatkan pendataan dan memperluas kesempatan kerja inklusif agar tren positif ini dapat terus berlanjut dan memberikan dampak nyata terhadap kesejahteraan penyandang disabilitas didaerah.

j) . Gini Rasio

Gini ratio Tana Toraja 0,348% tahun 2024. Jika disandingkan dengan target RPJMN, maka gini ratio tana Toraja lebih rendah yang menggambarkan bahwa tingkat ketimpangan di Tana Toraja masih lebih bagus, Secara keseluruhan, target untuk menurunkan angka gini ratio mencerminkan komitmen mengurangi kesenjangan pendapatan meskipun pencapaiannya menghadapi tantangan signifikan.

k) . PDRB Perkapita

PRDB perkapita kab. Tana Toraja Rp. 34,073 juta tahun 2024 dan diharapkan terus meningkat setiap tahunnya. Peningkatan PDRB (Produk Domestik Regional Bruto) berdampak positif signifikan terhadap peningkatan kesejahteraan rakyat, penciptaan lapangan kerja, dan pertumbuhan ekonomi daerah secara keseluruhan, yang mencerminkan aktivitas produksi dan kinerja perekonomian yang lebih baik, serta meningkatkan standar hidup melalui pendapatan lebih tinggi dan ketersediaan barang/jasa yang lebih banyak.

l) . Tingkat Pengangguran Terbuka

Tingkat pengangguran terbuka Kab. Tana Toraja tahun 2024 sekitar 3,98%. Angka masih dibawah angka nasional,dengan harapan angka ini akan terus di turunkan sehingga peningkatan ekonomi masyarakat jauh lebih baik lagi

m) . Persentase Kepemilikan NPWP

- menunjukkan hubungan yang tidak langsung namun signifikan, terutama dalam konteks administrasi publik, potensi ekonomi, dan kualitas sumber daya manusia (SDM).
- berfokus pada bagaimana data perpajakan yang terintegrasi (melalui NIK) dapat digunakan sebagai alat perencanaan untuk meningkatkan kualitas hidup penduduk dan mengoptimalkan potensi fiskal daerah.

3. PEMBANGUNAN KELUARGA

a). Indeks Pembangunan Keluarga (I Bangga)

Indeks pembanhgunan Kleuarga (I Bangga) kabupaten Tana Toraja 62,1% sedikit lebih rendah dari target nasional 64,55%.

Dibutuhkan penguatan program pemberdayaan keluarga, peningkatan edukasi ketahanan keluarga, serta kolaborasi lintas sektor untuk meningkatkan kualitas pembangunan keluarga di Kabupaten Tana Toraja secara berkelanjutan

b). Indeks Perlindungan Anak

Berdasarkan data dari PPA Indeks perlindungan Anak 60,15%, masih lebih rendah dibanding target RPJMN sekitar 68,1%. Langkah strategis kedepan perlu difokuskan pada penguatan kelembagaan perlindungan anak dan sinergi lintas sektor agar capaian indeks terus meningkat secara berkelanjutan.

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

Berdasarkan data dinasPRKP rumah tangga dengan hunian Layak, terjangkau dan berkelanjutan di Kab. Tana Toraja sekitar 84%. Meskipun capaian ini positif, masih diperlukan upayaberkelanjutan untuk memastikan pemerataan akses hunian layak, terutama bagi rumah tangga berpendapatan rendah. Strategi ke depan perlu difokuskan pada penguatan program perumahan rakyat, peningkatan infrastruktur dasar, serta kolaborasi antara pemerintah dan sektor swasta guna mewujudkan hunian yang layak, terjangkau, dan berkelanjutan bagi seluruh masyarakat.

d). Rumah Tangga dengan Akses Sanitasi Aman

Berdasarkan data dari PRPK RT dengan akses sanitasi aman 80,01%. angka ini termasuk cukup baik, oleh karena itu perlu dipertahankan dan jika memungkiunkan untuk ditingkatkan, Oleh karena itu, dibutuhkan percepatan program sanitasi berbasis masyarakat, peningkatan infrastruktur sanitasi, serta edukasi perilaku hidup bersih dan sehat agar cakupan sanitasi aman dapat meningkat lebih signifikan di tahun-tahun mendatang.

e). Indeks Lansia Berdaya

Indeks Lansia Berdaya kab. Tana Toraja 59,8%. Adanya peningkatan harapan hidup menyebabkan angka population aging

juga meningkat dan tentunya hal ini perlu didukung dengan upaya untuk peingkatan kesehatan lansia, sehingga lansia ini bukan menjadi beban tapu juga merupoakan bagian dari proses pembangunan itu sendiriu.

f). Indeks Pengasuhan Keluarga yang memiliki Remaja

Indeks Pengasuhan Keluarga yang memiliki remaja sekitar 95,14% tahun 2024 berdasarkan laporan SIGA. Angka cukup tinggi dan diharapkan dapat mendorong keluarga untuk lebih proaktif dalam pengasuhan anak remaja, sehingga dapat menurunkan resiko stuntuing, pernikana dini serta narkoba.

g). Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Cakupan kepesertaan JKN 84,71%. Diharapkan angaka ininterus meningkat setiap tahun dan di tahun 2029 bisa mencapai 100%. Peningkatan koordinasi lintas sektor, dan penguatan sosialisasi program JKN agar cakupan kepesertaan dapat mencapai target Universal Health Coverage (UHC).

4. PENETAPAN PERSEBARAB MOBILITAS PENDUDUK

a) . Persentase Kampung Keluarga Berkualitas Mandiri (%)

Persentase Kampung KB mandiri tahun 2024 yaitu 65%,sedikit lebih tinggi dari tahun 2023 yaitu 52%. Partsisipasi masyarakat, akses layanan serta ketersediaan naggran akan mampu mendorong kampung KB mandiri, dan diharapkan adanya evaluasisetiap tahun serta upaya untuk emningkatak ke status mandiri.

b) . Rate Nett Recent Migrasi

Rate nett Mingrasi Tana Toraja Tahun 2024 adalah 0,7 migran per 1.000 penduduk. Rate Nett Migrasi dapat dipengaruhi oleh tekanan ekonomi,masalah sosial dan kesehatan, degradasi lingkungan dan pemukiman, dll.

5. ADMNISTRASI DATA KEPENDUDUKAN

a) . Kepemilikan Akta Kelahiran Balita (Persentase Penduduk Usia 0-18 Tahun yang Mempunyai Akte Kelahiran). Berdasarkan

data Dukcapil kepemilikan akta kelahiran Balita sekitar 98,89%. Angka ini termasuk baik, dan jika perlu semua Balita sudah mempunyai akta kelahiran.Akan tetapi meskipundemikian masih ada juga orangbtua yang belum memahami dan sadar sepenuhnya pentingnya segera mengurus akta lahir bagi anaknya, nantimketika dibutuhkan baru mereka urus.

b) Cakupan Kepemilikan Akta Cerai

Berdasarkan data Duklcapil cakupan kepemilikan akta cerai sekitar 33,19%. Banyak faktor yang mempengaruhi dalam penerbitan akta cerai. Target RPJMN diharapkan semua kasus perceraian yang telah selesai harus 100% mempunyai akta cerai. Kasus penghambat bterbitnya kata cerai al :kelemahan pembuktian, alasan yang tidak sesuai hukum, dan ketidakpatuhan terhadap prosedur pengadilan.

c) .Cakupan Kepemilikan Akta Nikah

Berdasarkan data Dukcapil cakupan kepemilikan akta nikah 68,39%. Data ini menunjukkan bahwamasih banyak pernikan yang belum mempunyai akta nikah. Faktor utama penghambat terbitnya akta nikah di Indonesia meliputi masalah administrasi, kesadaran masyarakat yang rendah, dan kendala teknis. Diharapkan kedepan semua perkawian sudah harustercatatkan dan ada akta nikahnya.

d) . Cakupan Kepemilikan Akta Kematian

Berdasarkan data dukcapil cakupan kepemilikan akta kematian 100%. angka ini sudah maksimal, dan perlu dipertahankan.

BAB II

SASARAN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN TAHUN 2025 – 2029

A. Arah kebijakan, Strategi dan target Pengendalian Kuantitas Penduduk

1. Arah Kebijakan

Arah kebijakan pengendalian kuantitas penduduk di Indonesia berfokus pada Pengendalian Kelahiran (KB), Peningkatan Kualitas Penduduk, Pengarahan Mobilitas Penduduk (Transmigrasi), Pembangunan Keluarga Berkualitas, dan Pengembangan Database Kependudukan (GDPK), yang bertujuan menciptakan keserasian antara jumlah penduduk dengan daya dukung lingkungan dan pembangunan, serta memanfaatkan bonus demografi untuk Indonesia Emas 2045 melalui program terintegrasi seperti Bangga Kencana BKKBN.

2. Startegi

Strategi pengendalian kuantitas penduduk fokus pada penurunan angka kelahiran dan pemerataan populasi melalui Program Keluarga Berencana (KB) (edukasi, kontrasepsi), peningkatan pendidikan dan kesehatan, pemerataan pembangunan (ekonomi, infrastruktur), serta kebijakan seperti pengaturan usia nikah dan program transmigrasi untuk mengatasi masalah distribusi, demi mencapai keseimbangan antara jumlah penduduk dengan daya dukung lingkungan.

3. Target

No	Tujuan startegi	Indikator	Base line 2025	Sumber data	Target				
					2025	2026	2027	2028	2029

1	Pengendalian penduduk agartetap seimbang	Total Fertility Rate (TFR)	2,44	Dinas DP3AP2KB, Dinke	2,32	2,22	2,12	2,10	2,1
2		Age Spesific Ferrtility Rate (ASFR)	18,0	Dinas KB, Kementerian Agama, Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan	18,0	16,0	14,0	12,0	10
3		Proporsi Kebutuhan KB yang terpenuhi	75%	Dinas PP&KB, Dinas Kesehatan	75%	80%	85%	90%	95%

B. Arah kebijakan, Strategi dan target Pengendalian Kualitas Penduduk

1. Arah kebijakan

Arah kebijakan peningkatan kualitas penduduk berfokus pada investasi pendidikan dan kesehatan, menciptakan lapangan kerja produktif, penguatan data kependudukan, serta pembangunan keluarga berkualitas melalui program KB untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk, sejalan dengan visi Indonesia Emas 2045 dengan strategi utama mengelola kuantitas, kualitas, persebaran, dan administrasi kependudukan agar penduduk tumbuh berimbang, sehat, cerdas, dan sejahtera, seperti diuraikan dalam Dokumen PJPK (Peta Jalan Pembangunan Kependudukan) yang baru.

2. Strategi

Strategi peningkatan kualitas penduduk fokus pada pendidikan, kesehatan, dan ekonomi, melalui program seperti wajib belajar 12 tahun, peningkatan fasilitas kesehatan, KB, pemerataan lapangan kerja, pelatihan keterampilan, penguatan literasi keuangan, dan peningkatan kesejahteraan keluarga, yang semuanya bertujuan menciptakan SDM unggul untuk pembangunan nasional, memanfaatkan bonus demografi, dan menekan pertumbuhan penduduk tidak terkendali.

3. Target

No	Tujuan startegi	Indikator	Base line 2025	Sumber data	Target				
					2025	2026	2027	2028	2029
1	Pembangunan manusia secara menyeluruh dan inklusif dari aspek pendidikan, kesehatan dan ketenagakerjaan	Rata-rata lama sekolah penduduk usia 15 tahun ke atas	8,77 Tahun	Dinas Pendidikan, Dinas PPPA	8,77 Tahun	9 Tahun	10 tahun	11 tahun	12 tahun
2		Angka Partisipasi Kasar Perguruan Tinggi (PT	0	Dinas Pendidikan, Dinas PPPA, Kesra	0	0	0	0	0
3		Persentase Penduduk (Usia kerja) Bersertifikat Keahlian (Persentase Tenaga Kerja Bersifat Kompotensi)	0	Dinas tenaga Kerja, Badan diklat Daerah, Dinas Pendidikan	0	0	0	0	0
4		Angka PrevalensiStunting pada Balita (%)	27,5%	Dinas P3AP2KB, Dinkes, BGN, Dinas PUPR, dll	26%	24%	22%	21%	20
5		Angka Kematian Bayi (Per 1000 Kelahiran bayi)	14,35/ 1000 KH	Dinas Kesehatan, Dinas PP&KB,	14,20	14,0	13, 50	13,10	12
6		Angka kematian IBU	193 per 100.000 kelahiran hidup	Dinas Kesehatan, Dinas PP&KB, dll	80,92	80	79	78	77
7		Tingkat Kemiskinan	10,79%	Lintas Sektor/OPD	10,79	9,20	8,28	7,46	6,71
8		Tingkat partisipasi Angkatan Kerja Wanita (TPAKW)	71,72	Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak	71,72	73	74	75	76

9		Persentase pekerja Informal	61,72	Dinas Tenaga Kerja & Transmigrasi	61	60	58	56	54
10		Persentase Penyandang Dissabilitas bekerja di sektor formal	23,40	Dinas Tenaga Kerja & Transmigrasi	23,40	24	24,70	25	25,70
11		Gini Rasio	0,348	Lintas Sector/Lintas OPD	0,322	0,30	0,287	0,267	0,250
12		PDRB Perkapita	Rp. 34,073 juta	Dinas Tenaga Kerja & Transmigrasi	Rp. 36,54 Juta	Rp 38,44 Juta	Rp 40,44 Juta	Rp 42,54 Juta	Rp 44,75 Juta
13		Tingkat Pengangguran Terbuka	3,98%	Dinas Tenaga Kerja & Transmigrasi	3,9	3,8	3,7	3,6	3,5
14		Persentase Kepemilikan NPWP	0	Bidamg Ekonomi, Dinas Tenaga Kerja & Transmigrasi	0	0	0	0	0

C. Arah Kebijakan ,ategi dan Target Pembangunan Keluarga

1. Arah Kebijakan

Arah kebijakan pembangunan keluarga di Kab. Tana Toraja , melalui program Bangga Kencana (Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana), berfokus pada Keluarga Berkualitas dengan memperkuat Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga secara holistik melalui siklus hidup (balita, remaja, lansia), penguatan infrastruktur data, advokasi, perlindungan perempuan dan anak, serta percepatan penurunan *stunting*, demi mewujudkan keluarga mandiri, harmonis, dan sejahtera. Pilar Utama Kebijakan Pembangunan Keluarga 1) Peningkatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga: melalui Membina keluarga di semua tahapan usia: Balita, Remaja, dan Lansia, optimalisasi pola asuh anak dan pembentukan karakter sejak dini, penguatan fungsi keluarga (delapan fungsi keluarga); 2)Penguatan Sistem Data dan Teknologi melalui pengembangan Sistem Informasi Keluarga terintegrasi berbasis teknologi., Penguatan *smart technology* untuk pengelolaan program; 3)Advokasi dan Penggerakan

Program melalui : penyelarasan program sesuai karakteristik wilayah dan sasaran dan peningkatan akses dan kualitas pelayanan KBKR (Keluarga Berencana, Kesehatan Reproduksi); 4) Perlindungan dan Pemberdayaan dalam bentuk pemenuhan hak dan perlindungan anak, perempuan, pemuda, lansia, serta disabilitas dan pemberdayaan perempuan dan penguatan Pengarusutamaan Gender (PUG); 5) Pengendalian Penduduk dengan melakukan pemaduan kebijakan pengendalian penduduk dan pemanfaatan bonus demografi serta fokus pada percepatan penurunan *stunting* (Perpres No. 72 Tahun 2021).

2. Strategi

Strategi pembangunan keluarga berfokus pada penguatan ketahanan keluarga secara holistik (fisik, sosial, psikologis), peningkatan kualitas SDM melalui program KB dan edukasi (anak, remaja, lansia), optimalisasi fungsi keluarga, pemberdayaan ekonomi, serta pemanfaatan data dan teknologi, dengan tujuan mewujudkan keluarga berkualitas, mandiri, dan sejahtera melalui program seperti Bangga Kencana dan Kampung KB.

Strategi utamanya adalah penguatan institusi keluga, Peningkatan kualitas SDM, peningkatan etahan dan kesejahteraan keluarga, optimalisasi pelayanan dan informasi sefta penguatan program dan kebijakan.

3. Target

No	Tujuan startegi	Indikator	Base line 2025	Sumber data	Target				
					2025	2026	2027	2028	2029
1	Meningkatkan kualitas keluarga untuk menciptakan rasa aman	Indeks Pembangunan Keluarga (I Bangga)	62,10	Dinas PP&KB, Dinas PPPA, dll	62,90	63,20	64	64,70	65,8
2		Indeks Perlindungan Anak	60,15	Dinas PP&KB, Dinas PPPA, dll	60,15	60,75	61	62,03	63,15
3		Rumah Tangga dengan Akses Hunian Layak, Terjangkau, dan Berkelanjutan	84%	Dinas PUPR	84%	90%	95%	97%	100 %

4		Rumah Tangga dengan Akses Sanitasi Aman	80,01	Dinas PUPR	81	82	83	84	85
5		Indeks Lansia Berdaya	59,8%	Dinas PP&KB	61	62	63	64	65,2
6		Indeks Pengasuhan Keluarga yang memiliki Remaja	95,14	Dinas PP&KB, Dinas PPPA	95,80	96	96,70	97	98
7		Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional	84,71	Dinas Kesehatan	85	90	95	97	100

D. Arah Kebijakan, Strategi dan target Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk

1. Arah kebijakan

- Mengendalikan laju perpindahan penduduk ke kota besar dengan meningkatkan kualitas hidup di pedesaan dan daerah penyangga, serta mengarahkan mobilitas ke wilayah yang lebih potensial.
- Membangun infrastruktur, fasilitas publik, dan menciptakan lapangan kerja di luar Jawa untuk menarik penduduk agar tidak terpusat di wilayah tertentu.
- Menciptakan pusat-pusat pertumbuhan baru (kota baru) di berbagai wilayah untuk mengurangi tekanan pada kota-kota yang ramai/kota besar
- Menyinergikan kebijakan kependudukan (BNPP) dengan kebijakan sektoral lain seperti ketenagakerjaan, transportasi, dan pembangunan wilayah melalui Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK).

2. Strategi

- Membangun infrastruktur dasar (jalan, listrik, air) di daerah tertinggal untuk meningkatkan kualitas hidup dan daya tarik wilayah

- Mengendalikan pertumbuhan penduduk melalui program KB dan meningkatkan kualitas SDM agar penduduk dapat berkontribusi optimal di mana pun mereka tinggal.

3. Target

No	Tujuan strategi	Indikator	Base line 2025	Sumber data	Target				
					2025	2026	2027	2028	2029
1	Distribusi penduduk yang seimbang secara spasial, ekologis dan sosial	Persentase Kampung Keluarga Berkualitas Mandiri (%)	65%	Dinas PP&KB, dll	66%	70%	75%	77%	80%
2		Rate Nett Recent Migras	0	Dukcapil, Dinas Tenaga Kerja & Transmigrasi	0	0	0	0	0

E. Arah Kebijakan, Strategi dan target Administrasi data kependudukan

1. Arah kebijakan

Arah kebijakan administrasi kependudukan di Kab. Tana Toraja fokus pada integrasi, digitalisasi, dan pemanfaatan data untuk pelayanan publik dan perencanaan pembangunan, dengan tujuan utama memberikan kepastian hukum, meningkatkan kualitas pelayanan), mendorong partisipasi masyarakat, memastikan data akurat sebagai dasar kebijakan serta mendukung pembangunan berkelanjutan, seperti melalui sistem terpadu dan kolaborasi antar-instansi. Adapun garis besar/pont penting dari arah kebijakan ini adalah : peningkatan kualitas pelayanan, mengintegrasikan sistem informasi kependudukan (SIAK) antar-lembaga (Dukcapil, BPS, dll.) untuk memastikan data akurat, mutakhir, dan terpercaya, mendorong penduduk untuk sadar dan berpartisipasi dalam administrasi kependudukan, serta melibatkan masyarakat dalam pengambilan keputusan, mendukung pembangunan berkelanjutan dengan menyediakan data dasar untuk berbagai sektor (kesehatan, pendidikan, perlindungan sosial).

2. Strategi

Strategi administrasi data kependudukan berfokus pada digitalisasi, integrasi sistem, peningkatan pelayanan, dan sosialisasi aktif untuk menciptakan data yang akurat, efisien, dan mudah diakses, seperti melalui *Identitas Kependudukan Digital (IKD)*, sistem satu atap, pemberdayaan aparatur, kolaborasi lintas instansi, serta edukasi masyarakat agar sadar adminduk (Administrasi Kependudukan) melalui berbagai inovasi dan media. Tentunya diperlukan erbagai strategi yang dapat meningkatkan pelayanan pada adminitrasi kependudukan seperti menyederhanakan pengurusan dokumen (KTP, KK, Akta) dalam satu tempat, menyederhanakan pengurusan dokumen (KTP, KK, Akta) dalam satu tempat.

3. Target

No	Tujuan strategi	Indikator	Base line 2025	Sumber data	Target				
					2025	2026	2027	2028	2029
1	Memperluas cakupan administrasi kependudukan untuk mendukung kebijakan pembangunan berbasis data	Kepemilikan Akta Kelahiran Balita (Persentase Penduduk Usia 0-4 Tahun yang Mempunyai Akte Kelahiran)	98,89	Dukcapil, Dinas Tenaga Kerja & Transmigras	99,24	99,59	100	100	100
2		Cakupan Kepemilikan Akta Cerai	33,19	Dukcapil, Kemenag, Pengadilan Negeri	36,64	40,09	43,54	46,99	50
3		Cakupan Kepemilikan Akta Nikah	68,39	Dukcapil, Kemenag, Pengadilan Negeri	70,59	72,79	74,99	77,19	79,39
4		Cakupan Kepemilikan Akta Kematian	100	Dukcapil, Dinas Kesehatan, RSDU	100	100	100	100	100

BAB III
RENCANA AKSI 2025-2029

A. Tata Kelola Pembangunan Kependudukan

Tata Kelola Pembangunan Kependudukan (TKPK) adalah upaya sistematis untuk mengintegrasikan isu kependudukan (kuantitas, kualitas, persebaran, mobilitas, dan administrasi) ke dalam perencanaan pembangunan nasional dan daerah, melalui dokumen panduan seperti *Grand Design Pembangunan Kependudukan* (GDPK) dan *Peta Jalan Pendidikan* (PJPK) untuk mencapai Visi Indonesia Emas 2045 dengan fokus pada sinergi lintas sektor, penggunaan data akurat, serta partisipasi aktif pemangku kepentingan demi penduduk berkualitas.

Tata kelola ini menjadi pedoman bagi seluruh pemangku kepentingan dalam menyusun, melaksanakan, memantau, dan mengevaluasi kebijakan serta program pembangunan kependudukan. Tujuan utamanya adalah untuk mewujudkan pembangunan kependudukan yang terencana dan terpadu melalui kolaborasi berbagai sektor terkait.

Kelembagaan tata kelola pembangunan kependudukan di tingkat daerah dilaksanakan oleh Tim Koordinasi PJPK Kabupatgen Tana , yang merupakan wadah koordinasi lintas sektor. 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 PJPK perlu dibentuk Tim Koordinasi Pelaksana PJPK Kabupaten Tana Toraja dengan struktur dan tugas sebagai berikut:

A. Tim Pengarah :

1. Bupati Tana Toraja

2. Wakil Bupati Tana Toraja

B. Ketua : Sekretaris Daerah Kabupaten Tana Toraja

C. Wakil ketua : KepalaBappelitbangda Kab.Tana Toraja

D. Sekretaris : Kepala Dinas Pemberdayaan perempuan Perlindungan Anak, Pengendalian penduduk & KB

E. Anggota :

1. Kepala Dinas Kesehatan
2. Kepala Dinas pendidikan
3. Kepala Dinas Sosial
4. Kepala Dinas Kependudukan dan catatan Sipil
5. Kepala Dinas Komunikasi Informatika, Statistik dan Persandian
6. Kepala Dinas Perindustrian, Perdagangan, Koperasi UKM
7. Kepala Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi
8. Kepala Dinas Pekerjaan Umum dan Tata Ruang
9. Kepala Dinas Perumahan, Kawasan Pemukiman, Lingkungan Hidup dan Pertanahan
10. Kepala Dinas Perindustrian, Perdagangan, Koperasi dan Usaha Kecil dan Menengah
11. Kepala Badan Pusat Statistik

F. Tim Kelompok Kerja (Pokja) :

1. Tim 1 Pengendalian Kuantitas Penduduk

   Tugas : Menganalisis nPertumbuhan penduduk, fertilitas,keluarga berencana dan memnyusun rencana aksi pengendalian kuantitas penduduk
2. Tim 2 Pengendalian Kualitas Penduduk

   Tugas : Menyusun rencana peningkatan kualitas kesehatan, pendidikan, keterampilan, produktifitas, dan kesejahteraan penduduk
3. Tim 3 Pembangunan Keluarga

Tuigas : Menyusun strategi peningkatan ketahanan keluarga, pengasuhan anak, pencegahan stunting dan peningkatan kesejahteraan keluarga

4. Tim 4 Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas penduduk

   Tugas : Menganalisis persebaran dan mobiolitas penduduk serta menyusun strategi pemerataan pembnagunan antar wilayah

5. Tim 5 Penataan Administrasi kependudukan

   Tugas : Meningkatkan kualitas administrasi kepemndudukan, pemutahiran data serta pemanfaatan data untuk perencanaan pembangunan

Tugas Tim Pelaksana PJPK daerah:

1. **Koordinasi dan sinkronisasi**: Mengoordinasikan pelaksanaan, pemantauan, dan evaluasi PJPK di seluruh tingkatan pemerintahan daerah. Tim ini juga bertanggung jawab menyinkronkan dan menyinergikan kebijakan kependudukan dengan berbagai kebijakan lain dari berbagai jenjang pemerintahan dan lintas urusan
2. **Penyusunan dokumen PJPK**: Melakukan penyusunan atau pendampingan penyusunan dokumen GDPK daerah dan PJPK yang komprehensif, terintegrasi, dan berbasis data. Dokumen ini menjadi acuan strategis dalam pengendalian kuantitas serta peningkatan kualitas penduduk di daerah.
3. **Perencanaan dan implementasi**: Mengarahkan kebijakan dan memberikan pedoman bagi Organisasi Perangkat Daerah (OPD) terkait dalam perencanaan dan implementasi program kependudukan. Tim ini memastikan pekerjaan berjalan bersama dan tidak tumpang tindih

4. **Pemantauan dan evaluasi**: Melaksanakan pemantauan dan evaluasi berkala terhadap pelaksanaan PJPK, biasanya paling sedikit dua kali dalam setahun.
5. **Pelaporan**: Menyampaikan laporan hasil pelaksanaan kegiatan, pemantauan, dan evaluasi kepada Kepala Daerah, seperti Bupati
6. **Penganggaran**: Mengatur anggaran yang diperlukan untuk pelaksanaan tugas, yang dibebankan kepada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD).
7. **Rapat dan pertemuan**: Menyelenggarakan rapat atau pertemuan secara berkala, dan jika diperlukan, mengundang pimpinan/pejabat instansi terkait, ahli, atau pihak lain untuk membahas topik-topik tertentu

B. RENCANA AKSI TAHUN 2025-2029

1. *Rencana Aksi Pengelolaan Kuantitas penduduk*

no	Indikator	Program	kegiatan	Instansi Utama	Instansi pendukung
1	TFR	Program Pengendalian Penduduk	1. Peningkatan akses dan kualitas layanan kontrasepsi; 2. Peningkatan tenaga medis terlatih yang menangani pemasangan kontrasepsi; 3. Kampanye dan KIE Alat Kontrasepsi bagi PUS; 4. Peningkatan Kesadaran bagi PUS terkait 2 anak lebih sehat.	DP3A3KB	Dinkes
2	ASFR	Program Pengendalian Penduduk	1. Pendewasaan usia kawin pertama melalui peningkatan pengetahuan terkait reproduksi bagi remaja/Pendidikan kespro; 2. Kampanye dan advokasi tentang pencegahan perkawinan anak; 3. Penyediaan fasilitas	DP3AP2KN	DEPAG DINKES DIKNAS

			dan akses ke layanan kesehatan ramah remaja; 4. Pembatasan pemberian dispensasi nikah		
3	Proporsi Kebutuhan KB yang terpenuhi	Program Pembinaan Keluarga Berencana	1. Penyediaan alat kontrasepsi terutama yang MKJP agar lebih ditingkatkan 2. Peningkatan kerjasama faskes dalam pelayanan KB 3. Pengadaan kendaraan roda 4 keliling untuk pelayanan KB 4. Peningkatan akses dan kualitas layanan kontrasepsi; 5. Peningkatan tenaga medis terlatih yang menangani pemasangan kontrasepsi; 6. Kampanye dan KIE Alat Kontrasepsi bagi PUS; 7. Pelayan KB di daerah Galcitas (tertinggal, terpencil, dan Perbatasan) – Penurunan Unmet need KB.	DP3AP2KB	DINKES

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. Peningkatan Akses dan Ketersediaan Pendidikan 2. Dukungan Finansial dan Insentif melalui Beasiswa dan bantuan pendidikan untuk pelajar dari keluarga miskin	DIKNAS	DP3AP2KB
2	Angka Partisipasi Kasar	Program pengelolaan	1. Perluasan Akses Pendidikan Tinggi;	DIKNAS	

	Perguruan Tinggi (PT	pendidikan Tinggi	2, Bantuan dan Pembiayaan Pendidikan melalui Beasiswa Berprestasi, dan Kurang mampu		
3	Persentase Penduduk (Usia kerja) Bersertifikat Ke ahlian (Persentase Tenaga Kerja Bersifat Kompote ns	Program Pelatihan Kerja dan Produktivitas Tenaga Kerja	1. Peningkatan Akses dan Kapasitas Pelatihan Vokasional melalui pemberian bantuian 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)	Dinas tenaga Kerja	Balai Diklat,Dikna s
4	Prevalensi Stunti ng pada Balita (%)	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	1. Pemberian TTD pada rematri 2. Pencegahan usia pernikahan dini 3. Pemberiann PMT pada Bumil 4. KIE bagi calon penganTIN 5. pemberian PMT pada bayi dan Balita gisi kurang 6. Optimalisasi Program MBG dan Dashat; 7. Penyediaan Akses air minum layak dan sanitasi Aman bagi Keluarga; 8. Pemantauan rutin bagi Bumil dan Baduta, dll	DINKES	DP3AP2KB, PUPR, DLL
5	Angka Kematian Bayi (Per 1000 Kelahiran bayi)	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	1. Pendampingan pada keluarga beresiko lebih di tingkatkan 2. Peningkatan kualitas tenaga kesehatan sehatan 3. Fasilitasi peningkatan KIEpada renaja	DINKES	DP3AP2KB

			BKR dan Catin 4. Peningkatan kualitas layanan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih (dokter, bidan). 5. Ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan 24 jam, khususnya Puskesmas PONED dan RS PONEK 6. Pendidikan kesehatan reproduksi kepada remaja putri dan calon ibu. 7. Kelas ibu hamil dan kelas ibu balita, 8. Program jaminan kesehatan Bagi ibu HamiL		
6	Angka kematian IBU	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	1. pertemuan evaluasi, penguatan jejaring, dan perbaikan kualitas layanan kesehatan ibu dan anak (KIA). 2. Peningkatan kualitas layanan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih (dokter, bidan). 3. Kelas ibu hamil dan kelas ibu balita, untuk meningkatkan kesadaran akan tanda bahaya kehamilan dan pentingnya persalinan di fasilitas kesehatan. 4. Program jaminan kesehatan nasional yang benar-benar menjangkau seluruh ibu hamil, termasuk di daerah terpencill.	DINKES	DP3AP2KB, BPJS KESEHATAN
7	Tingkat	Program	1. Mendorong	DINSOS	LS TERKAIT

	Kemiskinan	Perlindungan dan Jaminan Sosial	investasi padat karya di daerah miskin. 2. Memberikan pelatihan wirausaha dan bantuan permodalan UMKM. 3. Mengembangkan ekonomi kreatif dan digital bagi masyarakat miskin. 4. Memperkuat program bantuan sosial seperti PKH, BPNT, dan BLT. 5. Memberikan jaminan kesehatan dan jaminan sosial ketenagakerjaan bagi pekerja rentan.		
8	Tingkat partisipasi Angkatan Kerja Wanita (TPAKW)	Program Perencanaan Tenaga Kerja	1. Menyediakan pelatihan vokasi dan sertifikasi kompetensi yang ramah gender. 2. Mendorong pelatihan kewirausahaan untuk perempuan, khususnya di wilayah pedesaan. 3. Penegakan hukum yang melindungi hak pekerja perempuan, termasuk upah setara dan bebas dari diskriminasi serta kekerasan di tempat kerja.	Dinas Tenaga Kerja	DP3AP2KB
9	Persentase pekerja Informal	Program Perencanaan Tenaga Kerja	1. Pelatihan wirausaha, digital marketing, keuangan mikro, keterampilan teknis 2. Kredit usaha rakyat (KUR) & koperasi 3. Program pembiayaan khusus bagi pedagang kaki lima, UMKM,	Dinas Tenaga Kerja	Dinas Koperasi

			nelayan, petani kecil. 4. Melakukan verifikasi dan validasi data penyandang disabilitas usia produktif.		
10	Persentase Penyandang Dissabilitas bekerja di sektor formal	Program Perencanaan Tenaga Kerja	1. Menyelenggarakan pelatihan vokasional berbasis kebutuhan pasar kerja dan kemampuan disabilitas. 2. Memberikan sertifikasi kompetensi untuk meningkatkan daya saing. 3. Menyediakan pendamping pelatih (job coach) yang memahami kebutuhan disabilitas.		
11	Gini Rasio	1. Program Vokasi dan Pelatihan Kerja 2. Program pemberian beasiswa	1. Program beasiswa dan afirmasi bagi siswa dari keluarga tidak mampu. 2. Pelatihan vokasi dan keterampilan kerja. 3. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang efektif dan merata. 4. Pembangunan infrastruktur dasar (air bersih, sanitasi, listrik) di daerah tertinggal.	Bappelitbangda	Diknas PUPR BPJS tenaga kerja
12	PDRB Perkapita	Program hubungan industrial	1. Mendorong hilirisasi industri berbasis sumber daya lokal (pertanian, perikanan, dll) 2. Memberikan insentif pajak dan kemudahan investasi bagi pelaku usaha		

			lokal. 3. Membina UMKM agar naik kelas menjadi usaha menengah dan besar 4. Pelatihan vokasi berbasis kebutuhan industri		
13	Tingkat Pengangguran Terbuka	Program Perencanaan Tenaga Kerja	1. Melakukan verifikasi dan validasi data penyandang disabilitas usia produktif. 2. Menyelenggarakan pelatihan vokasional berbasis kebutuhan pasar kerja dan kemampuan disabilitas. 3. Memberikan sertifikasi kompetensi untuk meningkatkan daya saing. 4. Menyediakan pendamping pelatih (job coach) yang memahami kebutuhan disabilitas.	Dinas Tenaga kerja	
14	Persentase Kepemilikan NPWP		1. Memberikan insentif pajak dan kemudahan investasi bagi pelaku usaha lokal. 2. Identifikasi dan validasi data wajib pajak, khususnya pelaku usaha dan pekerja.	Dinas Kominfo	Lintas sektor

3. Rencana Aksi Pembangunan Keluarga

-

no	Indikator	Program	kegiatan	Instansi Utama	Instansi pendukung
1	Indeks Pembangunan Keluarga (I Bangga)	Program Pemberdayaan dan Peningkatan Keluarga Sejahtera	1. Peningkatan kualitas kesehatan keluarga 2. Penguatan pendapatan ekonomi keluarga 3. Penguatan	DP3AP2KB	DP3AP2KB BPJSKESEHATAN

			Ketahanan sosial dan psikologis keluarga 4. Penguatan dan pembinaan keagamaan keluarga 5. Fasilitasi lingkungan hunian yang layak dan berkelanjutan 6. Kepemilikan kartu jaminan kesehatan		
2	Indeks Perlindungan Anak	Program Pemenuhan Hak Anak	1. Membentuk dan mengaktifkan Forum Anak Daerah sebagai wadah partisipasi anak. 2. Mengembangkan layanan pelaporan dan penanganan kekerasan anak, seperti call center atau aplikasi digital. 3. Memberikan pendampingan hukum, psikologis, dan sosial bagi anak korban kekerasan. 4. Meningkatkan kapasitas aparatur seperti polisi, guru, dan petugas sosial dalam menangani kasus kekerasan terhadap anak. 5. Mendorong pendidikan hak anak dalam kurikulum sekolah dan kegiatan ekstrakurikuler.	DP3AP2KB	PPA DIKNAS
3	Rumah Tangga dengan Akses Hunian Layak, Terjangkau, dan Berkelanjutan	Program Pengembangan Perumahan	1. Pendataan dan Pemetaan Hunian Layak 2. Integrasi Program Bantuan stimulan perumahan swadaya (BSPS) dan Rehabilitasi Sosial RTLH 3. Penyediaan Rumah Terjangkau	Dinas Perumahan dan Kawasan Permukiman	Bappelitbangda

			Melalui Skema KPR Subsidi (FLPP/Tapera) 4. Pembangunan Hunian Kolektif Berbasis Komunitas atau Rusunawa 5. Pengembangan Kawasan Permukiman		
4	Rumah Tangga dengan Akses Sanitasi Aman	Program Pengelolaan dan Pengembangan Sistem Air Limbah	1. Pemetaan dan Verifikasi Akses Sanitasi 2. Penyusunan Peraturan Daerah/Perdes tentang Sanitasi Aman. 3. Program Pembangunan Jamban Sehat & Septic Tank Komunal. 4. Penguatan Kelembagaan Pengelola Sanitasi (IPAL/Desa/Kelurahan) 5. Integrasi Sanitasi dalam Program Pembangunan Daerah	Dinas PU	Dinas kesehatan
5	Indeks Lansia Berdaya	Program Pemberdayaan dan Peningkatan Keluarga Sejahtera	1. Melakukan pendataan komprehensif lansia, termasuk status kesehatan, penghidupan, keterampilan, dan kondisi sosial. 2. Memfungsikan atau memperluas Posyandu Lansia untuk layanan kesehatan rutin (pemeriksaan tensi, gula darah, gizi). 3. Memberikan pelatihan kader lansia (misalnya, pelatihan caregiving atau deteksi dini penyakit degeneratif).	DP3AP2KB	DINKES DINSOS

			4. Lansia rentan mendapat manfaat bansos lansia (PKH, sembako, dan bantuan disabilitas). 5. Integrasi layanan jaminan kesehatan (BPJS) dan kepesertaan lansia dalam program pensiun informal.		
6	Indeks Pengasuhan Keluarga yang memiliki Remaja	Program Pemberdayaan dan Peningkatan Keluarga Sejahtera	1. Pelatihan Orang Tua (Parenting Class) Berbasis Komunitas 2. Penguatan Peran Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R). 3. Kampanye "Keluarga Peduli Remaja"	DP3AP2KB	DP3AP2KB DIKNAS
7	Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan	1. Integrasi data penduduk dari Dinas Dukcapil, Dinas Sosial, dan BPJS Kesehatan. 2. Melakukan cross-check status kepesertaan JKN dengan DTKS dan data P3KE untuk mengidentifikasi warga belum terdaftar. 3. Mengusulkan warga miskin dan rentan yang belum masuk PBI ke Kemensos atau APBD. 4. Mendorong Pemda menganggarkan PBI Daerah (PBI-D) bagi warga miskin yang belum masuk kuota pusat.	DINAS KESEHATAN	BAPPELITBANGDA BPJS KESEHATAN

4.Rencana Aksi Penataan persebaran dan pengarahan Mobilitas penduduk

no	Indikator	Program	kegiatan	Instansi Utama	Instansi pendukung
1	Persentase	Program Pembinaan	1. Peningkatan Integrasi dan	DP3AP2KB	DINKES

	Kampung Keluarga Berkualitas Mandiri (%)	Keluarga Berencana	Konvergensi Program & Kegiatan di Kampung KB 2. Optimalisasi Pelaksanaan Pencatatan dan Pelaporan Program di Kampung Keluarga Berkualitas 3. Penguatan dan Pembinaan kepada OPD, PKB/PLKB dan Kader 4. Penguatan Ketahanan sosial keluarga		
2	Rate Nett Recent Migrasi		1. Sosialisasi Rencana Aksi Daerah Pindah Datang Penduduk (RAD-PDD) 2. Penyusunan Buku Rencana Aksi Daerah Pindah Datang Penduduk (RAD-PDD)Tahun 2026-2030 3. Monitoring dan Evaluasi Rencana Aksi Daerah Pindah Datang Penduduk (RAD-PDD)di Kabupaten/Kota	DINAS TENAGA KERJA	DINAS TENAGA KERJA

5.Rencana Aksi Administarsi data kependudukan

no	Indikator	Program	kegiatan	Instansi Utama	Instansi pendukung
1	Kepemilikan Akta Kelahiran Balita (Persentase Penduduk Usia 0-4 Tahun yang Mempunyai Akte Kelahiran)	Program Pencatatan Sipil	1. Sosialisasi dan edukasi tentang pentingnya memiliki akte kelahiran 2. Program jemput bola/pelayanan 3. Bayi lahir tercatat otomatis melalui fasilitas kesehatan 4. Aplikasi digital pelayanan aktif dan digunakan	Dinas pencatatan sipil	Dinas Kesehatan, RSUD, Klinik Bersalin
2	Cakupan Kepemilikan Akta Cerai	Program Pencatatan Sipil	1. Meningkatkan Cakupan Data Akta Perceraian dalam Biodata Penduduk" 2. Melayani Semua Pelaporan Perceraian dan Jemput Bola 3. Melibatkan peran serta RT/RW melalui Desa/Kelurahan dan Kecamatan untuk	Dinas pencatatan sipil	Kemenag, Pengadilan Negeri

			pengumpulan fotokopi Akta Perceraian, untuk kemudian di-entri kedalam SIAK;(c) Untuk Non Muslim re-entry Nomor Akta Perceraian dari Buku Register kedalam SIAK (dari akta yang masih diterbitkan secara manual). 4. Melakukan kerjasama antara lain dengan:(a). Kerjasama dengan PA; (b). Kerjasama dengan PN "		
3	Cakupan Kepemilikan Akta Nikah	Program Pencatatan Sipil	1. Meningkatkan Cakupan Data Akta Perkawinan/Buku Nikah dalam Biodata Penduduk" 2. Melakukan kerjasama antara lain dengan:(a). Kerjasama dengan KUA untuk meningkatkan cakupan kepemilikan buku nikah;(b). Kerjasama dengan PA untuk melaksanakan isbat nikah(c). Kerjasama dengan PN untuk melaksanakan kawin masal dan pengesahan anak"	DUKCAPIL	Kemenag, Pengadilan Negeri
4	Cakupan Kepemilikan Akta Kematian	Program Pencatatan Sipil	1. Penerapan Buku Pokok Pemakaman (BPP)/ Laporan Kematian dari Desa/Kelurahan;(b). Menjalin Komunikasi Rutin dengan para Kades/Lurah melalui Pembuatan Grup WhatsApp" 2. Bekerjasama dengan Instansi lain/Pemangku Kepentingan antara lain:(a). DINKES/Rumah Sakit/Puskesmas/Fasilitasi Kesehatan;(b). OPD yang menangani urusan pemakaman utk penerapan BPP(c) BPBD(d) Desa/kelurahan/nama lain dan RT/RW(e) Koordinasi dengan instansi/lembaga terkait untuk mensyaratkan akta kematian dalam pelayanannya. 3. Pelayanan Stel Aktif yaitu Pelayanan keliling/Jemput bola 4. Pelayanan secara daring		

BAB IV
PENUTUP

Monitoring dan Evaluasi (Monev) Peta Jalan Pembangunan Keluarga adalah proses penting untuk menilai kemajuan, mengidentifikasi masalah, dan memastikan kebijakan pembangunan penduduk (termasuk keluarga) berjalan efektif sesuai target nasional dan daerah (seperti untuk mencapai Indonesia Emas 2045), melibatkan koordinasi lintas sektor (BKKBN, Bappeda, Dinkes, dll.) untuk menyelaraskan data dan strategi pembangunan keluarga berkelanjutan.

A. Monitoring

Proses monitoring ini dilakukan secara berkala empat kali dalam setahun (triwulanan) sehingga memungkinkan pemerintah daerah untuk melakukan evaluasi berjenjang dan terukur, baik dari sisi capaian kinerja maupun optimalisasi pemanfaatan data kependudukan. Monitoring triwulanan ini juga memberi ruang untuk mengidentifikasi hambatan lapangan secara cepat, seperti keterlambatan pelaporan, kendala koordinasi lintas sektor, hingga gap pencapaian pada indikatorprioritas kependudukan.

Adapun tujuan monitoring memastikan program berjalan sesuai rencana dan standar, mencegah penyimpangan, serta menilai capaian berdasarkan indikator kinerja dengan metode melalui kegiatan seperti monitoring rutin, evaluasi, dan forum koordinasi untuk mengidentifikasi masalah dan merumuskan perbaikan.

B. Evaluasi

Evaluasi elemen penting dalam proses pelaksanaan kebijakan dan program pembangunan. Evaluasi bertujuan untuk

menilai kinerja implementasi dan akuntablitas pelaksanaan program dan kegiatan. Evaluasi memungkin pemerintah daerah untuk mengidentifikan tingkat pencapaian indikator. Mengukur dampak kebijakan dan program serta mengungkap hambatan dalam pelaksanaan.

Evaluasi pelaksanaan Peta Jalan Pembangunan Keluarga oleh Tim Koordinasi Pelaksana dilakukan minimal satu kali dalam setahun sebagai langkahstrategis untuk memastikan seluruh program dan kegiatan pembangunan keluarga berjalan sesuai arah kebijakan yang telah ditetapkan. Melalui evaluasi tahunan ini, tim dapat menilai sejauh mana capaian indikator, efektivitas pelaksanaan program lintas sektor, serta konsistensi pelaporan dari masing-masing perangkat daerah.

Tujuan dari evaluasi yaitu mengetahui efektivitas program pembangunan keluarga (kesehatan, pendidikan, ekonomi, dll.), mengukur capaian indikator kunci seperti angka stunting, angka partisipasi sekolah, tingkat kemiskinan, dan akses layanan dasar, menyinkronkan program pemerintah pusat dan daerah, menyempurnakan strategi dan alokasi sumber daya untuk periode berikutnya.

C. Pelaporan

Laporan "Peta Jalan Pembangunan Keluarga" (PJPK) adalah dokumen panduan strategis nasional (2025-2029) yang dibuat Kabupaten Tana Toraja untuk mengarahkan pembangunan berpusat pada keluarga, meningkatkan kualitas penduduk.

Pelaporan dilakukan untuk mendokumentasikan hasil pemantauan dan 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.

Mekanisme pelaporan Kolaborasi Lintas Sektor: Melibatkan berbagai OPD yang merupan tim dalam PJPK kemudian

dimasukkan ke dalam dokumen perencanaan pembangunan daerah.