



SALINAN

WALI KOTA KEDIRI
PROVINSI JAWA TIMUR
PERATURAN WALI KOTA KEDIRI
NOMOR 23 TAHUN 2026

TENTANG
PETA JALAN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN TAHUN 2025-2029

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA KEDIRI,

- Menimbang : a. bahwa pembangunan kependudukan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari pembangunan daerah sebagai upaya mewujudkan pembangunan yang berkelanjutan dan berwawasan kependudukan;
- b. bahwa agar pelaksanaan pembangunan kependudukan terarah, efisien, efektif, terukur, dan bermanfaat, perlu dilakukan perencanaan secara terpadu dengan melibatkan berbagai pemangku kepentingan dan masyarakat;
- c. bahwa berdasarkan Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Pemerintah Daerah perlu menyusun kebijakan pembangunan kependudukan yang dioperasionalkan ke dalam perencanaan pembangunan jangka menengah daerah yang selaras dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Kediri Tahun 2025-2029;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Wali Kota tentang Peta Jalan Pembangunan Pembangunan Kependudukan Tahun 2025-2029;
- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 16 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kota Besar dalam Lingkungan Propinsi Djawa Timur, Djawa Tengah, Djawa Barat dan dalam Daerah Istimewa Jogjakarta (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 45) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1954 tentang Perubahan Undang-Undang Nomor 16 dan Nomor 17 Tahun 1950 tentang Pembentukan Kota-Kota Besar dan Kota-Kota Kecil Di Jawa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1954 Nomor 40, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 551);
3. 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);

4. 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);
5. 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 beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
6. Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025–2045 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 194, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6987);
7. 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);
8. Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 310);
9. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025-2029 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 19);
10. Peraturan Daerah Kota Kediri Nomor 3 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Tahun 2025-2045 (Lembaran Daerah Kota Kediri Tahun 2024 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kota Kediri Nomor 95);
11. Peraturan Daerah Kota Kediri Nomor 2 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2025-2029 (Lembaran Daerah Kota Kediri Tahun 2025 Nomor 2, Tambahan Lembaran Daerah Kota Kediri Nomor 102);

MEMUTUSKAN:

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

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Wali Kota ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Kediri.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kota Kediri.
3. Wali Kota adalah Wali Kota Kediri.

4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Wali Kota dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
5. Desain Besar Pembangunan Kependudukan yang selanjutnya disingkat DBPK adalah dokumen perencanaan pembangunan kependudukan jangka panjang nasional Tahun 2025–2045.
6. Peta Jalan Pembangunan Kependudukan Kota Kediri Tahun 2025–2029 yang selanjutnya disingkat PJPK adalah dokumen perencanaan pembangunan kependudukan jangka menengah sebagai operasionalisasi DBPK.

Pasal 2

Penyusunan PJPK dimaksudkan sebagai pedoman terhadap strategi, arah kebijakan, dan program pembangunan di Daerah yang berwawasan kependudukan.

Pasal 3

Tujuan dari PJPK adalah untuk:

- a. menetapkan pelaksanaan perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga di Daerah;
- b. sosialisasi, advokasi, dan koordinasi pelaksanaan perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sesuai dengan kebutuhan, aspirasi dan kemampuan masyarakat setempat; dan
- c. monitoring dan evaluasi dari implementasi PJPK dan rencana aksi tahunan.

BAB II

KEDUDUKAN DAN FUNGSI

Pasal 4

- (1) PJPK merupakan dokumen pembangunan kependudukan jangka menengah Daerah tahun 2025–2029.
- (2) PJPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan penjabaran tahap pertama dari DBPK tahun 2025–2045.

Pasal 5

PJPK berfungsi sebagai:

- a. pedoman bagi Perangkat Daerah dalam menyusun dan melaksanakan kebijakan, program, dan kegiatan pembangunan kependudukan;
- b. acuan pengintegrasian isu dan sasaran kependudukan ke dalam dokumen perencanaan pembangunan Daerah; dan
- c. sarana koordinasi, sinkronisasi, dan sinergi pembangunan kependudukan lintas Perangkat Daerah.

BAB III

SASARAN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN

Pasal 6

Ruang lingkup PJPK meliputi 5 (lima) sasaran pembangunan kependudukan yang terdiri atas:

- a. pengelolaan kuantitas penduduk;
- b. peningkatan kualitas penduduk;
- c. pembangunan keluarga;
- d. penataan persebaran dan pengarahan mobilitas penduduk; dan
- e. penataan administrasi kependudukan.

BAB IV SUBSTANSI PETA JALAN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN

Pasal 7

- (1) PJPk memuat kerangka kebijakan pembangunan kependudukan Daerah tahun 2025–2029.
- (2) PJPk sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun dengan sistematika yang terdiri atas:
 - a. bab I berisi pendahuluan;
 - b. bab II berisi sasaran pembangunan kependudukan tahun 2025-2029;
 - c. bab III berisi rencana aksi tahun 2025-2029; dan
 - d. bab IV berisi penutup.
- (3) Dokumen PJPk sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Wali Kota ini.

BAB V PELAKSANAAN DAN KOORDINASI

Pasal 8

- (1) Pelaksanaan PJPk dikoordinasikan oleh Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang perencanaan pembangunan Daerah.
- (2) Dalam pelaksanaan PJPk sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Wali Kota membentuk tim koordinasi pemanfaatan DBPK dan penyusunan PJPk.
- (3) Tugas tim koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas:
 - a. mengkoordinasikan pemanfaatan DBPK sebagai acuan dalam perencanaan pembangunan Daerah;
 - b. menyusun PJPk beserta rencana aksinya;
 - c. melakukan analisis situasi kependudukan menggunakan pendekatan *Pressure–State–Response–Impact (PSRI)*;
 - d. melakukan integrasi hasil penyusunan ke dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Rencana Strategis Perangkat Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah;
 - e. melaksanakan monitoring, evaluasi, dan pelaporan pelaksanaan Peta Jalan Pembangunan Kependudukan kepada Wali Kota.
- (4) Pembentukan tim koordinasi pemanfaatan DBPK dan penyusunan PJPk sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Wali Kota.

Pasal 9

- (1) Untuk membantu pelaksanaan tugas tim koordinasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2) dapat dibentuk Kelompok kerja.
- (2) Kelompok kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan indikator yang terdapat dalam 5 (lima) sasaran pembangunan kependudukan, yang meliputi:
 - a. kelompok kerja pengelolaan kuantitas penduduk;
 - b. kelompok kerja peningkatan kualitas penduduk;
 - c. kelompok kerja pembangunan keluarga;
 - d. kelompok kerja penataan persebaran dan pengarahannya mobilitas penduduk; dan
 - e. kelompok kerja penataan administrasi kependudukan.
- (3) Kelompok Kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Wali Kota.

Pasal 10

Dalam pelaksanaan PJPk, Perangkat Daerah wajib:

- a. mengintegrasikan sasaran dan rencana aksi PJPK ke dalam Rencana Strategis dan Rencana Kerja Perangkat Daerah;
- b. melaksanakan program dan kegiatan pembangunan kependudukan sesuai dengan tugas dan fungsinya; dan
- c. menyampaikan data dan informasi pelaksanaan PJPK kepada Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang perencanaan pembangunan Daerah.

BAB VI PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Pasal 11

- (1) Pemantauan pelaksanaan PJPK dilaksanakan paling sedikit 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun
- (2) Evaluasi pelaksanaan PJPK dilaksanakan paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun.
- (3) Pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilaksanakan oleh Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang perencanaan pembangunan Daerah.
- (4) Hasil dari pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) digunakan sebagai bahan penyempurnaan kebijakan dan perencanaan pembangunan Daerah.

BAB VII KETENTUAN PENUTUP

Pasal 12

Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Kediri
pada tanggal 8 Juli 2026

WALI KOTA KEDIRI,

ttd.

VINANDA PRAMESWATI

Diundangkan di Kediri
pada tanggal 8 Juli 2026

Pj. SEKRETARIS DAERAH KOTA KEDIRI,

ttd.

ENDANG KARTIKA SARI

BERITA DAERAH KOTA KEDIRI TAHUN 2026 NOMOR 23

Salinan sesuai dengan aslinya
a.n Pj. SEKRETARIS DAERAH KOTA KEDIRI
KEPALA BAGIAN HUKUM,


ANITA PUJI LESTARI, SH, MH.
Pembina

NIP.19840804 201001 2 042

LAMPIRAN
PERATURAN WALI KOTA KEDIRI
NOMOR 23 TAHUN 2026
TENTANG PETA JALAN PEMBANGUNAN
KEPENDUDUKAN TAHUN 2025-2029

BAB I
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Isu kependudukan di Indonesia menjadi perhatian strategis dalam pembangunan nasional karena menentukan keberhasilan pencapaian visi Indonesia Emas 2045 sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) Tahun 2025–2045. Dalam kerangka tersebut, penduduk dipandang sebagai modal dasar pembangunan yang harus dikelola secara terencana untuk mewujudkan Indonesia sebagai negara yang bersatu, berdaulat, maju, dan berkelanjutan. Sebagai upaya mewujudkan pembangunan kependudukan yang komprehensif dan terintegrasi, pemerintah menyusun Desain Besar Pembangunan Kependudukan (DBPK) tahun 2025-2045 sebagai dokumen perencanaan jangka panjang nasional tematik kependudukan yang mencakup pengelolaan kuantitas, peningkatan kualitas, penataan persebaran dan mobilitas penduduk, pembangunan keluarga, serta penguatan administrasi kependudukan.

Penyusunan DBPK sejalan dengan agenda transformasi RPJPN yang menempatkan kependudukan dan pembangunan manusia sebagai fondasi utama pembangunan nasional. Visi RPJPN tersebut terintegrasi dengan Asta Cita, terutama prioritas nasional keempat yang menekankan penguatan sumber daya manusia, ilmu pengetahuan, teknologi, pendidikan, kesehatan, kesetaraan gender, serta pemberdayaan perempuan, pemuda, dan penyandang disabilitas. Berdasarkan amanat Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 yang menegaskan bahwa arahan yang termuat dalam RPJPN perlu ditindaklanjuti melalui dokumen yang lebih spesifik berupa *peta jalan*, substansi DBPK perlu dijabarkan ke dalam dokumen perencanaan lima tahunan yang lebih operasional dan memuat sasaran, indikator, serta rencana aksi pembangunan kependudukan yang dapat diimplementasikan oleh pemerintah daerah, yaitu Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK).

Dengan kerangka kebijakan tersebut, respons daerah menjadi semakin penting mengingat dinamika kependudukan nasional yang terus berubah. Dalam hal ini, dinamika kependudukan nasional menunjukkan adanya tantangan besar yang perlu direspons secara terencana di seluruh daerah. Indonesia sedang berada pada periode bonus demografi yang ditandai oleh besarnya proporsi penduduk usia produktif, namun di sisi lain juga berpotensi mengalami peningkatan jumlah penduduk lanjut usia yang mengarah pada fenomena penuaan penduduk (*aging population*). Di berbagai wilayah, proses urbanisasi dan

konsentrasi penduduk di pusat-pusat pertumbuhan juga meningkatkan tekanan terhadap penyediaan pelayanan dasar, infrastruktur, dan kualitas lingkungan. Kondisi tersebut menuntut pemerintah daerah, termasuk Kota Kediri, untuk memiliki kerangka perencanaan kependudukan yang responsif, terintegrasi, dan berorientasi jangka panjang.

Di Kota Kediri, isu kependudukan pada dasarnya telah menjadi fokus utama perencanaan pembangunan yang termuat dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kota Kediri Tahun 2025-2045. Misi RPJPD berfokus pada dimensi kependudukan, terutama pada Misi 1, Misi 3, Misi 4, dan Misi 5 yang secara berturut-turut berfokus pada penguatan ketahanan sosial, budaya, dan ekologi; peningkatan kualitas serta daya saing sumber daya manusia; percepatan transformasi ekonomi; serta pembangunan infrastruktur yang berkualitas, merata, dan berkelanjutan. Keempat misi tersebut menunjukkan bahwa kependudukan tidak diposisikan sebagai isu sektoral semata, melainkan sebagai faktor kunci yang menopang keberhasilan pembangunan lintas sektor.

Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Kediri Nomor 2 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2025–2029, situasi kependudukan Kota Kediri menunjukkan dinamika yang semakin kompleks dan menuntut perencanaan kependudukan yang lebih terarah. Jumlah penduduk Kota Kediri terus meningkat dari 286.006 jiwa pada tahun 2020 menjadi 298.227 jiwa pada tahun 2024 dengan laju pertumbuhan yang relatif stabil, rata-rata berkisar 1% pertahun selama periode 2020–2024. Struktur penduduk masih didominasi oleh kelompok usia produktif (15–64 tahun) sebesar 69,77% pada tahun 2024, yang menempatkan Kota Kediri dalam era bonus demografi. Namun, peningkatan populasi lanjut usia yang mencapai 8,73% pada tahun 2024 serta angka ketergantungan sebesar 43,33% menunjukkan adanya kecenderungan penuaan penduduk yang sejalan dengan tren nasional sehingga perlu diantisipasi dalam perencanaan jangka panjang. Kondisi tersebut menandakan bahwa penguatan kualitas penduduk, peningkatan layanan dasar, serta penyusunan kebijakan adaptif berbasis demografi menjadi kebutuhan mendesak untuk memastikan bonus demografi dapat memberikan manfaat optimal bagi percepatan pembangunan Kota Kediri.

Sebagai tindak lanjut atas kondisi tersebut, Pemerintah Kota Kediri telah mengambil langkah konkret melalui penetapan Keputusan Wali Kota Kediri Nomor 100.3.3.3/252/419.033/2025 tentang Tim Koordinasi Pemanfaatan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Tahun 2025-2045 dan Penyusunan Peta Jalan Pembangunan Kependudukan Tahun 2025-2029. Pembentukan tim ini ditetapkan sebagai upaya sistematis untuk memastikan bahwa arah kebijakan kependudukan dalam RPJPD Kota Kediri dapat dioperasionalkan sesuai Desain Besar Pembangunan Kependudukan (DBPK) mengacu Peraturan Presiden Nomor 153 Tahun 2014 tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan dan diterjemahkan ke dalam dokumen Peta Jalan Pembangunan

Kependudukan (PJPK) Kota Kediri Tahun 2025–2029. Penyusunan PJPK Kota Kediri juga memiliki keterkaitan erat dengan misi RPJMD Kota Kediri, khususnya misi *Maju* (peningkatan kesejahteraan masyarakat), *Agamis* (penguatan kehidupan sosial), *Produktif* (peningkatan produktivitas sumber daya manusia), dan *Ngangenin* (penataan kota yang rapi, indah, dan bersih). Tidak hanya terintegrasi dalam misi RPJMD, sebanyak tiga puluh indikator PJPK telah terintegrasi sebagai indikator program dan kinerja, baik dalam dokumen RPJMD maupun dokumen Rencana Strategis (Renstra) Perangkat Daerah (PD). Integrasi pembangunan kependudukan ke dalam dokumen perencanaan daerah menunjukkan bahwa PJPK tidak hanya berfungsi sebagai dokumen teknis bidang kependudukan, tetapi juga sebagai instrumen strategis yang memperkuat pencapaian visi “Kota Kediri Mapan” secara menyeluruh. Dengan landasan tersebut, penyusunan PJPK Kota Kediri Tahun 2025–2029 menjadi langkah penting untuk menetapkan sasaran lima tahunan pembangunan kependudukan serta merumuskan rencana aksi yang terstruktur, terukur, dan selaras dengan arah pembangunan daerah.

1.2 Tujuan

1. Tujuan Umum

Mewujudkan arah pembangunan kependudukan yang terencana, terpadu, terukur, dan berkelanjutan melalui penyusunan dokumen PJPK Kota Kediri Tahun 2025-2029 sebagai bentuk operasionalisasi DBPK Nasional Tahun 2025-2045.

2. Tujuan Khusus

- a. Menginternalisasikan indikator PJPK ke dalam dokumen perencanaan daerah
- b. Mengidentifikasi isu strategis terkait lima sasaran PJPK yang sesuai dengan kondisi riil di Kota Kediri
- c. Menetapkan target lima tahunan pembangunan kependudukan yang terukur pada seluruh indikator sasaran PJPK
- d. Merumuskan arah kebijakan, strategi, dan rencana aksi kependudukan yang berkelanjutan dan sesuai dengan kondisi riil di Kota Kediri

1.3 Sasaran

Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK) Kota Kediri Tahun 2025-2029 disusun sebagai pedoman untuk mengoptimalkan capaian lima sasaran sebagai berikut:

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

1.4 Dasar Hukum

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 tentang 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 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. 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, Kodifikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
12. Peraturan Daerah Kota Kediri Nomor 3 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Tahun 2025-2045;

13. Peraturan Daerah Kota Kediri Nomor 2 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2025-2029;
14. Keputusan Wali Kota Kediri Nomor 100.3.3.3/252/419.033/2025 tentang Tim Koordinasi Pemanfaatan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Tahun 2025-2045 dan Penyusunan Peta Jalan Pembangunan Kependudukan Tahun 2025-2029.

1.5 Kedudukan Peta Jalan Pembangunan Kependudukan dalam Sistem Perencanaan Pembangunan Daerah

Pembangunan kependudukan merupakan fondasi penting dalam mewujudkan pembangunan daerah yang berkelanjutan. Dinamika jumlah, struktur, persebaran, dan kualitas penduduk secara langsung memengaruhi keberhasilan pencapaian sasaran pembangunan di berbagai sektor. Oleh karena itu, Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK) Kota Kediri disusun tidak sebagai dokumen yang berdiri sendiri, melainkan sebagai bagian integral dari sistem perencanaan pembangunan daerah.

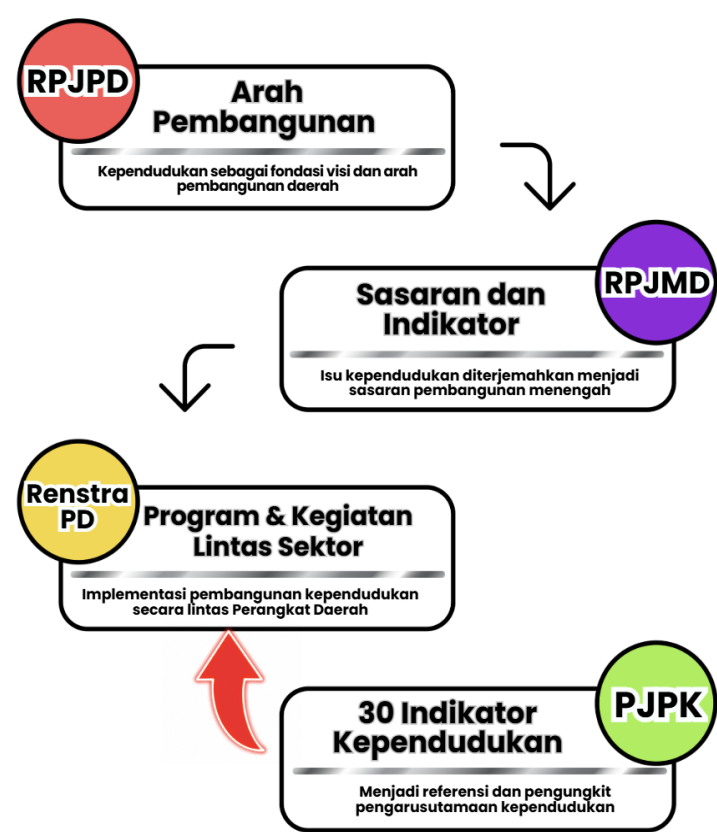
Pemerintah Kota Kediri menunjukkan komitmen yang kuat dalam mengarusutamakan isu kependudukan melalui pengintegrasian substansi Peta Jalan Pembangunan Kependudukan ke dalam dokumen perencanaan pembangunan daerah. Substansi indikator pembangunan kependudukan telah diinternalisasikan ke dalam dokumen Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD), Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD), serta Rencana Strategis Perangkat Daerah (Renstra PD). Dengan demikian, pembangunan kependudukan menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari proses perumusan kebijakan, perencanaan program, dan penganggaran pembangunan daerah.

Integrasi indikator PJPK ke dalam dokumen perencanaan daerah dimaksudkan untuk memastikan adanya kesinambungan kebijakan pembangunan kependudukan lintas periode perencanaan, serta konsistensi antara perencanaan jangka panjang, menengah, dan tahunan. Seluruh indikator kependudukan yang menjadi fokus dalam PJPK telah dipetakan dan diselaraskan dengan sasaran, indikator kinerja, serta program perangkat daerah sesuai dengan tugas dan fungsinya masing-masing. Pendekatan ini sekaligus memperkuat akuntabilitas pelaksanaan pembangunan kependudukan di tingkat daerah.

Melalui pengarusutamaan indikator PJPK ke dalam RPJPD, RPJMD, dan Renstra Perangkat Daerah, Pemerintah Kota Kediri memastikan bahwa isu kependudukan tidak hanya menjadi perhatian sektor tertentu, tetapi menjadi tanggung jawab bersama seluruh perangkat daerah. Hal ini memungkinkan pembangunan kependudukan dilaksanakan secara lintas sektor, terkoordinasi, dan berbasis data, serta memberikan dampak nyata bagi peningkatan kualitas penduduk dan keluarga secara berkelanjutan.

Dengan kedudukan tersebut, Peta Jalan Pembangunan Kependudukan Kota Kediri berfungsi sebagai instrumen strategis yang menjembatani kebijakan kependudukan nasional dengan kebutuhan dan karakteristik daerah, sekaligus memperkuat sistem perencanaan

pembangunan daerah agar lebih responsif terhadap dinamika kependudukan. Untuk memastikan integrasi pembangunan kependudukan dilaksanakan secara sistematis, PJPk digunakan sebagai rujukan dalam penyusunan dokumen perencanaan pembangunan daerah secara berjenjang, mulai dari perencanaan jangka panjang, jangka menengah, hingga rencana strategis perangkat daerah.



Sumber : Bappeda Kota Kediri, data diolah

Gambar 1. 1 Integrasi Peta Jalan Pembangunan Kependudukan dalam Sistem Perencanaan Pembangunan Daerah Kota Kediri

Dengan posisi sebagaimana ditunjukkan pada gambar tersebut, Peta Jalan Pembangunan Kependudukan Kota Kediri tidak hanya berfungsi sebagai pedoman sektoral, tetapi sebagai instrumen pengarusutamaan isu kependudukan dalam keseluruhan siklus perencanaan pembangunan daerah.

Pemetaan secara rinci keterkaitan indikator Peta Jalan Pembangunan Kependudukan dengan dokumen perencanaan pembangunan daerah disajikan dalam Lampiran dokumen ini.

1.6 Batasan Pengertian

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 pengelolaan kuantitas, peningkatan kualitas, pembangunan keluarga, penataan persebaran dan pengarahan mobilitas, serta penataan administrasi kependudukan
3. Perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga adalah upaya terencana untuk mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dan mengembangkan kualitas penduduk pada seluruh dimensi penduduk
4. Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami istri, atau suami istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya
5. Kuantitas Penduduk adalah jumlah penduduk akibat dari perbedaan antara jumlah penduduk yang lahir, mati, dan pindah tempat tinggal
6. 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
7. Pembangunan Keluarga adalah upaya mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat
8. 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.
9. Pengarahan mobilitas penduduk adalah upaya mengarahkan gerak keruangan penduduk agar serasi, selaras, dan seimbang dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan
10. 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
11. Desain Besar Pembangunan Kependudukan (DBPK) adalah dokumen perencanaan pembangunan kependudukan jangka panjang nasional Tahun 2025–2045.
12. Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK) adalah dokumen operasionalisasi DBPK selama 5 tahun yang memuat analisis situasi kependudukan, kebijakan dan strategi, sasaran, indikator, target per tahun, dan rencana aksi untuk mencapai target pembangunan kependudukan di daerah
13. Rencana Aksi adalah langkah-langkah dan kegiatan operasional yang rinci untuk mencapai tujuan tertentu termasuk sasaran, indikator, program, kegiatan dan penanggung jawab

14. PSRI adalah salah satu metode kerangka analisis yang digunakan untuk memahami hubungan antara tekanan (*pressure*), kondisi (*state*), respon (*response*), dan dampak (*impact*) dari suatu permasalahan strategis kependudukan untuk mempertajam perencanaan pembangunan kependudukan.

1.7 Analisis Situasi Kependudukan

Penduduk adalah semua orang yang berdomisili di wilayah geografis Republik Indonesia selama 6 bulan atau lebih dan atau mereka yang berdomisili kurang dari 6 bulan tetapi bertujuan untuk menetap (Badan Pusat Statistik). Data terkait kependudukan sangat penting karena dapat digunakan sebagai dasar bagi pemerintah untuk menentukan kebijakan dan program, optimalisasi pelayanan publik, perencanaan pembangunan di masa mendatang, hingga pengalokasian anggaran dalam suatu wilayah.

Salah satu sumber data kependudukan adalah sensus penduduk yang dilaksanakan setiap sepuluh tahun sekali dengan metode pencatatan setiap penduduk dari rumah ke rumah. Sensus Penduduk 2020 (SP 2020) merupakan pertama kalinya dalam sejarah sensus penduduk di Indonesia yang menggunakan metode kombinasi dengan memanfaatkan data Administrasi Kependudukan dari Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kementerian Dalam Negeri sebagai data dasar pelaksanaan SP2020 sebagai upaya untuk mewujudkan Satu Data Kependudukan Indonesia.

Besarnya jumlah penduduk dapat memberikan eksternalitas positif dan negatif bagi suatu wilayah. Semakin besar jumlah penduduk, semakin banyak pula jumlah tenaga kerja yang dapat menggerakkan perekonomian wilayah. Namun penambahan penduduk yang berlebihan berpotensi menimbulkan permasalahan seperti tekanan penduduk dan lingkungan yang berdampak pada berkurangnya lahan pertanian dan kerusakan lingkungan akibat tingginya kepadatan pemukiman dan perilaku manusia yang tidak peduli dengan lingkungan, kemiskinan sebagai akibat keterbatasan penduduk dalam mengakses kebutuhan ekonomi dan pelayanan dasar; pengangguran sebagai akibat kesenjangan ketersediaan lapangan kerja dan kebutuhan pencari kerja; serta daerah rawan pangan sebagai akibat kesenjangan tingginya kebutuhan pangan dengan produksi pangan untuk seluruh penduduk. Selain itu pertumbuhan penduduk yang tinggi juga akan berpengaruh pada peningkatan kebutuhan akan barang, jasa, tempat tinggal, serta sarana dan prasarana untuk menunjang kegiatan sosial ekonomi masyarakat. Sehingga perlu dilakukan upaya penataan ruang dengan mempertimbangkan daya dukung dan daya tampung agar memastikan kebutuhan dasar penduduk tersedia.

Kota Kediri merupakan salah satu kota yang terus berkembang di Provinsi Jawa Timur, dengan dinamika demografi yang mencerminkan potensi besar dalam pembangunan. Jumlah penduduk yang terus meningkat dengan laju pertumbuhan yang semakin menurun perlu untuk mendapat perhatian utama yang harus dioptimalkan kualitasnya dalam

mengakselerasi pertumbuhan ekonomi, peningkatan kesejahteraan masyarakat, serta penguatan daya saing daerah.

Sebagai kota dengan kepadatan penduduk yang tinggi, struktur demografi Kota Kediri didominasi oleh kelompok usia produktif yang berperan sebagai motor penggerak utama pembangunan. Komposisi ini memberikan keuntungan dalam meningkatkan produktivitas tenaga kerja, mendorong inovasi, serta memperluas basis ekonomi kreatif dan sektor industri mikro, kecil dan menengah.

Namun untuk memastikan bahwa pertumbuhan penduduk dapat menjadi modal utama dalam pembangunan, diperlukan perencanaan strategis yang berkelanjutan. Penyediaan lapangan kerja, peningkatan kualitas pendidikan dan keterampilan, serta optimalisasi infrastruktur dan layanan dasar menjadi aspek penting yang harus diperhatikan. Bonus demografi dan jumlah penduduk yang besar bukan hanya tantangan, tetapi juga peluang strategis bagi Kota Kediri untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui pembangunan yang inklusif, berdaya saing, dan berkelanjutan.

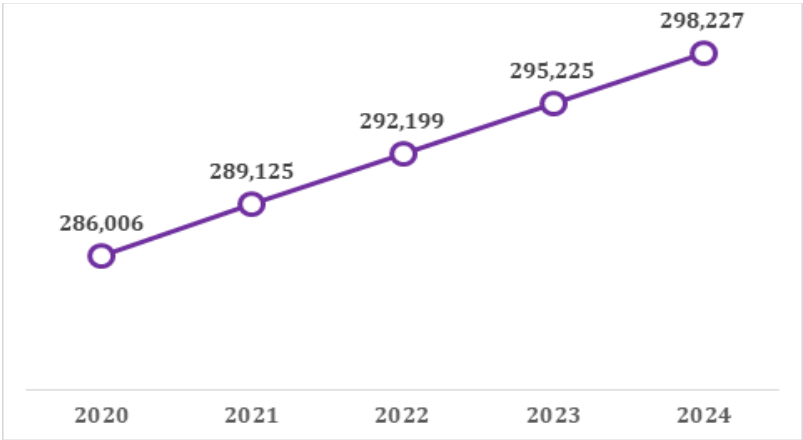
1. Situasi Kependudukan Kota Kediri

Situasi kependudukan Kota Kediri dapat dilihat dari indikator jumlah penduduk, laju pertumbuhan penduduk, kepadatan penduduk, dan komposisi penduduk menurut umur dan jenis kelamin yang dapat menggambarkan angka ketergantungan (*dependency ratio*) dan rasio jenis kelamin (*sex ratio*) sebagaimana penjelasan dibawah ini.

a. Jumlah Penduduk

Penduduk dengan segala dimensinya merupakan potensi terbesar dalam pembangunan, karena mereka merupakan penggerak utama dari setiap aspek pembangunan. Pembangunan yang berhasil adalah yang mampu memanfaatkan potensi penduduk secara maksimal dan memastikan kesejahteraan mereka terpenuhi. Potensi penduduk merupakan gabungan antara jumlah (aspek kuantitatif) dan kualitas penduduk. Secara kuantitas, tren peningkatan jumlah penduduk Kota Kediri pada tahun 2020-2024 ditunjukkan oleh grafik dibawah ini.

Grafik 1. 1 Jumlah Penduduk Kota Kediri Tahun 2020-2024



Sumber : Badan Pusat Statistik (Proyeksi Penduduk Hasil SP 2020)

Peningkatan jumlah penduduk di Kota Kediri dipengaruhi oleh jumlah kelahiran (natalitas) yang lebih besar daripada jumlah kematian (mortalitas), sebaliknya penurunan jumlah penduduk Kota Kediri dapat dipengaruhi oleh jumlah kematian (mortalitas) lebih besar daripada jumlah kelahiran (natalitas). Selain itu dinamika jumlah penduduk dapat terjadi karena adanya perpindahan (migrasi) penduduk.

b. Laju Pertumbuhan Penduduk

Situasi kependudukan di Kota Kediri menunjukkan kecenderungan pertambahan yang semakin melambat dalam kurun waktu lima tahun terakhir. Berdasarkan data proyeksi Badan Pusat Statistik (BPS) hasil Sensus Penduduk Tahun 2020, laju pertumbuhan penduduk Kota Kediri cenderung stabil dengan rata-rata peningkatan dalam lima tahun terakhir sebesar 0,01. Perkembangan laju pertumbuhan penduduk selama tahun 2020-2024 dapat dicermati pada tabel di bawah ini.

Tabel 1. 1 Laju Pertumbuhan Penduduk Kota Kediri (dalam jiwa) Tahun 2020-2024

Tahun	Jumlah Penduduk	Selisih Penduduk 2 Tahun terakhir	Laju Pertumbuhan Penduduk
2020	286.006	N/A	N/A
2021	289.125	3.119	0,0109
2022	292.199	3.074	0,0106
2023	295.225	3.026	0,0104
2024	298.227	3.002	0,0102

Sumber : Badan Pusat Statistik (Proyeksi Penduduk Hasil SP 2020)

c. Kepadatan Penduduk

Perbedaan jumlah penduduk dan luas wilayah administrasi menentukan tingkat kepadatan penduduk. Semakin tinggi jumlah penduduk di wilayah dengan luas yang sempit, maka kepadatan penduduk akan semakin tinggi, demikian pula sebaliknya. Untuk mengetahui kepadatan penduduk Kota Kediri pada masing-masing wilayah Kecamatan, digunakan pendekatan jumlah penduduk berdasarkan Data Konsolidasi Bersih (DKB) Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Kediri Semester II/2024 sebanyak 301.424 jiwa sebagaimana terinci dalam tabel dibawah ini.

Tabel 1. 2 Kepadatan Penduduk Kota Kediri Tahun 2024

No	Kecamatan	Penduduk (Jiwa)	Persentase Penduduk (%)	Luas Wilayah (Km ²)	Kepadatan Penduduk (jiwa/km ²)
1	Mojoaroto	117.448	38,96	26,95	4.358
2	Kota	90.896	30,16	15,96	5.695
3	Pesantren	93.080	30,88	24,33	3.826
Kota Kediri		301.424	100,00	67,23	4.483

Sumber: Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Kediri, DKB Semester 2/2024

Tabel diatas menunjukkan kepadatan penduduk Kota Kediri pada tahun 2024 sebanyak 4.483 jiwa/km² dan Kecamatan Kota merupakan kecamatan terpadat dengan angka kepadatan penduduk mencapai 5.695 jiwa/km², diikuti oleh Kecamatan Mojoaroto dan Kecamatan Pesantren.

d. **Komposisi Penduduk Menurut Umur dan Rasio Ketergantungan (Dependency Ratio)**

Struktur penduduk menurut umur dapat menggambarkan distribusi penduduk sesuai kelompok umur. Komposisi penduduk Kota Kediri pada tahun 2020-2024 berdasarkan kelompok umur dapat dilihat pada tabel berikut ini :

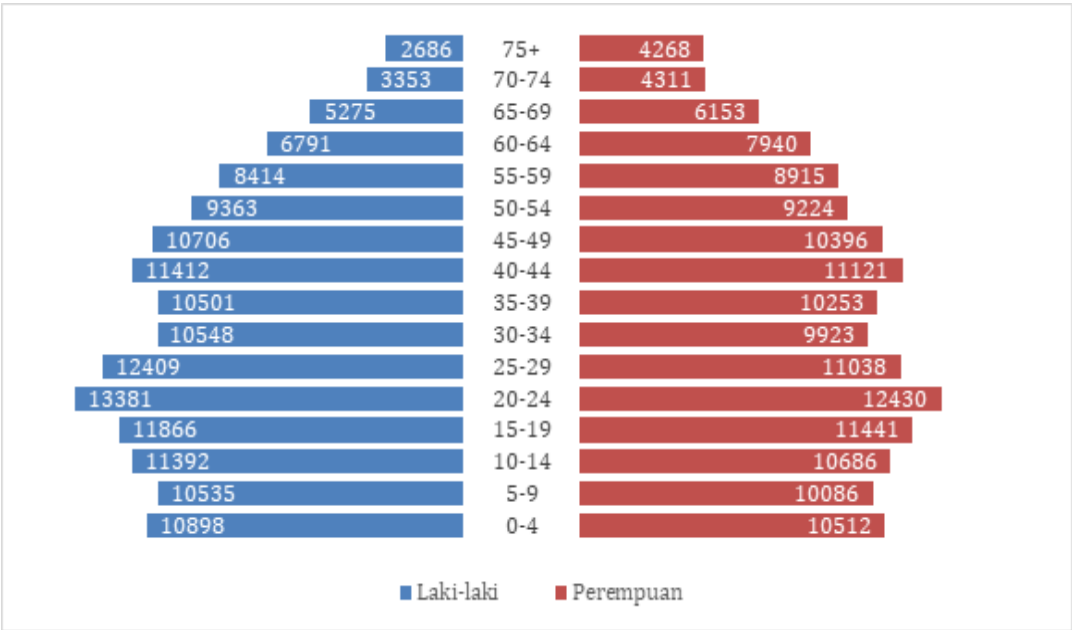
Tabel 1. 3 Jumlah Penduduk Kota Kediri Berdasarkan Kelompok Umur di Kota Kediri Tahun 2020-2024 (jiwa)

Kelompok Usia	2020	2021	2022	2023	2024
0-4	20.830	20.918	21.111	21.328	21.410
5-9	21.697	21.459	21.104	20.755	20.621
10-14	22.478	22.187	22.083	22.083	22.078
15-19	25.393	25.121	24.602	23.943	23.307
20-24	23.894	24.532	25.106	25.559	25.811
25-29	20.785	21.301	21.953	22.694	23.447
30-34	20.451	20.248	20.180	20.252	20.471
35-39	22.482	22.181	21.737	21.226	20.754
40-44	21.678	22.050	22.335	22.505	22.533
45-49	19.057	19.473	19.990	20.554	21.102
50-54	17.982	18.181	18.304	18.414	18.587
55-59	15.792	16.210	16.615	16.997	17.329
60-64	12.890	13.379	13.849	14.300	14.731
65-69	9.446	9.983	10.488	10.961	11.428
70-74	5.541	6.043	6.584	7.137	7.664
75+	5.610	5.859	6.158	6.517	6.954
Jumlah	286.006	289.125	292.199	295.225	298.227

Sumber : Badan Pusat Statistik (Proyeksi Penduduk Hasil SP 2020)

Komposisi penduduk Kota Kediri dalam piramida penduduk dapat dilihat pada grafik berikut.

Grafik 1. 2 Piramida Penduduk Kota Kediri Tahun 2024



Sumber : Badan Pusat Statistik (Proyeksi Penduduk Hasil SP 2020)

Sebagaimana grafik piramida penduduk diatas, Kota Kediri memiliki struktur piramida penduduk yang berbentuk ekspansif atau piramida penduduk muda, dimana jumlah penduduk usia muda yang lebih banyak dibanding jumlah penduduk usia tua. Dominasi 69,93% penduduk usia produktif, yaitu penduduk berusia 15-64 tahun sebanyak 206.444 jiwa. Sedangkan penduduk usia tidak produktif yaitu penduduk berusia 0-14 tahun dan penduduk berusia 65 tahun ke atas sebanyak 88.781 jiwa atau 30,07% dari total jumlah penduduk. Sehingga dari data tersebut dapat diketahui bahwa rasio ketergantungan (*dependency ratio*) sebesar 43%, artinya setiap 100 penduduk produktif menanggung beban 43 jiwa penduduk tidak produktif. Kondisi ini menunjukkan bahwa Kota Kediri telah mencapai masa bonus demografi. Hal ini sangat menguntungkan karena dominasi penduduk usia produktif yang besar menjadi modal dasar yang sangat penting untuk berperan aktif dalam setiap aspek pembangunan di Kota Kediri.

Berdasar hasil proyeksi penduduk Kota Kediri, potensi bonus demografi akan berlangsung sejak tahun 2023 dan terus berlanjut hingga 2035. Bonus demografi tersebut mencapai puncaknya pada periode 2025-2035 yakni fase jendela peluang (*window of opportunity*). Pada periode tersebut angka ketergantungan menjadi terendah sepanjang masa, yaitu sebesar 44 %. Untuk mengantisipasi hal tersebut maka kebijakan yang perlu diambil adalah penyediaan lapangan kerja, peningkatan keterampilan dan kualitas SDM, serta mempersiapkan kaum perempuan untuk memasuki angkatan kerja.

e. Komposisi Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Sex Ratio

Karakteristik penduduk yang penting selain struktur umur adalah proporsi jenis kelamin yang berpengaruh terhadap proses demografi dan perubahan perilaku sosial ekonomi penduduk sebagai dasar penentuan kebijakan pembangunan kependudukan suatu daerah. Komposisi penduduk Kota Kediri berdasar jenis kelamin selama lima tahun terakhir sebagaimana tabel dibawah ini.

Tabel 1. 4 Jumlah Penduduk Kota Kediri Tahun 2020-2024 Menurut Jenis Kelamin

Tahun	Laki-laki		Perempuan		Jumlah Penduduk	Sex Ratio
	Jiwa	%	Jiwa	%		
2020	143.220	50,08	142.786	49,92	286.006	100,30
2021	144.840	50,10	144.285	49,90	289.125	100,38
2022	146.434	50,11	145.765	49,89	292.199	100,46
2023	147.985	50,13	147.240	49,87	295.225	100,51
2024	149.530	50,14	148.697	49,86	298.227	100,56

Sumber : Badan Pusat Statistik (Proyeksi Penduduk Hasil SP 2020)

Tabel diatas menunjukkan bahwa berdasar data BPS hasil SP2020, tren peningkatan jumlah penduduk laki-laki terus meningkat, sedangkan tingkat pertumbuhan penduduk perempuan fluktuatif. Apabila jumlah penduduk laki-laki diperbandingkan dengan jumlah penduduk perempuan, maka diperoleh sex ratio

penduduk Kota Kediri pada tahun 2024 sebesar 100,56. Sex ratio > 100 berarti jumlah penduduk laki-laki lebih banyak dibanding perempuan atau terdapat 101 penduduk laki-laki untuk setiap 100 perempuan di Kota Kediri. Sementara itu secara administratif, *sex ratio* per wilayah Kecamatan di Kota Kediri berdasar Data Konsolidasi Bersih Semester II/2024 Dispendukcapil mendekati angka 100 atau menuju keseimbangan jumlah penduduk laki-laki dan perempuan sebagaimana tabel 2.22 dibawah ini.

Data rasio jenis kelamin memiliki peran penting dalam perencanaan pembangunan yang responsif gender, terutama dalam memastikan kesetaraan akses, partisipasi, kontrol, dan manfaat pembangunan bagi laki-laki dan perempuan secara adil dan berkelanjutan.

Tabel 1. 5 Sex Ratio di Kota Kediri Tahun 2020-2024

No	Kecamatan	Tahun				
		2020 ¹	2021 ²	2022 ²	2023 ³	2024 ⁴
1	Mojooroto	103,85	104,00	103,45	98,66	98,81
2	Kota	96,61	97,00	96,83	97,29	97,54
3	Pesantren	99,38	98,00	99,42	99,56	99,53
Kota Kediri		100,30	100,00	100,00	98,52	98,64

Sumber: Badan Pusat Statistik dan Kementerian Dalam Negeri

Catatan :

¹Hasil Sensus Penduduk (SP) 2020 (September)

²Hasil Proyeksi Penduduk Interim 2020–2023 (Juni)

³Data Konsolidasi Bersih (DKB) Semester 2 Tahun 2023

⁴Data Konsolidasi Bersih (DKB) Semester 2 Tahun 2024

f. Proyeksi Penduduk Kota Kediri 2025-2030

Berdasar data proyeksi penduduk Badan Pusat Statistik (BPS) hasil SP 2020, jumlah penduduk Kota Kediri dalam lima tahun mendatang menunjukkan laju yang semakin melambat dengan rata-rata pertumbuhan konsisten sebesar 0,01. Jumlah penduduk dengan jenis kelamin laki-laki maupun perempuan mengalami tren peningkatan dengan kenaikan jumlah laki-laki lebih tinggi daripada perempuan. Akibatnya, rasio jenis kelamin melampaui 100% yaitu sebesar 100,60 pada tahun 2025 dan mencapai 100,71 pada tahun 2030. Hal ini berarti bahwa komposisi penduduk relatif seimbang antara laki-laki dan perempuan, dengan sedikit keunggulan jumlah laki-laki.

Jika dilihat dari komposisi penduduk menurut umur dalam proyeksi penduduk lima tahun kedepan, proporsi penduduk usia produktif menunjukkan tren menurun dengan jumlah penduduk usia tidak produktif terus meningkat. Hal ini berimplikasi pada peningkatan angka ketergantungan (*dependency ratio*) dari 43,70% hingga mencapai 46,06% pada tahun 2030. Namun demikian hingga tahun 2030 dapat dikatakan Kota Kediri masih berada pada masa bonus demografi dengan proporsi penduduk usia produktif sebesar 68,47%, proporsi penduduk lansia sebesar 11,12%.

Proyeksi penduduk Kota Kediri pada tahun 2025-2030 dapat dicermati pada tabel dibawah ini.

Tabel 1. 6 Proyeksi Penduduk Kota Kediri Tahun 2025-2029, Menurut Jenis Kelamin dan Sex Ratio

Tahun	Jumlah Penduduk (jiwa)		Jumlah	Sex Ratio (%)
	Laki-Laki	Perempuan		
2025	151.055	150.147	301.202	100,60
2026	152.543	151.586	304.129	100,63
2027	154.021	153.008	307.029	100,66
2028	155.465	154.411	309.876	100,68
2029	156.890	155.802	312.692	100,70
2030	158.281	157.162	315.443	100,71

Sumber : Badan Pusat Statistik (Proyeksi Penduduk Hasil SP 2020

Berdasar analisis situasi kependudukan diatas, perkembangan penduduk di Kota Kediri cenderung stabil dalam lima tahun terakhir. Pada tahun 2024, jumlah penduduk di Kota Kediri mencapai 298.227 jiwa dengan laju pertumbuhan penduduk berada pada rentang 1,02% hingga 1,09% dalam lima tahun terakhir dan angka *Total Fertility Rate* (TFR) sebesar 1,96 pada tahun 2024. Adapun dinamika struktur usia penduduk di Kota Kediri cenderung didominasi penduduk usia produktif (15-64 tahun) yaitu mencapai 69,77% dengan rasio ketergantungan sebesar 43,33% yang mana menunjukkan bahwa Kota Kediri dalam fase bonus demografi dengan yang dapat dimanfaatkan untuk mendorong pertumbuhan ekonomi dan peningkatan produktivitas daerah. Namun, penduduk usia lansia (> 64 tahun) menunjukkan kecenderungan tren peningkatan dengan proporsi 20.597 dari 286.006 jiwa (7,2%) pada tahun 2020 dan terus mengalami peningkatan menjadi 26.046 dari 298.227 jiwa (8,73%) pada tahun 2024. Peningkatan persentase lansia secara terus menerus dari tahun ke tahun berpotensi mengalami fenomena penuaan populasi di masyarakat atau dikenal dengan istilah *aging population*. Kondisi ini menuntut Pemerintah Kota Kediri untuk menyiapkan kebijakan yang mampu mengoptimalkan potensi penduduk usia produktif sekaligus memberikan perlindungan, layanan kesehatan, dan dukungan kesejahteraan yang memadai bagi kelompok lansia sehingga lansia tetap berdaya dan tidak menimbulkan beban sosial-ekonomi di masa mendatang.

Perkembangan situasi kependudukan tersebut tercermin dalam capaian indikator Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK) pada 5 (Lima) sasaran sehingga dapat menjadi gambaran awal kondisi riil untuk merencanakan pembangunan kependudukan di Kota Kediri.

2. **Capaian 30 Indikator PJPK pada 5 (Lima) Sasaran Pembangunan Kependudukan**

a. **Capaian Sasaran Pengelolaan Kuantitas Penduduk**

Pengelolaan kuantitas penduduk merupakan salah satu sasaran pembangunan kependudukan yang berfokus pada keseimbangan pertumbuhan penduduk agar selaras dengan daya dukung dan daya tampung wilayah. Dalam hal ini, pengelolaan kuantitas penduduk diukur dengan indikator *Total Fertility Rate* (TFR), *Age Specific Fertility Rate* (ASFR) 15-19 tahun, dan proporsi kebutuhan KB yang terpenuhi menurut alat/cara KB modern. Capaian ketiga indikator tersebut dalam lima tahun terakhir disajikan pada Tabel 1.7 sebagai berikut:

Tabel 1. 7 Capaian Indikator pada Sasaran Pengelolaan Kuantitas Penduduk di Kota Kediri Tahun 2020-2024

No	Indikator	Satuan	Capaian					Sumber Data
			2020	2021	2022	2023	2024	
1	<i>Total Fertility Rate</i> (TFR)	Kelahiran per Perempuan	2,18	2,24	2,14	2,14	1,96	PK24
2	<i>Age Specific Fertility Rate</i> (ASFR) 15-19 tahun	Kelahiran	N/A	13,4	12,6	11,2	9,2	PK24
3	Proporsi Kebutuhan KB yang Terpenuhi (menurut alat/cara KB <i>modern-demand satisfied of modern contraception</i>)	%	N/A	76,1	74,9	78,1	88,00	PK24

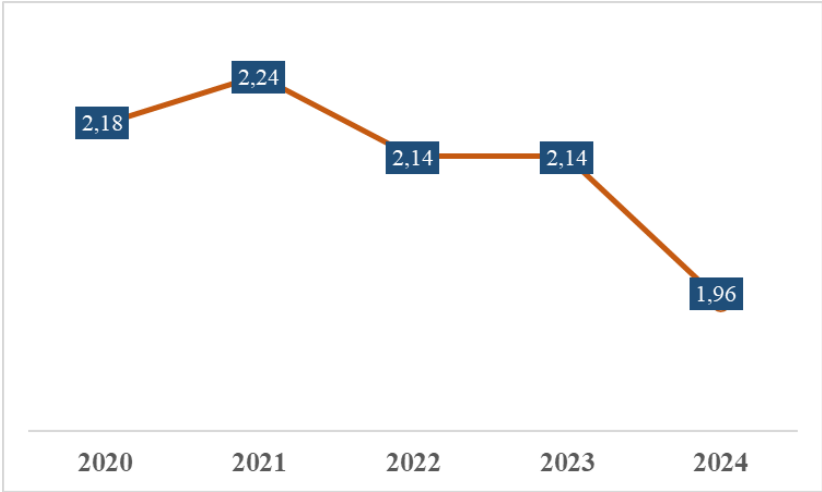
Sumber : DP3AP2KB Kota Kediri

Berdasarkan Tabel 1.7, capaian indikator pengelolaan kuantitas penduduk di Kota Kediri menunjukkan tren yang cukup positif dalam lima tahun terakhir. Penjelasan secara rinci atas capaian masing-masing indikator kinerja sasaran pengendalian kuantitas penduduk dapat diuraikan sebagai berikut.

1) ***Total Fertility Rate* (TFR)**

Total Fertility Rate (TFR) didefinisikan sebagai rata-rata jumlah anak yang dilahirkan seorang perempuan selama masa usia suburnya (15-49 tahun). Indikator ini mencerminkan tingkat fertilitas penduduk, yaitu gambaran intensitas kelahiran dalam suatu wilayah dalam periode waktu tertentu. Dalam lima tahun terakhir, fluktuasi indikator TFR di Kota Kediri dapat digambarkan melalui grafik sebagai berikut.

Grafik 1. 3 Perkembangan *Total Fertility Rate* (TFR) Kota Kediri Tahun 2020-2024



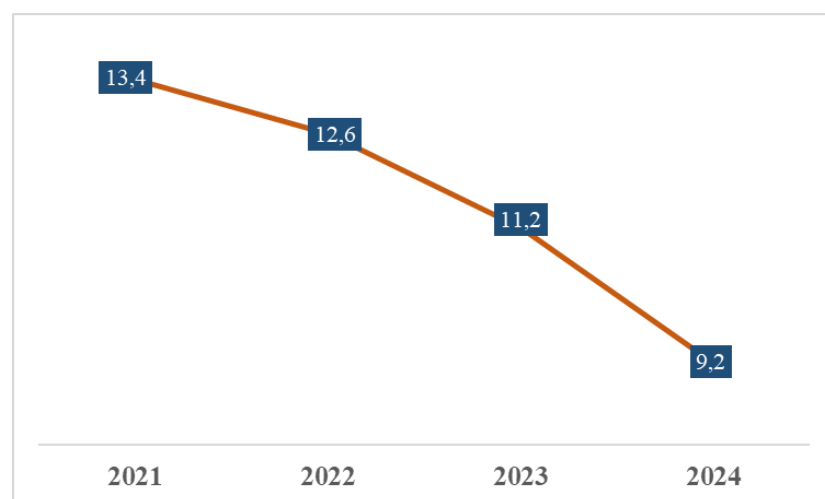
Sumber: PK 24 Kemendukbangga/BKKBN

Berdasarkan grafik tersebut, indikator TFR cenderung mengalami penurunan dari 2,18 pada tahun 2020 menjadi 1,96 pada tahun 2024, yang mengindikasikan bahwa tingkat kelahiran mendekati *replacement level fertility* sebesar 2,1 yang mana terjadi ketika jumlah kelahiran cukup untuk menggantikan generasi orang tua tanpa menyebabkan pertumbuhan penduduk jangka panjang sehingga pertumbuhan penduduk dapat lebih terkendali. Pada tahun 2024, capaian TFR ini berada di bawah capaian provinsi yaitu sebesar 1,98 dan capaian nasional sebesar 2,11. Kondisi ini menunjukkan bahwa Kota Kediri memiliki tingkat fertilitas yang relatif lebih terkendali dibandingkan wilayah lain dalam cakupan provinsi maupun nasional. Perbedaan ini mengindikasikan bahwa implementasi program pengendalian kelahiran dan keluarga berkualitas di Kota Kediri berjalan lebih efektif, ditunjang oleh akses pelayanan kesehatan reproduksi dan tingkat pendidikan masyarakat yang lebih baik, serta perubahan preferensi terhadap jumlah anak ideal.

2) Age Specific Fertility Rate (ASFR) 15-19 Tahun

Age Specific Fertility Rate (ASFR) 15-19 tahun didefinisikan sebagai banyaknya kelahiran selama setahun per 1000 wanita pada kelompok umur 15-19 tahun. ASFR 15-19 tahun merupakan indikator yang digunakan untuk mengukur tingkat fertilitas remaja sehingga dapat menilai keberhasilan upaya penundaan usia perkawinan dan kehamilan pertama, serta menggambarkan risiko kesehatan, sosial, dan pendidikan yang berkaitan dengan kelahiran pada usia remaja. Nilai ASFR yang rendah menunjukkan keberhasilan intervensi kebijakan kesehatan reproduksi remaja, sementara nilai yang tinggi mengindikasikan perlunya penguatan program pencegahan kehamilan usia dini. Di Kota Kediri, fluktuasi nilai ASFR 15-19 tahun pada tahun 2021-2024 digambarkan melalui grafik berikut.

Grafik 1. 4 Perkembangan *Age Specific Fertility Rate* (ASFR) 15-19 Tahun Kota Kediri Tahun 2020-2024



Sumber: PK24 Kemendukbangga/BKKBN

Berdasarkan grafik tersebut, diketahui bahwa ASFR 15–19 tahun menunjukkan tren penurunan yang signifikan, yaitu dari 13,4 pada tahun 2021 menjadi 9,2 pada tahun 2024. Penurunan ini mencerminkan semakin berkurangnya kelahiran pada kelompok usia remaja, yang mengindikasikan perubahan positif dalam perilaku reproduksi usia muda. Capaian ASFR 15-19 tahun Kota Kediri pada tahun 2024 jauh lebih rendah dibandingkan capaian Provinsi Jawa Timur sebesar 21,3 dan capaian nasional sebesar 18. Dalam hal ini, Kota Kediri menempati peringkat 5 kabupaten/kota dengan ASFR 15-19 tahun terendah se-Jawa Timur pada tahun 2024. Artinya, tingkat fertilitas remaja di Kota Kediri relatif lebih terkendali dibandingkan wilayah lain yang mencerminkan kinerja daerah yang cukup baik dalam upaya pencegahan kehamilan usia remaja.

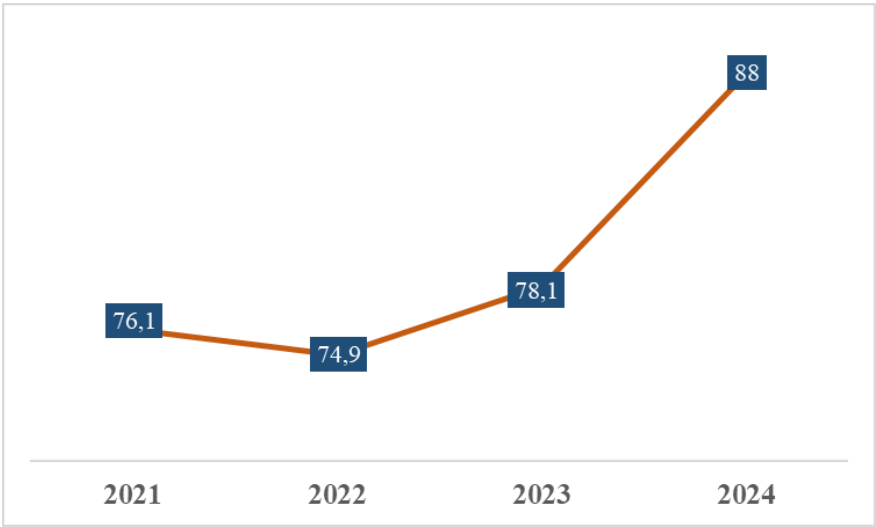
Rendahnya ASFR usia 15–19 tahun merupakan indikasi positif bagi pembangunan sumber daya manusia, karena dapat berkontribusi dalam menurunkan risiko putus sekolah, meningkatkan peluang pendidikan dan partisipasi ekonomi perempuan muda, serta mengurangi risiko kesehatan ibu dan anak yang sering dikaitkan dengan kehamilan pada usia remaja. Namun demikian, capaian ini tetap perlu dipertahankan dan ditingkatkan melalui penguatan intervensi lintas sektor agar penurunan fertilitas remaja dapat berlangsung secara berkelanjutan dan merata di seluruh lapisan masyarakat.

3) Proporsi Kebutuhan KB yang Terpenuhi (menurut alat/cara KB *modern-demand satisfied of modern contraception*)

Proporsi kebutuhan KB yang terpenuhi (menurut alat/cara KB *modern-demand satisfied of modern contraception*) didefinisikan sebagai persentase Pasangan Usia Subur (PUS) yang tidak ingin mempunyai anak (lagi) atau ingin menjarangkan kelahiran berikutnya, dan saat ini sedang menggunakan kontrasepsi

modern. Indikator ini mencerminkan sejauh mana kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan KB telah dapat dipenuhi secara efektif melalui penggunaan metode kontrasepsi *modern*. Capaian proporsi kebutuhan KB yang terpenuhi di Kota Kediri pada tahun 2021-2024 disajikan pada grafik berikut.

Grafik 1. 5 Perkembangan Proporsi kebutuhan KB yang terpenuhi (menurut alat/cara KB *modern-demand satisfied of modern contraception*) Kota Kediri Tahun 2020-2024



Sumber: PK24 Kemendukbangga/BKKBN

Grafik tersebut menunjukkan tren peningkatan proporsi kebutuhan KB yang terpenuhi yaitu sebesar 76,1 persen pada tahun 2021 menjadi 88 persen pada tahun 2024. Peningkatan ini mencerminkan semakin tingginya kesadaran dan partisipasi Pasangan Usia Subur (PUS) dalam perencanaan kehamilan dan pengaturan jumlah serta jarak kelahiran, seiring dengan membaiknya akses dan kualitas pelayanan kontrasepsi modern. Kondisi ini juga mengindikasikan bahwa sebagian besar kebutuhan ber-KB masyarakat telah mampu dipenuhi melalui penggunaan metode kontrasepsi modern yang efektif.

Namun demikian capaian proporsi kebutuhan KB yang terpenuhi menurut alat/cara modern Kota Kediri lebih rendah jika dibandingkan dengan capaian Provinsi Jawa Timur pada tahun 2024, yaitu sebesar 89,5 persen atau menempati peringkat ke-11 terendah diantara Kabupaten/Kota se-Jawa Timur. Artinya, meskipun mengalami peningkatan dalam empat tahun terakhir, masih terdapat sebagian Pasangan Usia Subur (PUS) dengan kebutuhan ber-KB yang belum sepenuhnya terpenuhi, khususnya dalam penggunaan metode kontrasepsi modern. Peringkat tersebut mengindikasikan adanya tantangan dalam pemerataan dan keberlanjutan pelayanan KB sehingga diperlukan upaya intensifikasi dan inovasi program agar proporsi kebutuhan KB yang terpenuhi dapat meningkat.

b. Capaian Indikator Sasaran Peningkatan Kualitas Penduduk

Peningkatan kualitas penduduk merupakan sasaran pembangunan kependudukan yang berfokus pada optimalisasi capaian berbagai indikator yang mencerminkan derajat pendidikan, kesehatan, dan kondisi sosial-ekonomi masyarakat. Capaian seluruh indikator pada sasaran ini disajikan pada tabel berikut.

Tabel 1. 8 Capaian Indikator Sasaran Peningkatan Kualitas Penduduk di Kota Kediri Tahun 2020-2024

No	Indikator	Satuan	Capaian					Sumber Data
			2020	2021	2022	2023	2024	
1	Rata-Rata Lama Sekolah Penduduk Usia 15 Tahun Keatas	Tahun	9,93	10,15	10,45	10,69	10,92	Susenas BPS
2	Angka Partisipasi Kasar Pendidikan Tinggi	%	N/A	N/A	N/A	N/A	30,57	BPS Kota Kediri *APK 19-24 th
3	Jumlah Tenaga Kerja Tersertifikasi Kompetensi Pekerja	Orang	N/A	N/A	N/A	1.037	3.645	Dinkop UMTK
4	Prevalensi Stunting (Pendek dan Sangat Pendek) pada Balita	%	12,7	15,7	14,3	18,6	17,6	SKI/SSGI Kemenkes
5	Angka Kematian Bayi (AKB)	per 1.000 kelahiran hidup	1,38	1,54	0,51	0,27	1,6	Dinas Kesehatan
6	Angka Kematian Ibu (AKI)	per 100.000 kelahiran hidup	48,32	154,36	25,27	0	55,01	Dinas Kesehatan
7	Tingkat Kemiskinan	%	7,69	7,75	7,23	7,15	6,51	Susenas BPS
8	Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Wanita	%	N/A	N/A	61,44	60,37	60,55	Sakernas BPS
9	Persentase Pekerja Informal	%	N/A	N/A	N/A	N/A	43,84	Sakernas BPS
10	Persentase Penyandang Disabilitas Bekerja di Sektor Formal	%	N/A	N/A	N/A	N/A	1,11%	Dinas Sosial
11	Gini Ratio	Rasio	0,346	0,374	0,371	0,4	0,337	Susenas BPS
12	PDRB Per Kapita	Juta Rupiah	461,67	489,29	522,86	541,11	565,84	BPS
13	Tingkat Pengangguran Terbuka	%	6,21	6,37	4,38	4,06	3,91	Sakernas BPS
14	Persentase Penambahan Wajib Pajak Hasil Ekstensifikasi	%	N/A	N/A	N/A	N/A	0,1	BPPKAD

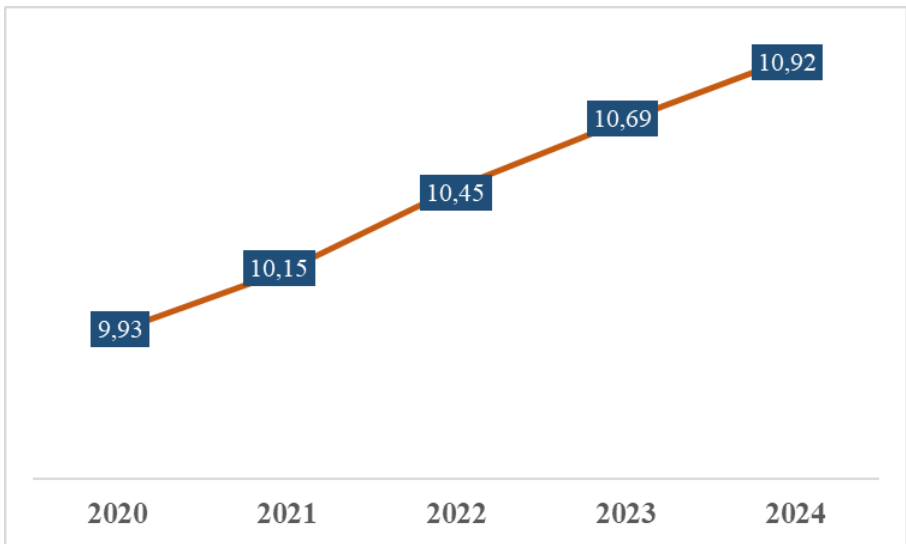
Berdasarkan Tabel 1.8, capaian indikator peningkatan kualitas penduduk di Kota Kediri menunjukkan tren yang cukup positif dalam lima tahun terakhir. Penjelasan secara rinci atas capaian masing-masing indikator kinerja sasaran peningkatan kualitas penduduk dapat diuraikan sebagai berikut.

1) **Rata-Rata Lama Sekolah Penduduk Usia 15 Tahun Ke Atas**

Rata-rata lama sekolah penduduk usia 15 tahun ke atas didefinisikan sebagai rerata waktu (dalam satuan tahun) yang ditempuh oleh penduduk usia 15 tahun ke atas dalam menyelesaikan semua jenjang pendidikan formal yang pernah dijalani. Indikator ini mencerminkan kualitas sumber daya manusia dari segi lamanya pendidikan yang telah ditempuh. Semakin tinggi nilai rata-rata lama sekolah, semakin baik tingkat pendidikan penduduk, yang pada gilirannya berkontribusi terhadap peningkatan produktivitas, kemampuan beradaptasi terhadap perkembangan teknologi, serta daya saing tenaga kerja.

Capaian rata-rata lama sekolah Penduduk Usia 15 Tahun ke Atas di Kota Kediri pada tahun 2020-2024 disajikan pada grafik berikut.

Grafik 1. 6 Perkembangan Rata-rata Lama Sekolah Penduduk Usia 15 Tahun ke Atas Kota Kediri Tahun 2020-2024



Sumber: BPS Kota Kediri

Berdasarkan grafik tersebut dapat diketahui bahwa rata-rata lama sekolah penduduk usia 15 tahun keatas di Kota Kediri mengalami peningkatan yang konsisten dalam lima tahun terakhir, yaitu sebesar 9,93 tahun atau setara SMA kelas 1 pada tahun 2020 menjadi 10,92 tahun atau setara SMA Kelas 2 pada tahun 2024. Peningkatan ini mencerminkan adanya perbaikan yang berkelanjutan dalam akses dan partisipasi pendidikan formal yang mana mengindikasikan semakin berkurangnya angka putus sekolah, meningkatnya kesadaran masyarakat terkait pendidikan, dan membaiknya kondisi sosial ekonomi yang memungkinkan masyarakat untuk mengenyam pendidikan yang lebih tinggi.

Capaian rata-rata lama sekolah Kota Kediri melebihi capaian Provinsi Jawa Timur sebesar 8,28 tahun dan capaian nasional sebesar 8,85 atau setara SMP Kelas 2 dan menempati urutan ke-4 Kabupaten/Kota dengan RLS tertinggi di Jawa Timur. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas pendidikan penduduk Kota Kediri

relatif lebih baik dibandingkan rata-rata wilayah provinsi dan nasional yang mencerminkan efektivitas kebijakan dan program pembangunan pendidikan yang telah dilaksanakan di Kota Kediri melalui pencegahan dan penanganan Anak Tidak Sekolah diantaranya melalui penyelenggaraan pendidikan kesetaraan yang inklusif dan berkelanjutan.

2) Angka Partisipasi Kasar Perguruan Tinggi

Angka Partisipasi Kasar (APK) Perguruan Tinggi (PT) didefinisikan sebagai perbandingan penduduk yang masih bersekolah pada jenjang perguruan tinggi (tanpa memandang usia), terhadap jumlah penduduk kelompok usia yang sesuai dengan jenjang tersebut (19-23 tahun).

APK PT Kota Kediri berdasar hasil olah data BPS sebesar 30,57% yang menunjukkan proporsi mahasiswa di Perguruan Tinggi dibandingkan penduduk usia kuliah pada usia 19-24 tahun. Dalam hal ini terdapat perbedaan rentang usia untuk perhitungan APK PT riil dengan definisi operasional dari metadata indikator pembangunan kependudukan.

APK PT pada prinsipnya merupakan kewenangan pemerintah pusat dan provinsi karena menggambarkan partisipasi penduduk usia sekolah pendidikan tinggi. Namun Pemerintah Kota Kediri tetap berkontribusi pada peningkatan kualitas SDM melalui program beasiswa pendidikan S1–S3, sehingga capaian pendidikan tinggi daerah diakomodir melalui Indikator Kinerja Daerah RPJMD Kota Kediri Tahun 2025-2029 pada aspek daya saing, yaitu “Proporsi Penduduk Berusia 15 Tahun ke Atas yang Berkualifikasi Pendidikan Tinggi”. Hal ini merupakan bentuk komitmen Pemerintah Kota Kediri untuk mengintegrasikan indikator APK PT kedalam dokumen perencanaan daerah.

3) Jumlah Tenaga Kerja Tersertifikasi Kompetensi Pekerja

Jumlah Tenaga Kerja Tersertifikasi Kompetensi Pekerja didefinisikan sebagai jumlah tenaga kerja yang berhasil mendapatkan sertifikasi kompetensi dan mendapatkan pekerjaan sesuai dengan sertifikat kompetensinya. Indikator ini menggambarkan pencari kerja atau tenaga kerja yang mendapat pelatihan berbasis kompetensi pada tahun n, yang dihitung dari pencari kerja atau tenaga kerja yang mendapat sertifikat kompetensi dibagi jumlah pencari kerja atau tenaga kerja yang dilatih.

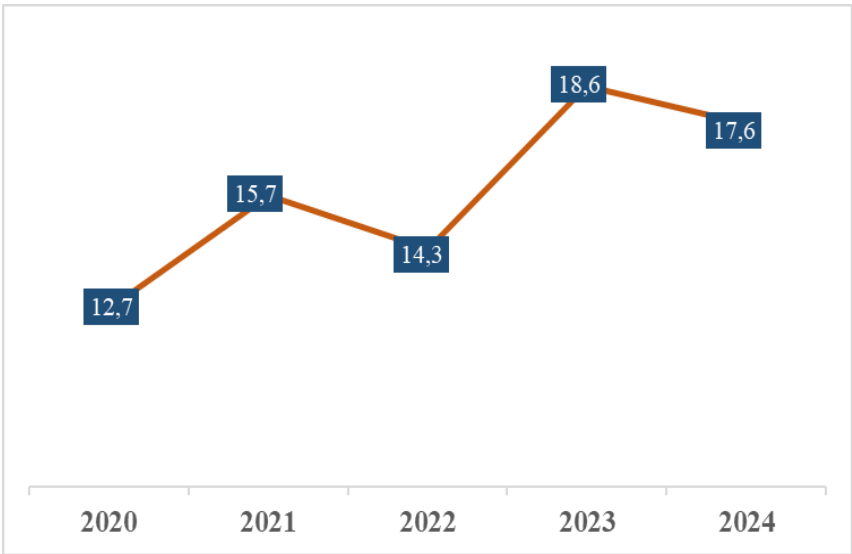
Jumlah tenaga kerja tersertifikasi kompetensi meningkat signifikan dari 1.037 orang pada tahun 2023 menjadi 3.645 orang pada 2024, menunjukkan adanya penguatan kapasitas dan keterampilan kerja yang relevan dengan kebutuhan pasar tenaga kerja. Kondisi ini mengindikasikan semakin tingginya kesadaran angkatan kerja, khususnya pencari kerja dan pekerja rentan, akan

pentingnya kompetensi yang sesuai dengan kebutuhan pasar kerja. Di sisi lain, peningkatan ini juga mencerminkan tantangan ketenagakerjaan berupa persaingan kerja yang semakin ketat serta tuntutan dunia usaha dan industri terhadap tenaga kerja yang memiliki keterampilan spesifik dan tersertifikasi. Oleh karena itu, pelatihan kerja berbasis kompetensi menjadi sangat penting untuk memastikan bahwa peningkatan kuantitas peserta pelatihan diikuti dengan kualitas hasil pelatihan, sehingga mampu meningkatkan daya saing tenaga kerja lokal, menekan angka pengangguran, serta mendukung produktivitas dan pertumbuhan ekonomi Kota Kediri secara berkelanjutan.

4) **Prevalensi Stunting**

Prevalensi stunting didefinisikan sebagai persentase anak balita di suatu populasi yang mengalami stunting (gangguan pertumbuhan fisik karena kekurangan gizi kronis). Capaian prevalensi stunting di Kota Kediri pada tahun 2020-2024 dapat dicermati pada grafik berikut.

Grafik 1. 7 Perkembangan Prevalensi Stunting Kota Kediri Tahun 2020-2024



Sumber: SSGI/SKI Kemenkes

Prevalensi stunting di Kota Kediri selama periode 2020–2024 menunjukkan fluktuasi dengan kecenderungan meningkat dibandingkan awal periode. Pada tahun 2020, prevalensi stunting tercatat sebesar 12,70 persen dan mengalami kenaikan pada tahun 2021 menjadi 15,70 persen. Meskipun sempat menurun pada tahun 2022 menjadi 14,30 persen, prevalensi stunting kembali meningkat cukup signifikan pada tahun 2023 hingga mencapai 18,6 persen. Pada tahun 2024 prevalensi stunting kembali turun menjadi 17,6 persen, namun masih berada di atas capaian tahun-tahun awal.

Jika dibandingkan dengan capaian nasional sebesar 19,8 persen, prevelansi stunting Kota Kediri tahun 2024 masih lebih baik, namun berada dibawah capaian Provinsi Jawa Timur sebesar 14,7 persen. Kondisi ini

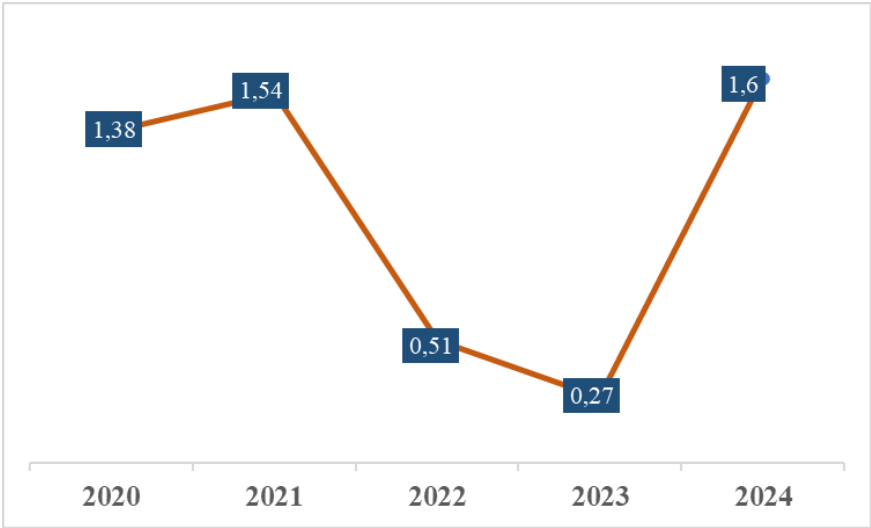
menandakan perlunya penguatan intervensi gizi dan perbaikan layanan kesehatan dasar untuk ibu dan anak yang lebih terarah, terpadu, dan berkelanjutan agar tren penurunan dapat terjaga dan target pembangunan kesehatan daerah dapat tercapai.

Berbagai upaya percepatan penurunan stunting telah dilakukan baik melalui intervensi spesifik, yaitu layanan pemeriksaan ibu hamil (3 kali) dengan USG di Puskesmas, Program 1 dokter spesialis anak di setiap puskesmas untuk layanan rujukan balita Stunted, Pemberian Makan Tambahan (PMT) Plus, Pangan untuk Keperluan Medis Khusus (PKMK) bagi Balita Stunting, Pangan Diet Khusus (PDK) bagi Ibu Hamil KEK, Balita Wasting dan Balita Gizi Kurang; maupun intervensi sensitif melalui strategi komunikasi kader kesehatan, sekolah orang tua hebat di seluruh kelurahan, penanganan kawasan kumuh terintegrasi; serta penguatan kelembagaan Tim Pencegahan dan Percepatan Penurunan Stunting (TPPPS) pada tingkat Kota, Kecamatan dan Kelurahan.

5) **Angka Kematian Bayi**

Angka Kematian Bayi (AKB) didefinisikan sebagai banyaknya kematian bayi berumur di bawah satu tahun pada setiap 1.000 Kelahiran Hidup (KH). Capaian AKB Kota Kediri pada tahun 2020-2024 disajikan pada grafik berikut.

Grafik 1. 8 Angka Kematian Bayi di Kota Kediri Tahun 2020-2024



Sumber: Dinas Kesehatan

Grafik tersebut menunjukkan adanya fluktuasi AKB di Kota Kediri dalam lima tahun terakhir. Pada tahun 2020, capaian AKB di Kota Kediri adalah sebesar 1,38 per 1000 KH. Angka ini meningkat menjadi 1,54 pada tahun 2021 dan selanjutnya mengalami penurunan yang konsisten dan signifikan hingga mencapai 0,27 per 1000 KH pada tahun 2023. Namun, pada tahun 2024, AKB mengalami peningkatan yang signifikan menjadi 1,6 kematian per 1000 KH. Kondisi ini menunjukkan bahwa penurunan AKB yang terjadi pada tahun 2021–2023 belum sepenuhnya stabil dan masih rentan terhadap perubahan faktor risiko maupun

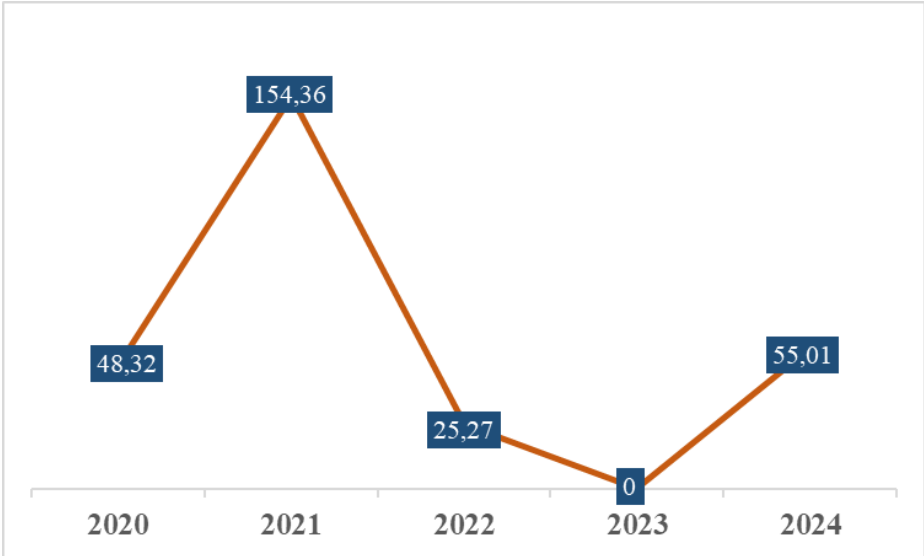
dinamika sistem layanan kesehatan. Lonjakan pada 2024 dapat mengindikasikan adanya peningkatan kejadian kematian bayi yang berkaitan dengan faktor perinatal dan neonatal, misalnya komplikasi kehamilan dan persalinan, prematuritas/BBLR, infeksi, serta keterlambatan rujukan, tetapi juga perlu diantisipasi sebagai kemungkinan dampak perbaikan kelengkapan pencatatan, perubahan definisi pelaporan, atau perubahan jumlah kelahiran hidup sebagai penyebab.

Jika dibandingkan dengan capaian Provinsi Jawa Timur yang mana sebesar 6,4 per 1000 KH pada tahun 2024, Kota Kediri cenderung berada pada kondisi yang lebih baik dengan capaian AKB yang lebih rendah. Secara umum, capaian AKB Kota Kediri masih menunjukkan kinerja yang relatif baik dibandingkan dengan capaian provinsi. Namun demikian, fluktuasi yang terjadi, khususnya peningkatan yang cukup tajam pada tahun 2024, perlu menjadi perhatian serius bagi pemerintah daerah. Kondisi ini menegaskan pentingnya penguatan upaya promotif dan preventif kesehatan ibu dan bayi, peningkatan kualitas pelayanan antenatal, persalinan, dan neonatal, serta penguatan sistem rujukan kegawatdaruratan maternal dan neonatal. Selain itu, peningkatan kualitas dan konsistensi pencatatan serta pelaporan data AKB juga perlu terus dioptimalkan agar perencanaan dan evaluasi kebijakan kesehatan dapat dilakukan secara lebih akurat dan berbasis bukti. Dengan langkah-langkah tersebut, diharapkan penurunan AKB di Kota Kediri dapat kembali berlanjut secara berkelanjutan dan lebih stabil pada tahun-tahun mendatang.

6) Angka Kematian Ibu

Angka Kematian Ibu (AKI) didefinisikan sebagai banyaknya perempuan yang meninggal dari suatu penyebab kematian yang terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan, bunuh diri atau kasus insidental) selama masa kehamilan, melahirkan, dan masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan untuk setiap 100.000 kelahiran hidup.

Grafik 1. 9 Angka Kematian Ibu di Kota Kediri Tahun 2020-2024



Sumber: Dinas Kesehatan

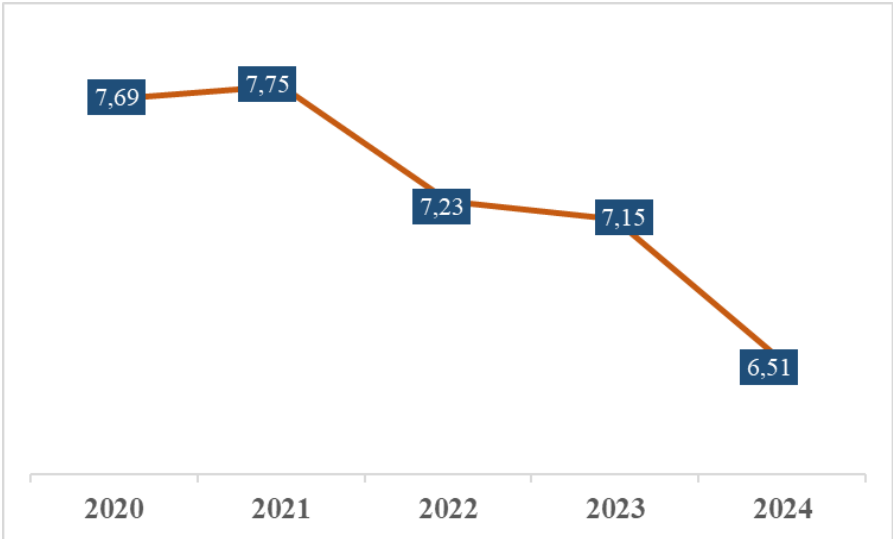
Berdasarkan grafik tersebut, dapat diketahui bahwa setelah mencapai titik tertingginya dalam lima tahun terakhir yaitu sebesar 154,36 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2021, AKI terus mengalami penurunan hingga mencapai nol kasus kematian ibu pada tahun 2023. Namun, AKI kembali mengalami peningkatan menjadi 55,01 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2024. Fluktuasi pada AKI ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan ibu dan anak masih perlu diperkuat, termasuk peningkatan akses layanan kesehatan, pemantauan kehamilan, dan edukasi kesehatan reproduksi.

Jika dibandingkan dengan capaian Provinsi Jawa Timur pada tahun 2024 yang mana sebesar 184 per 100.000 kelahiran hidup, Kota Kediri berada pada posisi yang lebih baik dengan capaian AKI yang lebih rendah. Hal ini menunjukkan bahwa Kota Kediri telah memiliki kinerja yang cukup baik dalam menekan AKI dibandingkan dengan beberapa kabupaten/kota lain di Provinsi Jawa Timur. Namun demikian, peningkatan kembali AKI pada tahun 2024 mengindikasikan bahwa capaian penurunan yang terjadi pada tahun-tahun sebelumnya belum sepenuhnya berkelanjutan dan masih rentan terhadap berbagai faktor risiko. Kondisi tersebut menegaskan perlunya penguatan intervensi yang lebih terarah, khususnya pada kelompok ibu hamil berisiko tinggi, peningkatan kualitas pelayanan obstetri dan neonatal emergensi, serta penguatan sistem rujukan yang cepat dan tepat. Selain itu, evaluasi terhadap faktor penyebab kematian ibu dan penguatan surveilans kesehatan maternal perlu terus dilakukan sebagai dasar perumusan kebijakan dan program yang lebih efektif dalam menurunkan AKI secara berkelanjutan di Kota Kediri.

7) **Tingkat Kemiskinan**

Tingkat kemiskinan didefinisikan sebagai persentase penduduk yang hidup dengan pendapatan dibawah garis kemiskinan dalam suatu wilayah. Indikator ini mencerminkan kemampuan penduduk dalam memenuhi kebutuhan dasar minimum, baik kebutuhan makanan maupun non makanan. Tingkat kemiskinan menjadi salah satu indikator utama kesejahteraan masyarakat sekaligus mencerminkan efektivitas pembangunan ekonomi dan sosial di suatu daerah. Tingginya tingkat kemiskinan menunjukkan masih terbatasnya akses masyarakat terhadap sumber-sumber penghidupan yang layak, seperti kesempatan kerja, pendidikan, layanan kesehatan, serta infrastruktur dasar. Capaian tingkat kemiskinan di Kota Kediri pada tahun 2020-2024 disajikan pada grafik berikut.

Grafik 1. 10 Tingkat Kemiskinan Kota Kediri Tahun 2020-2024



Sumber: Susenas BPS

Tingkat kemiskinan di Kota Kediri cenderung mengalami tren penurunan dalam lima tahun terakhir (2020-2024) yang mana dari 7,69 persen pada tahun 2020 menjadi 6,51 persen pada 2024. Hal ini menunjukkan perbaikan yang cukup signifikan namun masih disertai sejumlah tantangan, terutama terkait kerentanan kelompok masyarakat miskin dan hampir miskin terhadap gejolak ekonomi, inflasi, serta perubahan kondisi pasar kerja. Jika dibandingkan dengan capaian Provinsi Jawa Timur yaitu sebesar 9,56 persen pada tahun 2024, tingkat kemiskinan di Kota Kediri cenderung lebih rendah, yang mengindikasikan kinerja pembangunan sosial ekonomi daerah relatif lebih baik. Meskipun demikian, penurunan tingkat kemiskinan tersebut perlu terus dijaga dan dipercepat melalui kebijakan yang lebih inklusif dan berkelanjutan. Penguatan penciptaan lapangan kerja, peningkatan kualitas sumber daya manusia, serta optimalisasi program perlindungan dan pemberdayaan sosial menjadi faktor kunci dalam mencegah masyarakat kembali jatuh ke dalam kemiskinan. Selain itu, sinergi lintas sektor dan pemutakhiran basis

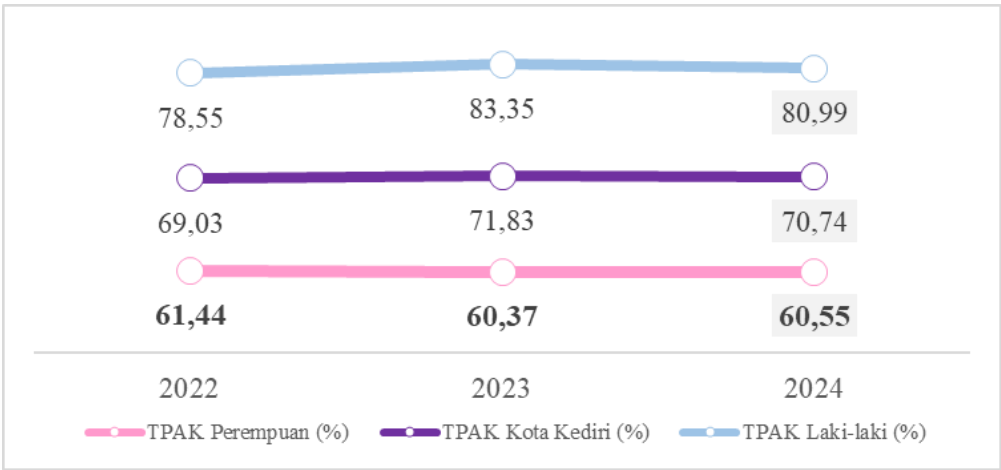
data kemiskinan juga menjadi aspek penting guna memastikan program penanggulangan kemiskinan tepat sasaran dan berdampak nyata bagi peningkatan kesejahteraan masyarakat Kota Kediri.

8) **Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Wanita**

Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Wanita didefinisikan sebagai Persentase jumlah angkatan kerja perempuan terhadap jumlah penduduk usia kerja perempuan (15 tahun keatas). Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) merupakan indikator penting dalam mengukur seberapa besar penduduk usia kerja yang aktif secara ekonomi. TPAK juga mencerminkan sejauh mana pembangunan inklusif berlangsung, khususnya dalam konteks kesetaraan gender. Oleh karena itu, capaian partisipasi perempuan dalam angkatan kerja menjadi bagian integral dalam mendukung misi “Produktif” dari visi MAPAN Kota Kediri, yakni meningkatkan produktivitas sumber daya manusia.

Publikasi BPS Kota Kediri terkait Keadaan Ketenagakerjaan Kota Kediri Tahun 2024 menunjukkan bahwa TPAK Kota Kediri tahun 2024 mengalami penurunan sebesar 1,09% poin dibandingkan tahun 2023. Sedangkan TPAK Perempuan selama tiga tahun terakhir fluktuatif dengan kecenderungan tren menurun sebagaimana grafik dibawah ini.

Grafik 1. 11 Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Menurut Jenis Kelamin Tahun 2022-2024



Sumber : BPS Kota Kediri, 2024

Grafik diatas menunjukkan masih terdapat kesenjangan antara TPAK laki-laki dan TPAK Perempuan. Namun demikian dibanding tahun 2023, TPAK laki-laki mengalami penurunan 2,36% poin sedangkan TPAK Perempuan mengalami peningkatan 0,18% poin.

Menurunnya TPAK Kota Kediri pada tahun 2024 dikarenakan adanya penambahan jumlah penduduk bukan angkatan kerja. Hal ini mengindikasikan tantangan dalam menjaga partisipasi angkatan kerja, termasuk perempuan. Dalam

beberapa sektor terjadi peningkatan pekerja terutama di sektor industri (2.908 pekerja) dan jasa (769 pekerja), dimana kedua sektor tersebut umumnya lebih inklusif terhadap pekerja perempuan.

Untuk menjaga momentum keterlibatan angkatan kerja perempuan Pemerintah Kota Kediri perlu melakukan upaya intensif untuk memperkuat akses perempuan terhadap kesempatan kerja yang berkualitas. Saat ini program pemberdayaan perempuan diantaranya telah dilakukan melalui Pemberdayaan Perempuan Kepala Keluarga (PEKKA); pelatihan vokasional kewirausahaan berbasis gender sesuai minat dan kebutuhan seperti salon, kecantikan, menjahit, handicraft, bakery, dsb yang sesuai dengan kebutuhan pasar kerja; pembinaan koperasi wanita; kolaborasi dan penguatan hubungan industrial dengan perusahaan untuk ekosistem kerja yang ramah perempuan dll.

9) Persentase Pekerja Informal

Persentase pekerja informal didefinisikan sebagai persentase penduduk bekerja yang termasuk (1) tenaga kerja dengan status berusaha (kode 1/2/3) dengan usaha yang tidak terdaftar pada sistem perijinan atau tidak memiliki pencatatan/pembukuan keuangan lengkap, atau (2) tenaga kerja dengan status pekerjaan buruh/karyawan/pegawai/pekerja bebas (kode 4/5/6) yang tidak memiliki jaminan sosial dari pemberi kerja atau tidak memiliki kontrak PKWT & PKWTT, atau tidak mendapatkan cuti tahunan/cuti sakit yang tidak dipotong upah/gaji. Indikator ini mencerminkan tingkat kerentanan dan kualitas kesempatan kerja di suatu wilayah, khususnya terkait dengan aspek perlindungan tenaga kerja, kepastian pendapatan, dan keberlanjutan usaha. Tingginya persentase pekerja informal menunjukkan masih terbatasnya akses masyarakat terhadap pekerjaan yang layak dan terlindungi, serta menggambarkan struktur pasar kerja yang belum sepenuhnya menerapkan sistem formal.

Pada tahun 2024, persentase pekerja informal di Kota Kediri yaitu sebesar 43,84 persen. Sementara itu, capaian Provinsi Jawa Timur adalah sebesar 61,73 persen. Hal ini menunjukkan bahwa struktur ketenagakerjaan di Kota Kediri relatif lebih baik dibandingkan dengan kondisi Provinsi Jawa Timur, ditandai dengan proporsi pekerja formal yang lebih besar dan tingkat perlindungan tenaga kerja yang relatif lebih memadai. Capaian tersebut mengindikasikan adanya peluang kerja formal yang lebih luas, serta peran sektor usaha dan jasa yang cukup kuat dalam menyerap tenaga kerja. Namun demikian, persentase pekerja informal yang masih mencapai hampir separuh dari total penduduk bekerja menunjukkan bahwa tantangan dalam peningkatan kualitas dan formalisasi tenaga kerja masih cukup signifikan. Oleh karena itu, diperlukan upaya berkelanjutan untuk mendorong

transformasi pekerjaan informal ke sektor formal melalui penguatan iklim usaha, kemudahan perizinan, peningkatan akses pembiayaan, serta perluasan kepesertaan jaminan sosial ketenagakerjaan. Dengan langkah-langkah tersebut, diharapkan kualitas kesempatan kerja di Kota Kediri dapat terus meningkat secara inklusif dan berkelanjutan.

10) Persentase Penyandang Disabilitas Bekerja di Sektor Formal

Persentase penyandang disabilitas yang bekerja sebagai pekerja formal didefinisikan sebagai bagian dari penyandang disabilitas yang bekerja di sektor formal dengan cakupan mulai dari disabilitas kategori ringan pada penduduk usia 18 tahun ke atas. Semakin tinggi persentase, semakin banyak penyandang disabilitas yang mendapatkan kesempatan kerja yang layak di sektor formal. Ini mencerminkan peningkatan inklusivitas dan kesetaraan di dunia kerja. Dalam hal ini, persentase penyandang disabilitas bekerja di sektor formal, khususnya sektor pemerintahan di Kota Kediri pada tahun 2024 yaitu sebesar 1,11 persen. Capaian ini lebih rendah dibandingkan capaian Provinsi Jawa Timur pada tahun 2024 yaitu sebesar 7,2 persen. Namun, perbedaan cakupan perhitungan tersebut menyebabkan capaian Kota Kediri dan Provinsi Jawa Timur belum sepenuhnya dapat dibandingkan sehingga perlu dipahami dalam konteks metodologi yang berbeda.

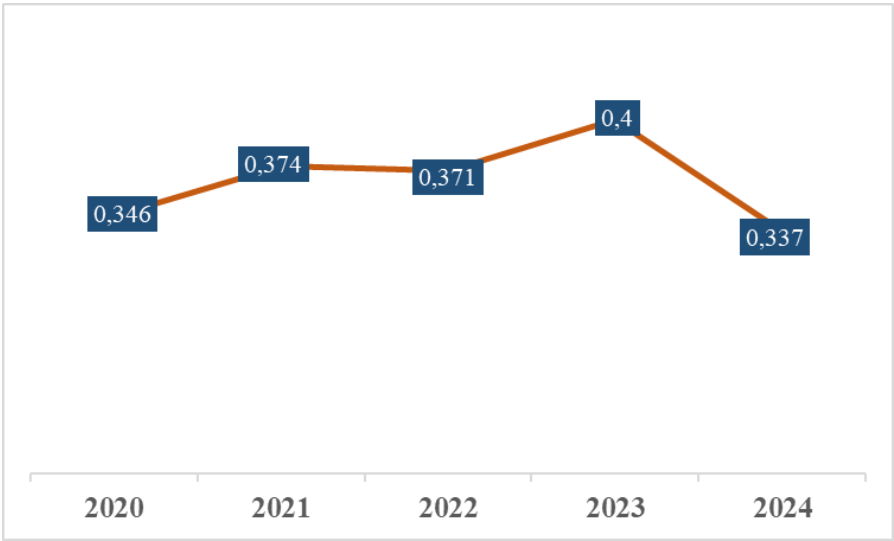
Meski demikian, capaian tersebut tetap memberikan gambaran awal bahwa keterlibatan penyandang disabilitas dalam pekerjaan formal, khususnya di sektor pemerintahan Kota Kediri, masih perlu ditingkatkan. Sektor pemerintahan memiliki peran strategis sebagai *role model* dalam penerapan kebijakan inklusif dan pemenuhan hak penyandang disabilitas di dunia kerja. Oleh karena itu, diperlukan penguatan kebijakan afirmatif, penyediaan sarana dan prasarana kerja yang ramah disabilitas, serta penyesuaian sistem rekrutmen dan pengembangan kompetensi aparatur agar mampu mendorong peningkatan partisipasi penyandang disabilitas secara berkelanjutan. Selanjutnya, perlu dipertimbangkan perluasan cakupan pengukuran indikator hingga mencakup seluruh sektor formal di Kota Kediri, sehingga capaian yang dihasilkan dapat mencerminkan kondisi ketenagakerjaan penyandang disabilitas secara lebih komprehensif dan menjadi dasar perumusan kebijakan yang lebih tepat sasaran.

11) Gini Ratio

Gini ratio didefinisikan sebagai tingkat ketimpangan pendapatan yang dapat dibelanjakan (atau pengeluaran konsumsi) penduduk secara menyeluruh. Indikator ini digunakan untuk menggambarkan tingkat pemerataan distribusi pendapatan di suatu wilayah, dengan nilai berkisar antara 0 hingga 1, di mana nilai mendekati 0 menunjukkan distribusi pendapatan yang semakin merata, sedangkan

nilai mendekati 1 menunjukkan tingkat ketimpangan yang semakin tinggi. Capaian *gini ratio* di Kota Kediri pada tahun 2020-2024 disajikan pada grafik berikut.

Grafik 1. 12 *Gini Ratio* Kota Kediri Tahun 2020-2024



Sumber: Susenas BPS

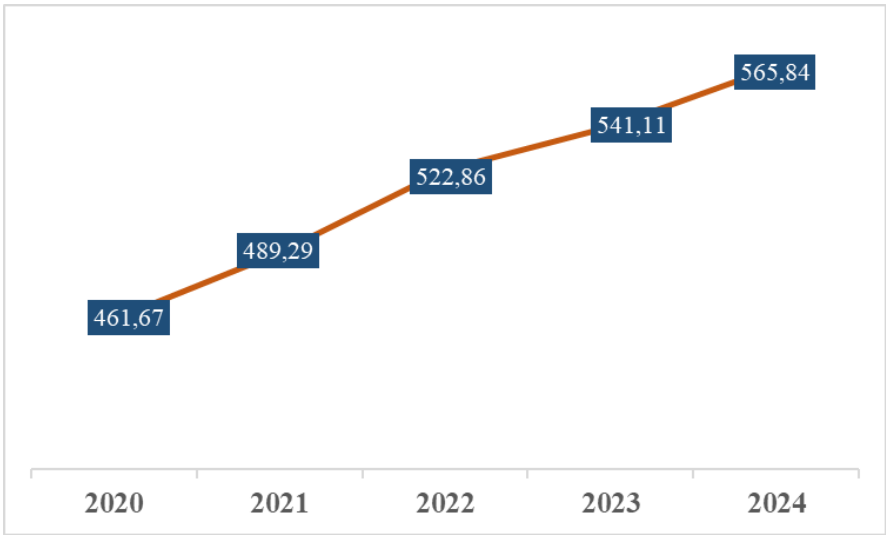
Berdasarkan grafik tersebut, dapat diketahui bahwa *gini ratio* di Kota Kediri dalam lima tahun terakhir (2020-2024) cenderung stabil dengan capaian terendahnya yaitu 0,337 pada tahun 2024 yang mencerminkan adanya penurunan ketimpangan pendapatan. Kondisi ini menunjukkan bahwa hasil pembangunan ekonomi di Kota Kediri mulai dinikmati secara lebih merata oleh masyarakat, seiring dengan membaiknya distribusi pendapatan dan meningkatnya daya beli kelompok masyarakat berpenghasilan rendah dan menengah. Capaian ini lebih baik dibandingkan dengan capaian *gini ratio* Provinsi Jawa Timur pada tahun 2024 yaitu sebesar 0,373. Artinya, tingkat pemerataan pendapatan di Kota Kediri relatif lebih baik dibandingkan dengan rata-rata Provinsi Jawa Timur. Kondisi ini mengindikasikan bahwa kebijakan dan program pembangunan sosial ekonomi yang dilaksanakan di Kota Kediri telah memberikan dampak positif dalam mengurangi kesenjangan pendapatan antar kelompok masyarakat. Namun demikian, upaya pengendalian ketimpangan tetap perlu diperkuat melalui kebijakan pembangunan yang inklusif dan berkelanjutan, khususnya dengan mendorong perluasan kesempatan kerja yang berkualitas, peningkatan kapasitas pelaku usaha mikro dan kecil, serta penguatan program perlindungan sosial yang tepat sasaran.

12) PDRB per Kapita

Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) per kapita didefinisikan sebagai rata-rata nilai tambah ekonomi seluruh sektor yang dihasilkan oleh setiap penduduk di suatu wilayah (provinsi/ kabupaten/kota) pertahun. Indikator ini digunakan untuk menggambarkan tingkat kesejahteraan dan kapasitas ekonomi rata-rata

penduduk, serta menjadi salah satu ukuran penting dalam menilai kinerja pembangunan ekonomi daerah. Semakin tinggi nilai PDRB per kapita, semakin besar pula potensi pendapatan dan kemampuan ekonomi masyarakat dalam memenuhi kebutuhan hidupnya. Capaian PDRB per kapita di Kota Kediri pada tahun 2020-2024 disajikan pada grafik berikut.

Grafik 1. 13 PDRB per Kapita Kota Kediri Tahun 2020-2024 (juta rupiah)



Sumber: BPS Kota Kediri

Berdasarkan grafik tersebut, PDRB per kapita mengalami tren peningkatan dalam lima tahun terakhir (2020-2024), dari 461,67 juta rupiah pada 2020 menjadi 565,84 juta rupiah pada 2024, mencerminkan pertumbuhan aktivitas ekonomi dan peningkatan daya beli masyarakat seiring dengan meningkatnya kinerja sektor-sektor ekonomi utama serta bertambahnya nilai tambah yang dihasilkan. Kondisi ini mencerminkan kapasitas ekonomi daerah yang semakin kuat dan potensi peningkatan daya beli masyarakat. Namun demikian, peningkatan PDRB per kapita perlu dicermati lebih lanjut untuk memastikan bahwa pertumbuhan ekonomi yang terjadi bersifat inklusif dan merata. Perolehan PDRB per kapita di Kota Kediri pada tahun 2024 cenderung lebih tinggi dibandingkan capaian Provinsi Jawa Timur yaitu sebesar 75,77 juta rupiah. Artinya, tingkat kemampuan ekonomi dan rata-rata nilai tambah yang dihasilkan per penduduk di Kota Kediri relatif lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata kabupaten atau kota di Provinsi Jawa Timur.

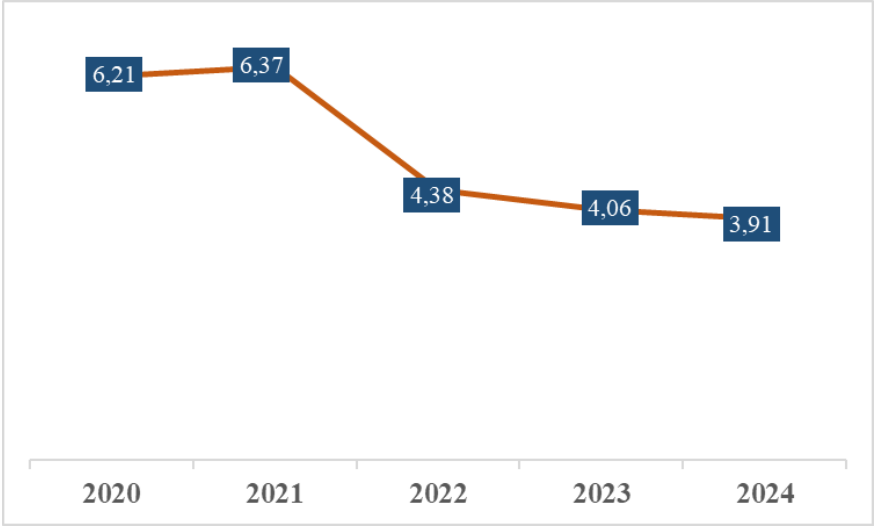
Kondisi ini mengindikasikan bahwa struktur dan kinerja ekonomi Kota Kediri mampu menghasilkan nilai tambah yang lebih besar, yang berpotensi mendukung peningkatan kesejahteraan masyarakat. Namun demikian, keunggulan tersebut perlu diimbangi dengan kebijakan pembangunan yang berorientasi pada pemerataan, agar manfaat pertumbuhan ekonomi dapat dirasakan secara lebih luas oleh seluruh lapisan masyarakat. Oleh karena itu, penguatan sektor-sektor padat karya, peningkatan kualitas sumber daya manusia, serta pengembangan usaha

mikro, kecil, dan menengah perlu terus didorong guna memastikan bahwa tingginya PDRB per kapita di Kota Kediri sejalan dengan penurunan ketimpangan dan peningkatan kesejahteraan masyarakat secara berkelanjutan.

13) **Tingkat Pengangguran Terbuka**

Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) didefinisikan sebagai persentase jumlah pengangguran terhadap jumlah angkatan kerja (penduduk usia 15 tahun ke atas yang bekerja atau punya pekerjaan namun sementara tidak bekerja, dan pengangguran). Indikator ini digunakan untuk menggambarkan kondisi dan dinamika pasar kerja di suatu wilayah, khususnya dalam hal kemampuan perekonomian daerah dalam menyerap tenaga kerja. Semakin rendah nilai TPT, menunjukkan semakin baik kinerja penciptaan lapangan kerja dan semakin besar peluang penduduk usia kerja untuk memperoleh pekerjaan.

Grafik 1. 14 Tingkat Pengangguran Terbuka Kota Kediri Tahun 2020-2024



Sumber: Sakernas BPS

Berdasarkan grafik tersebut, dapat diketahui bahwa TPT di Kota Kediri secara keseluruhan cenderung mengalami penurunan dalam lima tahun terakhir. Pada tahun 2020, TPT Kota Kediri mencapai 6,21 persen yang mana mengalami peningkatan menjadi 6,37 persen pada tahun 2021 sebagai dampak dari pandemi Covid-19. Pada tahun 2022, perekonomian dan pasar kerja cenderung mengalami pemulihan pasca pandemi sehingga tenaga kerja mulai terserap kembali yang mana hal ini berdampak pada menurunnya TPT menjadi 4,38 persen. Selanjutnya, TPT konsisten mengalami sedikit penurunan pada tiap tahunnya hingga mencapai 3,91 persen pada tahun 2024. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kinerja pasar kerja di Kota Kediri semakin membaik, seiring dengan meningkatnya kemampuan perekonomian daerah dalam menyerap tenaga kerja. Penurunan TPT secara konsisten mengindikasikan adanya perluasan kesempatan kerja serta membaiknya aktivitas usaha dan sektor-sektor ekonomi produktif.

Jika dibandingkan dengan Provinsi Jawa Timur pada tahun 2024, kondisi tenaga kerja di Kota Kediri cenderung lebih baik dengan TPT yang lebih rendah. Dalam hal ini, TPT Provinsi Jawa Timur pada tahun 2024 adalah sebesar 4,19 persen. Artinya, pasar kerja di Kota Kediri relatif lebih mampu menyerap tenaga kerja dibandingkan dengan rata-rata Provinsi Jawa Timur. Kondisi ini mengindikasikan bahwa aktivitas ekonomi dan dunia usaha di Kota Kediri memberikan peluang kerja yang lebih luas, sehingga tingkat pengangguran dapat ditekan pada level yang lebih rendah. Meskipun demikian, hal tersebut perlu dipertahankan dan ditingkatkan melalui kebijakan penciptaan lapangan kerja yang berkelanjutan, peningkatan kualitas dan produktivitas tenaga kerja, serta penguatan keterkaitan antara kebutuhan pasar kerja dan sistem pendidikan serta pelatihan. Dengan demikian, rendahnya TPT tidak hanya mencerminkan keberhasilan penyerapan tenaga kerja, tetapi juga mendukung peningkatan kesejahteraan masyarakat dan daya saing ekonomi daerah secara keseluruhan.

14) Persentase Penambahan Wajib Pajak Hasil Ekstensifikasi

Persentase penambahan wajib pajak baru hasil ekstensifikasi dihasilkan dari tindak lanjut DPE (Daftar Penugasan Ekstensifikasi) / DSPE (Daftar Sasaran Prioritas Ekstensifikasi) dan KPD (Kegiatan Pengumpulan Data) yang mencakup capaian kuantitas dan capaian kualitas. Indikator ini digunakan untuk mengukur efektivitas upaya pemerintah daerah dalam memperluas basis pajak melalui penambahan wajib pajak baru yang potensial dan berkelanjutan. Semakin tinggi persentase penambahan wajib pajak baru, menunjukkan semakin optimalnya pelaksanaan ekstensifikasi perpajakan serta meningkatnya kepatuhan dan partisipasi masyarakat dalam mendukung pembiayaan pembangunan daerah. Pada tahun 2024, persentase penambahan wajib pajak hasil ekstensifikasi adalah sebesar 0,1%. Capaian tersebut menunjukkan bahwa penambahan wajib pajak baru hasil ekstensifikasi pada tahun 2024 masih relatif terbatas dan belum optimal. Kondisi ini mengindikasikan masih adanya tantangan dalam proses identifikasi dan penggalan potensi wajib pajak baru, baik yang disebabkan oleh keterbatasan data potensi, tingkat kepatuhan masyarakat yang belum merata, maupun efektivitas pelaksanaan kegiatan ekstensifikasi di lapangan. Oleh karena itu, diperlukan penguatan strategi ekstensifikasi perpajakan melalui pemutakhiran dan integrasi basis data, peningkatan intensitas pengumpulan data, serta penguatan koordinasi lintas perangkat daerah.

c. **Capaian Indikator Sasaran Pembangunan Kependudukan**

Pembangunan keluarga merupakan pilar penting dalam pembangunan kependudukan yang berfokus pada penguatan ketahanan, kemandirian, serta kesejahteraan keluarga sebagai unit terkecil dalam masyarakat. Indikator pada sasaran ini memberikan gambaran mengenai bagaimana kualitas lingkungan keluarga, pola pengasuhan, kesehatan keluarga, serta ketahanan sosial-ekonomi keluarga berkembang dari waktu ke waktu. Berikut adalah capaian indikator sasaran pembangunan keluarga di Kota Kediri pada tahun 2020-2024:

Tabel 1. 9 Capaian Indikator pada Sasaran Pembangunan Keluarga di Kota Kediri
Tahun 2020-2024

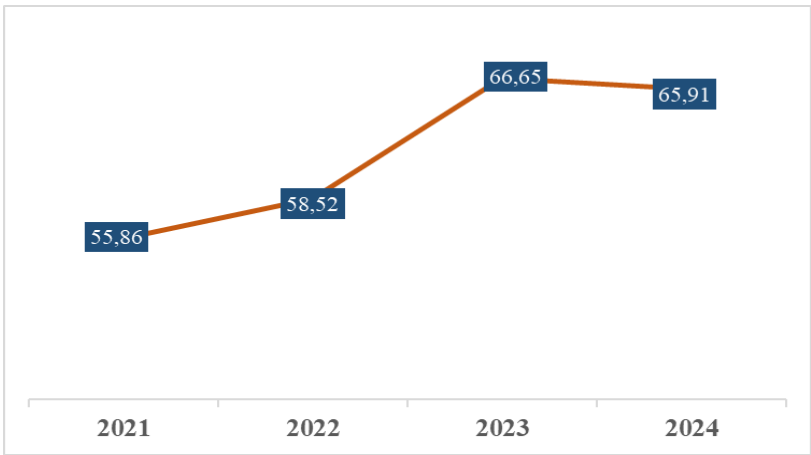
No	Indikator	Satuan	Capaian					Sumber Data
			2020	2021	2022	2023	2024	
1	Indeks Pembangunan Keluarga (i-bangga)	Indeks	N/A	55,86	58,52	66,65	65,91	Kemendukbangga/ BKKBN
2	Indeks Perlindungan Anak	Indeks	N/A	64,61	70,2	71,04	71,04 (2023)	SIGA KemenPPPA
3	Rumah Tangga dengan Akses Hunian Layak, Terjangkau, dan Berkelanjutan (%)	%	83,19	84,16	80,2	84,56	83,94	Disperkim
4	Rumah Tangga dengan Akses Sanitasi Aman(%)	%	N/A	N/A	8,27	5,16	6,47	DPUPR
5	Indeks Lansia Berdaya	Indeks	N/A	N/A	N/A	N/A	57	PK23 Kemendukbangga / BKKBN
6	Indeks Pengasuhan Keluarga yang Memiliki Remaja	Indeks	N/A	N/A	N/A	N/A	91,30	PK23 Kemendukbangga / BKKBN
7	Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (%)	%	89,05	94,15	98	102,1	100,41	BPJS Kesehatan

Capaian indikator pembangunan keluarga di Kota Kediri menunjukkan perkembangan positif pada beberapa aspek ketahanan, kesejahteraan, dan perlindungan keluarga, meskipun masih terdapat area yang memerlukan penguatan. Berikut adalah analisis capaian tiap indikator.

1) Indeks Pembangunan Keluarga (i-Bangga)

Indeks Pembangunan Keluarga (i-Bangga) didefinisikan sebagai ukuran program pembangunan keluarga yang ditunjukkan melalui dimensi ketentraman, kemandirian, dan kebahagiaan keluarga serta menggambarkan peran dan fungsi keluarga. Indikator i-Bangga menjadi indikator penting dalam menilai kualitas pembangunan sumber daya manusia dari unit terkecil masyarakat, yaitu keluarga. Tingginya nilai i-Bangga mencerminkan kondisi keluarga yang lebih sejahtera, mandiri, dan harmonis, yang pada akhirnya berkontribusi terhadap peningkatan kualitas hidup masyarakat secara keseluruhan.

Grafik 1. 15 Indeks Pembangunan Keluarga Kota Kediri Tahun 2021-2024



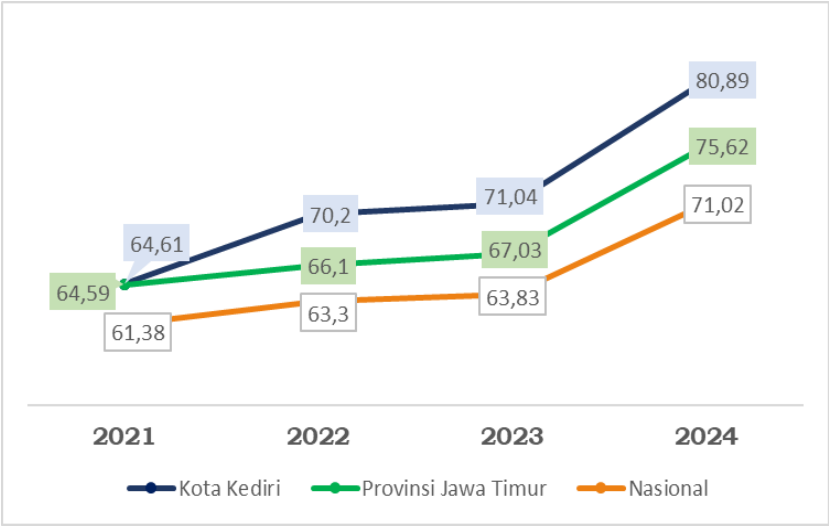
Sumber: Kemendukbangga/BKKBN

Berdasarkan grafik tersebut, dapat diketahui bahwa i-Bangga Kota Kediri pada tahun 2021-2024 cenderung mengalami peningkatan dari 55,86 pada tahun 2021 menjadi 66,65 pada tahun 2023 dan selanjutnya mengalami sedikit penurunan menjadi 65,91 pada tahun 2024. Penurunan nilai i-Bangga pada tahun 2024 ini perlu menjadi perhatian agar tidak berkembang menjadi tren yang berkelanjutan. Jika dibandingkan dengan capaian Provinsi Jawa Timur pada tahun 2024 yaitu sebesar 62,67, capaian Kota Kediri cenderung berada dalam kondisi yang lebih baik. Dalam hal ini, Kota Kediri menempati posisi peringkat ke-7 i-Bangga tertinggi se-Kabupaten/Kota di Jawa Timur pada tahun 2024. Hal ini mencerminkan efektivitas pelaksanaan program pembangunan keluarga yang telah berjalan, khususnya dalam mendukung ketentraman, kemandirian, dan kebahagiaan keluarga. Meski demikian, adanya penurunan i-Bangga pada tahun 2024, mengindikasikan perlunya penguatan dan penajaman intervensi kebijakan agar capaian yang telah diraih dapat dipertahankan dan ditingkatkan. Pemerintah daerah perlu terus mendorong sinergi lintas sektor dalam pembangunan keluarga, antara lain melalui penguatan ketahanan ekonomi keluarga, peningkatan kualitas pengasuhan dan kesehatan keluarga, serta optimalisasi peran keluarga dalam pembangunan sosial. Dengan langkah-langkah tersebut, diharapkan peningkatan i-Bangga di Kota Kediri dapat berlanjut secara lebih stabil dan berkelanjutan pada tahun-tahun mendatang.

2) Indeks Perlindungan Anak

Indeks Perlindungan Anak (IPA) didefinisikan sebagai angka yang menggambarkan pencapaian pemenuhan hak anak dan perlindungan khusus anak meliputi hak sipil dan kebebasan, hak lingkungan keluarga dan pengasuhan alternatif, hak kesehatan dasar dan kesejahteraan, hak pendidikan dan pemanfaatan waktu luang, dan perlindungan khusus. Berikut adalah capaian IPA Kota Kediri, Provinsi Jawa Timur, dan nasional pada tahun 2021-2024.

Grafik 1. 16 Indeks Perlindungan Anak Kota Kediri Tahun 2021-2024



Sumber: SIGA Kemendukbangga

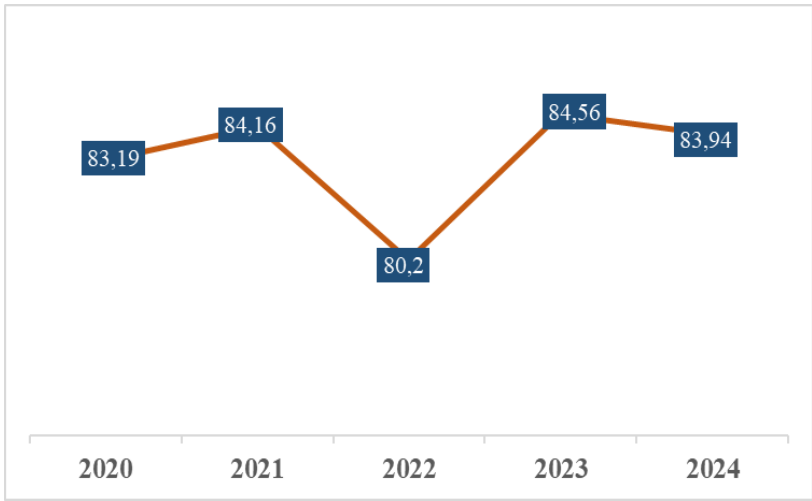
Berdasarkan grafik tersebut, dapat diketahui bahwa IPA Kota Kediri pada tahun 2021-2024 mengalami peningkatan konsisten tiap tahun dari 64,61 pada tahun 2021 menjadi 80,89 pada tahun 2024. Dalam rentang tahun tersebut, capaian ini selalu berada di atas capaian Provinsi Jawa Timur dan nasional. Peningkatan yang relatif tajam pada periode 2023–2024 menunjukkan adanya percepatan kinerja intervensi program di Kota Kediri. Selain itu, selisih capaian yang semakin melebar antara Kota Kediri dengan rata-rata Provinsi Jawa Timur dan nasional pada tahun 2024 mengindikasikan adanya efektivitas kebijakan, kualitas tata kelola program, serta konsistensi penganggaran yang mendukung peningkatan indikator IPA di Kota Kediri sehingga mencerminkan stabilitas perencanaan dan implementasi yang berkelanjutan sehingga Kota Kediri menunjukkan pola pertumbuhan yang lebih progresif dibandingkan level provinsi maupun nasional.

3) Rumah Tangga dengan Akses Hunian Layak, Terjangkau, dan Berkelanjutan (%)

Rumah tangga dengan akses hunian layak, terjangkau, dan berkelanjutan didefinisikan sebagai rumah tangga yang menempati rumah/ bangunan tempat tinggal yang memenuhi keempat komponen rumah layak huni seperti ketahanan bangunan, kecukupan luas, akses sumber air minum layak, akses sanitasi layak.

Indikator ini menunjukkan tingkat pemenuhan kebutuhan dasar perumahan dan kualitas lingkungan hunian masyarakat di suatu wilayah. Berikut adalah persentase rumah tangga dengan akses hunian layak, terjangkau, dan berkelanjutan pada tahun 2020-2024 di Kota Kediri.

Grafik 1. 17 Persentase Rumah Tangga dengan Akses Hunian Layak, Terjangkau, dan Berkelanjutan di Kota Kediri Tahun 2020-2024



Sumber: Dinas Perumahan dan Kawasan Permukiman Kota Kediri

Berdasarkan grafik tersebut, dapat diketahui bahwa persentase rumah tangga dengan akses hunian layak, terjangkau, dan berkelanjutan di Kota Kediri pada periode 2020–2024 cenderung berada pada kondisi yang relatif stabil. Pada tahun 2020, capaian indikator ini tercatat sebesar 83,19 persen dan meningkat menjadi 84,16 persen pada tahun 2021. Namun demikian, pada tahun 2022 terjadi penurunan cukup signifikan menjadi 80,20 persen yang mengindikasikan adanya tantangan dalam pemenuhan standar hunian layak, baik dari aspek fisik bangunan maupun akses terhadap layanan dasar perumahan. Selanjutnya, pada tahun 2023 capaian kembali meningkat menjadi 84,56 persen dan sedikit menurun menjadi 83,94 persen pada tahun 2024. Secara umum, kondisi ini menunjukkan bahwa kualitas hunian masyarakat Kota Kediri relatif terjaga, meskipun masih terdapat fluktuasi yang perlu menjadi perhatian. Oleh karena itu, upaya peningkatan dan pemeliharaan kualitas perumahan serta pemenuhan akses air minum dan sanitasi layak perlu terus diperkuat guna menjamin keberlanjutan hunian yang aman, sehat, dan layak bagi seluruh masyarakat.

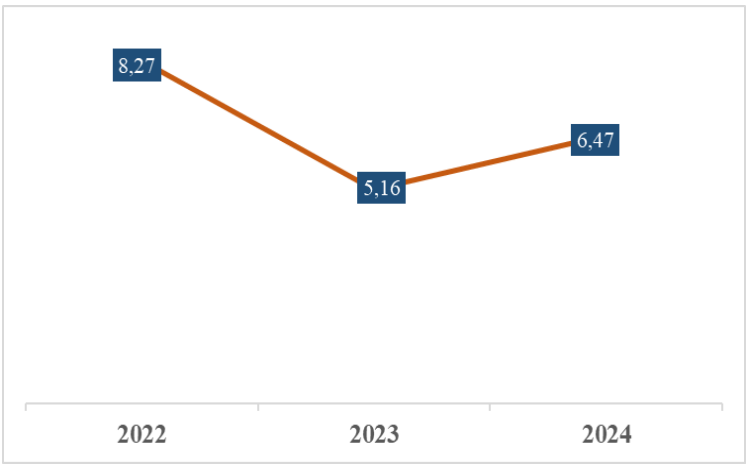
Capaian pada tahun 2024 ini lebih tinggi dibandingkan capaian Provinsi Jawa Timur yaitu sebesar 73,4 persen. Artinya, kondisi pemenuhan standar hunian layak di Kota Kediri cenderung lebih baik dibandingkan rata-rata kabupaten/kota di Provinsi Jawa Timur. Kondisi ini perlu terus dipertahankan dan ditingkatkan melalui penguatan program penanganan rumah tidak layak huni, pengendalian kawasan kumuh, serta pengembangan perumahan yang terjangkau dan

berkelanjutan. Dengan demikian, peningkatan kualitas hunian di Kota Kediri tidak hanya mampu menjaga capaian yang telah diraih, tetapi juga mendorong peningkatan kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat secara berkelanjutan.

4) Rumah Tangga dengan Akses Sanitasi Aman (%)

Rumah tangga dengan akses sanitasi aman didefinisikan sebagai rumah tangga yang memiliki fasilitas sanitasi sendiri, dengan bangunan atas dilengkapi kloset dengan leher angsa, dan bangunan bawahnya menggunakan tangki septik yang disedot setidaknya sekali dalam 5 (lima) tahun terakhir dan diolah dalam instalasi pengolahan lumpur tinja (IPLT), atau tersambung ke sistem pengolahan air limbah (SPAL). Indikator ini mencerminkan tingkat pemenuhan layanan sanitasi yang aman dan berkelanjutan bagi rumah tangga, sekaligus menggambarkan kualitas lingkungan permukiman dan derajat kesehatan masyarakat di suatu wilayah.

Grafik 1. 18 Persentase Rumah Tangga dengan Akses Sanitasi Aman di Kota Kediri Tahun 2022-2024



Sumber: DPUPR Kota Kediri

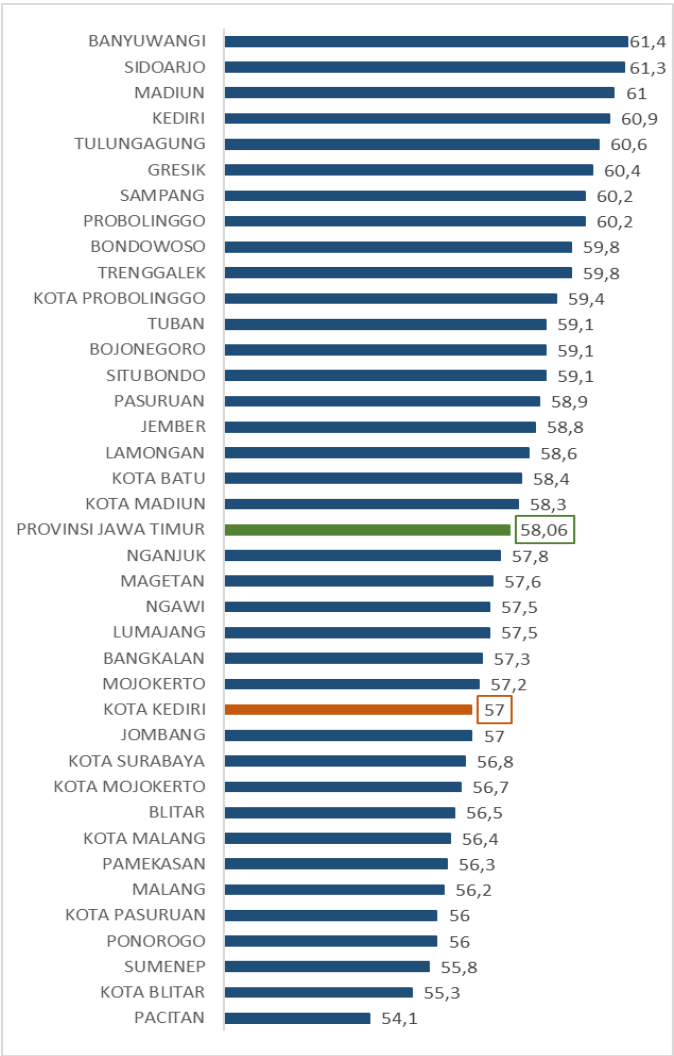
Berdasarkan grafik tersebut, dapat diketahui bahwa persentase rumah tangga dengan akses sanitasi aman di Kota Kediri pada periode 2022–2024 mengalami fluktuasi. Pada tahun 2022, capaian indikator ini tercatat sebesar 8,27 persen, kemudian mengalami penurunan cukup signifikan pada tahun 2023 menjadi 5,16 persen. Penurunan ini mengindikasikan adanya tantangan dalam pemenuhan standar sanitasi aman, khususnya terkait pengelolaan lumpur tinja yang sesuai ketentuan serta keterhubungan dengan sistem pengolahan air limbah. Selanjutnya, pada tahun 2024 capaian kembali meningkat menjadi 6,47 persen, yang menunjukkan adanya perbaikan dalam upaya penyediaan dan pengelolaan sanitasi aman bagi rumah tangga. Capaian pada tahun 2024 ini cenderung lebih rendah dibandingkan capaian Provinsi Jawa Timur yaitu sebesar 10,45 persen. Perbedaan capaian ini mengindikasikan bahwa cakupan layanan pengelolaan sanitasi aman, khususnya sistem pengolahan air limbah dan pengelolaan lumpur tinja terstandar berada di bawah rata-rata kabupaten/kota di Provinsi Jawa Timur sehingga perlu

ditingkatkan. Oleh karena itu, diperlukan penguatan peran pemerintah daerah dalam memperluas cakupan layanan sanitasi aman melalui peningkatan infrastruktur sanitasi, pengembangan sistem layanan penyedotan lumpur tinja terjadwal, serta penguatan regulasi dan edukasi masyarakat.

5) Indeks Lansia Berdaya

Indeks lansia berdaya didefinisikan sebagai indeks komposit yang menggambarkan tentang lansia yang memenuhi indikator dari dimensi lansia tangguh yaitu dimensi spiritual, dimensi fisik, dimensi emosional, dimensi sosial kemasyarakatan, dimensi intelektual, dimensi vokasional dan dimensi lingkungan. Indeks Lansia Berdaya menjadi indikator penting dalam menilai kualitas pembangunan yang inklusif dan berkeadilan, khususnya dalam menghadapi peningkatan jumlah penduduk lanjut usia. Berikut adalah capaian indeks lansia berdaya kabupaten/kota di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2024.

Grafik 1. 19 Indeks Lansia Berdaya di Kab/Kota se-Provinsi Jawa Timur Tahun 2024



Sumber: Kemendukbangga, 2025

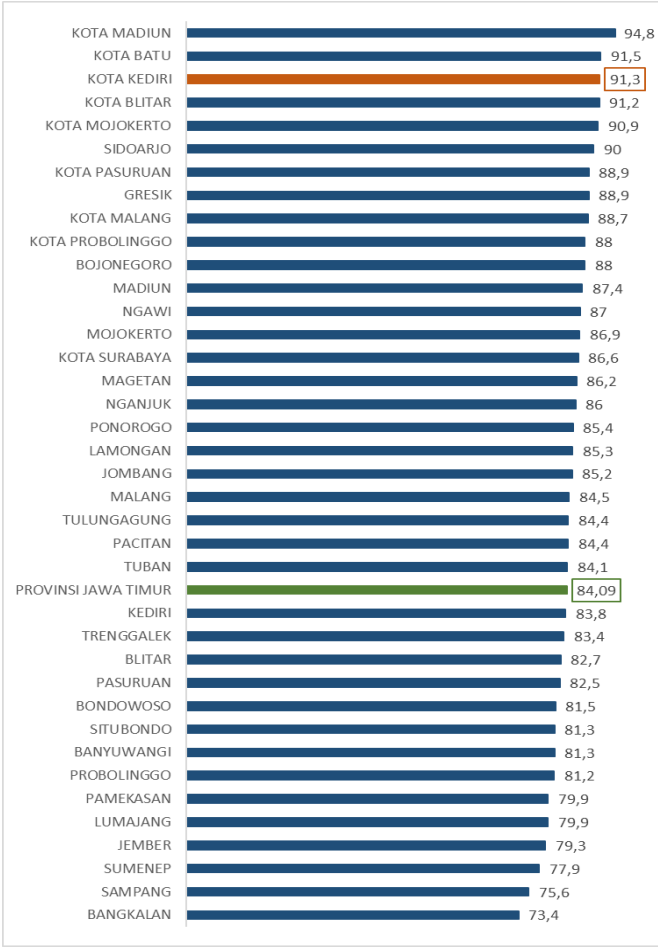
Berdasarkan grafik tersebut, pada tahun 2024, indeks lansia berdaya di Kota Kediri mencapai 57 yang mana lebih rendah dibandingkan capaian Provinsi Jawa Timur sebesar 58,1. Dalam hal ini, Kota Kediri berada pada peringkat ke-27 dari 38 kabupaten/kota di Jawa Timur. Artinya, tingkat keberdayaan lansia di Kota

Kediri masih relatif tertinggal dibandingkan dengan sebagian besar kabupaten/kota lain di Provinsi Jawa Timur. Kondisi ini mengindikasikan bahwa pemenuhan kebutuhan dan penguatan kapasitas lansia pada berbagai dimensi, seperti kesehatan fisik dan mental, partisipasi sosial, kemandirian ekonomi, serta dukungan lingkungan yang ramah lansia, masih perlu ditingkatkan. Oleh karena itu, diperlukan penguatan kebijakan dan program yang lebih terintegrasi dan berkelanjutan dalam rangka meningkatkan kualitas hidup dan keberdayaan lansia, antara lain melalui peningkatan layanan kesehatan dan perlindungan sosial, pemberdayaan ekonomi dan vokasional lansia, serta penguatan peran keluarga dan masyarakat.

6) Indeks Pengasuhan Keluarga yang Memiliki Remaja

Indeks pengasuhan keluarga yang memiliki remaja didefinisikan sebagai indeks komposit yang menggambarkan pengasuhan orang tua/keluarga kepada anaknya/anggota keluarga yang berusia remaja. Indeks ini mencerminkan sejauh mana keluarga mampu menjalankan peran pengasuhan secara efektif dalam mendukung tumbuh kembang remaja, baik dari aspek fisik, mental, emosional, sosial, maupun moral. Berikut adalah capaian indeks pengasuhan keluarga yang memiliki remaja di kabupaten/kota se-Provinsi Jawa Timur pada tahun 2024.

Grafik 1. 20 Indeks Pengasuhan Keluarga yang Memiliki Remaja di Kab/Kota se-Provinsi Jawa Timur Tahun 2024



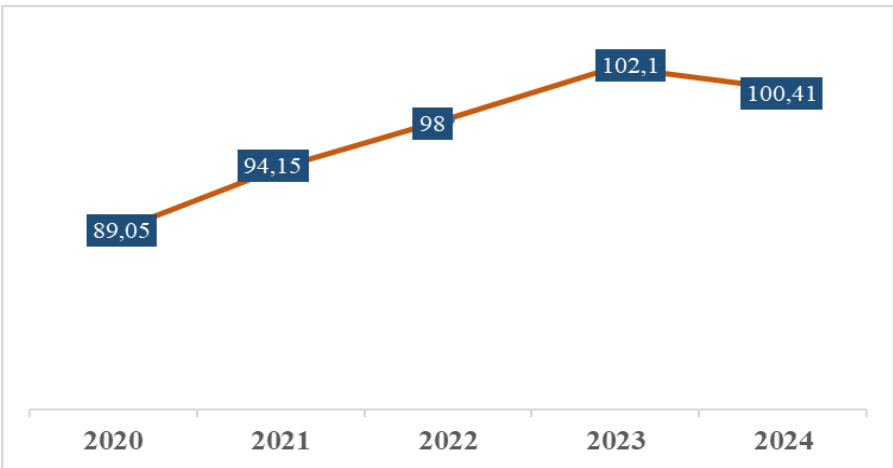
Sumber: Kemendukbangga, 2025

Berdasarkan grafik tersebut, pada tahun 2024, indeks pengasuhan keluarga yang memiliki remaja di Kota Kediri mencapai 91,3. Capaian ini lebih tinggi dibandingkan capaian Provinsi Jawa Timur sebesar 84,1. Dalam hal ini, Kota Kediri menempati posisi ketiga se-kabupaten/kota di Jawa Timur. Nilai indeks yang tinggi mengindikasikan bahwa sebagian besar keluarga di Kota Kediri telah mampu menjalankan fungsi pengasuhan secara optimal, mulai dari pemenuhan kebutuhan dasar remaja, pemberian dukungan emosional dan psikologis, hingga pembentukan karakter, nilai moral, serta penguatan relasi sosial yang positif. Meski demikian, masih terdapat ruang untuk peningkatan, terutama dalam menjangkau kelompok keluarga rentan yang mungkin menghadapi keterbatasan ekonomi, sosial, atau akses informasi pengasuhan. Selain itu, tantangan pengasuhan di era digital, seperti paparan media sosial, risiko kecanduan gawai, dan perubahan pola komunikasi orang tua–remaja, menuntut pendekatan pengasuhan yang adaptif dan berkelanjutan.

7) **Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (%)**

Cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) didefinisikan sebagai jumlah penduduk yang memiliki BPJS PBI, BPJS non-PBI, dan/atau Jamkesda dibagi dengan seluruh jumlah penduduk dan disajikan dalam satuan persen. Berikut adalah capaian cakupan kepesertaan JKN di Kota Kediri pada tahun 2020-2024.

Grafik 1. 21 Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional di Kota Kediri Tahun 2020-2024



Sumber: BPJS Kesehatan

Berdasarkan grafik tersebut, dapat diketahui bahwa cakupan kepesertaan JKN cenderung mengalami peningkatan dalam rentang tahun 2020-2024. Pada tahun 2024, cakupan kepesertaan JKN di Kota Kediri adalah sebesar 100,41 persen. Artinya, secara agregat, jumlah penduduk yang terdaftar sebagai peserta JKN di Kota Kediri telah melampaui jumlah penduduk yang tercatat secara administratif. Kondisi ini menunjukkan bahwa Kota Kediri telah mencapai status *Universal*

Health Coverage (UHC), di mana seluruh penduduk memiliki akses terhadap jaminan pelayanan kesehatan. Peningkatan cakupan kepesertaan JKN selama periode 2020–2024 juga mengindikasikan efektivitas kebijakan dan program perluasan kepesertaan, termasuk dukungan pembiayaan melalui kepesertaan Penerima Bantuan Iuran (PBI) daerah, peningkatan sosialisasi, serta penguatan koordinasi lintas sektor. Dampaknya tidak hanya pada peningkatan akses layanan kesehatan, tetapi juga pada upaya pencegahan risiko finansial akibat biaya kesehatan bagi rumah tangga. Dalam hal ini, diperlukan upaya berkelanjutan untuk memastikan peserta JKN tetap aktif, meningkatkan mutu fasilitas dan tenaga kesehatan, serta memperkuat sistem rujukan. Dengan demikian, capaian UHC di Kota Kediri dapat memberikan manfaat optimal bagi peningkatan derajat kesehatan masyarakat secara berkelanjutan

d. Capaian Indikator Sasaran Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk

Penataan persebaran dan pengarahan mobilitas penduduk berfokus pada pengendalian distribusi penduduk yang seimbang dan sesuai dengan daya dukung serta daya tampung wilayah. Capaian indikator pada sasaran ini memberikan gambaran mengenai kualitas pengelolaan wilayah permukiman serta efektivitas penguatan kapasitas kampung sebagai satuan sosial yang berperan dalam pembangunan keluarga dan pengendalian dinamika penduduk. Dua indikator utama yang digunakan untuk menilai perkembangan penataan persebaran dan mobilitas penduduk adalah persentase Kampung Keluarga Berkualitas (KB) Mandiri, yang menggambarkan satuan wilayah setingkat desa dimana terdapat integrasi dan konvergensi penyelenggaraan pemberdayaan dan penguatan keluarga dalam seluruh dimensinya guna meningkatkan kualitas sumber daya manusia, keluarga dan masyarakat, serta indikator kepadatan penduduk, yang menggambarkan tekanan demografis pada wilayah kota dan implikasinya terhadap kebutuhan pelayanan dasar, infrastruktur, dan tata ruang. Berikut adalah capaian persentase kampung KB mandiri dan kepadatan penduduk:

Tabel 1. 10 Capaian Indikator Sasaran Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk di Kota Kediri Tahun 2020-2024

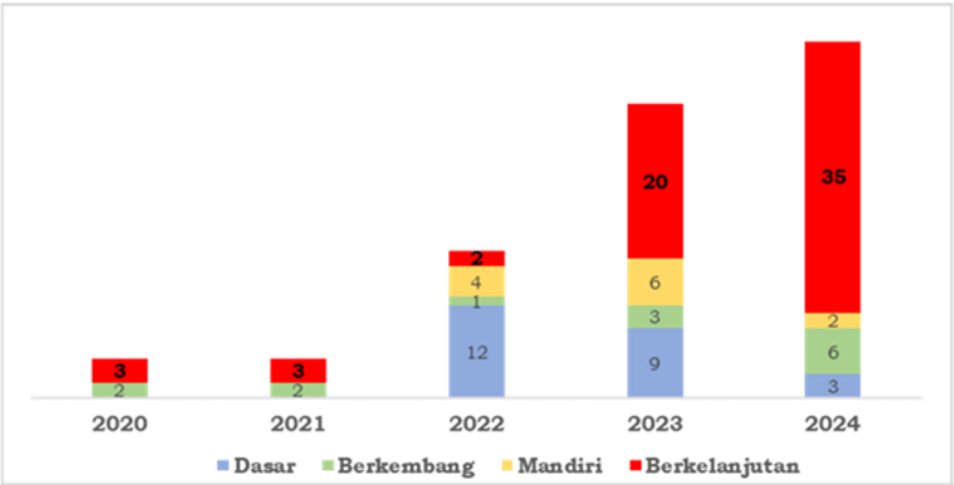
No	Indikator	Capaian					Sumber Data
		2020	2021	2022	2023	2024	
D.	Sasaran 4 : Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk						
1	Persentase Kampung Keluarga Berkualitas Mandiri	0	0	31,58	68,42	80,43	Kemendukbangga
2	Kepadatan Penduduk	4254	4301	4346	4391	4436	BPS

Berdasarkan Tabel 1.10, capaian indikator penataan persebaran dan pengarahannya mobilitas penduduk di Kota Kediri menunjukkan perkembangan yang cukup signifikan, namun tetap mengandung implikasi kebijakan yang perlu diperhatikan. Berikut adalah analisis dari capaian indikator sasaran penataan persebaran dan pengarahannya mobilitas penduduk.

1) **Persentase Kampung Keluarga Berkualitas Mandiri**

Kampung Keluarga Berkualitas (KB) Mandiri didefinisikan sebagai satuan wilayah setingkat desa dengan kriteria tertentu di mana terdapat peningkatan indikator Program Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana serta keterpaduan dengan pembangunan sektor terkait dalam upaya meningkatkan kualitas hidup keluarga dan masyarakat. Berikut adalah sebaran Kampung KB di Kota Kediri berdasarkan tingkatan kategorinya pada tahun 2024.

Grafik 1. 22 Kampung Keluarga Berkualitas di Kota Kediri Tahun 2020-2024 Menurut Kategori Tingkatan



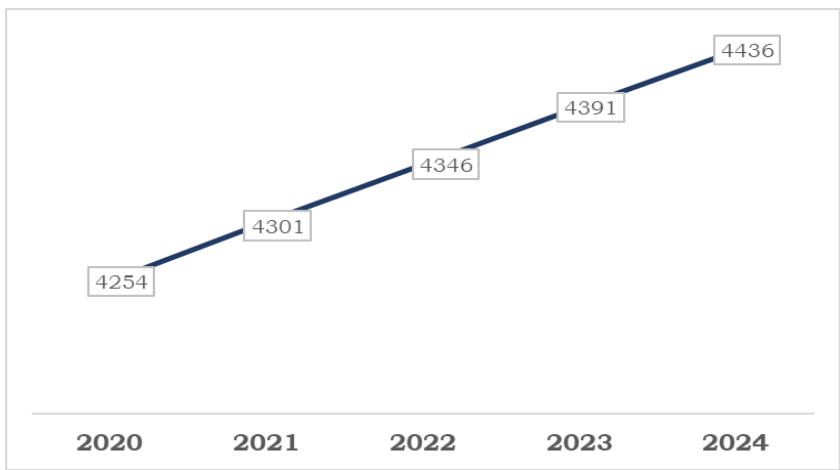
Sumber: DP3AP2KB Kota Kediri, 2024

Persentase Kampung KB dengan kategori Mandiri dan berkelanjutan mengalami peningkatan yang sangat pesat dari 31,58 persen pada tahun 2022 menjadi 80,43 persen pada tahun 2024. Hal ini menandakan bahwa semakin banyak kelurahan yang mampu mengintegrasikan program pembangunan keluarga, kesehatan, pendidikan, dan pemberdayaan masyarakat secara mandiri dan berkelanjutan. Keberhasilan peningkatan pengembangan Kampung KB pada kategori mandiri dan berkelanjutan diwujudkan melalui keterpaduan program kependudukan, keluarga berencana dan kesehatan reproduksi, ketahanan keluarga dan pemberdayaan keluarga, serta dukungan lintas sektor antara pemerintah, swasta, dan lembaga masyarakat dalam bidang pemukiman, sosial ekonomi, kesehatan, pendidikan, pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak, dsb yang mendukung penguatan 8 (delapan) fungsi keluarga yaitu fungsi agama, sosial budaya, cinta dan kasih sayang, perlindungan, reproduksi, sosialisasi dan pendidikan, ekonomi, serta lingkungan.

2) **Kepadatan Penduduk**

Indikator kepadatan penduduk menyatakan banyaknya penduduk per kilometer persegi, dihitung dengan perbandingan antara banyaknya penduduk terhadap luas wilayah. Semakin besar nilai kepadatan penduduk menunjukkan bahwa semakin padat penduduk yang mendiami wilayah tersebut. Berikut disajikan grafik kepadatan penduduk di Kota Kediri pada tahun 2020-2024.

Grafik 1. 23 Kepadatan Penduduk Kota Kediri Tahun 2020-2024



Sumber: BPS Kota Kediri

Berdasarkan grafik tersebut, dapat diketahui bahwa indikator kepadatan penduduk di Kota Kediri menunjukkan tren peningkatan konsisten tiap tahunnya dari 4.254 jiwa per km² pada tahun 2020 menjadi 4.436 jiwa per km² pada tahun 2024. Peningkatan kepadatan ini mengindikasikan adanya tekanan demografis yang lebih besar terhadap ruang perkotaan, sehingga membutuhkan upaya penataan ruang, pengelolaan permukiman, dan pemerataan layanan dasar yang lebih komprehensif. Secara keseluruhan, perkembangan kedua indikator tersebut menunjukkan bahwa meskipun kapasitas kampung dalam pembangunan keluarga semakin kuat, tantangan terkait peningkatan kepadatan penduduk tetap memerlukan arahan kebijakan untuk mengendalikan konsentrasi penduduk dan mengoptimalkan pemanfaatan ruang sesuai daya dukung wilayah.

e. **Capaian Indikator Sasaran Penataan Administrasi Kependudukan**

Penataan administrasi kependudukan bertujuan memastikan keakuratan, keterpaduan, dan ketersediaan data bagi seluruh proses perencanaan pembangunan. Dalam hal ini, capaian indikator penataan administrasi kependudukan mencerminkan sejauh mana penduduk telah tercatat secara resmi melalui kepemilikan dokumen vital. Indikator yang digunakan meliputi cakupan kepemilikan akta kelahiran balita, akta kematian, akta nikah, dan akta cerai, yang semuanya berfungsi untuk memperkuat legalitas identitas penduduk, meningkatkan akurasi basis data kependudukan, serta mendukung pemutakhiran data pada berbagai layanan publik. Berikut adalah capaian seluruh indikator di Kota Kediri pada tahun 2020-2024 :

Tabel 1. 11 Capaian Indikator Sasaran Penataan Administrasi Kependudukan di Kota Kediri Tahun 2020-2024

No	Indikator	Capaian					Sumber Data
		2020	2021	2022	2023	2024	
E.	Sasaran 5: Penataan Administrasi Kependudukan						
1	Cakupan Kepemilikan Akta Kelahiran Balita	N/A	N/A	N/A	N/A	99,9	Dispendukcapil
2	Cakupan Kepemilikan Akta Cerai	89,72	91,17	92,37	93	93,5	Dispendukcapil
3	Cakupan Kepemilikan Akta Nikah	87,22	89,3	91,31	92,39	93,49	Dispendukcapil
4	Cakupan Kepemilikan Akta Kematian	N/A	N/A	100	100	100	Dispendukcapil

Berdasarkan Tabel 1.11, capaian indikator penataan administrasi kependudukan di Kota Kediri menunjukkan kinerja yang sangat baik dalam penyelenggaraan administrasi kependudukan, ditandai dengan meningkatnya kepemilikan dokumen kependudukan yang menjadi dasar akurasi data dan efektivitas layanan publik. Berikut adalah analisis capaiannya.

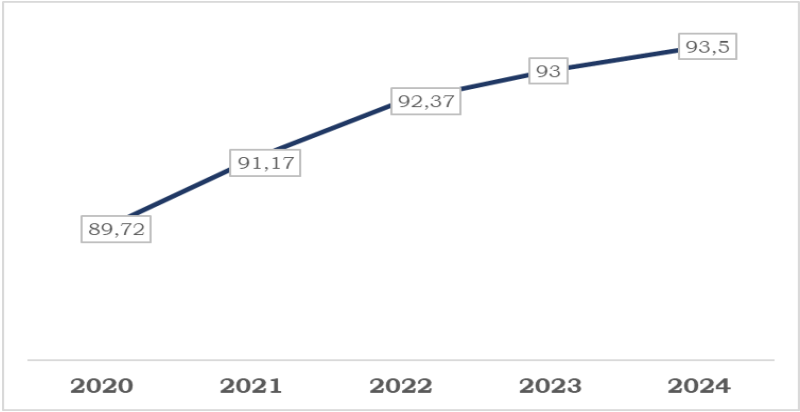
1) Cakupan Kepemilikan Akta Kelahiran Balita

Cakupan kepemilikan akta kelahiran balita didefinisikan sebagai persentase penduduk usia 0-4 tahun yang memiliki akta kelahiran yang diterbitkan oleh Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil. Cakupan kepemilikan akta kelahiran balita telah mencapai 99,9 persen pada tahun 2024. Dalam hal ini, data yang digunakan berbeda dengan definisi operasional sesuai metadata PJPK yang mana perhitungan pada data riil ini berbasis pada cakupan usia 0-5 tahun. Artinya, capaian 99,9 persen mengindikasikan bahwa hampir seluruh anak usia 0–5 tahun telah tercatat secara resmi dan memiliki identitas hukum yang diperlukan untuk akses layanan dasar seperti kesehatan dan pendidikan. Hal ini mencerminkan efektivitas sistem administrasi kependudukan daerah, khususnya dalam aspek pelayanan pencatatan kelahiran yang responsif dan terintegrasi. Hal ini juga menunjukkan adanya keberhasilan strategi jemput bola, digitalisasi layanan, serta sinergi lintas sektor antara fasilitas kesehatan, pemerintah kelurahan, dan Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil. Dari perspektif pembangunan, kepemilikan akta kelahiran menjadi fondasi perlindungan hak sipil anak sekaligus prasyarat utama dalam perencanaan berbasis data, karena memastikan setiap anak teridentifikasi dalam sistem administrasi kependudukan.

2) Cakupan Kepemilikan Akta Cerai

Cakupan kepemilikan akta cerai didefinisikan sebagai persentase penduduk berstatus cerai hidup yang memiliki akta perceraian yang diterbitkan oleh Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil. Berikut adalah data cakupan kepemilikan akta cerai di Kota Kediri pada tahun 2020-2024.

Grafik 1. 24 Cakupan Kepemilikan Akta Cerai Kota Kediri Tahun 2020-2024



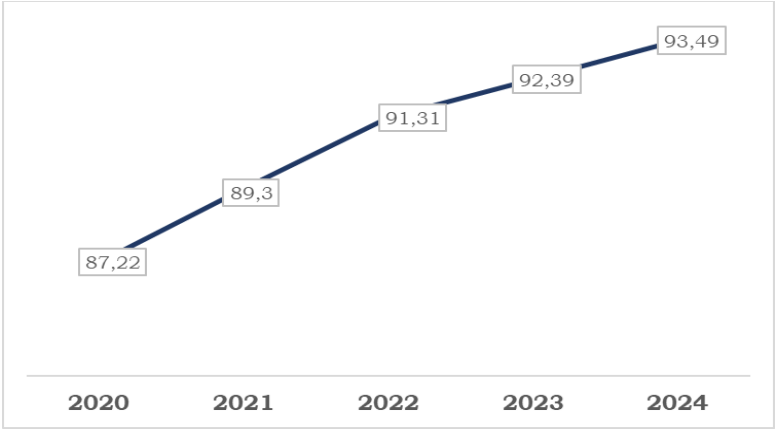
Sumber: Dispendukcapil Kota Kediri

Berdasarkan grafik tersebut, dapat diketahui bahwa cakupan kepemilikan akta cerai di Kota Kediri pada tahun 2020-2024 mengalami tren peningkatan. Pada tahun 2020, cakupan kepemilikan akta cerai mencapai 89,72 persen. Angka ini terus mengalami peningkatan tiap tahunnya hingga mencapai 93,5 persen pada tahun 2024. Dengan capaian yang mencapai 93,5 persen pada tahun 2024, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar peristiwa perceraian telah tercatat secara legal dan terdokumentasi dalam sistem administrasi kependudukan. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pencatatan peristiwa perceraian secara resmi dalam sistem administrasi kependudukan. Tren kenaikan tersebut juga mengindikasikan perbaikan kualitas layanan dan aksesibilitas pelayanan pencatatan sipil, termasuk kemudahan prosedur, percepatan waktu pelayanan, serta integrasi data antarinstansi.

3) **Cakupan Kepemilikan Akta Nikah**

Cakupan kepemilikan akta nikah didefinisikan sebagai proporsi pasangan menikah yang telah memiliki dokumen resmi berupa akta perkawinan (atau buku nikah), sebagai bukti legal pernikahan di suatu negara. Berikut adalah data cakupan kepemilikan akta nikah di Kota Kediri.

Grafik 1. 25 Cakupan Kepemilikan Akta Nikah Kota Kediri Tahun 2020-2024



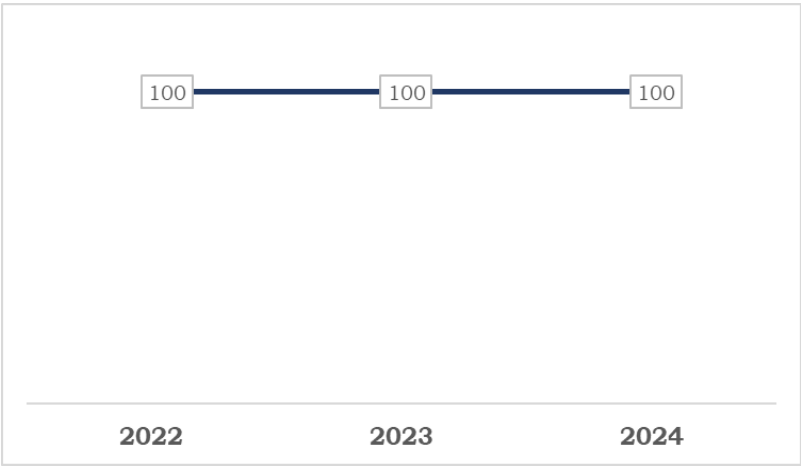
Sumber: Dispendukcapil Kota Kediri

Berdasarkan grafik tersebut, dapat diketahui bahwa kepemilikan akta nikah di Kota Kediri mengalami peningkatan dalam rentang tahun 2020-2024. Pada tahun 2020, cakupan kepemilikan akta nikah mencapai 87,22 persen. Angka ini terus mengalami peningkatan di tiap tahunnya hingga mencapai 93,49 persen pada tahun 2024. Peningkatan tersebut menunjukkan semakin tingginya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya legalitas perkawinan dalam sistem administrasi kependudukan. Kepemilikan akta nikah tidak hanya berfungsi sebagai bukti sah secara hukum, tetapi juga menjadi dasar dalam berbagai pengurusan administrasi turunan, seperti penerbitan akta kelahiran anak, perubahan kartu keluarga, pengurusan hak waris, serta akses terhadap layanan sosial dan bantuan pemerintah. Secara kelembagaan, tren ini juga mencerminkan perbaikan kualitas pelayanan pencatatan perkawinan, termasuk koordinasi antara Kantor Urusan Agama, lembaga pencatatan sipil, serta optimalisasi sistem informasi administrasi kependudukan. Kenaikan yang konsisten selama lima tahun terakhir mengindikasikan bahwa upaya penertiban dokumen kependudukan berjalan efektif dan berkelanjutan. Dengan capaian di atas 93 persen pada tahun 2024, tingkat kepatuhan administratif masyarakat dalam pencatatan perkawinan dapat dikategorikan tinggi, meskipun masih terdapat ruang intervensi untuk menjangkau sisa populasi yang belum terdokumentasi secara resmi.

4) **Cakupan Kepemilikan Akta Kematian**

Cakupan kepemilikan akta kematian didefinisikan sebagai persentase penduduk yang meninggal dan telah diterbitkan akta kematiannya oleh Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil. Berikut adalah data cakupan kepemilikan akta kematian di Kota Kediri pada tahun 2022-2024.

Grafik 1. 26 Cakupan Kepemilikan Akta Kematian Kota Kediri Tahun 2022-2024



Sumber: Dispendukcapil Kota Kediri

Berdasarkan grafik tersebut, dapat diketahui bahwa cakupan kepemilikan akta kematian di Kota Kediri pada tahun 2022–2024 telah mencapai 100 persen dan menunjukkan konsistensi tanpa fluktuasi selama tiga tahun terakhir. Kondisi ini mengindikasikan bahwa seluruh peristiwa kematian telah tercatat secara resmi dalam sistem administrasi kependudukan, mencerminkan tingkat kepatuhan administratif masyarakat yang sangat tinggi serta efektivitas pelayanan pencatatan sipil. Capaian ini juga menunjukkan optimalnya koordinasi antara fasilitas kesehatan, kelurahan, dan Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil dalam proses pelaporan dan penerbitan dokumen. Selain itu, capaian ini memperkuat akurasi basis data kependudukan, yang berimplikasi pada ketepatan perencanaan program, pemutakhiran daftar pemilih, validasi penerima bantuan sosial, serta pengendalian data kependudukan secara menyeluruh.

3. Matrik Analisis Situasi Kependudukan Kota Kediri dengan Metode Pressure, State, Response, Impact (PSRI)

Tabel 1. 12 Matrik PSRI Sasaran Pengelolaan Kuantitas Penduduk

No.	INDIKATOR	PRESSURE	STATE	RESPONSE	IMPACT	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG
1	Total Fertility Rate (TFR)	1. Partisipasi pria dalam program Keluarga Berencana masih rendah, salah satunya karena masih kuatnya pandangan di masyarakat bahwa urusan KB merupakan tanggung jawab perempuan semata, sehingga laki-laki cenderung pasif dan kurang terlibat dalam penggunaan alat kontrasepsi 2. Rendahnya kesadaran perempuan yang aktif berhubungan seksual untuk pemeriksaan mandiri kesehatan reproduksi karena minimnya pengetahuan, rasa malu, serta anggapan bahwa pemeriksaan reproduksi hanya diperlukan ketika muncul keluhan tertentu 3. Persentase capaian Total Fertility Rate (TFR) menunjukkan kondisi yang relatif stabil bahkan cenderung mengalami perlambatan dalam beberapa tahun terakhir	Selama tahun 2020 sampai 2024, nilai TFR berhasil diturunkan dari target 2,00 pada tahun 2020 dan tercapai sebesar 1,96 pada tahun 2024	1. Penggunaan media KIE agar seluruh program Bangga Kencana dapat berjalan secara optimal dan tepat sasaran 2. Meningkatkan akses pelayanan KB yang merata dan berkualitas 3. Meningkatkan kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan reproduksi secara mandiri 4. Penguatan Jaringan dan Jejaring pada Nakes 5. Optimalisasi sistem pelaporan SIGA	Terkendalinya laju pertumbuhan penduduk dengan TFR sebesar 2 pada tahun 2030	DP3AP2K B (Dalduk)	Dinas Kesehatan
				1. Pelayanan KB di tingkat Fasilitas Kesehatan 2. Penyediaan Tenaga Pelayanan KB 3. Pembinaan dan Validasi data program KB dan Kespro, Workshop Tatalaksana Terpadu Pasca Persalinan		DP3AP2K B (KB)	

No.	INDIKATOR	PRESSURE	STATE	RESPONSE	IMPACT	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG
2	ASFR/Age Specific Fertility Rate 15-19 tahun	1. Masih terdapat kasus pernikahan usia anak karena sebagian masyarakat belum memiliki pemahaman yang memadai mengenai risiko dan dampak negatif dari pernikahan dini 2. Cakupan penggunaan alat kontrasepsi belum optimal sehingga berdampak pada masih terjadinya kasus kehamilan pada remaja usia 15-19 tahun	Nilai ASFR mengalami penurunan dari 11,2 pada tahun 2023 menjadi 9,2 pada tahun 2024	1. Penggunaan media KIE agar seluruh program Bangga Kencana dapat berjalan secara optimal dan tepat sasaran 2. Meningkatkan peran tribina, utamanya BKB dan BKR 3. Meningkatkan kesadaran pemeriksaan kesehatan reproduksi 4. Pelibatan penyuluh agama dalam sosialisasi bahaya pernikahan anak 5. Bimbingan perkawinan pra-nikah untuk mahasiswa	Terkendalinya laju pertumbuhan jumlah penduduk seiring dengan penurunan ASFR 15-19 tahun menuju 8,5 pada tahun 2030	DP3AP2KB (Dalduk)	
				1. Sosialisasi kesehatan reproduksi bagi remaja di setiap sekolah 2. Pemberian tablet tambah darah untuk remaja putri 3. Pelayanan promosi kesehatan 4. Skrining Rematri			Dinas Kesehatan
				1. Edukasi kesehatan reproduksi pada siswa sekolah 2. Pendidikan keluarga 3. Sosialisasi pencegahan perkawinan anak melalui guru BK			Dinas Pendidikan, Kemenag, Cabang Dinas Pendidikan Prov Jatim Wil. Kediri
				Bimbingan fisik, mental melalui TEPAK (Temu Penguatan Anak dan Keluarga)			Dinas Sosial

No.	INDIKATOR	PRESSURE	STATE	RESPONSE	IMPACT	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG
				1. Kerja sama dengan Dinas Kesehatan melalui seminar Perkawinan Anak di semua sekolah 2. Pembinaan 10 SLTP sebagai Sekolah Siaga Kependudukan 3. Penetapan 17 sekolah SMA/SMK sebagai Sekolah Siaga Kependudukan sebagai agent of change			Cabang Dinas Pendidikan Prov Jatim Wil. Kediri
3	Proporsi Kebutuhan KB yang Terpenuhi (menurut alat/cara KB modern-demand satisfied of modern contraception)	Semakin meningkatnya kebutuhan KB masyarakat	Proporsi kebutuhan ber-KB di masyarakat menunjukkan tren peningkatan, dengan capaian sebesar 88 persen yang mencerminkan semakin tingginya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya perencanaan kehamilan dan pengaturan jumlah anak.	1. Penggunaan media KIE agar seluruh program Bangga Kencana dapat berjalan secara optimal dan tepat sasaran 2. Meningkatkan akses pelayanan KB yang merata dan berkualitas 3. Meningkatkan kesadaran pemeriksaan kesehatan reproduksi 4. Meningkatkan Kompetensi kader IMP sebagai ujung tombak pencari akseptor 5. Meningkatkan tribina terutama BKB 6. mengoptimalkan KB Momentum 7. Optimalisasi sistem pelaporan dan distribusi Alokon	Meningkatnya PUS yang menggunakan alat dan obat KB modern dengan capaian sebesar 91,64% pada tahun 2030	DP3AP2KB	
				Pembinaan dan Validasi data program KB dan Kespro, Workshop Tatalaksana Terpadu Pasca Persalinan Kunjungan bumil dan bumil risti			Dinas Kesehatan

Tabel 1. 13 Matrik PSRI Sasaran Peningkatan Kualitas Penduduk

No.	INDIKATOR	PRESSURE	STATE	RESPONSE	IMPACT	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG
1	Rata-Rata Lama Sekolah Penduduk Usia 15 Tahun Keatas	1. Masih terdapat penduduk usia 4-6 tahun yang belum mendapatkan layanan pendidikan 2. Sarana dan Prasarana lembaga pendidikan masih memerlukan perbaikan 3. Masih adanya penduduk usia 7-18 tahun belum memperoleh layanan pendidikan dasar	Rata-rata lama sekolah (RLS) Kota Kediri pada tahun 2024 berada di angka 10,92 meningkat sebesar 2,15% dibandingkan tahun sebelumnya. Artinya penduduk usia di atas 25 tahun rata-rata telah mencapai jenjang SMA (lebih tepatnya kelas 2 SMA). Beberapa penyebab : 1. Warga Kota Kediri dari kelompok rentan, kurang mendapat informasi pendidikan dan ada siswa PAUD yang belum masuk pendataan 2. Masih ada ruang kelas dengan kondisi belum sesuai SNP/ kondisi rusak sedang dan rusak berat 3. Masih ada warga Kota Kediri yang belum mengakses informasi Pendidikan Kesetaraan, kurang informasi pendidikan Kesetaraan bersifat massive, dan masih ada penyandang masalah sosial.	1. Melakukan pendataan secara komprehensif untuk mengidentifikasi anak usia 4-6 tahun yang tidak bersekolah 2. Rehabilitasi dan Pemeliharaan infrastruktur Dasar Pendidikan yang baik 3. Penuntasan warga Kota Kediri ATS dan Pencegahan APtS pada anak usia 7-18 tahun untuk mendapat layanan pendidikan dasar ke Pendidikan Kesetaraan	Meningkatnya RLS menjadi 11,37 tahun pada tahun 2030 yang mana berdampak pada kualitas sumber daya manusia yang lebih baik	Dinas Pendidikan	Kemenag, Cabang Dinas Pendidikan Prov Jatim Wilayah Kediri

No.	INDIKATOR	PRESSURE	STATE	RESPONSE	IMPACT	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG
		Kesenjangan akses dan fasilitas literasi	IPLM Kota Kediri tahun 2024 menunjukkan penurunan hingga sebesar 51,21 atau termasuk dalam kategori sedang (50-79,99)	1. Perpustakaan Keliling 2. Lomba Mendongeng 3. Pembinaan Perpustakaan 4. Implementasi TPBIS di Kelurahan			Disarpus
2	Angka Partisipasi Kasar Pendidikan Tinggi (%)	1. Masih terdapat guru PAUD yang belum memenuhi kualifikasi pendidikan minimal S1 sesuai dengan peraturan Kementrian Pendidikan No 137 Tahun 2014 tentang Standar PAUD dan Permendiknas Nomor 16 Tahun 2007 tentang Standar Kualifikasi Akademik dan Kompetensi Guru, sehingga dapat berpengaruh terhadap kualitas pembinaan peserta didik sejak usia dini dan berdampak jangka panjang pada kesiapan melanjutkan pendidikan ke jenjang lebih tinggi	Pada tahun 2024, nilai APK PT 19-24 tahun adalah sebesar 30,57%	Melakukan pendataan bagi guru PAUD yang belum S1 untuk diberikan beasiswa untuk mencapai gelar S1 dan proses PERATURAN WALIKOTA PEMBERIAN BEASISWA PENDIDIKAN TINGGI	Peningkatan APK PT hingga mencapai 38,89% pada tahun 2030	Dinas Pendidikan	
				Beasiswa untuk Atlet Berprestasi dengan syarat sudah pernah mewakili Indonesia di kancah internasional			Disbudparpora

No.	INDIKATOR	PRESSURE	STATE	RESPONSE	IMPACT	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG
		2. Terdapat mahasiswa berprestasi yang mengalami berbagai kendala dalam menyelesaikan studi Sarjana, baik karena faktor ekonomi, keterbatasan dukungan akademik, maupun hambatan non-akademik lainnya		Beasiswa S1-S3 melalui kerjasama dengan Kampus Negeri yang telah melakukan Perjanjian Kerja sama dengan Pemerintah Kota Kediri untuk mendata mahasiswa asal Kota Kediri yang belum mendapatkan Beasiswa dan diberikan bantuan beasiswa sesuai peraturan Walikota tentang pedoman teknis pemberian beasiswa pendidikan tinggi			Bag Kesra
3	Jumlah Tenaga Kerja Tersertifikasi Kompetensi Pekerja/Persentase Pekerja Lulusan Pendidikan Menengah dan Tinggi yang Bekerja di Bidang Keahlian Menengah Tinggi	Masih banyak tenaga kerja yang belum tersertifikasi kompetensi	Pada tahun 2024, jumlah tenaga kerja tersertifikasi kompetensi pekerja mengalami peningkatan signifikan menjadi 3645 orang dari 1037 pada tahun 2023	1. Melakukan analisa kebutuhan pelatihan 2. Ujian sertifikasi kompetensi pada pelatihan yang diselenggarakan	Terus meningkatkan jumlah tenaga kerja yang bersertifikat kompetensi pekerja hingga 3.945 orang pada tahun 2030	Dinkop UMTK	
				1. Pelatihan Psikososial Bagi PEKKA 2. Pelatihan Kewirausahaan Bagi PEKKA			DP3AP2KB

No.	INDIKATOR	PRESSURE	STATE	RESPONSE	IMPACT	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG
4	Prevalensi Stunting (Pendek dan Sangat Pendek) pada Balita (%)	1. Belum tercapainya target capaian ASI Eksklusif Kota Kediri 2. Belum tercapainya target angka kehadiran balita diposyandu 3. Masih ada Anemia pada Remaja Putri sebanyak 13,5% (tahun 2024) 4. Masih adanya balita stunting di Kota Kediri 5. Prevalensi Stunting masih tinggi dibanding rata rata Jawa Timur 6. Belum optimalnya peran TP3S di tingkat wilayah 7. Kurangnya edukasi masyarakat terkait manfaat pentingnya makan ikan yang tinggi akan kandungan gizi yang dapat merangsang pertumbuhan balita 8. Rendahnya pengetahuan masyarakat khususnya orang tua balita terhadap ragam olahan hasil perikanan, sehingga produk perikanan kurang bervariasi sehingga kurang diminati balita 9. Kurangnya asupan Gizi pada masyarakat miskin dan rentan	1. Pada tahun 2024, prevalensi stunting mengalami penurunan menjadi 17,4 dari capaian 18,2 pada tahun 2023 2. Rendahnya angka konsumsi ikan Kota Kediri yaitu 40,34 kg/kapita/tahun 3. Perlunya menjaga ketersediaan pangan untuk mendukung asupan gizi balita, terutama balita dari keluarga tidak mampu agar mendapatkan asupan pangan yang beragam, bergizi seimbang dan aman agar dapat tumbuh dan berkembang ideal	1. Melaksanakan kegiatan sosialisasi IMD dan ASI Eksklusif pada ibu hamil Primigravida (Kehamilan pertama) bersama suami 2. Melibatkan peran Babinsa dan Bhabinkamtibmas untuk menggerakkan masyarakat yang memiliki balita untuk datang ke posyandu 3. Melaksanakan Koordinasi Peningkatan Cakupan Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri (SMP&SMA) dan Pemeriksaan Hb Rematri (Kelas 7 &10) 4. Pemberian PKMK pada balita stunting 5. Penanganan balita stunting oleh Dokter Spesialis Anak di masing-masing Puskesmas se-Kota Kediri (1 DSA per Puskesmas) 6. Pemberian PDK pada ibu hamil KEK dan balita gizi kurang 7. Pemberian TTD/ MMS pada Ibu hamil	Menurunnya angka prevalensi stunting hingga 13% pada tahun 2030	Dinas Kesehatan	

No.	INDIKATOR	PRESSURE	STATE	RESPONSE	IMPACT	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG
				1. Meningkatkan peran Kader TPK dalam Pendampingan Keluarga beresiko Stunting 2. Meningkatkan peran Kader IMP Bangga Kencana dalam KIE dan tribina serta program GENTING, GATI, SOTH, DASHAT 3. Kolaborasi pelayanan di tingkat wilayah antara Kader, Nakes dan PKK dalam Posyandu ILP 4. Verifikasi dan Validasi Data sasaran Keluarga terdampak Stunting guna Intervensi Program 5. Penguatan Kordinasi pada TP3S			DP3AP2KB (Dalduk, KB, PP, PA)
				Bantuan Rumah Sehat dan Layak Huni			Disperkim
				1. Kampanye Gemarikan dengan pemberian			DKPP

No.	INDIKATOR	PRESSURE	STATE	RESPONSE	IMPACT	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG
				makanan tambahan berbahan baku ikan dengan jumlah sasaran penerima sebanyak 800 balita stunting di 46 Kelurahan			
				2. Pemberian bantuan bahan pangan untuk balita stunting prioritas pada keluarga tidak mampu (berupa daging ayam, telur,kacang hijau, agar- agar, beras, fiber cream, wortel)			
				Pengembangan PAUD-HI			Dinas Pendidikan
				Pembinaan Forum Kota Kediri Sehat, Pencegahan Stunting (TPPS Kecamatan)			Kecamatan
				Penyediaan akses sanitasi layak			DPUPR
				Peningkatan cakupan JKN			Dinas Sosial

No.	INDIKATOR	PRESSURE	STATE	RESPONSE	IMPACT	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG
5	Angka Kematian Bayi (AKB)	Masih tingginya angka kematian bayi	Angka kematian bayi thun 2023 sebesar 4,19 per 1000 KH dan di tahun 2024 sebesar 1,6 per 1000 KH	1. Tata laksana kesheatan bayi baru lahir,pendampingan dr,spA dan dr,spOG ke Puskesmas 2. Audit Maternal Perinatal bersama Sp.Og dan Sp.A dan nakes 3. Seminar hasil Audit Maternal Perinatal (AMP) 4. Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) pada semua bayi baru lahir	Bayi mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar mulai sejak dalam kandungna sampai bayi lahir, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan mengenai update ilmu terbaru sehingga AKB dapat ditekan menjadi 1,45 pada tahun 2030	Dinas Kesehata n	
6	Angka Kematian Ibu (AKI)	Masih terdapat kasus kematian ibu	Angka kematian ibu tahun 2023 sebesar 0 dan meningkat di tahun 2024 menjadi 45,31 per 100.000 kelahiran hidup dan masih ada ibu hamil yang tidak mengikuti screening layak hamil sehingga menyebabkan ibu tersebut menjadi ibu hamil resiko tinggi	1. Workshop kesehatan ibu hamil untuk memberi wawasan dan ilmu kepada ibu hamil agar kehamilan aman dan nyaman 2. Melakukan kegiatan kunjungan dan pendampingan ibu hamil resiko tinggi,dan melakukan kegiatan pendampingan dr,spA dan dr,spOG ke Puskesmas 3. PMT untuk Ibu Hamil KEK 4. Audit Maternal Perinatal bersama Sp.Og dan Sp.A dan nakes, Seminar hasil Audit Maternal Perinatal (AMP)	Ibu hamil mendaptakan pelayanan kesehatan sesuai standar,ibu mendapatkan screening layak hamil sebelum hamil,ibu hamil resiko tinggi mendaptakan pendampingan selama kehamilan,tenaga kesehatan mendapatkan update ilmu baru mengenai tatalaksana pada ibu hamil dan bersalin serta tatalaksana kegawatdaruratan sehingga AKI dapat menurun hingga mencapai rentang 34,31-49,71 pada tahun 2030	Dinas Kesehata n	

No.	INDIKATOR	PRESSURE	STATE	RESPONSE	IMPACT	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG
7	Tingkat Kemiskinan	1. Kemiskinan menyebabkan tekanan akibat pendapatan yang fluktuatif dan pengeluaran yang tidak pasti, membuat rumah tangga rentan terhadap guncangan eksternal, Hal ini mendorong terbentuknya permukiman kumuh dan masalah sosial-ekonomi yang lebih kompleks. 2. Kondisi psikososial juga turut menjadi tantangan, di mana banyak PEKKA menghadapi beban mental, rasa tidak percaya diri, dan keterisolasian sosial, akibat tekanan ekonomi serta tanggung jawab ganda yang harus mereka jalankan. 3. Pelatihan yang diselenggarakan oleh instansi lain umumnya bersifat umum dan terbatas pada usia tertentu. Sedangkan, perempuan kepala keluarga (PEKKA) berdasarkan data PEKKA Kota	Tingkat kemiskinan menurun dari 7,15% menjadi 6,51%. Dari data DTSEN warga kota kediri yang masuk dalam desil 1-5 berjumlah 44.394 keluarga. Desil 1-5 merupakan desil yang boleh diberikan bantuan sosial sesuai dengan Peraturan Menteri Sosial nomor 3 Tahun 2025. Akan tetapi karena kemampuan anggaran baik APBN maupun APBD terbatas maka pemberian bantuan sosial dilakukan dengan selektif dan urgensi sesuai ketentuan yang berlaku. Dengan adanya bantuan sosial ini diharapkan kebutuhan dasar warga kota kediri dapat tercukupi dengan peruntukan yang semestinya.	1. Program pemerintah untuk rakyat miskin meliputi berbagai bantuan sosial seperti BLT , PKH, BPNT, bantuan beras, dan program seperti Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), disabilitas, lansia, anak yatim, santunan kematian 2. Ada juga program pemberdayaan seperti pelatihan keterampilan untuk meningkatkan produktivitas dan kesejahteraan mereka.	Menurunkan tingkat kemiskinan hingga reentang 5,72-5,40% pada tahun 2030	Dinsos	

		Kediri Tahun 2024 menunjukkan usia diatas 40 masih tetap produktif dan membutuhkan pelatihan 4. Kurangnya Asupan Gizi pada masyarakat miskin dan rentan 5. Layanan transportasi belum menyeluruh di Kota Kediri 6. Masih rendahnya peluang kerja di sektor transportasi 7. Infrastruktur jalan, sarana dan prasarana transportasi rusak atau belum memadai 8. Akses menuju pusat kota, pusat perbelanjaan, pusat pendidikan, dan pusat kesehatan masih terbatas, penduduk yang tidak memiliki kendaraan pribadi dan akses terbatas ke layanan transportasi publik yang memadai, menyebabkan keterbatasan mobilitas.	Berdasarkan pendataan tahun terakhir, terdapat 12.364 PEKKA, dengan 382 orang di antaranya memiliki penghasilan sama dengan atau kurang dari Rp500.000 per bulan. Kondisi ini menunjukkan adanya kelompok rentan yang menghadapi keterbatasan ekonomi serius. Adapun dari 382 PEKKA, 15 PEKKA berada pada usia 19 - 35 tahun, 199 PEKKA berusia antara 36 - 60 tahun, dan 168 PEKKA berusia diatas 60 tahun.	1. Pelatihan Kuliner Kekinian bagi PEKKA – memberikan keterampilan praktis dan peluang usaha di sektor kuliner rumah tangga; 2. Pelatihan Kewirausahaan bagi PEKKA Kota Kediri – meningkatkan pengetahuan tentang pengelolaan usaha, pemasaran, dan pengembangan produk; 3. Penguatan Psikososial bagi PEKKA – memperkuat ketahanan mental, kepercayaan diri, dan motivasi hidup mandiri melalui pendampingan psikologis. 4. Ketiga kegiatan tersebut menjadi bentuk respons terintegrasi yang tidak hanya berfokus pada peningkatan keterampilan teknis, tetapi juga aspek mental dan sosial, dengan harapan membentuk	Pelaksanaan rangkaian program pemberdayaan PEKKA memberikan dampak awal terhadap peningkatan kapasitas individu, kepercayaan diri, dan kesadaran akan potensi ekonomi lokal di kalangan peserta. Beberapa peserta pelatihan kuliner dan kewirausahaan mulai mempraktikkan hasil pelatihan dalam bentuk usaha kecil rumahan, sementara kegiatan penguatan psikososial memperlihatkan peningkatan semangat dan motivasi hidup dari para peserta. Meskipun dampak ekonomi makro belum sepenuhnya terukur, kegiatan ini telah menciptakan pondasi pemberdayaan berkelanjutan bagi kelompok PEKKA, yang ke depan dapat dikembangkan melalui program pendampingan usaha, fasilitasi permodalan, serta integrasi ke dalam program pengentasan kemiskinan Kota Kediri.		DP3AP2KB
--	--	---	---	---	---	--	----------

				PEKKA yang lebih tangguh dan produktif.			
--	--	--	--	--	--	--	--

No.	INDIKATOR	PRESSURE	STATE	RESPONSE	IMPACT	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG
			Perlunya menjaga ketersediaan pangan untuk mendukung asupan gizi balita, terutama balita dari keluarga tidak mampu agar mendapatkan asupan pangan yang beragam, bergizi seimbang dan aman agar dapat tumbuh dan berkembang ideal	Pemberian bantuan bahan pangan untuk balita stunting prioritas pada keluarga tidak mampu (berupa daging ayam, telur,kacang hijau, agar-agar, beras, fiber cream, wortel)	Meningkatkan stabilisasi asupan gizi balita		DKPP
			1. Banyak masyarakat desa yang sulit menjangkau pusat ekonomi, pendidikan, dan kesehatan 2. Masyarakat masih ada yang kesulitan bepergian dengan biaya terjangkau	1. Menyediakan angkutan umum perkotaan 2. Perbaikan infrastruktur jalan dan sarana transportasi yang rusak atau tidak memadai	1. Memberikan kemudahan bagi masyarakat untuk bekerja dan berdagang 2. Aksesibilitas menuju kawasan perbelanjaan, pendidikan, dan kesehatan menjadi lebih mudah		Dishub
				Jumlah Tenaga Kerja yang Mendapat Pelatihan Berbasis Kompetensi	Pelatihan berdasarkan unit kompetensi memberi dampak positif berupa: keterampilan yang terstandar; sertifikasi kompetensi; peningkatan kualitas tenaga kerja; efisiensi dan produktivitas bagi industri.		Dinkop UMTK

No.	INDIKATOR	PRESSURE	STATE	RESPONSE	IMPACT	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG
				Pembinaan Jumlah Lembaga Pelatihan Kerja Swasta	Pembinaan terhadap LPS berdampak pada: Peningkatan kualitas lembaga; Profesionalisme instruktur; Pelatihan lebih bermutu bagi peserta; Industri mendapat tenaga kerja kompeten; Sistem pelatihan nasional lebih terstandar		Dinkop UMTK
				Penyuluhan dan Bimbingan Jabatan bagi Pencari Kerja	Penyuluhan dan Bimbingan Jabatan memberikan dampak besar bagi pencari kerja, yaitu: memahami arah karier; meningkatkan kompetensi melamar kerja; meningkatkan peluang bekerja; mengurangi stres dan kebingungan; meningkatkan kesejahteraan ekonomi		Dinkop UMTK

No.	INDIKATOR	PRESSURE	STATE	RESPONSE	IMPACT	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG
				Fasilitasi Layanan ULD bagi Tenaga Kerja Disabilitas	Penyelenggaraan Unit Layanan Disabilitas Ketenagakerjaan memberikan dampak penting yaitu: - memperluas akses kerja bagi penyandang disabilitas - meningkatkan penempatan dan kompetensi kerja - membantu perusahaan dalam rekrutmen inklusif - memperkuat kebijakan pemerintah - mendorong masyarakat inklusif dan mengurangi stigma		Dinkop UMTK
				Pemberian Jaminan Sosial Tenaga Kerja dan Fasilitas Kesejahteraan Pekerja	Pelaksanaan Jaminan Sosial Tenaga Kerja dan fasilitas kesejahteraan pekerja berdampak: - melindungi pekerja dari risiko sosial - meningkatkan ekonomi dan produktivitas pekerja - menguntungkan perusahaan dalam loyalitas & efisiensi biaya - memperkuat sistem ketenagakerjaan nasional - meningkatkan kesejahteraan masyarakat secara luas		Dinkop UMTK

No.	INDIKATOR	PRESSURE	STATE	RESPONSE	IMPACT	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG
				Job Fair/Bursa Kerja	Pelaksanaan Job Fair / Bursa Kerja memberikan dampak positif seperti: - mempercepat proses penempatan kerja - memberikan akses informasi pasar kerja yang lebih luas - mempermudah perusahaan menemukan kandidat berkualitas - mendukung pemerintah menurunkan pengangguran - meningkatkan ekonomi dan kualitas SDM masyarakat		Dinkop UMTK
				Operasi Pasar Reguler dan Pasar Khusus	Pelaksanaan Operasi Pasar Reguler dan Pasar Khusus memberikan dampak positif berupa: - stabilisasi harga barang pokok - peningkatan daya beli masyarakat - pengendalian inflasi - pemerataan pasokan - menjaga ketertiban pasar dan mencegah spekulasi harga		Disperdagin

No.	INDIKATOR	PRESSURE	STATE	RESPONSE	IMPACT	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG
				1. Bantuan RTLH sebanyak 100 Unit per tahun yang tersebar di 3 Kecamatan 2. Penyediaan 500 hunian Rusunawa	Pelaksanaan Program Rumah Tidak Layak Huni (RTLH) memberikan dampak besar berupa: - peningkatan kualitas hidup dan kesehatan keluarga - stabilitas ekonomi rumah tangga - perbaikan lingkungan permukiman - pengurangan kawasan kumuh - meningkatnya kepercayaan masyarakat - mendorong solidaritas sosial		Disperkim

No.	INDIKATOR	PRESSURE	STATE	RESPONSE	IMPACT	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG
				Penyediaan Perlengkapan Peserta Didik SD	Pemberian sarana dan prasarana sekolah berdampak: - meningkatkan motivasi dan prestasi belajar anak - mengurangi putus sekolah - mengurangi beban ekonomi keluarga - meningkatkan kualitas pembelajaran - memperluas akses dan kesetaraan pendidikan - membangun kualitas SDM masa depan		Dindik
				Penyediaan Perlengkapan Peserta Didik SMP	Pemberian sarana dan prasarana sekolah berdampak: - meningkatkan motivasi dan prestasi belajar anak - mengurangi putus sekolah - mengurangi beban ekonomi keluarga - meningkatkan kualitas pembelajaran - memperluas akses dan kesetaraan pendidikan - membangun kualitas SDM masa depan		Dindik

No.	INDIKATOR	PRESSURE	STATE	RESPONSE	IMPACT	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG
				Penyelenggaraan pendidikan kesetaraan/kejar paket A,B,C	Penyediaan biaya personil bagi peserta didik nonformal/ kesetaraan berdampak: - kualitas dan motivasi pengajar meningkat - pembelajaran lebih efektif dan terjangkau - peserta lebih termotivasi dan berprestasi - lembaga nonformal lebih profesional - program kesetaraan lebih berhasil menjangkau masyarakat - meningkatkan literasi, keterampilan, dan pemberdayaan sosial		Dindik

No.	INDIKATOR	PRESSURE	STATE	RESPONSE	IMPACT	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG
				Pembayaran kepesertaan jaminan kesehatan JKN	Pemberian Jamkes memberikan dampak besar berupa: - perlindungan kesehatan dan akses layanan kesehatan - peningkatan kualitas hidup dan produktivitas masyarakat - pengurangan beban ekonomi keluarga akibat sakit - data dan kebijakan kesehatan lebih efektif bagi pemerintah - mendukung pemerataan layanan kesehatan dan pembangunan sosial		Dinkes
				Penyelenggaraan Quran Massive gratis hingga tingkat RT			Bag. Kesra
8	Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Wanita	Masih banyak angkatan kerja wanita yang belum mendapat pekerjaan	TPAK Perempuan tahun 2024 mengalami peningkatan 0,18% poin, yaitu dari 60,37% menjadi 60,55%	Penyelenggaraan pelatihan keterampilan kerjaspesifik gender bagi perempuan untuk memperkuat kapasitas serta partisipasi mereka di dunia kerja	Meningkatkan partisipasi angkatan kerja wanita hingga 63,54% pada tahun 2030	Dinkop UMTK	Bidang Penempatan Tenaga Kerja

		- Masih ada perempuan kepala keluarga dengan usia produktif yang pendapatannya di bawah UMK, Pekerjaan tidak tetap sehingga dalam memenuhi kehidupan sehari-hari masih bergantung pada keluarga	Berdasarkan pendataan tahun terakhir, terdapat 12.364 PEKKA di Kota Kediri dengan jumlah 7.945 memiliki penghasilan, 3.283 tidak memiliki penghasilan tetap dan masih menggantungkan hidup pada keluarga dan 488 diantara merupakan PEKKA pada usia 19 - 60 tahun. Berdasarkan data BPS Indonesia, TPAK Laki-laki pada tahun 2024 di Kota Kediri menunjukkan angka 80,99 dan TPAK Perempuan pada 60,55 sehingga masih ada kesenjangan Partisipasi Angkatan Kerja Wanita di Kota Kediri	Sebagai upaya meningkatkan keterlibatan perempuan dalam angkatan kerja, Bidang Pemberdayaan Perempuan Dinas P3AP2KB Kota Kediri menyelenggarakan program pemberdayaan yang menyasar langsung kelompok PEKKA, melalui: - Pelatihan Kuliner Kekinian bagi PEKKA, untuk memperkuat keterampilan praktis dan membuka peluang usaha rumahan; - Pelatihan Kewirausahaan bagi PEKKA, untuk memperluas wawasan tentang pengelolaan dan pemasaran produk; - Penguatan Psikososial bagi PEKKA, guna membangun kepercayaan diri dan kesiapan mental perempuan dalam memasuki dunia kerja atau berwirausaha. - Program-program ini merupakan respons strategis untuk menstimulasi peningkatan TPAK wanita melalui jalur kewirausahaan dan ekonomi informal.	Beberapa peserta pelatihan telah mempraktikkan keterampilan yang diperoleh dengan membuka usaha kecil, sementara lainnya menunjukkan peningkatan partisipasi dalam kegiatan ekonomi komunitas. Dari sisi psikososial, pelatihan dan pendampingan juga berkontribusi pada peningkatan rasa percaya diri dan kemandirian, yang merupakan prasyarat penting bagi partisipasi kerja berkelanjutan.		DP3AP2KB
--	--	--	---	--	---	--	----------

No.	INDIKATOR	PRESSURE	STATE	RESPONSE	IMPACT	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG
		KWT yang ada di wilayah Kelurahan	KWT yang aktif	Pembinaan Kelompok Wanita Tani (KWT)	Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan pertanian		DKPP
9	Persentase Pekerja Informal	Rendahnya tingkat pendidikan dan keterampilan tenaga kerja menyebabkan banyak masyarakat tidak memenuhi kualifikasi sektor formal	Berdasarkan Berita Resmi statistik 15/11/3571/Th.XXV, 29 November 2024, Persentase Pekerja Informal adalah sebesar 43,84 %	Meningkatkan program pelatihan keterampilan kerja (upskilling dan reskilling) berbasis kebutuhan industri; Menjalin kerja sama dengan dunia usaha dan industri untuk penyerapan tenaga kerja melalui informasi lapangan kerja dan job fair	Meningkatnya jumlah tenaga kerja di sektor formal dengan menurunkan % pekerja informal hingga 34,54% pada tahun 2030	Dinkop UMTK	Dinkop UMTK (Bidang Penempatan Tenaga Kerja)
		Pekerja Rentan yang memiliki upah atau penghasilan dan kondisi kerja di bawah standar, memiliki tingkat kesejahteraan rendah dan kemampuan terbatas untuk menjadi peserta program jaminan sosial ketenagakerjaan	Berdasarkan Pendataan melalui usulan Kelurahan dan hasil pemadanan data pada Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil serta Dinas Sosial pada akhir tahun 2024 terdapat 13,943 orang rentan usia 18 - 65 Tahun. Pekerja rentan kategori Disabilitas terdapat 120 orang	Sebagai upaya untuk meningkatkan perlindungan sosial ketenagakerjaan bagi pekerja rentan dan agar tidak terjadi adanya kemiskinan baru yang disebabkan resiko kerja pada pekerja rentan, maka melalui Program Pendaftaran dan Pembayaran Iuran Jaminan Sosial Ketenagakerjaan bagi Pekerja Rentan berupa Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK) dan Jaminan Kematian (JKK)	Pekerja Rentan mendapatkan manfaat perlindungan Jaminan Sosial Ketenagakerjaan, antara lain: 1. Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK). Pembiayaan pengobatan yang diakibatkan kecelakaan kerja sampai dengan kesembuhan; 2. Jaminan Kematian (JKM). Santunan Kematian sejumlah Rp. 42.000.000,-		Dinkop UMTK (Bidang HI)

No.	INDIKATOR	PRESSURE	STATE	RESPONSE	IMPACT	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG
10	Persentase Penyandang Disabilitas Bekerja di Sektor Formal	Rendahnya kesempatan kerja yang inklusif bagi penyandang disabilitas di sektor formal	Persentase Penyandang Disabilitas Bekerja di Sektor Formal 1,1%. Dari 1.717 penyandang disabilitas yang berpotensi bersaing di pekerjaan (usia produktif) yaitu berpendidikan Sarjana = 1 orang , SLTA = 26 orang selebihnya SLTP, SD dan tidak sekolah	Pendampingan Proses Penerbitan NIB			DPMPTSP
				Fasilitasi ijin usaha perdagangan			Disperdagin
				Sosialisasi kepada perusahaan terkait UU 8/2016 dan PP 60/2020	Meningkatnya persentase penyandang disabilitas yang bekerja di sektor formal hingga 1,75% pada tahun 2030	Dinkop UMTK	BIdang Penempatan Tenaga Kerja
				Memberikan kesempatan seluas luasnya untuk penyandang disabilitas untuk mengikuti pelatihan kerja (tanpa diskriminasi)			
				Peningkatan SDM dan pelatihan kerja, Sosialisasi kepada OPD dan KADIN	Dengan adanya peningkatan SDM dan pelatihan kerja diharapkan para penyandang disabilitas bisa bersaing di dunia pekerjaan		Dinsos
				Sosialisasi Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2024 tentang Penghormatan, perlindungan, dan pemenuhan hak penyandang disabilitas			Dinsos

11	Gini Ratio	1. Pendapatan rumah tangga miskin yang fluktuatif meningkatkan kerentanan ekonomi dan memperlebar ketimpangan pendapatan. 2. Konsentrasi kemiskinan di kawasan permukiman kumuh membatasi akses layanan dan peluang ekonomi masyarakat berpenghasilan rendah. 3. Beban psikososial perempuan kepala keluarga menghambat partisipasi dalam kegiatan ekonomi produktif. 4. Program pelatihan keterampilan belum inklusif dan belum sesuai dengan kebutuhan PEKKA usia produktif di atas 40 tahun. 5. Rendahnya asupan gizi masyarakat miskin menurunkan kualitas sumber daya manusia dan produktivitas kerja. 6. Layanan transportasi publik yang belum merata membatasi mobilitas ekonomi kelompok berpendapatan rendah. 7. Terbatasnya peluang kerja di sektor transportasi dan sektor pendukung menghambat penciptaan lapangan kerja inklusif. 8. Infrastruktur jalan dan sarana transportasi yang belum memadai meningkatkan biaya akses ekonomi masyarakat miskin.	Rasio gini tahun 2024 sebesar 0,337. Fluktuasi Rasio Gini Kota Kediri pada periode 2020–2024, dari 0,346 (2020) meningkat hingga 0,400 (2023) dan kemudian turun signifikan menjadi 0,337 (2024), menunjukkan ketimpangan pendapatan yang masih rentan terhadap tekanan ekonomi meskipun terdapat indikasi awal perbaikan distribusi pendapatan	1. Program pemerintah untuk rakyat miskin meliputi berbagai bantuan sosial seperti BLT , PKH, BPNT, bantuan beras, dan program seperti Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), disabilitas, lansia, anak yatim, santunan kematian 2. Ada juga program pemberdayaan seperti pelatihan keterampilan untuk meningkatkan produktivitas dan kesejahteraan mereka.	Menurunkan gini rasio hingga rentang 0,319-0,356% pada tahun 2030	Dinsos	
----	------------	---	--	--	--	--------	--

No.	INDIKATOR	PRESSURE	STATE	RESPONSE	IMPACT	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG
		9. Keterbatasan akses menuju pusat pendidikan, kesehatan, dan ekonomi menghambat peningkatan kesejahteraan masyarakat rentan. 10. Beban tanggung jawab ganda pada perempuan membatasi kesempatan kerja dan peningkatan pendapatan rumah tangga. 11. Ketidaksesuaian keterampilan tenaga kerja dengan kebutuhan pasar kerja lokal memperlemah mobilitas ekonomi masyarakat miskin.					

			Berdasarkan pendataan tahun terakhir, terdapat 12.364 PEKKA, dengan 382 orang di antaranya memiliki penghasilan sama dengan atau kurang dari Rp500.000 per bulan. Kondisi ini menunjukkan adanya kelompok rentan yang menghadapi keterbatasan ekonomi serius. Adapun dari 382 PEKKA, 15 PEKKA berada pada usia 19 - 35 tahun, 199 PEKKA berusia antara 36 - 60 tahun, dan 168 PEKKA berusia diatas 60 tahun.	1. Pelatihan Kuliner Kekinian bagi PEKKA – memberikan keterampilan praktis dan peluang usaha di sektor kuliner rumah tangga; 2. Pelatihan Kewirausahaan bagi PEKKA Kota Kediri – meningkatkan pengetahuan tentang pengelolaan usaha, pemasaran, dan pengembangan produk; 3. Penguatan Psikososial bagi PEKKA – memperkuat ketahanan mental, kepercayaan diri, dan motivasi hidup mandiri melalui pendampingan psikologis. 4. Ketiga kegiatan tersebut menjadi bentuk respons terintegrasi yang tidak hanya berfokus pada peningkatan keterampilan teknis, tetapi juga aspek mental dan sosial, dengan harapan membentuk PEKKA yang lebih tangguh dan produktif.	Pelaksanaan rangkaian program pemberdayaan PEKKA memberikan dampak awal terhadap peningkatan kapasitas individu, kepercayaan diri, dan kesadaran akan potensi ekonomi lokal di kalangan peserta. Beberapa peserta pelatihan kuliner dan kewirausahaan mulai mempraktikkan hasil pelatihan dalam bentuk usaha kecil rumahan, sementara kegiatan penguatan psikososial memperlihatkan peningkatan semangat dan motivasi hidup dari para peserta. Meskipun dampak ekonomi makro belum sepenuhnya terukur, kegiatan ini telah menciptakan pondasi pemberdayaan berkelanjutan bagi kelompok PEKKA, yang ke depan dapat dikembangkan melalui program pendampingan usaha, fasilitasi permodalan, serta integrasi ke dalam program pengentasan kemiskinan Kota Kediri.		DP3AP2KB
--	--	--	---	---	---	--	----------

No.	INDIKATOR	PRESSURE	STATE	RESPONSE	IMPACT	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG
			Perlunya menjaga ketersediaan pangan untuk mendukung asupan gizi balita, terutama balita dari keluarga tidak mampu agar mendapatkan asupan pangan yang beragam, bergizi seimbang dan aman agar dapat tumbuh dan berkembang ideal	Pemberian bantuan bahan pangan untuk balita stunting prioritas pada keluarga tidak mampu (berupa daging ayam, telur,kacang hijau, agar-agar, beras, fiber cream, wortel)	Meningkatkan stabilisasi asupan gizi balita		DKPP
			1. Banyak masyarakat desa yang sulit menjangkau pusat ekonomi, pendidikan, dan kesehatan 2. Masyarakat masih ada yang kesulitan bepergian dengan biaya terjangkau	1. Menyediakan angkutan umum perkotaan 2. Perbaikan infrastruktur jalan dan sarana transportasi yang rusak atau tidak memadai	1. Memberikan kemudahan bagi masyarakat untuk bekerja dan berdagang 2. Aksesibilitas menuju kawasan perbelanjaan, pendidikan, dan kesehatan menjadi lebih mudah		Dishub
				Pelatihan Berbasis Kompetensi bagi Tenaga Kerja	Pelatihan berdasarkan unit kompetensi memberi dampak positif berupa: - Keterampilan yang terstandar - Sertifikasi kompetensi - peningkatan kualitas tenaga kerja - efisiensi dan produktivitas bagi industri.		Dinkop UMTK

No.	INDIKATOR	PRESSURE	STATE	RESPONSE	IMPACT	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG
				Pembinaan Lembaga Pelatihan Kerja Swasta	Pembinaan terhadap LPS berdampak pada: - Peningkatan kualitas lembaga - Profesionalisme instruktur - Pelatihan lebih bermutu bagi peserta - Industri mendapat tenaga kerja kompeten - Sistem pelatihan nasional lebih terstandar		Dinkop UMTK
				Penyuluhan dan Bimbingan Jabatan bagi Pencari Kerja	Penyuluhan dan Bimbingan Jabatan memberikan dampak besar bagi pencari kerja, yaitu: - memahami arah karier - meningkatkan kompetensi melamar kerja - meningkatkan peluang bekerja - mengurangi stres dan kebingungan - meningkatkan kesejahteraan ekonomi		Dinkop UMTK

No.	INDIKATOR	PRESSURE	STATE	RESPONSE	IMPACT	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG
				Fasilitasi Layanan ULD bagi Tenaga Kerja Disabilitas	Penyelenggaraan Unit Layanan Disabilitas Ketenagakerjaan memberikan dampak penting yaitu: - memperluas akses kerja bagi penyandang disabilitas - meningkatkan penempatan dan kompetensi kerja - membantu perusahaan dalam rekrutmen inklusif - memperkuat kebijakan pemerintah - mendorong masyarakat inklusif dan mengurangi stigma		Dinkop UMTK

No.	INDIKATOR	PRESSURE	STATE	RESPONSE	IMPACT	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG
				Pemberian Jaminan Sosial Tenaga Kerja dan Fasilitas Kesejahteraan Pekerja	Pelaksanaan Jaminan Sosial Tenaga Kerja dan fasilitas kesejahteraan pekerja berdampak: - melindungi pekerja dari risiko sosial - meningkatkan ekonomi dan produktivitas pekerja - menguntungkan perusahaan dalam loyalitas & efisiensi biaya - memperkuat sistem ketenagakerjaan nasional - meningkatkan kesejahteraan masyarakat secara luas		Dinkop UMTK
				Jumlah Pencari Kerja yang Mendapatkan Pekerjaan Melalui Job Fair/Bursa Kerja	Pelaksanaan Job Fair / Bursa Kerja memberikan dampak positif seperti: ✓ mempercepat proses penempatan kerja ✓ memberikan akses informasi pasar kerja yang lebih luas ✓ mempermudah perusahaan menemukan kandidat berkualitas ✓ mendukung pemerintah menurunkan pengangguran ✓ meningkatkan ekonomi dan kualitas SDM masyarakat		Dinkop UMTK

No.	INDIKATOR	PRESSURE	STATE	RESPONSE	IMPACT	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG
				Operasi Pasar Reguler dan Pasar Khusus	Pelaksanaan Operasi Pasar Reguler dan Pasar Khusus memberikan dampak positif berupa: ▪ Stabilisasi harga barang pokok ▪ Peningkatan daya beli masyarakat ▪ Pengendalian inflasi ▪ Pemerataan pasokan ▪ Menjaga ketertiban pasar dan mencegah spekulasi harga		Disperdagin
				1. Bantuan RTLH sebanyak 100 Unit per tahun yang tersebar di 3 Kecamatan 2. Penyediaan 500 hunian Rusunawa	Pelaksanaan Program Rumah Tidak Layak Huni (RTLH) memberikan dampak besar berupa: ▪ Peningkatan kualitas hidup dan kesehatan keluarga ▪ Stabilitas ekonomi rumah tangga ▪ Perbaikan lingkungan permukiman ▪ Pengurangan kawasan kumuh ▪ Meningkatnya kepercayaan masyarakat ▪ Mendorong solidaritas sosial		Disperkim

No.	INDIKATOR	PRESSURE	STATE	RESPONSE	IMPACT	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG
				Penyediaan Perlengkapan Peserta Didik SD	Pemberian sarana dan prasarana sekolah berdampak: ▪ Meningkatkan motivasi dan prestasi belajar anak ▪ Mengurangi putus sekolah ▪ Mengurangi beban ekonomi keluarga ▪ Meningkatkan kualitas pembelajaran ▪ Memperluas akses dan kesetaraan pendidikan ▪ Membangun kualitas SDM masa depan		Dindik
				Penyediaan Perlengkapan Peserta Didik SMP	Pemberian sarana dan prasarana sekolah berdampak: ▪ Meningkatkan motivasi dan prestasi belajar anak ▪ Mengurangi putus sekolah ▪ Mengurangi beban ekonomi keluarga ▪ Meningkatkan kualitas pembelajaran ▪ Memperluas akses dan kesetaraan pendidikan ▪ Membangun kualitas SDM masa depan		Dindik

No.	INDIKATOR	PRESSURE	STATE	RESPONSE	IMPACT	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG
				Penyelenggaraan pendidikan kesetaraan/kejar paket A,B,C	Penyediaan biaya personil bagi peserta didik nonformal/kesetaraan berdampak: ▪ Kualitas dan motivasi pengajar meningkat ▪ Pembelajaran lebih efektif dan terjangkau ▪ Peserta lebih termotivasi dan berprestasi ▪ Lembaga nonformal lebih profesional ▪ Program kesetaraan lebih berhasil menjangkau masyarakat ▪ Meningkatkan literasi, keterampilan, dan pemberdayaan sosial		Dindik
				Pembayaran kepesertaan jaminan kesehatan JKN	Pemberian Jamkes memberikan dampak besar berupa: ▪ Perlindungan kesehatan dan akses layanan kesehatan ▪ Peningkatan kualitas hidup dan produktivitas masyarakat ▪ Pengurangan beban ekonomi keluarga akibat sakit ▪ Data dan kebijakan kesehatan lebih efektif bagi pemerintah ▪ Mendukung pemerataan layanan kesehatan dan pembangunan sosial		Dinkes
				Penyelenggaraan Quran Massive gratis hingga tingkat RT			Bag. Kesra

No.	INDIKATOR	PRESSURE	STATE	RESPONSE	IMPACT	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG
12	PDRB Perkapita	Meskipun penerbitan NIB di Kota Kediri menunjukkan kemajuan dalam aspek legalitas usaha, masih terdapat tekanan struktural berupa besarnya sektor informal, rendahnya produktivitas usaha mikro, serta keterbatasan akses pembiayaan dan pendampingan usaha yang menghambat kontribusi optimal terhadap peningkatan PDRB per kapita	PDRB Perkapita tahun 2024 sebesar 565,84 ribu rupiah. Jumlah total penerbitan NIB yang terdaftar pada tahun 2025 per 1 Januari - 16 November 4.201	Sosialisasi pendampingan dalam penerbitan NIB di per kelurahan. Dengan diterbitkannya Nomor Induk Berusaha (NIB) sangat signifikan, terutama bagi pelaku usaha, baik Usaha Mikro Kecil dan Menengah (UMKM) maupun skala besar. NIB berfungsi sebagai identitas resmi dan legalitas usaha yang diterbitkan melalui sistem Online Single Submission (OSS). 1. Legalitas dan Kredibilitas Usaha 2. Penyederhanaan dan Kecepatan Perizinan 3. Akses Pembiayaan dan Program Pemerintah 4. Perlindungan dan Pengembangan Usaha 5. Kemudahan Administrasi	Meningkatnya PDRB perkapita menjadi sejumlah 740,02 ribu rupiah pada tahun 2030.	DPMPTSP	
				Fasilitasi ijin usaha perdagangan			Disperdagin
13	Tingkat Pengangguran Terbuka	Masih adanya pengangguran di Kota Kediri walaupun relatif rendah	Berdasarkan data Sakernas BPS, TPT Kota Kediri pada tahun 2024 tercatat 3,91 %	Job Fair	Menurunkan TPT hingga 3,66-3,35% pad atahun 2030	Dinkop UMTK	Bidang Penempatan Tenaga Kerja
				Pelatihan Kerja Berbasis Kompetensi	Memberi bekal kepada pencari kerja agar bisa bersaing di dunia usaha	Dinkop UMTK	Bidang Penempatan Tenaga Kerja

No.	INDIKATOR	PRESSURE	STATE	RESPONSE	IMPACT	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG
				Memberikan Program KuMAPAN (Kredit usaha masyarakat Aman Profesional, dan Nyaman) bagi Warga Kota Kediri untuk mendorong tumbuhnya wirausaha	Penguatan sektor UMKM	Dinkop UMTK	Bidang Produksi, Pemasaran dan Pembiayaan Koperasi Usaha Mikro
				1. Bursa Kerja Khusus di setiap SMK dengan Kerja Sama bersama Disnaker 2. Tracer study untuk alumni			Cabdin Prov Jatim
14	Persentase Penambahan Wajib Pajak Hasil Ekstensifikasi	1. Target penerimaan pajak yang tinggi dan harus naik setiap tahunnya 2. Data potensi pajak yang belum terup-date 3. Masih sedikitnya WP terdaftar 4. Meningkatnya belanja pemerintah yang membutuhkan sumber pendanaan 5. Semakin berkurangnya data tranfer ke daerah (TKD)	Penambahan Wajib Pajak Hasil Ekstensifikasi tahun 2024 sebesar 0,1%. 1. Jumlah total WP terdaftar tahun 2024 sebesar 97.861 2. Rasio kepatuhan pajak sebesar 70%	1. Pelaksanaan ekstensifikasi dengan melakukan pendaftaran WP baru secara aktif 2. Sosialisasi perpajakan yang insentif 3. Penggunaan teknologi informasi untuk mempermudah pendaftaran atau memperluas basis pajak 4. Penerbitan regulasi baru untuk menjaring potensi WP baru sesuai dengan ketentuan	Penambahan Wajib Pajak Hasil Ekstensifikasi sebesar 0,2% pada tahun 2030 1. Peningkatan basis data (memperluas cakupan pajak) 2. Peningkatan penerimaan pajak dimasa mendatang (potensi pendapatan) 3. Perubahan perilaku kepatuhan masyarakat dalam jangka panjang.	BPPKAD	

Tabel 1. 14 Matrik PSRI Sasaran Pembangunan Kependudukan

No	INDIKATOR	PRESSURE	STATE	RESPONSE	IMPACT	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG
1	Indeks Pembangunan Keluarga (i-bangga)	1. Tekanan ekonomi rumah tangga: meningkatnya biaya hidup dan ketergantungan pada bantuan sosial membuat sebagian keluarga belum mandiri secara finansial.	Capaian iBangga menurun dari 66,51 (2023) menjadi 65,91 (2024)	1. KIE Indikator Pembangunan Keluarga pada Siswa/Remaja melalui SSK 2. Rumah Data Kependudukan di 46 kelurahan 3. Layanan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) 4. Safari KB 5. KB Momentum" 6. Pembelajaran Menuju Perempuan Kepala Keluarga Berdaya 7. Sekolah Sehari Remaja PRAMESWATI 8. Pola Asuh Anak dan Remaja di Era Digital 9. Pembinaan Sehat Mental di Era Digital	Meningkatnya Indeks Pembangunan Keluarga pada kategori tangguh (71)	DP3AP2KB	
				Penyediaan Ruang Bermain Ramah Anak			DLHKP

No	INDIKATOR	PRESSURE	STATE	RESPONSE	IMPACT	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG
				1. Penerbitan dokumen Akte kelahiran, Pengesahan anak dll, 2. Pelayanan administrasi pencatatan sipil di kelurahan dan kecamatan 3. Sosialisasi Pelayanan Pencatatan Sipil 4. Penerbitan dokumen akta perkawinan 5. Pelayanan administrasi pencatatan sipil di kelurahan dan kecamatan 6. Sosialisasi Pelayanan Pencatatan Sipil			Dispendukcapil
				1. Pembayaran premi JKN 2. Advokasi dan monev Pelayanan Kesehatan Ramah Anak			Dinas Kesehatan
				1. Kampanye Gemarikan dengan pemberian makanan tambahan berbahan baku ikan untuk balita stunting; 2. Penyerahan Bantuan Paket Bahan Pangan kepada balita stunting dari keluarga tidak mampu (paket bahan pangan yang terdiri dari daging ayam, telur, nugget, kacang hijau, wortel, agar-agar dan Fiber cream)			DKPP

No	INDIKATOR	PRESSURE	STATE	RESPONSE	IMPACT	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG
				1. Kapasitas Pengurus Ibadah untuk Mewujudkan Rumah Ibadah Ramah Anak; 2. Penyelenggaraan Quran Massive, belajar Al Quran gratis di tingkat RT			Bag. Kesra
				Sosialisasi dan Monev Peningkatan Pemberdayaan Masyarakat, Pembinaan karang taruna			Kecamatan
				Penanganan anak tidak sekolah SD-SMP, pendidikan keluarga			Dinas Pendidikan
		Banyaknya faktor pemicu konflik di masyarakat	Pada tahun ini ada 1(satu) kasus pendirian rumah ibadah	1. Peningkatan kewaspadaan masyarakat dalam menghadapi setiap potensi konflik (SARA) yang ada di sekitar lingkungannya. 2. Koordinasi aktif dengan semua tokoh agama, tokoh masyarakat, serta aparat keamanan, baik TNI maupun Polri secara cepat. 3. Penguatan Tim Terpadu dan Tim Kewaspadaan Dini Kota Kediri, yang secara rutin berkoordinasi membahas situasi keamanan terkini. 4. Pemantauan setiap kegiatan di tingkat Kota dan kegiatan demo atau pengerahan massa.	Meningkatnya kerukunan umat beragama; Meningkatkan Penyelesaian Potensi Konflik Sosial di Wilayah		Bakesbangpol
				1. Bantuan rehab Rumah tidak Layak Huni 2. Penanganan kawasan kumuh 3. Peningkatan Kesadaran masyarakat akan pentingnya hak kepemilikan rumah yang sehat dan layak huni			Disperkim
				Pelatihan kerja tersertifikasi BNSP			Dinkop UMTK

2	Indeks Perlindungan Anak	Pemenuhan hak dan perlindungan anak di Kota Kediri pada lima klaster KLA belum sepenuhnya merata dan berkualitas, ditandai dengan masih adanya kelemahan pada pemutakhiran data anak, penguatan pengasuhan keluarga dan pencegahan kerentanan, konsistensi layanan kesehatan dan gizi anak rentan, pemerataan satuan pendidikan ramah anak, serta efektivitas pencegahan dan penanganan kekerasan dan eksploitasi anak yang terintegrasi lintas sektor.	Nilai IPA terus meningkat dari 64,61 pada tahun 2021, 70,2 (2023) dan 71,04 pada 2024. Namun jumlah kasus kekerasan seksual tahun 2024 sejumlah 6 kasus sedangkan tahun 2025 sejumlah 32 kasus	1. Optimalisasi Sosialisasi pencegahan kekerasan dari berbagai sektor dengan melibatkan kader Satgas PPA 2. Melakukan pemetaan terhadap anak yang rentan kekerasan 3. Melakukan sinergisitas dengan lembaga layanan 4. Monev Fasilitas Publik Ramah Anak : SRA, RIRA, RBRA, PRPA, dan kemitraan program APSAI 5. Sosialisasi pencegahan kekerasan seksual anak di sekolah, Bimtek KHA, kegiatan HAN, kongres anak, Monev GT KLA, Pembinaan dan monev FA kota, kec, kelurahan 6. Fasilitasi dan Pembinaan Satgas PPA 7. Sosialisasi PKA Kelurahan, penyediaan tenaga ahli psikolog klinis dan advokat UPT PPA, safe house, case conference 8. Operasional UPT PPA, pelatihan manajemen kasus SDM UPT PPA, jasa tenaga ahli psikolog klinis dan advokat, ILM 9. KRPPA, PUP, BKB BKR, PIKR, Puspaga, UPT PPA, Forum Anak, Satgas PPA, PATBM, SSK, GENTING, TAMASYA, GATI 10. Pendampingan BKR dan Cakupan Usia Perkawinan 11. Pencatatan dan Pengumpulan Data Keluarga	Meningkatnya capaian IPA menjadi 76,08 pada tahun 2030 sebagai wujud pemenuhan hak dan perlindungan anak di Kota Kediri	DP3AP2KB	Bid. Perlindungan Anak
---	--------------------------	---	--	---	---	----------	------------------------

No	INDIKATOR	PRESSURE	STATE	RESPONSE	IMPACT	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG
				Advokasi dan monev Pelayanan Kesehatan Ramah Anak			Dinas Kesehatan
				Penyediaan Ruang Bermain Ramah Anak			DLHKP
				Penyelenggaraan Sekolah Ramah Anak			Dinas Pendidikan
		Pelaporan jadwal intervensi kegiatan semua Perangkat Daerah yang terlibat didalamnya	Publikasi Kegiatan dilakukan di Instagram Kota Kediri dan Web News di Portal Kota Kediri	Sosialisasi Aplikasi Si Malik Kepada semua Perangkat Daerah yang terlibat kegiatan ini	Terselenggaranya Publikasi Kegiatan Perlindungan Anak		Diskominfo
		Masih adanya kekerasan anak di Rumah Ibadah	Baru beberapa Ruman Ibadah Layak Anak	Sosialisasi Rumah Ibadah Ramah kepada Pengurus Rumah Ibadah dan Pengurus Rumah Ibadah MAU menandatangani berita acara Rumah Ibadah Layak Anak	Anak merasa nyaman dan aman beraktivitas di Rumah Ibadah dan terpenuhinya hak anak Bebas tanpa diskriminasi, kekerasan atau eksploitasi		Bag. Kesra
				Pendidikan kesetaraan; penyelenggaraan Sekolah Ramah Anak; Bunda PAUD, Forum PAUD, PP PAUD; Pembinaan UKS; Workshop Pendidikan Keluarga; Fasilitasi kegiatan kreativitas, minat dan bakat siswa SD dan SMP; English Massive-kursus bahasa inggris gratis di tingkat RT			Dindik

No	INDIKATOR	PRESSURE	STATE	RESPONSE	IMPACT	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG
				Lokakarya SDIDTK, Sosialisasi PUSKESMAS ramah anak, Bimbingan Teknis Program Balita; BMHP skrining rematri, cetak raport kes anak, monev program anak sekolah dan remaja; Deteksi Dini Gangguan Penglihatan dan Pendengaran pada Siswa Sekolah Dasar; Pendampingan Tim Ahli ke Puskesmas dan FKTP Lainnya dalam Pelayanan KIA, Kegawatdaruratan dan Sistem Rujukan Maternal dan Neonatal, Rapat Pembentukan dan Evaluasi Jejaring Skrining Layak Hamil, ANC dan Stunting; Sosialisasi P4GN, Peningkatan kapasitas petugas NAPZA; Advokasi perilaku hidup sehat untuk mewujudkan Pesantren Sehat			Dinkes
		Keselamatan berlalu lintas bagi anak-anak masih menjadi tugas bagi Pemerintah Daerah	Rambu-rambu dan Fasilitas keselamatan jalan masih belum seluruhnya mencakup sektor pendidikan di Kota Kediri	1. Penyediaan fasilitas keselamatan (ZoSS, RAS, Bus Sekolah, Jalur Sepeda) 2. Sosialisasi Keselamatan berlalu lintas bagi siswa 3. Manajemen Reksayasa LaLu Lintas	1. Resiko Kecelakaan menurun 2. Tingkat keamanan lalu lintas meningkat 3. Adanya rasa aman dari orang tua		Dishub
				Sosialisasi B2SA Go To Scholl ke sekolah Dasar			DKPP
		Pengenalan edukasi tentang pertanian	Perlunya tambahan wawasan dan pengetahuan anak-anak tentang pertanian	Kebun Edukasi	Meningkatnya pengetahuan anak-anak tentang pertanian		DKPP

No	INDIKATOR	PRESSURE	STATE	RESPONSE	IMPACT	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG
3	Rumah Tangga dengan Akses Hunian Layak, Terjangkau, dan Berkelanjutan(%)	Munculnya kawasan-kawasan kumuh kota dengan rumah-rumah yang tidak sehat dan tidak layak huni.	Banyak rumah di dalam permukiman yang tidak layak huni karena ketidakteraturan bangunan, kepadatan yang tinggi, dan kualitas bangunan serta sarana dan prasarana yang tidak memenuhi	Taman Kota Kediri berjumlah 7 (sekartaji, ngangeni, brantas, kediri memorial park, taman tempurejo, hutan joyoboyo), standarisasi RBRA di taman tempurejo,			DLHKP
				Fasilitasi kegiatan Satgas PPA, P4GN			Kecamatan
				1. Bantuan perbaikan rumah yang tidak layak huni. 2. Koordinasi, sinkronisasi, dan komunikasi Kelompok Kerja Perumahan dan Kawasan Permukiman (Pokja PKP) dalam mengurangi luasan kawasan kumuh. 3. Sosialisasi kesadaran Rumah Tangga dalam Mewujudkan Rumah Sehat dan Layak Huni serta Kesadaran Hukum tentang Kepemilikan Rumah	Meningkatnya Rumah Layak Huni di kawasan permukiman hingga 88,98% pada tahun 2030		Disperkim
4	Rumah Tangga dengan Akses Sanitasi Aman(%)	Belum beroperasinya IPLT di kota Kediri; masih ada 229 jamban yang belum layak, masyarakat masih membuang lumpur tinja melalui pengusaha sedot WC swasta	Cakupan rumah tangga dengan akses sanitasi aman mencapai 83,94% pada tahun 2024	Program Zero Waste Kawasan			DLHKP
				Penyediaan akses sanitasi layak			DPUPR
				1. Menyusun Perda Air Limbah (sudah dilakukan EHRA) 2. Perda Retribusi 3. Tarif retribusi IPLT pada awal operasional gratis	Cakupan rumah tangga dengan akses sanitasi aman mencapai 52,9% pada tahun 2030	DPUPR	
				Penyuluhan di tingkat masyarakat dan pendataan tentang STBM di pilar 1 terkait BABS dengan teknik perhitungan produk kotoran dalam satu keluarga sehingga diperlukan pengurusan			Dinkes

No	INDIKATOR	PRESSURE	STATE	RESPONSE	IMPACT	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG
5	Indeks Lansia Berdaya	Belum dilakukan pemetaan kapasitas lansia untuk profiling lansia untuk memastikan program tepat sasaran	Capaian indeks lansia berdaya mencapai 57% pada tahun 2024	1. Pembinaan BKL bersamaan dengan Posyandu Lansia 2. Sekolah Lansia Tangguh (SELANTANG) 3. Pemeriksaan kesehatan bagi lansia	Capaian indeks lansia berdaya mencapai 69,5% pada tahun 2030	DP3AP2KB	
		Lansia yang berusia 60 tahun keatas sering menghadapi berbagai masalah kesehatan, salah satunya adalah masalah kesehatan fisik. Proses degeneratif mempengaruhi produktivitas kinerja, sehingga lansia di anggap sudah tidak berkerja maksimal. Perubahan yang terjadi pada lansia akan menjadi suatu stressor bagi lansia, yang menyebabkan masalah atau gangguan psikologis pada lansia, salah satunya rasa takut kematian, merasa bosan dan tidak berguna.	Dua tahun terakhir Jumlah lansia di Kota Kediri kurang lebih berjumlah 38 ribu orang (BPS). Diperlukan kegiatan positif yang mengajak lansia untuk tetap bergerak secara fisik sehingga dapat meningkatkan fungsi hidup lansia	Mengadakan kegiatan yang berfungsi untuk meningkatkan fungsi hidup lansia, khususnya secara fisik.	Meningkatnya kesadaran lansia untuk tetap bergerak secara fisik untuk memperbaiki fungsi hidup		DP3AP2KB
		Lansia berusia 60 tahun keatas Desil 1-5 masih kesulitan untuk memenuhi kebutuhan sehari - hari.	Dua tahun terakhir Jumlah lansia di Kota Kediri kurang lebih berjumlah 38 ribu orang (BPS).	Pemberian Bantuan Langsung Tunai kepada Lansia berusia 60 tahun keatas Desil 1-5, Asistensi Sosial Lanjut Usia (ASLUT)	Lansia berusia 60 tahun keatas Desil 1-5 setelah mendapatkan bantuan tersebut dapat mempergunakan uangnya untuk kebutuhan sehari hari, apabila masih ada sisa dapat dipergunakan sebagai tambahan modal usaha atau ditabung.		Dinsos
				Peningkatan kegiatan lansia produktif			Dinsos dan TP PKK Pokja 1
				1. PROLANIS DM dan PROLANIS HT Sebulan Sekali 2. Posyandu ILP			Dinkes

No	INDIKATOR	PRESSURE	STATE	RESPONSE	IMPACT	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG
6	Indeks Pengasuhan Keluarga yang Memiliki Remaja	Di usia remaja tantangan terbesarnya adalah memimpin diri sendiri. Perubahan yang terjadi tidak hanya secara fisik namun juga secara psikologis. Remaja yang tumbuh dengan baik, dalam artian sehat secara fisik dan psikologis seimbang akan menghindarkan remaja dari bahaya-bahaya, seperti Kekerasan fisik dan psikis, serta kekerasan seksual, atau penyakit. Dukungan orang tua, keluarga dan masyarakat juga menjadi faktor penting dalam membentuk karakter remaja dan menghindarkan dari bahaya yang muncul.	Indeks Pengasuhan Keluarga yang Memiliki Remaja sebesar 91,3% pada tahun 2024. Dari sasaran BKR tahun 2024 sejumlah 39.758 KK ada sejumlah 7.719 KK terdaftar sebagai anggota BKR	Tribina, Pemilihan Duta Genre, Workshop Orang Tua dan Remaja, Kelas Bersahaja (Orang Tua Bersama Remaja), PIK-R Kelurahan sebanyak 16, di pendidikan ada 18 PIK-R Sekolah, sampai 2030 diarahkan ke semua kelurahan, Sekolah Perempuan 2025 dan 2026, Seminar Gizi Remaja dari DINKES, LOMBA Vlog dari Kominfo, PAREDI (Pola Asuh Anak dan Remaja , Sekolah Sehari Prameswati dan Pembinaan Kesehatan Mental bagi Remaja	Meningkatnya Indeks Pengasuhan Keluarga yang memiliki Remaja mencapai 96,5% pada tahun 2030	DP3AP2KB	Bid. Dalduk
			1. Jumlah kasus bullying di Kota Kediri per Oktober 2025 - 44 kasus (Data Dinas Pendidikan) 2. Jumlah Kasus perkawinan anak di Kota Kediri tahun 2024 - (Bidang PPA) 3. Jumlah kekerasan pada anak tahun 2024 - Bidang PPA		Remaja dapat menghindari bahaya yang dihadapi dan orang tua dapat mengimplementasikan parenting sesuai dengan karakter remaja	DP3AP2KB	Diskominfo Dinkes
				1. Lomba Senam Anak melalui pembinaan UKS; 2. Lomba Lingkungan Sekolah Sehat; 3. Workshop Membangun Generasi Berkarakter Menuju Sekolah Ramah Anak untuk Anggota OSIS			Dinas Pendidikan
				Sekolah Rakyat untuk Remaja dari Keluarga Miskin			Dinas Sosial

No	INDIKATOR	PRESSURE	STATE	RESPONSE	IMPACT	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG
7	Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (%)	Banyak masyarakat yang enggan menggunakan BPJS kesehatan karena kesenjangan kualitas pelayanan	Cakupan JKN pada Desember 2024 mencapai 100,41%. Capaian Universal Health Coverage (UHC) Hingga November 2025, cakupan kepesertaan Program JKN di Kota Kediri mencapai sekitar 98,49% dari total populasi penduduk kota kediri	Pembayaran kepesertaan jaminan kesehatan JKN	Mempertahankan 100% cakupan JKN. Pemberian Jamkes memberikan dampak besar berupa: - perlindungan kesehatan dan akses layanan kesehatan - peningkatan kualitas hidup dan produktivitas masyarakat - pengurangan beban ekonomi keluarga akibat sakit - data dan kebijakan kesehatan lebih efektif bagi pemerintah - mendukung pemerataan layanan kesehatan dan pembangunan sosial		Dinkes
		Peserta Tidak Aktif: Salah satu tekanan terbesar adalah banyaknya peserta yang tidak aktif membayar iuran, terutama dari segmen Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) atau peserta mandiri. Hal ini berdampak langsung pada keberlanjutan finansial program JKN dan berisiko mengalami defisit.		Mendorong penganggaran yang memadai untuk mendaftarkan penduduk tidak mampu ke dalam segmen PBI Pemda, Pembayaran iuran PBPI dari Dinsos (BPJS)	Dampak positif utama dari cakupan kepesertaan JKN adalah perlindungan finansial, terutama bagi masyarakat kurang mampu, yang mengurangi risiko kemiskinan akibat biaya pengobatan. Selain itu, JKN juga meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan secara merata, meningkatkan produktivitas masyarakat, dan secara keseluruhan berkontribusi pada peningkatan status kesehatan masyarakat dan pertumbuhan ekonomi regional.		Dinas sosial

Tabel 1. 15 Matrik PSRI Sasaran Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk

No	INDIKATOR	PRESSURE	STATE	RESPONSE	IMPACT	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG
1	Persentase Kampung Keluarga Berkualitas Mandiri	1. Belum semua kampung KB memiliki Sekretariat 2. Minim intervensi program dari lintas sektor 3. Minim dukungan dari pemangku kebijakan dan pemangku wilayah	Persentase Kampung Keluarga Berkualitas Kategori Mandiri dan Berkelanjutan sebesar 80,43%.	- Meningkatkan peran dan kompetensi Pokja Kampung KB - Sosialisasi, Orientasi bagi pemangku kebijakan & wilayah setempat terhadap peran Kampung KB - Kolaborasi Program OPD terkait di Kampung KB - Fasilitasi Kampung KB terkait program Bangga Kencana: Tribina BKB,BKR dan BKL; Konseling Pусyangatra; dll - Optimalisasi Rumah Data Kependudukan (RDK) di kampung KB	Memperluas cakupan Kampung Keluarga Berkualitas Kategori Mandiri dan Berkelanjutan hingga 100%	DP3AP2KB	
				Pemberdayaan TRC, Karang Taruna			Dinsos
				BMHP skrining lansia, pembinaan program lansia; Promosi kesehatan dengan berbagai metode, Honor Kader kesehatan			Dinkes
				English Massive-kursus bahasa inggris gratis di tingkat RT			Dindik
				Program Zero Waste Kawasan mulai dari Tingkat RT yang menyasar pada Rumah Tangga, pada tahun 2025 sudah mulai di 46 kelurahan, dan di 2026, direncanakan bertambah 1 RT untuk tiap kelurahan			DLHKP
				Pengembangan Desa Tangguh Bencana (Destana)			BPBD

No	INDIKATOR	PRESSURE	STATE	RESPONSE	IMPACT	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG
		Pemanfaatan pekarangan (lahan terbatas) di wilayah perkotaan untuk pemenuhan kebutuhan pangan	Pekarangan yang belum dimanfaatkan secara maksimal	Urban Farming	Memenuhi kebutuhan pangan keluarga		DKPP
2	Kepadatan Penduduk	Jumlah pencari kerja meningkat, sementara lapangan kerja dan keterampilan tenaga kerja belum mencukupi, sehingga memicu pengangguran.	Kepadatan penduduk Kota Kediri mencapai 4.436 jiwa penduduk tiap km2	Peningkatan kompetensi tenaga kerja melalui Sertifikasi kompetensi bagi pencari kerja Optimalisasi penempatan tenaga kerja melalui Job matching	Peningkatan kepadatan penduduk hingga 4692 jiwa per km2	BPS	Dinkop UMTK
		1. Lalu lintas padat sehingga kebutuhan transportasi umum meningkat 2. Jalur transortasi tidak seimbang dengan jumlah penduduk 3. Mobilitas masyarakat tinggi	1. Volume kendaraan meningkat, kemacetan sering terjadi di jam sibuk, terutama di kawasan pendidikan 2. Akses jalan sempit dan tidak memadai untuk angkutan umum 3. Daerah padat namun belum terjangkau angkutan umum	1. Pengembangan transportasi umum massal, penataan manajemen rekayasa lalu lintas 2. Sinkronisasi tata ruang dan jaringan jalan, perluasan dan perbaikan jalan 3. Penambahan trayek angkutan umum 4. ZOSS, RAS, Jalur Sepeda 5. Sosialisasi Lalu Lintas (Pengenalan Bus Sekolah, ATCS)	1. Kemacetan berkurang, akses transportasi merata, efisiensi waktu tempuh 2. Kelancaran mobilitas masyarakat, penurunan biaya transportasi 3. Lalu Lintas lebih tertib		Dishub
		1. Munculnya kawasan-kawasan kumuh kota dengan rumah-rumah yang tidak sehat dan tidak layak huni.	1. Banyak rumah di dalam permukiman yang tidak layak huni karena ketidakteraturan bangunan, kepadatan yang tinggi, dan kualitas bangunan serta sarana dan prasarana yang tidak memenuhi	1.Bantuan perbaikan rumah yang tidak layak huni. 2. Meningkatkan koordinasi, sinkronisasi, dan komunikasi Kelompok Kerja Perumahan dan Kawasan Permukiman (Pokja PKP) dalam mengurangi luasan kawasan kumuh. 3. Meningkatkan kesadaran Rumah Tangga dalam Mewujudkan Rumah Sehat dan Layak Huni serta Kesadaran Hukum tentang Kepemilikan Rumah	1. Meningkatnya Rumah Layak Huni di kawasan permukiman. 2. Menurunnya kawasan kumuh. 3.Meningkatnya kesadaran masyarakat akan kepemilikan rumah yang sehat dan layak layak huni		Disperkim

Tabel 1. 16 Matrik PSRI Sasaran Penataan Administrasi Kependudukan

No	INDIKATOR	PRESSURE	STATE	RESPONSE	IMPACT	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG
1	Cakupan Kepemilikan Akta Kelahiran Balita	Penduduk pindah masuk usia 0-5 tahun belum mengurus akta kelahiran di daerah asalnya, dan kurangnya kesadaran sebagian masyarakat akan pentingnya akta kelahiran	Cakupan kepemilikan akta kelahiran per akhir semester 2 tahun 2024 untuk anak usia 0-5 tahun sebesar 99,90 %	1. Bekerjasama dengan Rumah Sakit & Bidan untuk pengurusan akte kelahiran bayi baru lahir 2. Penerbitan dokumen Akte kelahiran, Pengesahan anak dll, Pelayanan administrasi pencatatan sipil di kelurahan dan kecamatan, Sosialisasi Pelayanan Pencatatan Sipil	Cakupan kepemilikan akta kelahiran menuju 100%	Dispendukcapil	Bid. Capil
							Bidang PIAK
		Konsistensi pelaporan pada aplikasi	Data Kepemilikan Akte Kelahiran pada aplikasi daerah	Pendataan dan validasi data balita yang sudah berakta dan tanpa akta, Integrasi data Puskesmas, Posyandu, kelurahan dan Dukcapil	Persentase balita memiliki akta kelahiran menuju 100%, Jumlah balita tanpa akta yang difasilitasi terdata		Diskominfo
				Pendampingan anak diluar pernikahan			DP3AP2KB
				Pelayanan All In Kelurahan			Kecamatan
2	Cakupan Kepemilikan Akta Cerai	Kurangnya kesadaran sebagian masyarakat yang sudah melakukan perceraian dalam melaporkan perceraiannya ke Dispendukcapil	Cakupan kepemilikan akta perceraian per akhir semester 2 tahun 2024 sebesar 93,50 %	1. Bekerjasama dengan Pengadilan Agama, Pengadilan Negeri dan pemuka agama sebagai upaya percepatan penerbitan akta cerai 2. Penerbitan dokumen Akta perceraian, pelayanan administrasi pencatatan sipil di kelurahan dan kecamatan, Sosialisasi Pelayanan Pencatatan Sipil	Cakupan kepemilikan akta perceraian menuju 100%	Dispendukcapil	Bid. Capil

No	INDIKATOR	PRESSURE	STATE	RESPONSE	IMPACT	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG
		Konsistensi pelaporan pada aplikasi	Data Kepemilikan Akte Cerai pada aplikasi daerah	Pendataan dan validasi data akta cerai, Integrasi data kelurahan dan Dukcapil	Data Kepemilikan Akta Cerai Keseluruhan		Diskominfo
				Pelayanan All In Kelurahan			Kecamatan
3	Cakupan Kepemilikan Akta Nikah	Kurangnya kesadaran sebagian masyarakat dalam melaporkan pernikahan/perkawinannya ke Dispendukcapil	Cakupan kepemilikan akta pernikahan/perkawinan per akhir semester 2 tahun 2024 sebesar 93,49 %	1. Bekerjasama dengan Pengadilan Agama, Pengadilan Negeri dan pemuka agama untuk percepatan akta nikah 2. Penerbitan dokumen akta perkawinan, Pelayanan administrasi pencatatan sipil di kelurahan dan kecamatan, Sosialisasi Pelayanan Pencatatan Sipil	Cakupan kepemilikan akta pernikahan/perkawinan menuju 100%	Dispendukcapil	Bid. Capil
				Pendataan dan validasi data akta nikah, Integrasi data kelurahan dan Dukcapil	Data Kepemilikan Akta Nikah Keseluruhan		Diskominfo
		Konsistensi pelaporan pada aplikasi	Data Kepemilikan Akte Nikah pada aplikasi daerah	Pelayanan All In Kelurahan			Kecamatan
4	Cakupan Kepemilikan Akta Kematian	Kurangnya kesadaran masyarakat untuk mengurus akta kematian. Contoh : mengurus akta kematian jika diperlukan untuk keperluan waris	Cakupan kepemilikan akta kematian per akhir semester 2 tahun 2024 sebesar 100 %	1. Bekerjasama dengan semua kelurahan di Kota Kediri 2. Penerbitan dokumen Akta kematian, Pelayanan administrasi pencatatan sipil di kelurahan dan kecamatan, Sosialisasi Pelayanan Pencatatan Sipil	Agar cakupan kepemilikan akta kematian tetap 100%	Dispendukcapil	Bid. Capil
				Pendataan dan validasi data akta Kematian, Integrasi data kelurahan dan Dukcapil	Data Kepemilikan Akta Kematian Keseluruhan		Diskominfo
		Konsistensi pelaporan pada aplikasi	Data Kepemilikan Akte Kematian pada aplikasi daerah	Pelayanan All In Kelurahan			Kecamatan

1.8 Visualisasi Spasial Analisis Situasi Kependudukan

Untuk melengkapi analisis situasi kependudukan yang telah dijabarkan pada bab ini, visualisasi spasial diperlukan untuk memberikan pemahaman keruangan mengenai dinamika distribusi penduduk dan persebaran layanan dasar di Kota Kediri. Peta-peta tematik ini menggambarkan karakteristik kewilayahan yang menjadi dasar dalam mengidentifikasi ketimpangan akses pelayanan, tekanan kepadatan penduduk, serta kondisi permukiman yang membutuhkan intervensi. Dengan pendekatan spasial, perumusan arah kebijakan dan strategi dalam Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK) dapat dilakukan secara lebih akurat, responsif, dan kontekstual terhadap kondisi tiap wilayah.

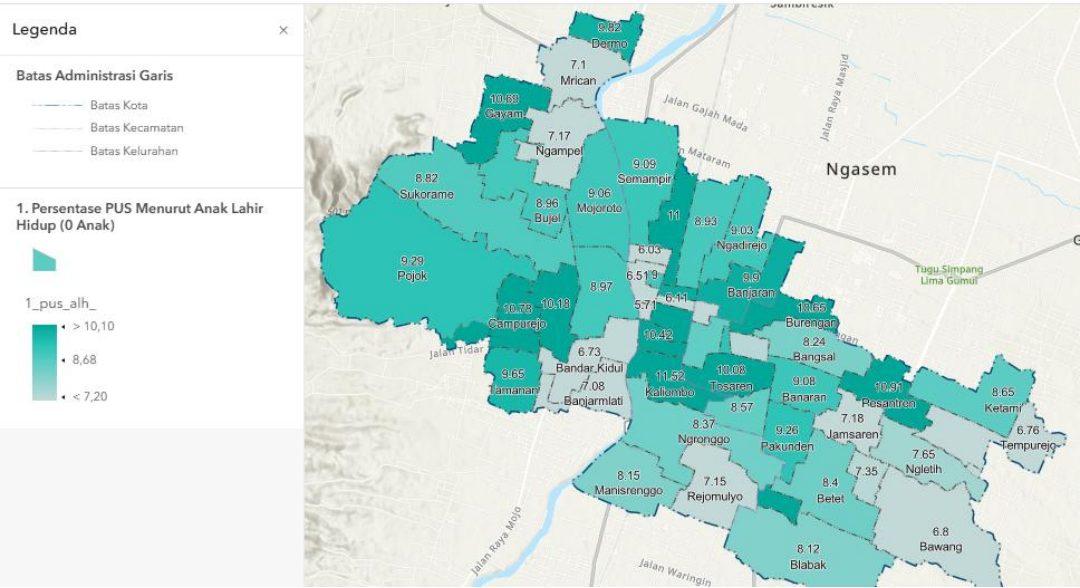
Visualisasi ini memberikan perspektif ruang yang melengkapi analisis numerik, sehingga mampu memperkuat pemahaman mengenai isu-isu strategis kependudukan yang telah dibahas. Berikut disajikan peta tematik utama yang disusun berdasarkan indikator sasaran PJPK.

A. Sasaran Pengendalian Kuantitas Penduduk

1. Total Fertility Rate (TFR)

Dalam analisis spasial kependudukan, indikator *Total Fertility Rate* (TFR) dapat divisualisasikan secara tidak langsung melalui pendekatan proksi menggunakan distribusi jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) menurut jumlah anak lahir hidup. Pendekatan ini memungkinkan pemetaan pola fertilitas antarwilayah secara lebih operasional pada skala kelurahan sehingga dapat menggambarkan konsentrasi dan variasi tingkat kelahiran berdasarkan karakteristik reproduktif rumah tangga. Hal ini menjadi dasar penting untuk mengidentifikasi wilayah dengan kecenderungan fertilitas tinggi maupun rendah dalam konteks perencanaan pembangunan kependudukan. Berikut merupakan peta sebaran jumlah PUS menurut jumlah anak lahir hidup di Kota Kediri pada tahun 2024.

Gambar 1. 2 Peta Sebaran Jumlah PUS Tanpa Anak Lahir Hidup di Kota Kediri Tahun 2024

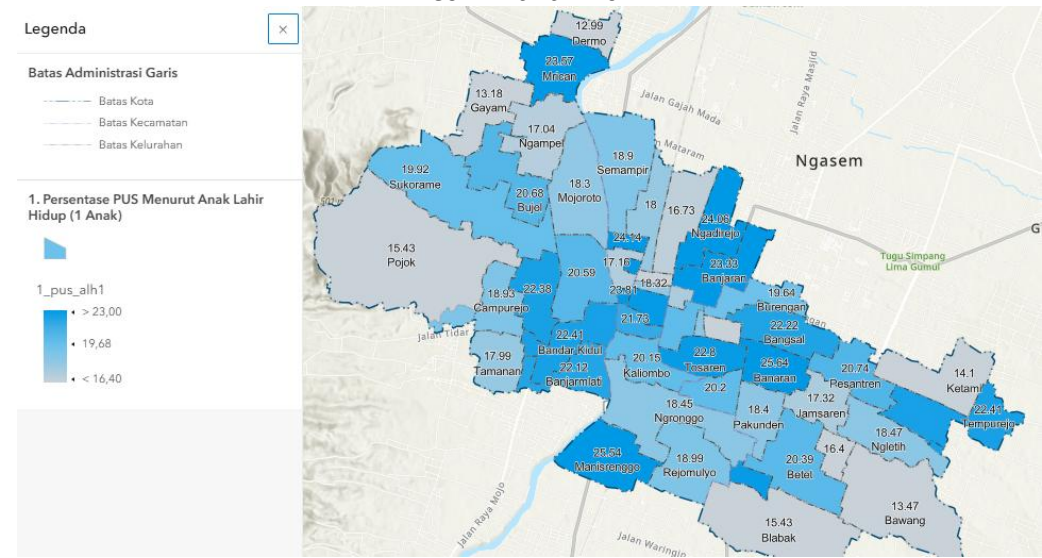


Sumber: Geoportal Bappeda Kota Kediri, diolah dari Data SIGA Kemendukbangga

Berdasarkan Gambar 1.2 dapat diketahui bahwa wilayah di Kota Kediri dengan persentase PUS tanpa anak lahir hidup pada tahun 2024 yang tinggi cenderung menyebar dan tidak terkonsentrasi di pusat kota, diantaranya adalah Kelurahan Kaliombo (11,52%), Balowerti (11%), Pesantren (10,91%), Campurejo (10,78%), Gayam (10,69%), Burengan (10,65%), Setonopande (10,48%), Kampung Dalem (10,42%), Lirboyo (10,18%), dan Tosaren (10,08%). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pada wilayah-wilayah tersebut terdapat konsentrasi pasangan usia subur yang belum memiliki anak lahir hidup, yang secara demografis dapat merepresentasikan beberapa kemungkinan karakteristik reproduktif. Pertama, kelompok PUS tersebut dapat merupakan pasangan yang relatif baru menikah sehingga belum memasuki fase kelahiran anak. Kedua, kondisi ini juga dapat mencerminkan kecenderungan penundaan kelahiran yang sering ditemukan pada wilayah dengan karakteristik sosial ekonomi yang lebih dinamis, seperti tingkat pendidikan yang relatif lebih tinggi, partisipasi kerja perempuan yang meningkat, maupun preferensi keluarga kecil. Selain itu, pola persebaran tersebut juga perlu dianalisis dalam kaitannya dengan karakteristik wilayah, seperti kepadatan penduduk, pola permukiman, akses terhadap layanan kesehatan reproduksi, serta kondisi sosial ekonomi masyarakat. Wilayah dengan jumlah PUS tanpa anak yang relatif tinggi dapat menjadi prioritas dalam perencanaan program kependudukan dan keluarga berencana, khususnya dalam aspek edukasi perencanaan keluarga, kesiapan reproduksi, serta penguatan layanan kesehatan ibu dan anak.

Sebagai perbandingan terhadap kelompok PUS tanpa anak lahir hidup, analisis selanjutnya perlu memperhatikan distribusi PUS yang telah memiliki jumlah anak lahir hidup lebih dari dua. Kelompok ini merepresentasikan rumah tangga yang telah berada pada tahap fertilitas lanjut dalam siklus reproduksinya, sehingga keberadaannya dapat memberikan gambaran mengenai wilayah dengan kecenderungan tingkat kelahiran yang relatif lebih tinggi.

Gambar 1. 3 Peta Sebaran Jumlah PUS dengan > 2 Anak Lahir Hidup di Kota Kediri Tahun 2024



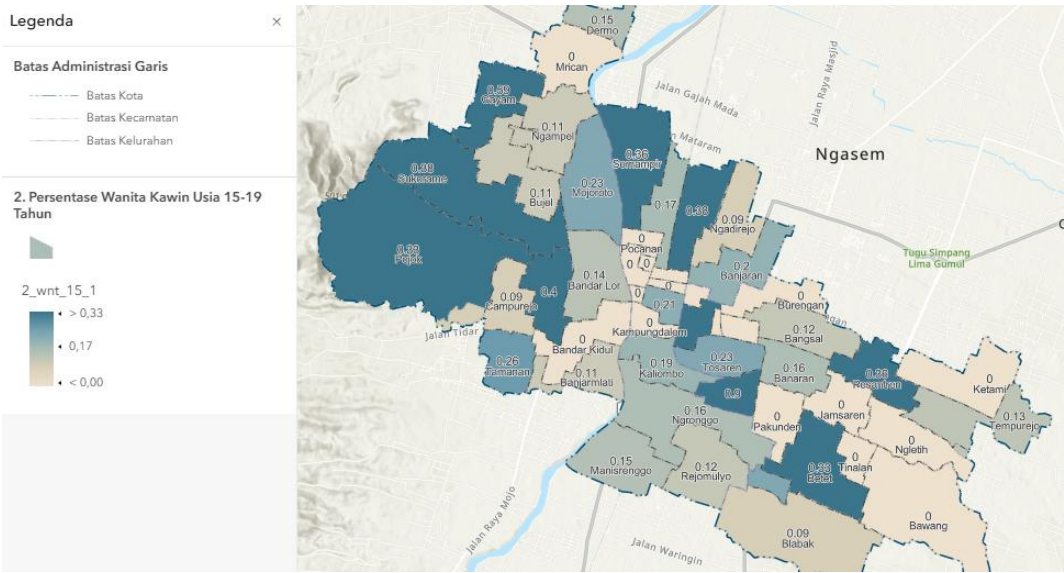
Sumber: Geoportal Bappeda Kota Kediri, diolah dari Data SIGA Kemendukbangga

Berdasarkan Gambar 1.3 dapat diketahui bahwa terdapat beberapa wilayah di Kota Kediri yang memiliki jumlah PUS dengan lebih dari dua anak lahir hidup dalam jumlah relatif tinggi dibandingkan wilayah lainnya, diantaranya Kelurahan Banaran (25,64%), Manisrenggo (25,54%), Pocanan (24,14%), Ngadirejo (24,06%), Setonogedong (24%), Ringinanom (23,81%), Mrican (23,57%), dan Banjaran (23,33%). Konsentrasi PUS dengan jumlah anak lebih dari dua tersebut menunjukkan bahwa pada wilayah-wilayah tersebut masih terdapat rumah tangga yang memiliki tingkat fertilitas relatif tinggi. Hal ini berimplikasi pada struktur keluarga yang relatif lebih besar serta potensi kebutuhan layanan sosial dasar yang lebih tinggi, seperti pendidikan, kesehatan anak, dan dukungan kesejahteraan keluarga. Pola sebaran tersebut menjadi informasi penting untuk mengidentifikasi wilayah yang memerlukan penguatan program pengendalian kelahiran dan peningkatan akses terhadap layanan keluarga berencana.

2. *Age Specific Fertility Rate (ASFR) 15-19 Tahun*

Dalam analisis spasial kependudukan, indikator *Age Specific Fertility Rate* (ASFR) 15-19 tahun dapat divisualisasikan melalui proksi persentase wanita kawin usia 15-19 tahun. Hal ini dapat menggambarkan pola kerentanan fertilitas remaja antarwilayah, karena pada kelompok umur tersebut status perkawinan sangat berkaitan dengan kemungkinan terjadinya kelahiran. Semakin tinggi persentase wanita kawin usia 15–19 tahun di suatu wilayah, semakin besar kecenderungan wilayah tersebut memiliki tingkat fertilitas remaja yang lebih tinggi. Peta sebaran indikator persentase wanita kawin usia 15-19 tahun di Kota Kediri tahun 2024 disajikan pada gambar berikut.

Gambar 1. 4 Peta Sebaran Wanita Kawin Usia 15-19 Tahun di Kota Kediri Tahun 2024



Sumber: Geoportal Bappeda Kota Kediri, diolah dari Data SIGA Kemendukbangga

Berdasarkan Gambar 1.5 dapat diketahui bahwa terdapat beberapa wilayah dengan jumlah PUS peserta KB Modern yang tinggi, diantaranya Kelurahan Gayam (96,6%), Sukorame (96,39%), dan Bawang (95,41%). Kondisi ini

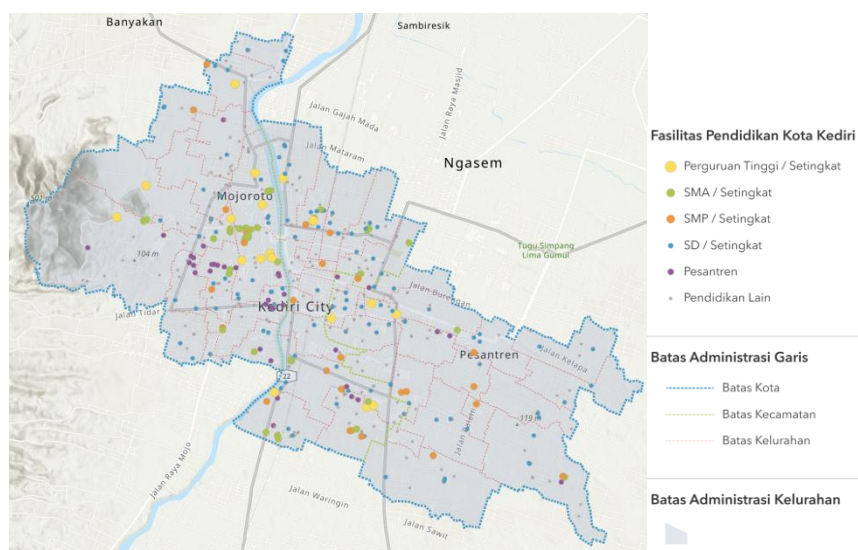
mengindikasikan bahwa tingkat pemenuhan kebutuhan KB melalui metode modern di wilayah tersebut tergolong baik, yang dapat mencerminkan adanya akses layanan kesehatan reproduksi yang memadai serta tingkat kesadaran masyarakat yang relatif tinggi terhadap pentingnya perencanaan keluarga. Selain itu, capaian tersebut juga dapat menunjukkan efektivitas pelaksanaan program keluarga berencana di tingkat wilayah, baik melalui penyediaan layanan kontrasepsi, kegiatan penyuluhan, maupun peran tenaga kesehatan dan kader KB dalam meningkatkan partisipasi masyarakat. Kondisi ini juga dapat menjadi referensi bagi pemerintah daerah untuk mempertahankan capaian pada wilayah dengan partisipasi tinggi sekaligus mengidentifikasi wilayah lain yang masih memerlukan penguatan program dan peningkatan akses terhadap layanan kontrasepsi modern.

B. Sasaran Peningkatan Kualitas Penduduk

1. Rata-Rata Lama Sekolah Penduduk Usia 15 Tahun Ke Atas

Rata-Rata Lama Sekolah (RLS) merupakan indikator yang menunjukkan rerata waktu (dalam satuan tahun) yang ditempuh oleh penduduk usia 15 tahun ke atas dalam menyelesaikan semua jenjang pendidikan formal yang pernah dijalani. Indikator ini mencerminkan tingkat capaian pendidikan masyarakat dan sering digunakan sebagai salah satu ukuran kualitas sumber daya manusia di suatu wilayah. Dalam analisis spasial, indikator RLS dapat divisualisasikan melalui pendekatan proksi berupa persebaran sarana pendidikan yang memberikan gambaran mengenai ketersediaan dan distribusi fasilitas pendidikan sebagai faktor yang mendukung akses masyarakat terhadap layanan pendidikan.

Gambar 1. 6 Peta Sebaran Sarana Pendidikan Kota Kediri



Sumber: Geoportal Bappeda Kota Kediri, diolah dari Data Dinas Pendidikan

Peta sebaran fasilitas pendidikan diatas menunjukkan bahwa layanan pendidikan di Kota Kediri tersebar relatif merata di seluruh wilayah kota, mencakup jenjang Perguruan Tinggi, SMA/ sederajat, SMP/ sederajat, SD/ sederajat, serta sejumlah pesantren dan lembaga pendidikan lainnya. Konsentrasi fasilitas

pendidikan lebih banyak terlihat di wilayah tengah kota, khususnya di Kecamatan Kota dan sebagian Kecamatan Mojooroto, yang merupakan pusat aktivitas penduduk dan permukiman padat.

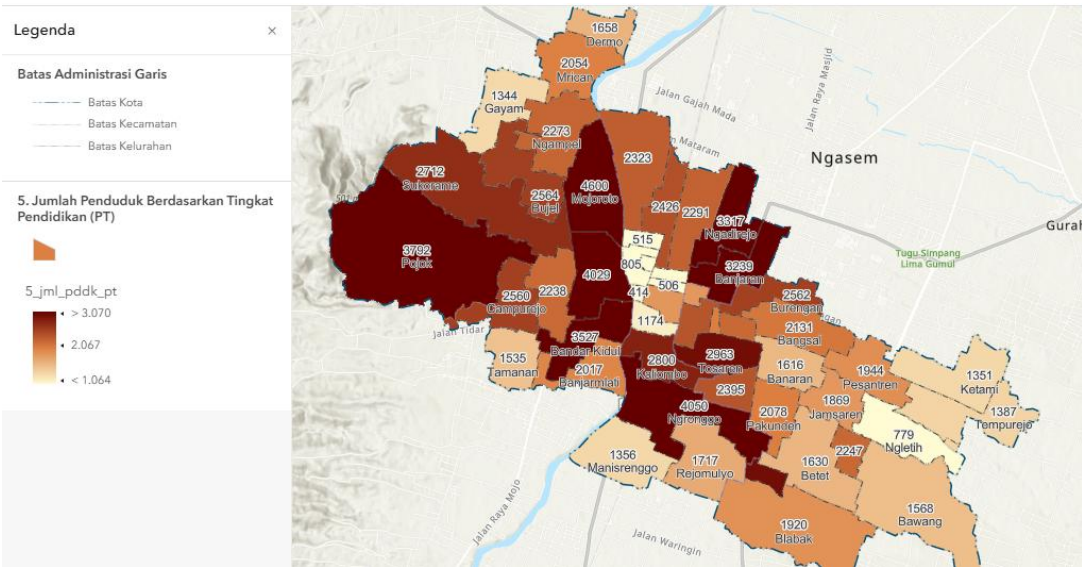
Sementara itu, wilayah Pesantren dan sebagian Mojooroto juga menunjukkan ketersediaan sarana pendidikan yang cukup, meskipun dengan sebaran yang lebih berjarak antar titik. Adapun wilayah pinggiran seperti Pojok, Sukorame, Tempurejo, dan Bawang memiliki jumlah fasilitas pendidikan lebih sedikit tetapi tetap terjangkau melalui akses jalan utama yang menghubungkan kelurahan-kelurahan tersebut dengan pusat kota.

Secara keseluruhan, pola sebaran ini mengindikasikan bahwa aksesibilitas pendidikan di Kota Kediri berada pada level yang baik, terutama di kawasan pusat kota. Namun demikian, pemerataan jarak layanan di wilayah pinggiran tetap perlu diperhatikan sebagai bagian dari upaya peningkatan kualitas penduduk di Kota Kediri.

2. Angka Partisipasi Kasar Pendidikan Tinggi

Angka Partisipasi Kasar (APK) Pendidikan Tinggi (PT) merupakan tingkat partisipasi penduduk dalam mengakses pendidikan tinggi sehingga dapat memberikan gambaran mengenai sejauh mana masyarakat memiliki kesempatan dan akses untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi. Indikator ini divisualisasikan dengan menggunakan proksi berupa distribusi jumlah penduduk berdasarkan jenjang pendidikan tinggi yang telah ditempuh. Berikut adalah peta sebaran penduduk yang menempuh pendidikan tinggi di Kota Kediri pada tahun 2025.

Gambar 1. 7 Peta Sebaran Jumlah Penduduk dengan Tingkat Pendidikan Tinggi di Kota Kediri Tahun 2025



Sumber: Geoportal Bappeda Kota Kediri, diolah dari DKB Semester 2/2025 Dispendukcapil

Berdasarkan Gambar 1.6, terdapat beberapa wilayah di Kota Kediri yang memiliki jumlah penduduk dengan jenjang pendidikan tinggi relatif banyak, diantaranya Kelurahan Pojok (3792 orang), Mojooroto (4600 orang), Bandar Lor

(4029 orang), Bandar Kidul (3527 orang), Ngronggo (4050 orang), Tosaren (2963 orang), Banjarn (3239 orang), dan Ngadirejo (3317 orang). Jumlah tersebut menunjukkan bahwa wilayah-wilayah tersebut memiliki konsentrasi penduduk dengan tingkat pendidikan yang relatif lebih tinggi dibandingkan wilayah lainnya.

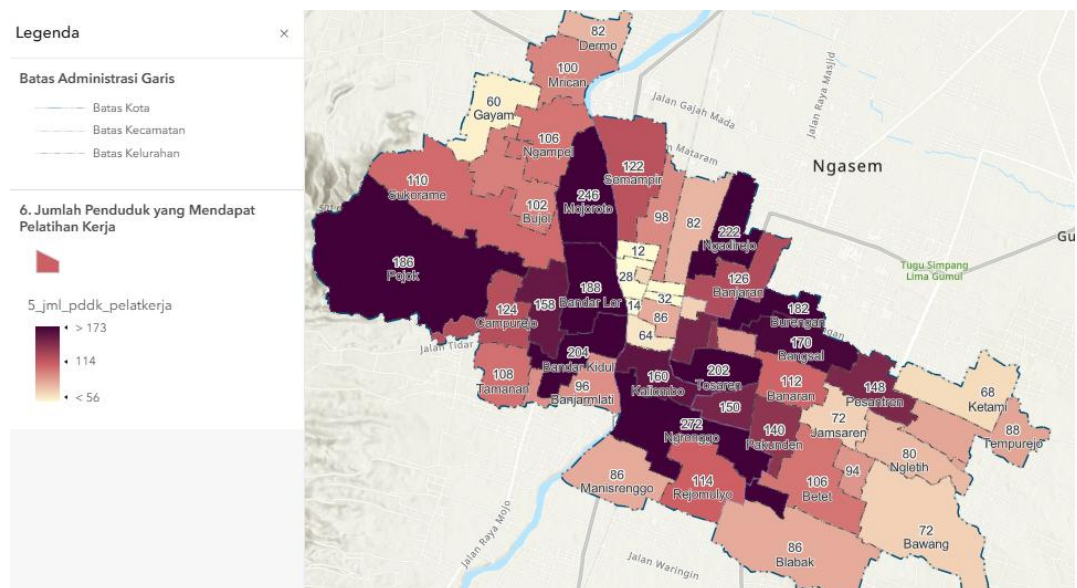
Tingginya jumlah penduduk dengan pendidikan tinggi pada beberapa kelurahan tersebut dapat mencerminkan adanya akses yang relatif lebih baik terhadap layanan pendidikan, baik dari segi ketersediaan fasilitas pendidikan, kedekatan dengan institusi perguruan tinggi, maupun kondisi sosial ekonomi masyarakat yang mendukung keberlanjutan pendidikan hingga jenjang yang lebih tinggi. Wilayah dengan konsentrasi lulusan pendidikan tinggi yang relatif besar berpotensi menjadi pusat pertumbuhan ekonomi, inovasi, dan aktivitas produktif masyarakat.

Meski demikian, distribusi tersebut juga menunjukkan adanya variasi antarwilayah dalam akses terhadap pendidikan tinggi. Oleh karena itu, diperlukan perhatian dalam upaya pemerataan kesempatan untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang perguruan tinggi, sehingga akses pendidikan tinggi dapat dirasakan secara lebih merata oleh seluruh masyarakat di berbagai wilayah Kota Kediri.

3. Jumlah Tenaga Kerja Tersertifikasi Kompetensi Pekerja

Jumlah tenaga kerja tersertifikasi kompetensi pekerja merupakan indikator untuk mengukur peningkatan kualitas penduduk, khususnya kualitas penduduk usia kerja atau tenaga kerja dari sisi kompetensi yang diakui secara formal. Dalam konteks analisis spasial, indikator ini divisualisasikan melalui proksi yaitu jumlah penduduk yang mendapat pelatihan kerja. Hal ini menggambarkan sebaran akses masyarakat terhadap upaya peningkatan keterampilan dan kapasitas kerja sebagai prasyarat terbentuknya tenaga kerja yang kompeten, produktif, dan lebih siap memasuki pasar kerja. Berikut adalah peta sebaran jumlah penduduk yang mendapat pelatihan kerja di Kota Kediri tahun 2024.

Gambar 1. 8 Peta Sebaran Jumlah Tenaga Kerja Tersertifikasi Kompetensi Pekerja di Kota Kediri Tahun 2024



Sumber: Geoportal Bappeda Kota Kediri, diolah dari Data Dinkop UMTK

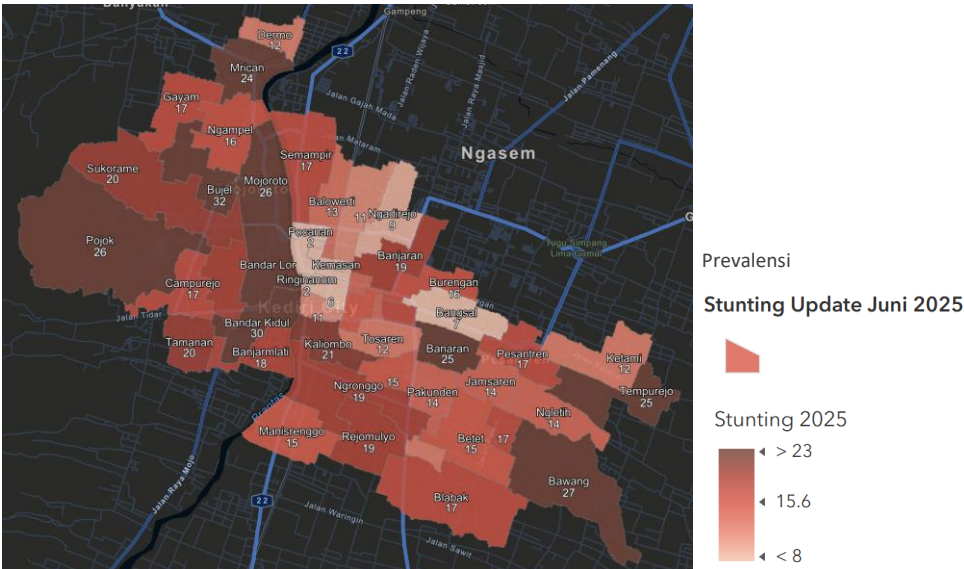
Berdasarkan gambar diatas dapat diketahui bahwa wilayah dengan jumlah penduduk yang mendapat pelatihan kerja yang tinggi diantaranya adalah Kelurahan Pojok (186 orang), Mojoroto (246 orang), Bandar Kidul (204 orang), Bandar Lor (188 orang), Ngronggo (272 orang), Ngadirejo (222 orang), dan Burengan (182 orang). Tingginya jumlah peserta pelatihan di wilayah-wilayah tersebut menunjukkan bahwa masyarakat pada kawasan tersebut memiliki tingkat partisipasi yang cukup besar terhadap program peningkatan keterampilan kerja, sekaligus mengindikasikan adanya jangkauan program pengembangan kompetensi yang relatif baik. Secara spasial, wilayah-wilayah dengan jumlah penerima pelatihan kerja yang tinggi tersebut sebagian besar berada pada kawasan permukiman dengan kepadatan penduduk yang cukup tinggi serta memiliki konsentrasi penduduk usia kerja yang besar. Kondisi ini memungkinkan program pelatihan kerja menjangkau lebih banyak peserta, baik melalui kegiatan pelatihan yang diselenggarakan oleh pemerintah daerah, lembaga pelatihan kerja, maupun program pemberdayaan masyarakat lainnya. Selain itu, tingginya jumlah peserta pelatihan juga dapat mencerminkan adanya kebutuhan masyarakat yang cukup besar terhadap peningkatan keterampilan untuk meningkatkan peluang memperoleh pekerjaan atau mengembangkan usaha secara mandiri.

Di sisi lain, masih terdapat beberapa wilayah yang menunjukkan jumlah penduduk yang mengikuti pelatihan kerja relatif lebih rendah, diantaranya Kelurahan Pocanan (12 orang), Pakelan (28 orang), Kemasan (38 orang), Jagalan (32 orang), dan Ringinanom (14 orang). Kondisi ini dapat mengindikasikan adanya keterbatasan akses masyarakat terhadap informasi program pelatihan, keterbatasan fasilitas pelatihan di wilayah tersebut, maupun tingkat partisipasi masyarakat yang masih perlu ditingkatkan.

4. Prevalensi Stunting

Dalam analisis spasial pembangunan kependudukan, prevalensi stunting merupakan indikator penting untuk menggambarkan tingkat permasalahan gizi kronis pada balita di suatu wilayah. Stunting ditandai dengan kondisi tinggi badan menurut umur yang berada di bawah standar pertumbuhan anak, dan umumnya berkaitan dengan faktor multidimensi, antara lain kecukupan asupan gizi, pola pengasuhan, kesehatan ibu dan anak, sanitasi lingkungan, akses terhadap air bersih, serta kondisi sosial ekonomi keluarga. Oleh karena itu, analisis spasial prevalensi stunting tidak hanya melihat sebaran kasus stunting, tetapi juga perlu dikaitkan dengan faktor risiko pendukung dan ketersediaan layanan dasar, seperti sebaran Keluarga Risiko Stunting (KRS) dan sarana kesehatan.

Gambar 1. 9 Peta Sebaran Balita Stunting Kota Kediri tahun 2025



Sumber: Geoportal Bappeda Kota Kediri, diolah dari ePPGBM Dinas Kesehatan

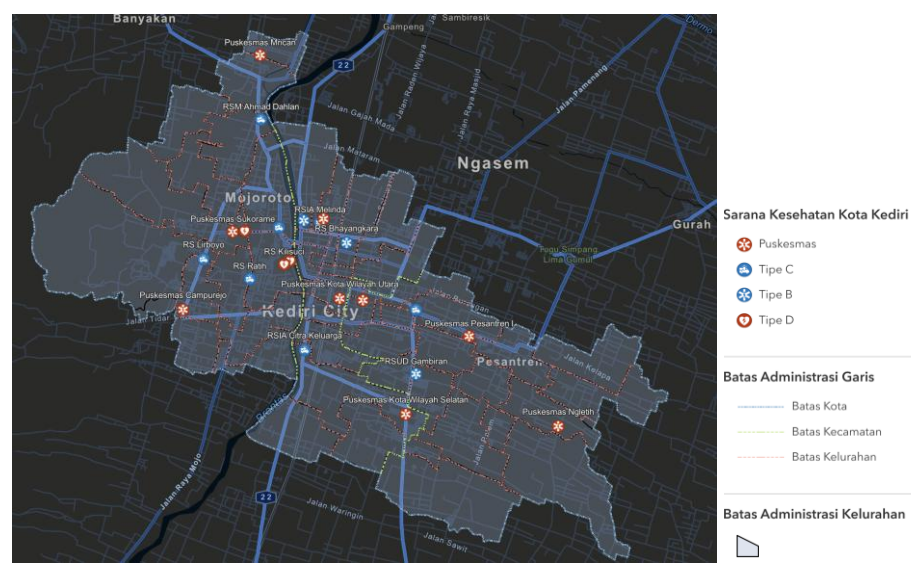
Peta diatas menunjukkan prevalensi stunting lebih tinggi pada wilayah selatan dan barat kota, terutama di Kelurahan Blabak, Bawang, Betet, Ngletih, Tempurejo, Tamanan, Sukorame, serta sebagian wilayah Ngronggo dan Campurejo.

Sementara itu, wilayah tengah kota seperti Kelurahan Pocanan, Bandar Lor, Ringinagung, Banjaran, dan sekitarnya menunjukkan intensitas yang lebih rendah, meskipun tetap perlu perhatian mengingat besarnya jumlah penduduk dan potensi risiko akibat kepadatan permukiman. Pola ini mengindikasikan bahwa stunting di Kota Kediri tidak hanya berkaitan dengan faktor kepadatan, tetapi juga keterkaitan dengan kondisi sosial ekonomi, akses pangan bergizi, perilaku kesehatan keluarga, serta kualitas lingkungan permukiman.

Secara keseluruhan, peta tersebut menegaskan bahwa penanganan stunting memerlukan pendekatan kewilayahan yang spesifik, dengan prioritas intervensi pada kelurahan dengan prevalensi tinggi, dengan memastikan terpenuhinya layanan kesehatan ibu dan anak secara merata di seluruh wilayah.

Apabila dikaitkan dengan sebaran Keluarga Risiko Stunting (KRS) pada gambar 1.10, beberapa kelurahan dengan prevalensi stunting tinggi juga menunjukkan proporsi KRS yang relatif tinggi. Kelurahan Tempurejo, misalnya, memiliki persentase KRS sebesar 63%, sehingga memperkuat indikasi bahwa wilayah tersebut memiliki kerentanan tinggi terhadap kejadian stunting. Kelurahan Ngletih juga menunjukkan persentase KRS yang cukup tinggi, yaitu 16%, sedangkan Kelurahan Betet memiliki KRS sebesar 12% dan Kelurahan Ngronggo sebesar 13%. Kondisi ini memperlihatkan bahwa pada sebagian wilayah, tingginya prevalensi stunting berkaitan dengan tingginya jumlah keluarga yang memiliki faktor risiko stunting, baik dari sisi kondisi kesehatan keluarga, pola pengasuhan, maupun faktor sosial ekonomi dan lingkungan permukiman.

Gambar 1.11 Peta Sebaran Sarana Kesehatan Kota Kediri Tahun 2025



Sumber: Geoportal Bappeda Kota Kediri, diolah dari Data Dinas Kesehatan

Berdasar kondisi tersebut dapat diketahui bahwa penanganan stunting tidak cukup hanya melalui peningkatan jumlah layanan kesehatan secara umum, tetapi perlu diarahkan pada penguatan jangkauan layanan ke wilayah-wilayah prioritas. Kelurahan seperti Tempurejo, Ngletih, Betet, Ngronggo, Blabak, Bawang, Tamanan, Sukorame, dan Campurejo perlu memperoleh perhatian dalam bentuk pelayanan kesehatan yang lebih proaktif, seperti optimalisasi posyandu, kunjungan rumah bagi keluarga berisiko, penguatan kader kesehatan, pelayanan gizi berbasis kelurahan, serta peningkatan rujukan kasus balita bermasalah gizi. Dengan demikian, keterbatasan kedekatan fisik terhadap pusat layanan kesehatan dapat dikompensasi melalui pendekatan layanan bergerak dan layanan berbasis komunitas.

5. Angka Kematian Bayi (AKB)

Indikator Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup digunakan untuk menggambarkan kualitas kesehatan ibu dan anak di suatu wilayah. Indikator ini menunjukkan tingkat kematian bayi sebelum usia satu tahun dibandingkan dengan jumlah kelahiran hidup. Semakin tinggi AKB, semakin besar indikasi adanya kerentanan pada aspek pelayanan kesehatan ibu hamil, persalinan, neonatal, status gizi, pola pengasuhan, serta akses terhadap fasilitas kesehatan. Peta Sebaran Angka Kematian Bayi (AKB) tiap Kecamatan pada tahun 2024 dapat dilihat pada gambar berikut.

maternal, ketepatan rujukan, serta kepatuhan ibu hamil dalam mengakses pemeriksaan kehamilan secara berkala.

Kecamatan Mojoroto dengan AKI sebesar 0,057 per 100.000 kelahiran hidup juga perlu mendapat perhatian sebagai wilayah dengan risiko sedang. Intervensi di wilayah ini perlu diarahkan pada penguatan pelayanan kesehatan ibu, peningkatan cakupan *antenatal care*, pemantauan ibu hamil risiko tinggi, edukasi kesehatan reproduksi, serta optimalisasi peran posyandu, kader kesehatan, dan fasilitas kesehatan tingkat pertama.

Sementara itu, Kecamatan Pesantren dengan AKI nihil tetap perlu dipertahankan melalui pemerataan layanan kesehatan ibu, penguatan sistem rujukan, pemantauan ibu hamil, serta edukasi keluarga mengenai tanda bahaya kehamilan dan persalinan.

Secara keseluruhan, sebaran AKI menunjukkan bahwa peningkatan kualitas penduduk di Kota Kediri memerlukan penguatan layanan kesehatan maternal yang tidak hanya berorientasi pada kedekatan sarana kesehatan, tetapi juga pada mutu layanan, deteksi dini risiko, kesiapan rujukan, serta pendampingan ibu hamil. Kecamatan Kota menjadi prioritas utama pengendalian AKI, diikuti Kecamatan Mojoroto, sedangkan Kecamatan Pesantren diarahkan untuk mempertahankan capaian tanpa mengurangi kewaspadaan terhadap risiko kematian ibu.

7. Tingkat Kemiskinan

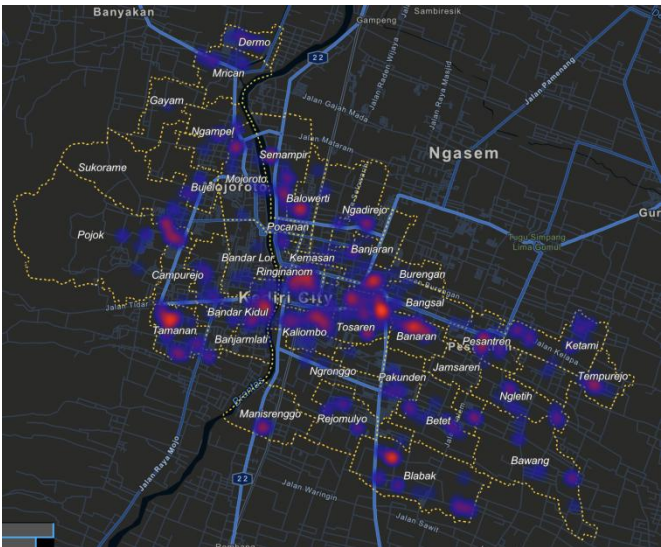
Dalam analisis spasial pembangunan kependudukan, tingkat kemiskinan merupakan indikator penting untuk menggambarkan kondisi kesejahteraan penduduk serta kemampuan rumah tangga dalam memenuhi kebutuhan dasar. Kemiskinan tidak hanya berkaitan dengan rendahnya pendapatan, tetapi juga berhubungan dengan keterbatasan akses terhadap pendidikan, kesehatan, pekerjaan layak, perumahan, sanitasi, serta layanan dasar lainnya. Oleh karena itu, pemetaan tingkat kemiskinan diperlukan untuk mengidentifikasi wilayah prioritas intervensi secara lebih tepat.

Peta sebaran kemiskinan menunjukkan bahwa kemiskinan di Kota Kediri tidak tersebar secara merata, melainkan membentuk kluster-kluster dengan intensitas yang berbeda antarwilayah. Konsentrasi kemiskinan yang lebih tinggi tampak berada pada wilayah tengah hingga selatan kota, khususnya di lingkungan permukiman Kelurahan Bandar Kidul, Tamanan, Banjarmati, Kaliombo, Ngronggo, Tosaren, Pakunden, Blabak, Betet, Ngletih, dan Bawang. Kluster tersebut umumnya berkaitan dengan kawasan permukiman padat, tekanan lingkungan permukiman yang lebih tinggi, serta potensi keterbatasan akses terhadap layanan dasar dan sumber penghidupan yang stabil.

Sementara itu, beberapa wilayah pinggiran seperti Pojok, Gayam, Ngampel, serta sebagian wilayah barat dan timur kota menunjukkan intensitas kemiskinan yang relatif lebih rendah. Pola ini menunjukkan bahwa kemiskinan di Kota Kediri tidak semata-mata ditentukan oleh lokasi pinggiran atau pusat kota, tetapi lebih dipengaruhi oleh karakteristik sosial ekonomi rumah tangga, kepadatan hunian, kualitas lingkungan permukiman, akses terhadap pekerjaan, serta tingkat ketergantungan penduduk pada aktivitas ekonomi informal.

Konsentrasi kemiskinan di kawasan tengah hingga selatan kota juga mengindikasikan adanya hubungan antara kemiskinan dengan kerentanan kependudukan lainnya. Wilayah dengan intensitas kemiskinan tinggi berpotensi menghadapi risiko lebih besar terhadap rendahnya kualitas kesehatan keluarga, keterbatasan pemenuhan gizi, rendahnya akses pendidikan, serta kerentanan terhadap permukiman tidak layak. Dengan demikian, kemiskinan perlu dipahami sebagai persoalan multidimensi yang dapat memengaruhi kualitas penduduk secara luas, bukan hanya sebagai persoalan pendapatan.

Gambar 1.14 Peta Sebaran Kemiskinan Kota Kediri



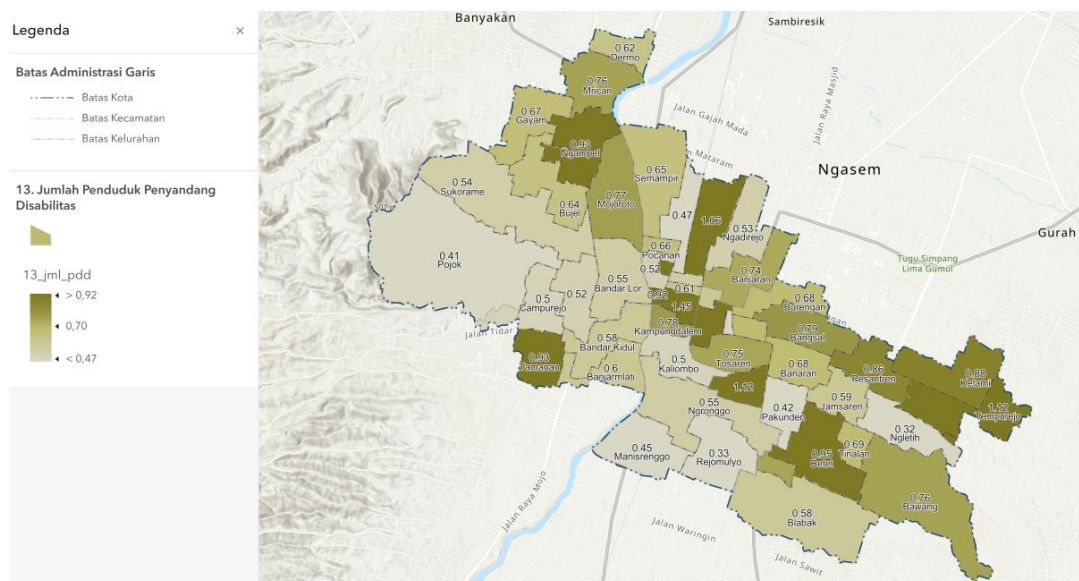
Sumber : Bappeda Kota Kediri (Geoportal), diolah dari Data Survei Kesejahteraan Sosial 2025

Secara umum, pola spasial tersebut menegaskan bahwa kemiskinan di Kota Kediri bersifat terlokalisasi dan membutuhkan pendekatan penanganan berbasis kluster prioritas. Intervensi perlu diarahkan pada wilayah dengan konsentrasi kemiskinan tinggi melalui penguatan perlindungan sosial, pemberdayaan ekonomi rumah tangga, peningkatan keterampilan kerja, perluasan akses layanan dasar, serta penataan lingkungan permukiman. Dalam kerangka Peta Jalan Pembangunan Kependudukan, hasil analisis ini menjadi dasar penting bagi Pemerintah Kota Kediri untuk merumuskan kebijakan peningkatan kesejahteraan masyarakat yang lebih terarah, terpadu, dan berbasis kewilayahan.

8. Persentase Penyandang Disabilitas Bekerja di Sektor Formal

Dalam analisis spasial pembangunan kependudukan, indikator persentase penyandang disabilitas bekerja di sektor formal digunakan untuk melihat tingkat inklusi penyandang disabilitas dalam akses pekerjaan yang layak dan terlindungi. Karena data penyandang disabilitas yang bekerja di sektor formal belum tersedia hingga tingkat kelurahan, analisis ini menggunakan proksi persentase penyandang disabilitas per kelurahan berdasarkan DKB Semester II Tahun 2025 Dispendukcapil. Proksi ini tidak secara langsung menggambarkan partisipasi kerja formal, tetapi dapat menunjukkan wilayah dengan konsentrasi penyandang disabilitas yang perlu menjadi prioritas intervensi ketenagakerjaan inklusif.

Gambar 1.15 Peta Sebaran Penyandang Disabilitas Menurut Kelurahan Kota Kediri



Sumber : Bappeda Kota Kediri (Geoportal), diolah dari DKB Semester 2/2025 Dispendukcapil

Peta diatas menunjukkan bahwa persentase penyandang disabilitas di Kota Kediri bervariasi antarwilayah. Kelurahan dengan persentase relatif tinggi antara lain Setonopande sebesar 1,45%, Singonegaran sebesar 1,12%, Tempurejo sebesar 1,12%, Dandangan sebesar 1,06%, Setonogedong sebesar 0,99%, Betet sebesar 0,95%, Ngampel sebesar 0,93%, Tamanan sebesar 0,93%, dan Ringinanom sebesar 0,92%. Wilayah tersebut perlu menjadi perhatian dalam penguatan layanan afirmatif, pelatihan kerja, fasilitasi penempatan kerja, pendampingan usaha, serta perluasan akses penyandang disabilitas terhadap sektor formal.

Secara spasial, kelurahan dengan persentase tinggi tersebar di kawasan tengah, selatan, dan sebagian barat Kota Kediri. Kawasan tengah seperti Setonopande, Dandangan, Setonogedong, dan Ringinanom memiliki peluang lebih besar untuk integrasi dengan pasar kerja formal karena relatif dekat dengan pusat layanan publik dan aktivitas ekonomi. Sementara itu, wilayah seperti Singonegaran, Tempurejo, Betet, Tamanan, dan Ngampel memerlukan penguatan jangkauan

layanan, terutama terkait akses pelatihan, mobilitas, transportasi, dan kesiapan lingkungan kerja yang inklusif.

Kelurahan dengan persentase relatif rendah, seperti Ngletih sebesar 0,32%, Rejomulyo sebesar 0,33%, Pojok sebesar 0,41%, Pakunden sebesar 0,42%, dan Manisrenggo sebesar 0,45%, tetap perlu diperhatikan. Persentase yang rendah tidak selalu menunjukkan rendahnya kebutuhan layanan, karena dapat dipengaruhi oleh struktur penduduk, kualitas pencatatan administrasi, atau belum optimalnya pelaporan status disabilitas.

Secara keseluruhan, pola spasial ini menunjukkan bahwa peningkatan partisipasi penyandang disabilitas dalam sektor formal perlu dilakukan melalui pendekatan kewilayahan. Kelurahan dengan konsentrasi penyandang disabilitas tinggi dapat menjadi prioritas program ketenagakerjaan inklusif, sedangkan seluruh wilayah tetap memerlukan layanan afirmatif yang merata. Dalam kerangka Peta Jalan Pembangunan Kependudukan, data ini menjadi dasar awal untuk memperkuat pendataan, pelatihan kerja, aksesibilitas layanan, dan kemitraan dengan dunia usaha agar penyandang disabilitas memiliki peluang lebih besar untuk masuk ke pekerjaan formal.

C. Sasaran Pembangunan Keluarga

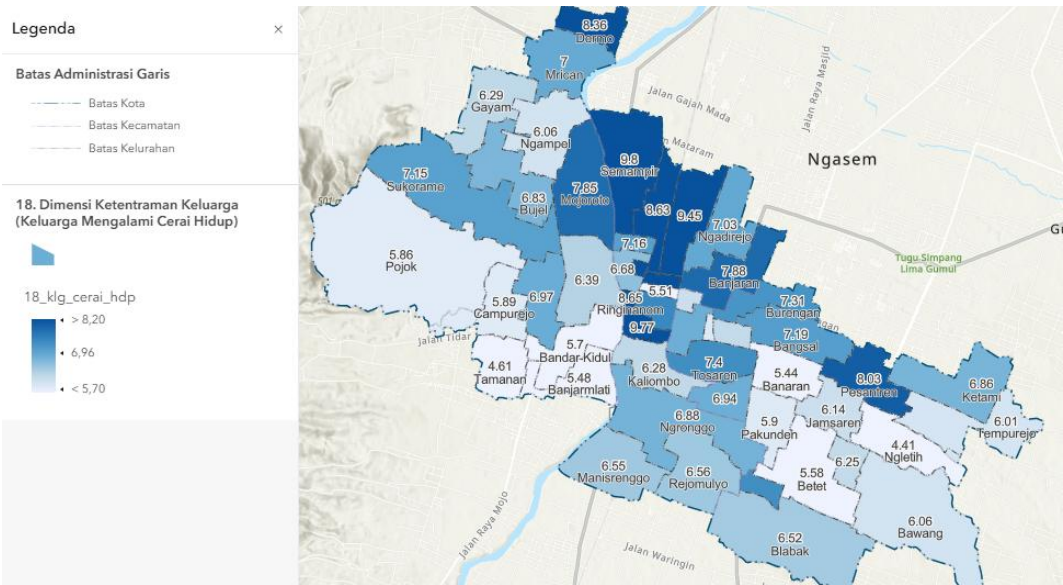
1. Indeks Pembangunan Keluarga

Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga) merupakan indikator untuk mengukur tingkat kualitas dan ketahanan keluarga dalam menjalankan fungsi-fungsi keluarga secara optimal sebagai unit terkecil dalam pembangunan masyarakat. Indikator ini disusun untuk memberikan gambaran komprehensif mengenai kondisi pembangunan keluarga melalui tiga dimensi utama, yaitu dimensi ketenteraman, kemandirian, dan kebahagiaan keluarga yang masing-masing tersusun dari beberapa variabel pengukuran yang merepresentasikan aspek-aspek penting dalam kehidupan keluarga.

Dalam konteks analisis spasial, visualisasi untuk setiap dimensi disajikan berdasarkan variabel pengukuran dengan capaian terendah atau paling di Kota Kediri. Pendekatan ini dilakukan sebagai upaya untuk mengidentifikasi titik-titik kerentanan pembangunan keluarga secara lebih jelas dan terarah, sehingga wilayah yang menghadapi permasalahan paling signifikan dalam aspek tertentu dapat terpetakan secara spasial dan mendapatkan intervensi kebijakan. Dalam hal ini, dimensi ketenteraman divisualisasikan melalui variabel keluarga mengalami cerai hidup dan kepemilikan jaminan kesehatan. Dimensi kemandirian divisualisasikan melalui variabel akses rumah layak huni dan informasi dari media *online*. Dimensi kebahagiaan divisualisasikan melalui variabel keikutsertaan gotong royong dan

kegiatan rekreasi bersama di luar rumah. Berikut adalah peta sebaran variabel-variabel pengukuran tiap dimensi i-Bangga di Kota Kediri tahun 2024.

Gambar 1.16 Peta Sebaran Keluarga Mengalami Cerai Hidup (Dimensi Ketenteraman) di Kota Kediri Tahun 2024



Sumber: Geoportal Bappeda Kota Kediri, diolah dari Data SIGA Kemendukbangga

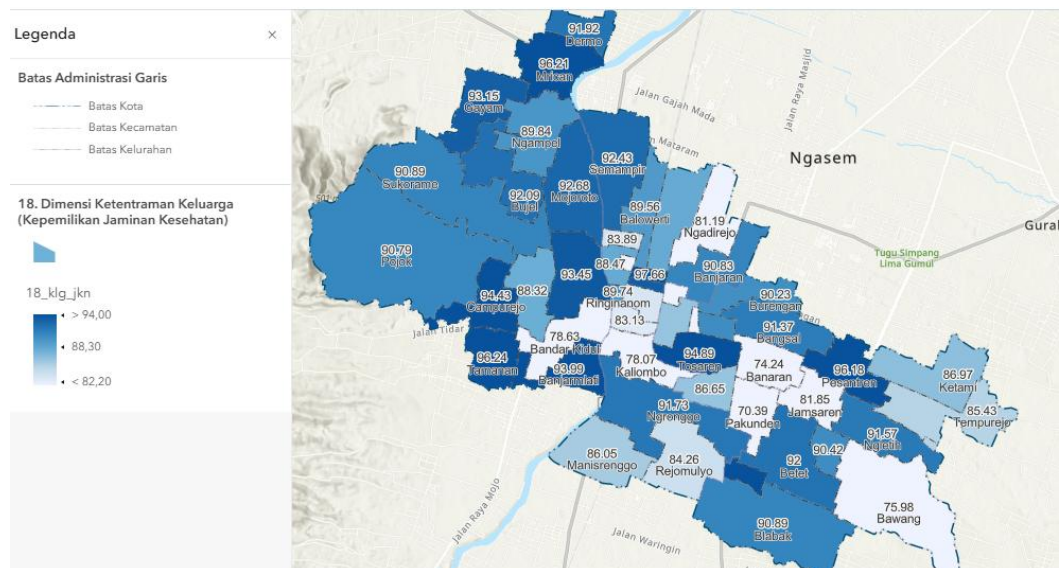
Berdasarkan Gambar 1.16, terlihat bahwa sebaran keluarga yang mengalami cerai hidup di Kota Kediri menunjukkan pola yang tidak merata secara spasial. Konsentrasi dengan intensitas relatif tinggi tampak terkelompok pada kawasan tengah hingga utara kota, di mana beberapa kelurahan dengan nilai tinggi saling berdekatan dan membentuk klaster wilayah dengan kerentanan ketenteraman keluarga yang lebih menonjol.

Kelurahan yang memiliki persentase cerai hidup di atas 8,2 persen antara lain Dermo (8,36%), Semampir (9,8%), Balowerti (8,63%), Dandangan (9,45%), Setonogedong (10,16%), Kemasan (9,35%), Ringinanom (8,65%), dan Kampungdalem (9,77%). Tingginya proporsi cerai hidup pada wilayah-wilayah tersebut mengindikasikan adanya kerentanan yang relatif lebih besar dalam aspek stabilitas dan ketahanan keluarga. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor sosial maupun ekonomi, seperti tekanan ekonomi rumah tangga, konflik keluarga, perubahan dinamika sosial di wilayah perkotaan, maupun keterbatasan dukungan sosial bagi keluarga yang menghadapi permasalahan rumah tangga.

Dari perspektif pembangunan keluarga, tingginya intensitas cerai hidup dapat berdampak pada berbagai aspek kehidupan keluarga, termasuk pola pengasuhan anak, kondisi ekonomi rumah tangga, serta kesejahteraan psikologis anggota keluarga. Dengan demikian, perlu dilakukan upaya pelaksanaan program pembangunan keluarga, diantaranya penguatan layanan konseling keluarga, peningkatan edukasi mengenai kehidupan berkeluarga dan komunikasi dalam rumah tangga, serta program pemberdayaan ekonomi keluarga.

Analisa selanjutnya yaitu kondisi kepemilikan jaminan kesehatan sebagai salah satu indikator penting pada dimensi ketentraman yang mencerminkan tingkat perlindungan dan rasa aman keluarga dalam menghadapi risiko kesehatan yang disajikan melalui peta sebagai berikut.

Gambar 1.17 Peta Sebaran Kepemilikan Jaminan Kesehatan (Dimensi Ketentraman) Kota Kediri Tahun 2024



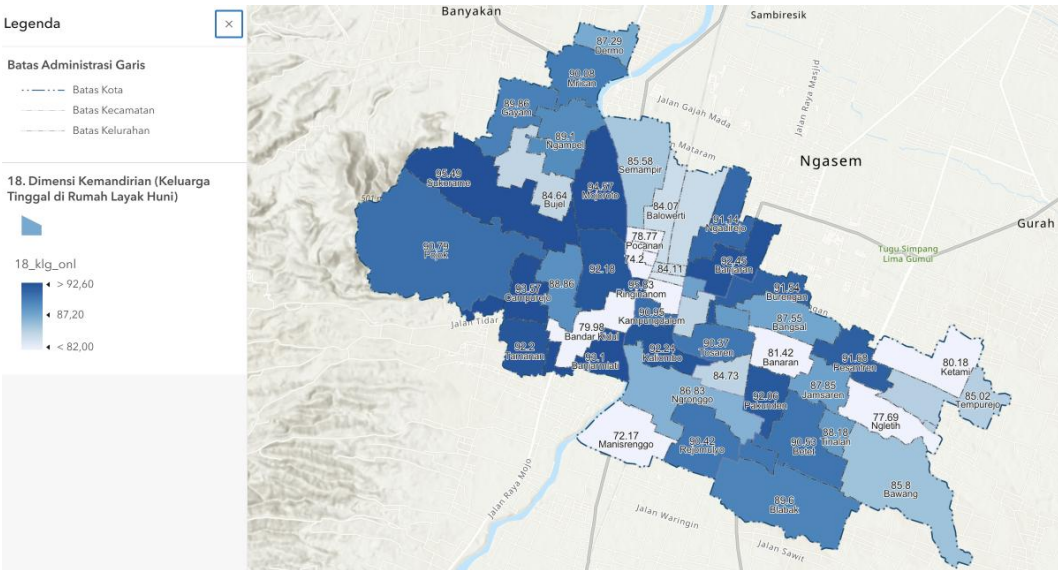
Sumber: Geoportal Bappeda Kota Kediri, diolah dari Data SIGA Kemendukbangga

Berdasarkan peta diatas, capaian Kota Kediri secara umum relatif tinggi dengan rata-rata sekitar 90,96%. Namun, masih terdapat kantong wilayah dengan kepesertaan lebih rendah, terutama Kel. Pakunden dengan cakupan terendah sebesar 78,18%, diikuti Kel. Bawang 82,02%, Kel. Bandar Kidul 83,04%, Kel. Kaliombo 83,20%, Kel. Banaran 83,22%, Kel. Ngadirejo 83,5%, dan Kel. Setonopande 84,31%. Pola ini menunjukkan bahwa kerentanan perlindungan kesehatan keluarga tidak tersebar merata, tetapi terkonsentrasi pada beberapa kelurahan yang memerlukan penguatan cakupan administrasi kepesertaan, pemutakhiran data, serta fasilitasi akses JKN bagi keluarga rentan. Sebaliknya, kelurahan dengan capaian sangat tinggi seperti Kel. Kemasan 98,25%, Kel. Mrican 97,06%, Kel. Pesantren 96,70%, Kel. Tamanan 96,67%, dan Kel. Gayam 95,87% menunjukkan kondisi perlindungan kesehatan keluarga yang lebih kuat. Dengan demikian, intervensi dimensi ketenteraman perlu diarahkan pada wilayah bercakupan rendah melalui validasi data keluarga belum terdaftar serta advokasi kepesertaan aktif.

Sementara itu, pada dimensi kemandirian, indikator keluarga tinggal di rumah layak huni menunjukkan disparitas spasial yang lebih tajam dibandingkan kepesertaan JKN dengan rata-rata capaian berada pada kisaran 72,14%. Berdasar peta pada gambar 1.18, Kelurahan dengan keluarga tinggal di rumah layak huni sangat rendah, yaitu Kel. Bujel sebesar 33,73%, Kel. Dandangan 38,66%, Kel. Setonopande 49,77%, Kel. Manisrenggo 55,26%, Kel. Kaliombo 55,71%, Kel. Tosaren 59,02%, Kel. Ngronggo 59,40%, dan Kel. Ringinanom 60,26%. Kondisi

ini mengindikasikan adanya kantong kerentanan fisik hunian dan lingkungan permukiman yang berpotensi mempengaruhi kualitas hidup, kesehatan keluarga, serta kemampuan keluarga untuk berkembang secara mandiri. Di sisi lain, capaian tertinggi terdapat di Kel. Pocanan 90,28%, Kel. Jagalan 89,47%, Kel. Jamsaren 88,21%, Kel. Mojoyoto 86,10%, dan Kel. Setonogedong 85,71%. Secara kebijakan, wilayah dengan capaian rendah perlu diprioritaskan dalam program peningkatan kualitas rumah tidak layak huni, akses sanitasi, air bersih, penataan permukiman, dan bantuan berbasis keluarga miskin atau rentan.

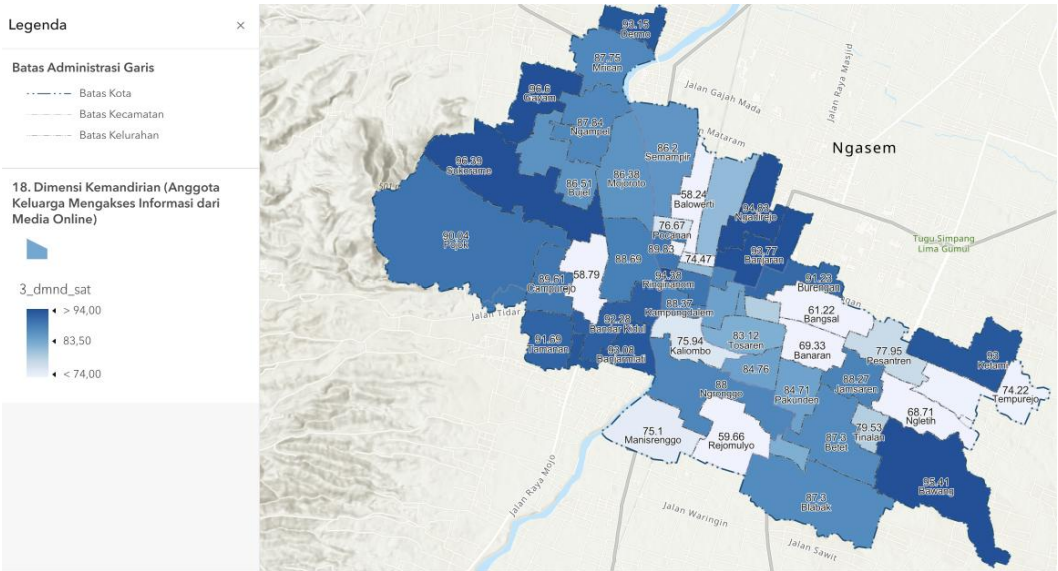
Gambar 1.18 Peta Sebaran Keluarga Tinggal di Rumah Layak Huni (Dimensi Kemandirian iBangga) Kota Kediri Tahun 2024



Sumber: Geoportal Bappeda Kota Kediri, diolah dari Data SIGA Kemendukbangga

Aspek pada dimensi kemandirian yang paling utama berpengaruh di Kota Kediri berkaitan dengan cakupan keluarga yang mampu mengakses informasi dari media online sebagaimana peta berikut.

Gambar 1.19 Peta Sebaran Anggota Keluarga Mengakses Informasi dari Media Online (Dimensi Kemandirian iBangga) Kota Kediri Tahun 2024



Sumber: Geoportal Bappeda Kota Kediri, diolah dari Data SIGA Kemendukbangga

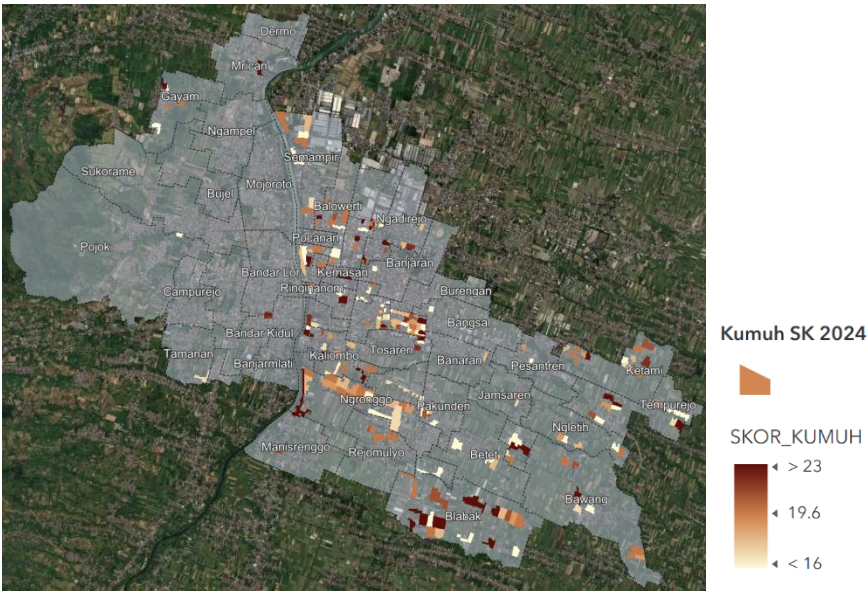
Sebaran akses informasi melalui media online menunjukkan capaian cukup tinggi dengan rata-rata sekitar 87,25%, tetapi masih terdapat kesenjangan antarwilayah. Kelurahan dengan capaian terendah meliputi Manisrenggo 72,17%, Pakelan 74,20%, Ngletih 77,69%, Pocanan 78,77%, Setonopande 79,62 persen, Bandar Kidul 79,98%, Ketami 80,18%, dan Banaran 81,42%. Rendahnya akses informasi digital pada wilayah tersebut dapat menghambat kemampuan keluarga memperoleh informasi layanan publik, pendidikan, kesehatan, peluang ekonomi, serta literasi pengasuhan keluarga. Sementara itu, capaian tertinggi terdapat di Ringinanom 95,83%, Sukorame 95,49%, Mojoroto 94,57%, Campurejo 93,57%, dan Banjarmati 93,10%. Oleh karena itu, penguatan dimensi kemandirian tidak hanya perlu diarahkan pada perbaikan kondisi hunian, tetapi juga pada peningkatan literasi digital keluarga, perluasan akses informasi layanan pemerintah, dan pemanfaatan kanal digital untuk edukasi pembangunan keluarga.

Secara umum, analisis spasial tiga variabel menunjukkan bahwa kerentanan pembangunan keluarga di Kota Kediri bersifat sektoral dan tidak selalu muncul pada kelurahan yang sama. Pakunden, Bawang, Bandar Kidul, Kaliombo, Banaran, Ngadirejo, dan Setonopande menonjol pada aspek perlindungan kesehatan; Bujel, Dandangan, Setonopande, Manisrenggo, Kaliombo, Tosaren, Ngronggo, dan Ringinanom menonjol pada aspek kelayakan hunian; sedangkan Manisrenggo, Pakelan, Ngletih, Pocanan, Setonopande, Bandar Kidul, Ketami, dan Banaran menonjol pada aspek akses informasi online. Kelurahan Setonopande, Kaliombo, Bandar Kidul, Banaran, dan Manisrenggo perlu memperoleh perhatian lintas-program karena muncul pada lebih dari satu indikator kerentanan. Dengan demikian, peta iBangga dapat digunakan sebagai dasar penajaman lokasi prioritas intervensi pembangunan keluarga, khususnya melalui kombinasi perlindungan sosial-kesehatan, peningkatan kualitas permukiman, dan penguatan literasi digital keluarga.

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

Dalam konteks Sasaran Pembangunan Keluarga, peta kawasan kumuh dapat digunakan sebagai proksi spasial untuk membaca kerentanan indikator Rumah Tangga dengan Akses Hunian Layak, Terjangkau, dan Berkelanjutan. Kawasan dengan tingkat kekumuhan lebih tinggi mengindikasikan adanya tekanan pada komponen hunian layak, terutama kualitas bangunan, kepadatan hunian, keterbatasan prasarana lingkungan, akses sanitasi, drainase, dan keterjangkauan ruang permukiman. Peta kawasan kumuh Kota Kediri dapat dilihat pada gambar berikut.

Gambar 1.20 Peta Kawasan Kumuh Kota Kediri



Sumber : Bappeda Kota Kediri (Geoportal)

Peta diatas menunjukkan bahwa kerentanan permukiman tidak layak cenderung terkonsentrasi pada wilayah tengah hingga selatan Kota Kediri, terutama pada blok-blok permukiman di Kaliombo, Ngletih, Pakunden, Ngronggo, Blabak, serta sebagian Ngadirejo. Pola ini menunjukkan bahwa persoalan hunian layak tidak hanya bersifat fisik bangunan rumah, tetapi juga terkait dengan struktur kawasan permukiman yang padat, akses jalan lingkungan terbatas, serta kapasitas infrastruktur dasar yang tidak sebanding dengan intensitas pemanfaatan ruang.

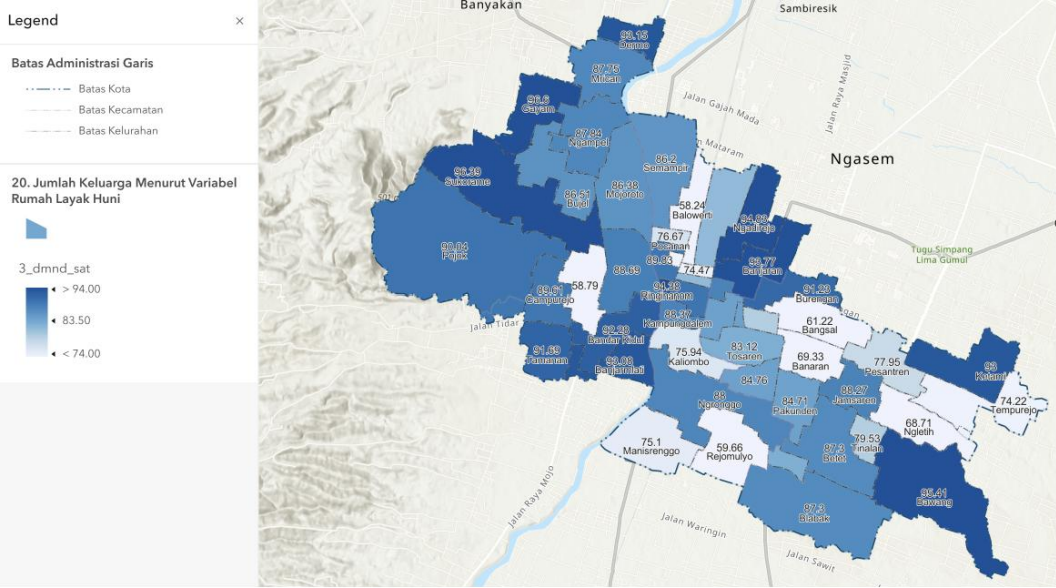
Sebaliknya, wilayah seperti Pojok, Campurejo, Sukorame, Tempurejo, dan Ketami menunjukkan tingkat kekumuhan yang relatif lebih rendah. Kondisi ini mengindikasikan tekanan permukiman yang lebih terkendali, dengan ruang pengembangan yang lebih memadai dan kualitas lingkungan yang relatif lebih baik. Namun demikian, wilayah dengan kekumuhan rendah tetap perlu dijaga melalui pengendalian pemanfaatan ruang, pemenuhan standar hunian, serta pencegahan munculnya kantong kumuh baru.

Secara spasial, sebaran kawasan kumuh yang membentuk spot-spot kecil menunjukkan bahwa intervensi peningkatan akses hunian layak perlu diarahkan secara mikro pada unit lingkungan, bukan hanya berbasis kelurahan. Prioritas kebijakan perlu difokuskan pada perbaikan RTLH, peningkatan kualitas sanitasi dan air bersih, drainase lingkungan, akses jalan lingkungan, serta penataan kawasan padat secara terpadu. Dengan demikian, peta kawasan kumuh menjadi instrumen penting untuk menajamkan lokus sasaran pembangunan keluarga, khususnya dalam memastikan keluarga tinggal pada hunian yang layak, sehat, aman, dan mendukung peningkatan kualitas hidup.

3. Rumah Tangga dengan Akses Sanitasi Aman

Indikator rumah tangga dengan akses sanitasi aman digunakan untuk melihat kualitas lingkungan tempat tinggal keluarga serta dukungan terhadap kesehatan anggota keluarga. Karena data rumah tangga dengan akses sanitasi aman belum tersedia secara rinci, analisis ini menggunakan proksi persentase KK dengan akses fasilitas sanitasi layak dan aman per kecamatan yang bersumber dari Profil Kesehatan Tahun 2025 Dinas Kesehatan yang tergambar dalam peta dibawah ini.

Gambar 1.21 Peta Keluarga dengan Akses Sanitasi Layak dan Aman Kota Kediri



Sumber : Bappeda Kota Kediri (Geoportal), diolah dari data Profil Kesehatan Dinas Kesehatan

Peta sebaran menunjukkan bahwa akses sanitasi layak dan aman di Kota Kediri secara umum sudah sangat tinggi. Kecamatan Mojoroto telah mencapai 100%, disusul Kecamatan Kota sebesar 99,79%, dan Kecamatan Pesantren sebesar 98,51%. Capaian ini menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga di Kota Kediri telah memiliki akses terhadap fasilitas sanitasi yang mendukung perilaku hidup bersih dan sehat.

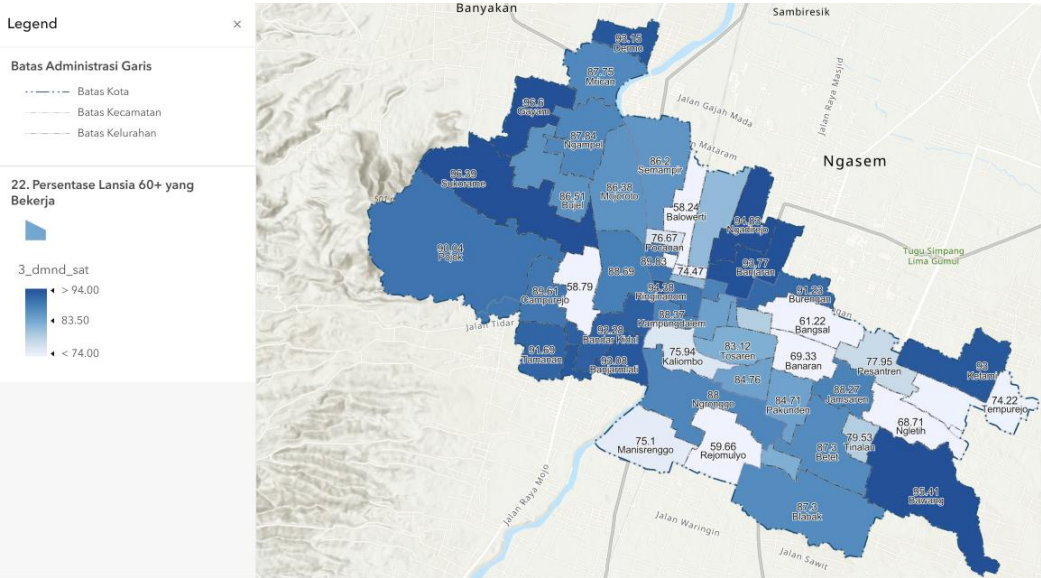
Meskipun demikian, Kecamatan Pesantren masih menunjukkan capaian paling rendah dibandingkan kecamatan lainnya. Selisih tersebut relatif kecil, namun tetap perlu menjadi perhatian karena akses sanitasi yang belum sepenuhnya merata dapat berpengaruh terhadap kualitas kesehatan keluarga, terutama pada kelompok rentan seperti balita, ibu hamil, lansia, dan keluarga berisiko stunting. Penguatan intervensi perlu diarahkan pada identifikasi rumah tangga yang belum memiliki sanitasi layak dan aman, peningkatan kualitas sarana sanitasi, serta edukasi perilaku hidup bersih dan sehat.

Secara keseluruhan, pola spasial ini menunjukkan bahwa pembangunan keluarga di Kota Kediri telah didukung oleh kondisi sanitasi yang relatif baik. Prioritas kebijakan ke depan tidak hanya mempertahankan capaian tinggi di Kecamatan Mojoroto dan Kecamatan Kota, tetapi juga menutup sisa kesenjangan akses di Kecamatan Pesantren agar seluruh keluarga memiliki lingkungan permukiman yang sehat, aman, dan layak.

4. Indeks Lansia Berdaya

Untuk merepresentasikan Indikator Indeks Lansia Berdaya, proksi yang digunakan adalah data persentase lansia 60 tahun ke atas yang bekerja menurut kelurahan. Data ini digunakan untuk membaca tingkat partisipasi produktif lansia sebagai salah satu indikasi keberdayaan, terutama pada aspek kemandirian ekonomi lansia sebagaimana tergambar pada peta dibawah ini.

Gambar 1.22 Peta Lansia Berusia 60+ Tahun yang Bekerja Menurut Kelurahan Kota Kediri Tahun 2024



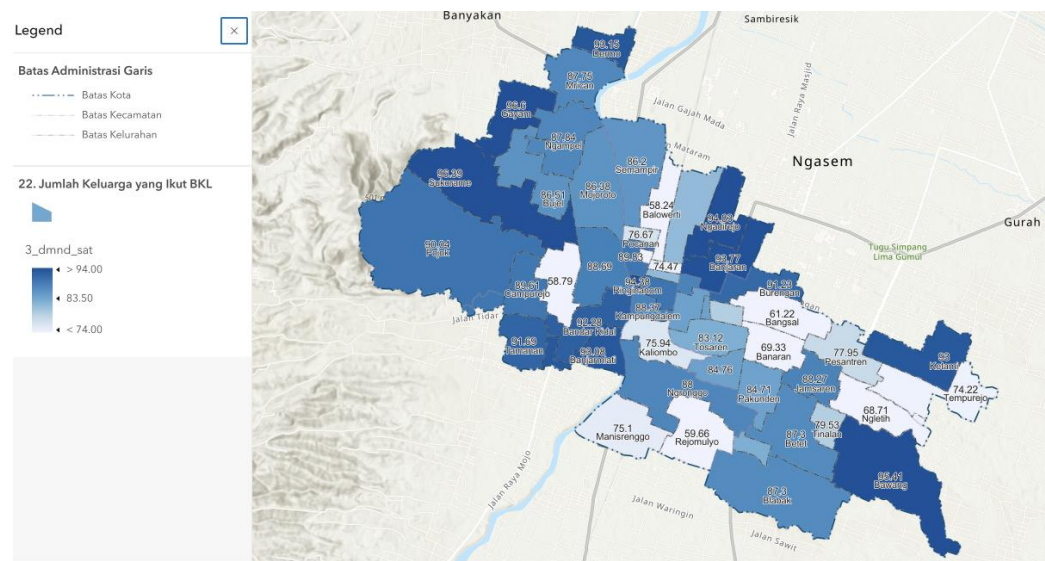
Sumber: Geoportal Bappeda Kota Kediri, diolah dari Data SIGA Kemendukbangga

Secara umum, persentase lansia bekerja di Kota Kediri berada pada kisaran sedang hingga tinggi, dengan rata-rata sekitar 61,54%. Capaian tertinggi terkonsentrasi pada beberapa kelurahan di wilayah tengah kota, terutama Jagalan 74,67%, Kemasan 74,27%, Setonogedong 73,86%, Campurejo 71,61%, Jamsaren 69,75%, Rejomulyo 69,26%, Mojoroto 67,83%, dan Pojok 67,55%. Pola ini menunjukkan adanya kantong wilayah dengan lansia yang relatif aktif secara ekonomi, baik karena masih memiliki kapasitas kerja, akses terhadap aktivitas ekonomi, maupun dukungan lingkungan sosial yang memungkinkan lansia tetap produktif.

Sebaliknya, capaian lebih rendah tampak pada Betet 52,28%, Banjarmлатi 53,04%, Manisrenggo 53,10%, Ngampel 54,53%, Dermo 54,86%, Semampir 55,51%, Balowerti 55,84%, dan Dandangan 56,07%. Wilayah-wilayah ini perlu dicermati karena rendahnya lansia bekerja dapat mencerminkan dua kondisi yang berbeda, yaitu lansia yang tidak lagi bekerja karena keterbatasan kesehatan dan kapasitas produktif, atau lansia yang sebenarnya masih potensial tetapi belum memiliki akses kegiatan ekonomi yang sesuai dengan usia, keterampilan, dan kondisi fisiknya.

Jika dikaitkan dengan dukungan kelembagaan keluarga, berdasarkan Gambar 1.23 jumlah keluarga yang ikut Bina Keluarga Lansia (BKL) menunjukkan capaian tertinggi di Kecamatan Kota sebesar 141,18%, disusul Kecamatan Mojoroto 114,29% dan Kecamatan Pesantren 113,33%. Kondisi ini menunjukkan bahwa wilayah Kecamatan Kota memiliki basis pembinaan keluarga lansia yang relatif lebih kuat, yang relevan dengan tingginya capaian lansia bekerja pada beberapa kelurahan pusat kota seperti Jagalan, Kemas, Setonogedong, dan Jamsaren. Sementara itu, Kecamatan Mojoroto dan Pesantren tetap memerlukan penguatan BKL, terutama untuk menjangkau kelurahan dengan capaian lansia bekerja yang lebih rendah.

Gambar 1.23 Peta Keluarga Jumlah Keluarga yang Ikut Bina Keluarga Lansia (BKL)



Sumber: Geoportal Bappeda Kota Kediri, diolah dari Data SIGA Kemendukbangga

Secara kebijakan, intervensi peningkatan Indeks Lansia Berdaya perlu diarahkan pada dua pendekatan. Pertama, pada kelurahan dengan lansia bekerja tinggi, program perlu difokuskan pada perlindungan sosial, kesehatan kerja lansia, dan penguatan kegiatan ekonomi yang aman serta sesuai kapasitas lansia. Kedua, pada kelurahan dengan capaian rendah, diperlukan penguatan BKL, skrining kesehatan lansia, pelatihan keterampilan ringan, dan memperbanyak aktivitas sosial-produktif. Dengan demikian, peningkatan keberdayaan lansia tidak hanya dimaknai sebagai bekerja, tetapi sebagai kemampuan lansia untuk tetap sehat, aktif, mandiri, produktif dengan dukungan keluarga maupun komunitas.

5. Indeks Pengasuhan Keluarga yang Memiliki Remaja

Dalam sasaran pembangunan keluarga, indikator Indeks Pengasuhan Keluarga yang Memiliki Remaja diproksi melalui jumlah keluarga yang mengikuti Bina Keluarga Remaja (BKR). Data SIGA Kemendukbangga Tahun 2024 menunjukkan capaian yang relatif merata antarwilayah, yaitu Kecamatan Kota 100, Kecamatan Mojoroto 100, dan Kecamatan Pesantren 113,33.

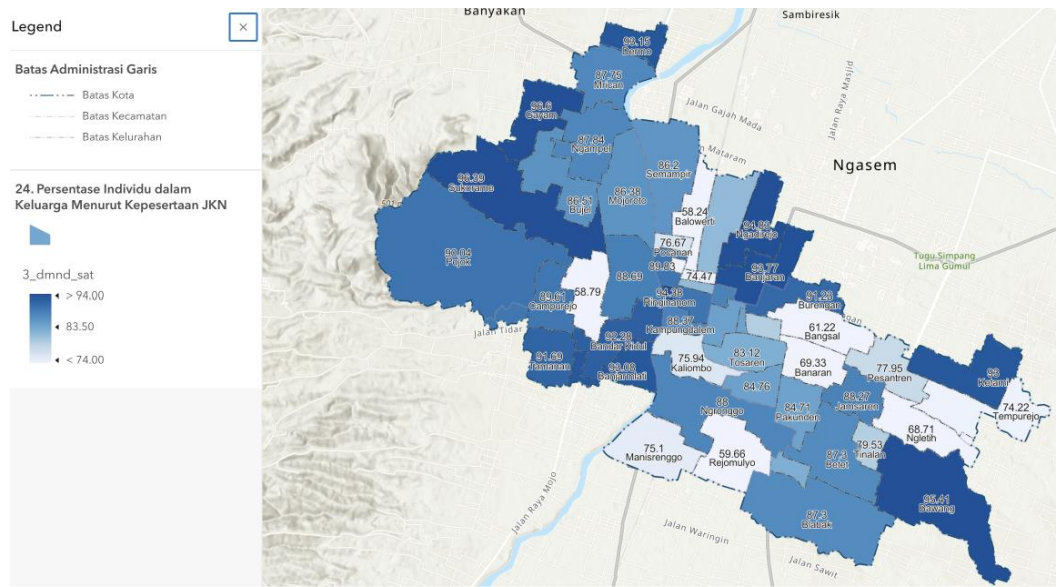
Arah intervensi perlu difokuskan pada peningkatan kapasitas kader BKR, penguatan edukasi pengasuhan remaja, literasi digital keluarga, kesehatan reproduksi remaja, pencegahan pernikahan usia anak, serta komunikasi orang tua dan anak. Kecamatan Pesantren dapat menjadi rujukan praktik baik, sedangkan Kecamatan Kota dan Mojojoto perlu diarahkan pada pendalaman kualitas pembinaan agar capaian kuantitatif berdampak pada ketahanan keluarga remaja.

[illegible]

Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional

Cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) menjadi indikator penting untuk menilai tingkat perlindungan keluarga terhadap risiko kesehatan. Berdasarkan data SIGA Kemendukbangga Tahun 2024, capaian kepesertaan JKN di Kota Kediri secara umum relatif tinggi, dengan sebagian besar kelurahan berada di atas 90% sebagaimana terlihat pada gambar berikut.

Gambar 1.25 Peta Persentase Individu dalam Keluarga Menurut Kepesertaan JKN



Sumber: Geoportal Bappeda Kota Kediri, diolah dari Data SIGA Kemendukbangga

Berdasar peta diatas, capaian tertinggi cakupan JKN terdapat di Kel. Kemas 98,25%, Mrican 97,06%, Pesantren 96,70%, Tamanan 96,67%, Gayam 95,87%, Tosaren 95,64%, dan Campurejo 95,23%. Wilayah-wilayah ini menunjukkan tingkat perlindungan kesehatan keluarga yang relatif kuat dan dapat menjadi basis praktik baik dalam pemeliharaan kepesertaan aktif JKN.

Namun demikian, masih terdapat kantong wilayah dengan cakupan lebih rendah, terutama Pakunden 78,18%, Bawang 82,02%, Bandar Kidul 83,04%, Kaliombo 83,20%, Banaran 83,22%, Ngadirejo 83,58%, dan Setonopande 84,31%. Konsentrasi capaian rendah tersebut menunjukkan adanya kerentanan perlindungan kesehatan keluarga yang perlu menjadi prioritas intervensi.

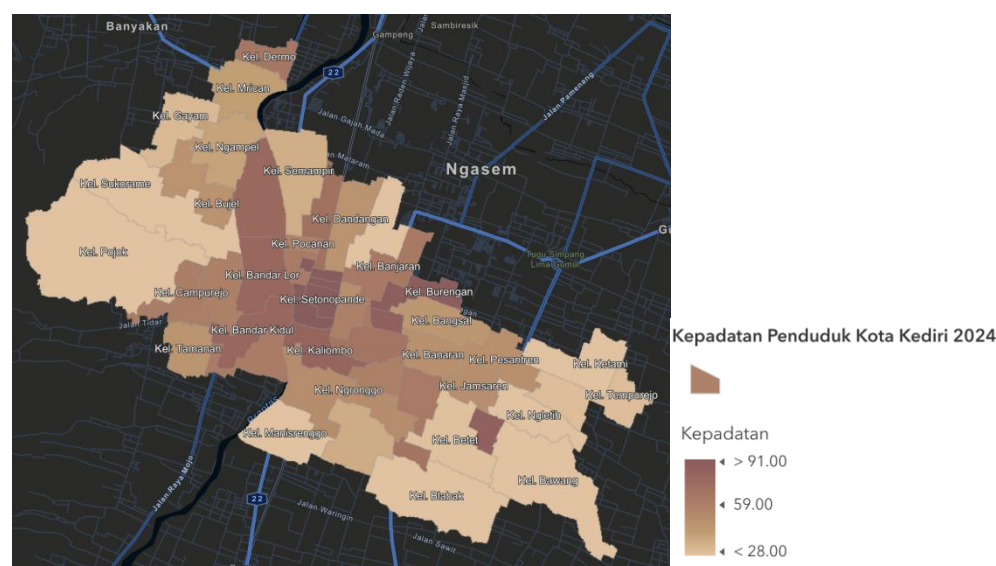
Dengan demikian, arah kebijakan perlu difokuskan pada percepatan perluasan kepesertaan JKN di kelurahan bercakupan rendah melalui validasi data keluarga belum terdaftar, integrasi data kemiskinan dan kependudukan, fasilitasi aktivasi kepesertaan, serta penguatan edukasi manfaat JKN mengingat Pemerintah Kota Kediri telah mencapai *Universal Health Coverage* (UHC). Upaya ini penting untuk memastikan seluruh keluarga memiliki akses perlindungan kesehatan yang merata dan berkelanjutan.

D. Sasaran Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk

Sasaran Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk dalam PJPK diarahkan untuk mewujudkan distribusi penduduk yang lebih seimbang, terkendali, dan sesuai dengan daya dukung serta daya tampung wilayah. Dalam konteks Kota Kediri, indikator kepadatan penduduk menjadi salah satu instrumen penting untuk membaca tekanan spasial akibat konsentrasi penduduk pada wilayah tertentu. Melalui

peta kepadatan penduduk per kelurahan, dapat diidentifikasi wilayah yang mengalami beban permukiman, layanan dasar, dan infrastruktur lebih tinggi, sekaligus wilayah yang masih memiliki ruang untuk diarahkan sebagai kawasan pertumbuhan secara lebih terencana.

Gambar 1.26 Peta Kepadatan Penduduk Kota Kediri



Sumber : Bappeda Kota Kediri (Geoportal)

Berdasarkan gambar peta kepadatan penduduk diatas, konsentrasi penduduk Kota Kediri tertinggi berada pada wilayah tengah kota, khususnya di Kelurahan Pocanan, Bandar Lor, Setonopande, Banjaran, Ngadirejo, Kaliombo, serta kawasan sekitarnya. Wilayah-wilayah tersebut merupakan area dengan intensitas hunian tinggi, aktivitas ekonomi padat, dan struktur permukiman yang lebih rapat, sehingga menimbulkan tekanan lebih besar terhadap kebutuhan layanan dasar dan infrastruktur perkotaan.

Sebaliknya, wilayah pinggiran kota seperti Pojok, Sukorame, Campurejo, Tempurejo, dan Bawang menunjukkan tingkat kepadatan penduduk yang lebih rendah. Kawasan ini umumnya memiliki ruang lebih luas, pertumbuhan permukiman yang lebih terencana, dan tekanan lingkungan yang lebih kecil dibandingkan wilayah pusat kota.

Pola keruangan tersebut mengindikasikan bahwa pengelolaan pembangunan kependudukan perlu memperhatikan perbedaan tingkat kepadatan ini, terutama dalam penyediaan layanan dasar, penataan ruang, serta pengendalian pertumbuhan permukiman di wilayah pusat kota. Hal ini menjadi dasar penting dalam perumusan arah kebijakan dan strategi dalam PJPK Kota Kediri.

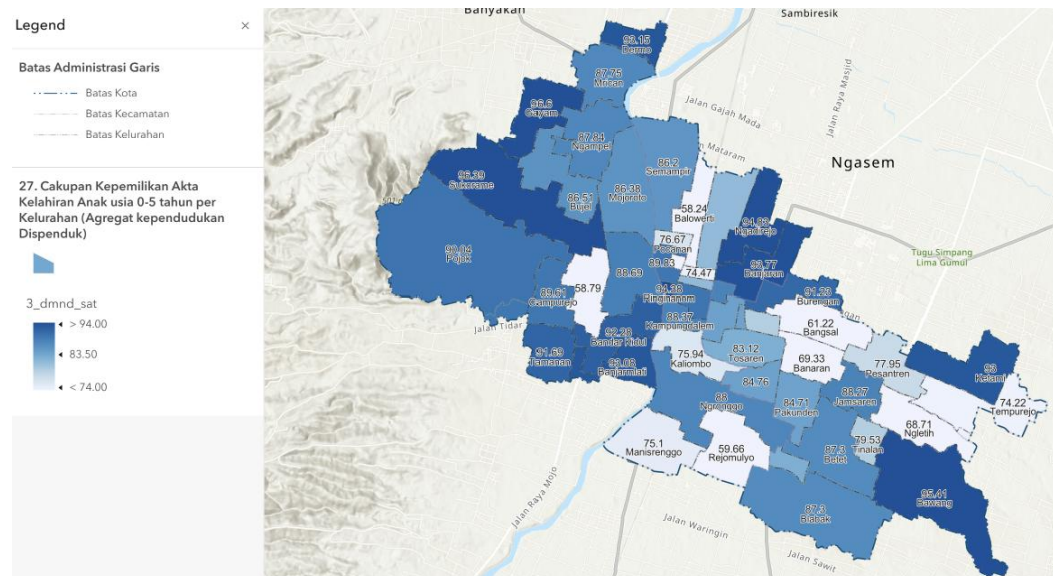
E. Sasaran Integrasi Data Kependudukan

1. Cakupan Kepemilikan Akta Kelahiran Balita

Pada Sasaran Integrasi Data Kependudukan, indikator Cakupan Kepemilikan Akta Kelahiran Balita menggambarkan tingkat pemenuhan identitas hukum dasar anak

sejak usia dini. Berdasarkan Data Konsolidasi Bersih Semester II Tahun 2025 Dispendukcapil Kota Kediri, cakupan kepemilikan akta kelahiran anak usia 0–5 tahun menunjukkan capaian sangat tinggi dan hampir merata di seluruh kelurahan sebagaimana tergambar pada peta berikut.

Gambar 1.27 Peta Cakupan Kepemilikan Akta Kelahiran Anak usia 0-5 tahun
Menurut Kelurahan Kota Kediri



Sumber: Geoportal Bappeda Kota Kediri, diolah dari DKB Semester 2 Dispendukcapil

Peta diatas menunjukkan bahwa mayoritas kelurahan telah mencapai cakupan 100 persen, yang menunjukkan bahwa pelayanan administrasi kependudukan untuk pencatatan kelahiran balita telah berjalan efektif dan menjangkau hampir seluruh wilayah. Hanya terdapat tiga kelurahan dengan capaian sedikit di bawah 100 persen, yaitu Setonopande 99,69 persen, Campurejo 99,84 persen, dan Bandar Lor 99,89 persen. Selisih capaian tersebut relatif kecil, namun tetap perlu menjadi perhatian dalam pemutakhiran data dan penjangkauan keluarga yang belum melengkapi dokumen kependudukan anak.

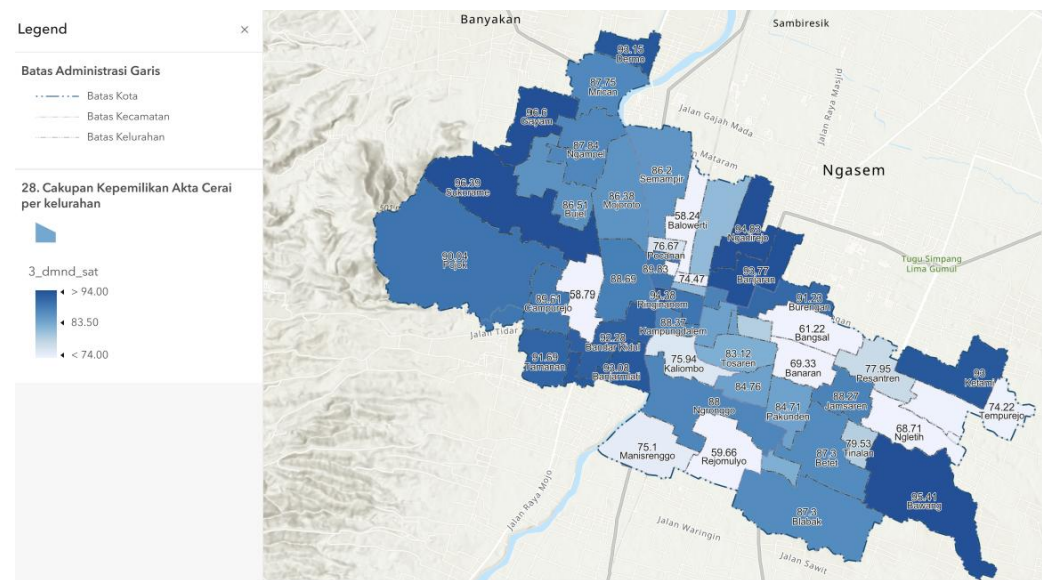
Pola ini menunjukkan bahwa tidak terdapat ketimpangan spasial yang signifikan dalam kepemilikan akta kelahiran balita di Kota Kediri. Arah kebijakan ke depan lebih diarahkan pada pemeliharaan cakupan universal, integrasi data kelahiran dengan fasilitas kesehatan, percepatan pelaporan kelahiran baru, serta layanan jemput bola pada keluarga rentan atau berpindah domisili. Dengan demikian, capaian ini menjadi modal penting dalam penguatan integrasi data kependudukan dan pemenuhan hak sipil anak sejak dini.

2. Cakupan Kepemilikan Akta Cerai

Indikator Cakupan Kepemilikan Akta Cerai digunakan untuk melihat tertib administrasi penduduk yang berstatus cerai hidup. Dokumen ini penting karena

menjadi dasar legal dalam pemutakhiran status perkawinan, perlindungan hak keluarga, pengasuhan anak, serta akses terhadap layanan publik dan bantuan sosial. Berdasarkan Data Konsolidasi Bersih Semester II tahun 2025 Dispendukcapil Kota Kediri, capaian kepemilikan akta cerai per Kelurahan di Kota Kediri dapat dicermati pada gambar berikut.

Gambar 1.28 Peta Cakupan Kepemilikan Akta Cerai Menurut Kelurahan Kota Kediri



Sumber: Geoportal Bappeda Kota Kediri, diolah dari DKB Semester 2 Dispendukcapil

Cakupan kepemilikan akta cerai berada pada kisaran 80,65–92,76%. Secara spasial, capaian tertinggi terdapat di Kelurahan Mojoagung 92,76%, Pakunden 92,38%, Kemasan 92,11%, Pakelan 91,67%, Banjaran 90,58%, Pocanan 90,57%, Jamsaren 90,50%, dan Ngampel 90,22%. Wilayah-wilayah tersebut menunjukkan tingkat tertib administrasi perceraian yang relatif lebih baik.

Sebaliknya, capaian terendah terdapat di Kelurahan Ngletih sebesar 80,65%, Setonogedong 83,33%, Banaran 83,82%, Balowerti 84,39%, Jagalan 84,48%, Betet 84,75%, Blabak 84,79%, Campurejo 85,54%, dan Ketami 85,71%. Kelurahan dengan capaian lebih rendah ini menjadi lokus prioritas untuk penelusuran penduduk berstatus cerai yang belum tercatat lengkap dalam basis data kependudukan.

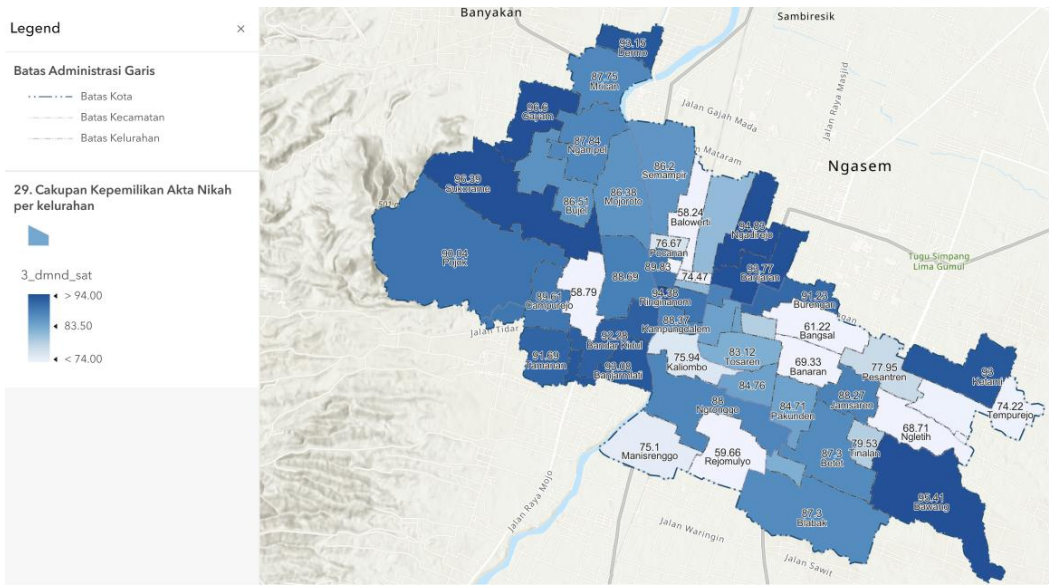
Secara umum, pola spasial menunjukkan bahwa kepemilikan akta cerai belum sepenuhnya merata antar kelurahan. Arah intervensi perlu difokuskan pada pemutakhiran status perkawinan, sinkronisasi data Dispendukcapil dengan Pengadilan Agama/Pengadilan Negeri, fasilitasi layanan perubahan dokumen kependudukan pasca perceraian, serta edukasi masyarakat mengenai pentingnya akta cerai sebagai dokumen legal. Upaya ini penting untuk memperkuat integrasi data kependudukan yang akurat, mutakhir, dan dapat digunakan sebagai dasar perencanaan layanan keluarga.

3. Cakupan Kepemilikan Akta Nikah

Indikator Cakupan Kepemilikan Akta Nikah menggambarkan tingkat tertib administrasi penduduk berstatus kawin serta validitas data perkawinan dalam sistem kependudukan. Dokumen ini penting sebagai dasar legal status keluarga, perlindungan hak pasangan dan anak, serta pemutakhiran data layanan publik.

Berdasarkan Data Konsolidasi Bersih Semester II Tahun 2025 Dispendukcapil Kota Kediri, cakupan kepemilikan akta nikah secara umum sudah tinggi, dengan sebagian besar kelurahan berada di atas 94% sebagaimana gambar dibawah ini.

Gambar 1.29 Peta Cakupan Kepemilikan Akta Nikah Menurut Kelurahan Kota Kediri



Sumber: Geoportal Bappeda Kota Kediri, diolah dari DKB Semester 2 Dispendukcapil

Peta diatas menunjukkan capaian tertinggi kepemilikan akta nikah terdapat di Kelurahan Ngampel sebesar 98,63%, diikuti Pakunden 98,44%, Jamsaren 98,38%, Bangsal 98,28%, Tempurejo 98,26%, serta Pojok, Gayam, dan Betet masing-masing 98,20%

Namun demikian, masih terdapat beberapa kelurahan dengan capaian lebih rendah, terutama Kel. Ringinanom 88,69% dan Pakelan 88,78%. Kelurahan tersebut menjadi lokus yang perlu diperhatikan dalam pemutakhiran data perkawinan dan penelusuran penduduk berstatus kawin yang belum memiliki atau belum tercatat dokumen akta nikah.

Secara spasial, capaian kepemilikan akta nikah di Kota Kediri relatif merata, tetapi masih terdapat kantong administrasi yang belum optimal pada beberapa kelurahan. Arah intervensi perlu difokuskan pada sinkronisasi data Dispendukcapil dengan KUA dan lembaga pencatatan perkawinan, pemutakhiran status perkawinan dalam Kartu Keluarga, layanan jemput bola dokumen kependudukan, serta edukasi masyarakat mengenai pentingnya akta nikah sebagai dokumen legal

1.9 Isu Strategis Pembangunan Kependudukan

Isu strategis pembangunan kependudukan dirumuskan untuk mengidentifikasi tantangan utama yang harus diatasi dalam periode 2025–2029. Penyusunan isu strategis dilakukan dengan mengacu pada kondisi kependudukan Kota Kediri, capaian indikator PJPk beserta kendala dalam optimalisasi capaian, dan tuntutan integrasi antara kebijakan nasional dan daerah, sehingga dapat menjadi fokus intervensi dalam perumusan rencana aksi PJPk. Adapun isu strategis tiap sasaran PJPk adalah seperti yang disajikan pada tabel sebagai berikut:

Tabel 1. 17 Isu Strategis Sasaran PJPk Kota Kediri Tahun 2025-2029

NO	SASARAN PJPk	INDIKATOR	ISU STRATEGIS
1	Sasaran 1: Pengelolaan Kuantitas Penduduk	Total Fertility Rate (TFR)	Belum optimalnya sistem pelaporan layanan pengendalian kelahiran serta kesehatan reproduksi sehingga masih terdapat kelompok wilayah yang berisiko yang belum terlayani
		Age Specific Fertility Rate (ASFR) 15-19 Tahun	
		Proporsi Kebutuhan KB yang Terpenuhi (menurut alat/cara KB <i>modern-demand satisfied of modern contraception</i>)	
2	Sasaran 2: Peningkatan Kualitas Penduduk	Rata-Rata Lama Sekolah Penduduk Usia 15 Tahun Keatas	Masih perlunya peningkatan kualitas pendidikan, kesehatan, jaminan sosial, dan keterampilan kerja yang merata dan inklusif untuk penguatan kapasitas sumber daya manusia yang berdaya saing
		Angka Partisipasi Kasar Pendidikan Tinggi (%)	
		Jumlah Tenaga Kerja Tersertifikasi Kompetensi Pekerja/Persentase Pekerja Lulusan Pendidikan Menengah dan Tinggi yang Bekerja di Bidang Keahlian Menengah Tinggi	
		Prevalensi Stunting (Pendek dan Sangat Pendek) pada Balita (%)	
		Angka Kematian Bayi (AKB)	
		Angka Kematian Ibu (AKI)	
		Tingkat Kemiskinan	
		Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Wanita	
		Persentase Pekerja Informal	
		Persentase Penyandang Disabilitas Bekerja di Sektor Formal	
		Gini Ratio	
		PDRB Per Kapita	
		Tingkat Pengangguran Terbuka	
		Persentase Penambahan Wajib Pajak Hasil Ekstensifikasi	
3	Sasaran 3: Pembangunan Keluarga	Indeks Pembangunan Keluarga (I-Bangga)	Masih perlunya penguatan ketahanan dan kualitas keluarga melalui peningkatan akses layanan kesehatan, pendidikan, perlindungan sosial, penguatan kapasitas ekonomi, serta pengasuhan anak yang holistik dan terpadu
		Indeks Perlindungan Anak	
		Rumah Tangga dengan Akses Hunian Layak, Terjangkau, dan Berkelanjutan(%)	
		Rumah Tangga dengan Akses Sanitasi Aman(%)	
		Indeks Lansia Berdaya	
		Indeks Pengasuhan Keluarga yang Memiliki Remaja	
		Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (%)	

NO	SASARAN PJPk	INDIKATOR	ISU STRATEGIS
4	Sasaran 4: Penataan Persebaran dan Pengarahannya Mobilitas Penduduk	Persentase Kampung Keluarga Berkualitas Mandiri	Belum optimalnya pengelolaan kawasan perkotaan karena masih minimnya dukungan lintas sektor terhadap Kampung KB, kurang optimalnya pemanfaatan lahan pekarangan, meningkatnya kebutuhan transportasi akibat mobilitas yang tinggi, serta masih adanya permukiman kumuh
		Kepadatan Penduduk	
5	Sasaran 5: Penataan Administrasi Kependudukan	Cakupan Kepemilikan Akta Kelahiran Balita	Masyarakat kurang melek dan tertib administrasi kependudukan
		Cakupan Kepemilikan Akta Cerai	
		Cakupan Kepemilikan Akta Nikah	
		Cakupan Kepemilikan Akta Kematian	

- BAB II**
- SASARAN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN TAHUN 2025-2029**
- 2.1 **Arah Kebijakan, Strategi, dan Target Pengelolaan Kuantitas Penduduk**
1. **Arah Kebijakan**
- Meningkatkan kualitas pengendalian kelahiran dan peningkatan layanan kesehatan reproduksi secara menyeluruh dan merata untuk menjaga pertumbuhan penduduk tetap seimbang
2. **Strategi**
- a. Pemerataan layanan kesehatan reproduksi untuk memastikan masyarakat di seluruh wilayah memperoleh akses layanan yang layak dan mudah dijangkau

b. Peningkatan pemahaman perencanaan keluarga melalui edukasi yang sederhana, berkelanjutan, dan sesuai kebutuhan kelompok usia

c. Penguatan pendampingan keluarga dalam merencanakan jumlah dan jarak kelahiran secara sehat dan bertanggung jawab

d. Pemetaan wilayah prioritas dengan fokus pada area yang memiliki angka kelahiran relatif tinggi untuk mendorong pemerataan pencapaian pembangunan

e. Penciptaan lingkungan sosial yang mendukung keputusan keluarga dalam merencanakan kelahiran melalui peran tokoh masyarakat, tokoh agama, sekolah, dan komunitas
3. **Target Indikator Pengelolaan Kuantitas Penduduk**

Tabel 2. 1 Target Indikator Pengelolaan Kualitas Penduduk

No	Tujuan Strategis	Indikator	Integrasi Dokumen Perencanaan	Sumber Data	Baseline (2024)	Target					
						2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	Mempertahankan pertumbuhan penduduk agar tetap seimbang melalui pengendalian fertilitas secara berkelanjutan	<i>Total Fertility Rate (TFR)</i>	Indikator Program RPJMD	PK24 Kemenduk bangga/ BKKBN	1,96	2	2	2	2	2	2
2		<i>Age Specific Fertility Rate (ASFR) 15-19 tahun</i>	Indikator Program RPJMD	PK24 Kemenduk bangga	9,2	9,1	8,97	8,85	8,72	8,6	8,5
3		Proporsi Kebutuhan KB yang Terpenuhi (menurut alat/cara KB <i>modern-demand satisfied of modern contraception</i>)	Indikator Kinerja Kunci (IKK) RPJMD	PK24 Kemenduk bangga/ BKKBN	88,00	88,50	89,12	89,74	90,37	91	91,64

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagai upaya optimalisasi pengelolaan kuantitas penduduk, Pemerintah Kota Kediri berfokus untuk mempertahankan pertumbuhan penduduk agar tetap seimbang melalui pengendalian fertilitas secara berkelanjutan. Dalam hal ini, *Total Fertility Rate (TFR)* diproyeksikan stabil pada angka 2 sepanjang periode 2025–2030, menggambarkan arah kebijakan pengendalian kelahiran yang

tetap dijaga pada tingkat mendekati *replacement level fertility*. Sementara itu, indikator *Age-Specific Fertility Rate* (ASFR) kelompok usia 15–19 tahun diproyeksikan mengalami penurunan bertahap dari 9,1 pada tahun 2025 menjadi 8,5 pada tahun 2030. Penurunan ini mengindikasikan adanya upaya yang semakin kuat untuk mencegah kehamilan remaja yang mana dapat mendukung pencapaian bonus demografi karena menjaga kualitas penduduk usia produktif di masa mendatang. Di sisi lain, Proporsi Kebutuhan Ber-KB yang Terpenuhi (*Demand Satisfied*) diproyeksikan meningkat secara konsisten dari 88,50 persen pada tahun 2025 menjadi 91,64 persen pada tahun 2030. Tren peningkatan ini menunjukkan bahwa layanan keluarga berencana di Kota Kediri diperkirakan akan semakin menjangkau seluruh Pasangan Usia Subur (PUS).

Sebagai bentuk komitmen untuk memastikan konsistensi kebijakan pengelolaan kuantitas penduduk, Pemerintah Kota Kediri telah mengintegrasikan ketiga indikator tersebut ke dalam dokumen perencanaan daerah. Indikator *Total Fertility Rate* (TFR) dan *Age-Specific Fertility Rate* (ASFR) 15–19 tahun telah dimasukkan sebagai indikator program dalam RPJMD Kota Kediri Tahun 2025-2029, sehingga menjadi acuan bagi perangkat daerah terkait dalam perencanaan, penganggaran, hingga pelaksanaan program pengendalian kelahiran dan pencegahan kehamilan remaja. Sementara itu, Proporsi Kebutuhan Ber-KB yang Terpenuhi (*Demand Satisfied*) ditetapkan sebagai Indikator Kinerja Kunci (IKK) RPJMD Kota Kediri Tahun 2025-2029, yang menunjukkan prioritas tinggi pemerintah daerah untuk memastikan terpenuhinya layanan keluarga berencana bagi seluruh Pasangan Usia Subur (PUS). Integrasi indikator-indikator tersebut ke dalam RPJMD merupakan langkah penting untuk memperkuat arah kebijakan pengendalian fertilitas secara berkelanjutan, sekaligus memastikan bahwa implementasi PJPk selaras dengan kerangka perencanaan daerah dan dapat diukur secara konsisten melalui dokumen pembangunan lima tahunan.

2.2 Arah Kebijakan, Strategi, dan Target Peningkatan Kualitas Penduduk

1. Arah Kebijakan

Meningkatkan kualitas sumber daya manusia melalui penguatan akses dan mutu layanan pendidikan, kesehatan, serta pengembangan kapasitas masyarakat untuk mendukung produktivitas dan kesejahteraan

2. Strategi

1. Peningkatan akses dan mutu layanan kesehatan, berupa perluasan jangkauan pelayanan, peningkatan standar layanan, dan penguatan fasilitas dasar.
2. Pemerataan layanan pendidikan yang layak dan inklusif, berupa ketersediaan sarana pembelajaran yang berkualitas, akses sekolah yang setara, dan dukungan keberlanjutan pendidikan

- 3. Penguatan kualitas pembelajaran dan lingkungan pendidikan, berupa perbaikan proses belajar, peningkatan kompetensi pendidik, dan penciptaan lingkungan belajar yang kondusif.
- 4. Pengembangan kapasitas dan keterampilan masyarakat, berupa pelatihan, pendampingan, dan kegiatan pemberdayaan yang mendorong kompetensi kerja dan kemandirian ekonomi.
- 5. Peningkatan literasi dan kesadaran masyarakat melalui sosialisasi, edukasi publik, dan kampanye yang mendorong perilaku hidup sehat, motivasi belajar, dan peningkatan kualitas diri.

3. Target Indikator Peningkatan Kualitas Penduduk

Tabel 2. 2 Target Indikator Peningkatan Kualitas Penduduk

No	Tujuan Strategis	Indikator	Integrasi Dokumen Perencanaan	Sumber Data	Baseline (2024)	Target					
						2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	Meningkatkan kualitas pendidikan, kesehatan, dan daya saing sumber daya manusia	Rata-Rata Lama Sekolah Penduduk Usia 15 Tahun Keatas	Indikator Kinerja Daerah (IKD) RPJMD	Susenas BPS	10,92	10,95	11,03	11,12	11,27	11,34	11,37
2		Angka Partisipasi Kasar Pendidikan Tinggi (%)	IKD RPJMD (Proporsi Penduduk Berusia 15 Tahun ke Atas yang Berkualifikasi Pendidikan Tinggi)	BPS Kota Kediri *APK 19-24 th	30,57 (BPS) 36,14 (Living database)	30,62	32,22	33,89	35,66	37,5	38,89
3		Jumlah Tenaga Kerja Tersertifikasi Kompetensi Pekerja/Pe rsentase Pekerja Lulusan Pendidikan Menengah dan Tinggi yang Bekerja di Bidang Keahlian Menengah Tinggi	Indikator Sasaran Renstra (% pelatihan berbasis kompetensi)	Dinkop UMTK	3645	3695	3745	3795	3845	3895	3945
4		Prevalensi Stunting (Pendek dan Sangat Pendek) pada Balita (%)	IKD RPJMD	SKI/SS GI Kemenk es	17,6	17,55	17,5	16,3	15,2	14,2	13
5		Angka Kematian Bayi (AKB)	Indikator Kegiatan Renstra	Dinas Kesehatan	1,6	1,58	1,55	1,53	1,5	1,48	1,45

No	Tujuan Strategis	Indikator	Integrasi Dokumen Perencanaan	Sumber Data	Baseline (2024)	Target					
						2025	2026	2027	2028	2029	2030
6		Angka Kematian Ibu (AKI)	IKD RPJMD	Dinas Kesehatan	55,01	44,31-54,71	42,31-53,71	40,31-52,71	38,31-51,71	36,31-50,71	34,31-49,71
7		Tingkat Kemiskinan	Indikator Kinerja Utama (IKU) RPJMD	Susenas BPS	6,51	6,45-6,32	6,35-6,15	6,22-5,73	6,19-5,61	5,95-5,54	5,72-5,40
8		Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Wanita	IKD RPJMD	Sakernas BPS	60,55	61,05	61,55	62,05	62,55	63,05	63,54
9		Persentase Pekerja Informal	Indikator Kegiatan Renstra	Sakernas BPS	43,84	42,84	41,11	39,46	37,87	36,34	34,84
10		Persentase Penyandang Disabilitas Bekerja di Sektor Formal	Indikator Kegiatan Renstra (layanan bagi PPKS lainnya)	Dinas Sosial	1,11%	1,20%	1,29%	1,39%	1,50%	1,62%	1,75%
11		Gini Ratio	IKU RPJMD	Susenas BPS	0,337	0,327-0,364	0,327-0,364	0,325-0,362	0,323-0,363	0,321-0,358	0,319-0,356
12		PDRB Per Kapita	IKD RPJMD	BPS	565,84	586,49	614,4	643,65	674,3	706,4	740,02
13		Tingkat Pengangguran Terbuka	IKU RPJMD	Sakernas BPS	3,91	3,87-3,54	3,84-3,51	3,8-3,47	3,75-3,43	3,71-3,39	3,66-3,35
14		Persentase Penambahan Wajib Pajak Hasil Ekstensifikasi	Indikator Program RPJMD/Renstra (% objek, subjek pajak baru yg terdata menjadi OP/WP)	BPPKAD	0,1	0,15	0,15	0,16	0,18	0,19	0,2

Berdasarkan Tabel 2.2 diatas dapat diketahui bahwa sebagai upaya peningkatan kualitas penduduk, Pemerintah Kota Kediri berfokus pada aspek kualitas pendidikan, kesehatan, dan daya saing sumber daya manusia. Proyeksi indikator pada aspek pendidikan menunjukkan arah peningkatan kualitas sumber daya manusia di Kota Kediri yang konsisten dan progresif sepanjang periode 2025–2030. Rata-rata Lama Sekolah (RLS) diproyeksikan meningkat dari 10,95 tahun pada 2025 menjadi 11,37 tahun pada 2030, yang menggambarkan bertambahnya partisipasi penduduk dalam pendidikan formal dan membaiknya akses serta keberlanjutan pendidikan. Sejalan dengan itu, Angka Partisipasi Kasar Pendidikan Tinggi (APK PT) diproyeksikan naik dari 30,62 persen pada 2025 menjadi 38,89 persen pada 2030, mencerminkan peningkatan minat dan kesempatan untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang perguruan tinggi. Selain itu, jumlah tenaga kerja tersertifikasi kompetensi diperkirakan meningkat secara bertahap dari 3.695 orang pada 2025 menjadi 3.945 orang pada 2030, yang mengindikasikan upaya berkelanjutan untuk memperkuat kualitas tenaga kerja melalui pelatihan berbasis kompetensi. Secara keseluruhan, proyeksi ketiga indikator ini menunjukkan bahwa pembangunan sektor pendidikan diarahkan untuk meningkatkan kapasitas intelektual dan keterampilan penduduk sebagai fondasi daya saing daerah. Pada aspek kesehatan, proyeksi indikator

menunjukkan komitmen kuat Pemerintah Kota Kediri untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui penurunan risiko kematian dan perbaikan status gizi anak. Prevalensi stunting diperkirakan menurun signifikan dari 17,55 persen pada 2025 menjadi 13 persen pada tahun 2030, selaras dengan upaya nasional dan daerah dalam pencegahan stunting melalui intervensi gizi spesifik dan sensitif. Angka Kematian Bayi (AKB) juga menunjukkan tren penurunan bertahap dari 1,58 per 1.000 kelahiran hidup pada 2025 menjadi 1,45 pada 2030 sebagai hasil peningkatan kualitas layanan kesehatan ibu dan anak, deteksi dini risiko kesehatan, serta penguatan sistem rujukan. Sementara itu, Angka Kematian Ibu (AKI) diproyeksikan turun dari rentang 44,31–54,71 pada 2025 menjadi 34,31–49,71 pada 2030, mencerminkan upaya sistematis dalam memperluas akses layanan kesehatan maternal, memperkuat peran tenaga kesehatan, dan meningkatkan literasi kesehatan reproduksi. Proyeksi ketiga indikator tersebut menegaskan fokus Pemerintah Kota Kediri dalam memperbaiki kesehatan generasi sekarang dan mendukung kualitas penduduk di masa depan.

Proyeksi indikator pada aspek ekonomi menunjukkan arah peningkatan kesejahteraan masyarakat dan penguatan struktur ekonomi daerah. Tingkat kemiskinan diproyeksikan menurun dari kisaran 6,45–6,32 persen pada 2025 menjadi 5,72–5,40 persen pada 2030, menunjukkan upaya pengentasan kemiskinan yang semakin efektif melalui peningkatan pendapatan dan akses perlindungan sosial. PDRB per kapita diproyeksikan meningkat dari 586,49 juta rupiah pada 2025 menjadi 740,02 juta rupiah pada 2030, mencerminkan pertumbuhan ekonomi daerah yang stabil. Sementara itu, tingkat pengangguran terbuka (TPT) diperkirakan terus menurun seiring meningkatnya kesempatan kerja dan produktivitas tenaga kerja. Pada saat yang sama, tingkat partisipasi angkatan kerja perempuan diproyeksikan meningkat, sedangkan persentase pekerja informal menunjukkan tren penurunan, menandakan perbaikan struktur ketenagakerjaan menuju pekerjaan yang lebih layak. Persentase pekerja penyandang disabilitas di sektor formal juga diproyeksikan meningkat, memperlihatkan komitmen inklusivitas dalam ketenagakerjaan. Di sisi lain, gini ratio diproyeksikan terus membaik, menandakan peningkatan pemerataan pendapatan. Capaian penambahan wajib pajak hasil ekstensifikasi yang meningkat hingga 0,2 persen pada 2030 turut menunjukkan penguatan kemandirian fiskal daerah. Secara keseluruhan, proyeksi indikator-indikator ini menggambarkan arah pembangunan ekonomi Kota Kediri yang semakin inklusif, produktif, dan berkelanjutan.

Sebagai bentuk komitmen untuk memastikan konsistensi kebijakan peningkatan kualitas penduduk, Pemerintah Kota Kediri telah mengintegrasikan keseluruhan indikator pada sasaran ini ke dalam dokumen perencanaan daerah. Indikator Rata-Rata Lama Sekolah (RLS), Angka Partisipasi Kasar (APK) Perguruan Tinggi (PT), Prevalensi Stunting, Angka

Kematian Ibu (AKI), Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) Wanita, dan PDRB per Kapita telah terintegrasi sebagai Indikator Kinerja Daerah (IKD) RPJMD Kota Kediri Tahun 2025-2029 sehingga menjadi ukuran langsung keberhasilan pembangunan daerah pada aspek pendidikan, kesehatan, dan ekonomi masyarakat. Dalam hal ini, indikator APK PT telah terintegrasi dalam indikator proksi berupa Proporsi Penduduk Berusia 15 Tahun ke Atas yang Berkualifikasi Pendidikan Tinggi. Penggunaan indikator proksi ini dilakukan karena APK PT secara substansi merupakan indikator akses pendidikan tinggi yang dipengaruhi oleh kapasitas dan kebijakan perguruan tinggi, yang sebagian besar merupakan kewenangan pemerintah pusat dan pemerintah provinsi. Sementara itu, proporsi penduduk yang telah menyelesaikan pendidikan tinggi menggambarkan *outcome* kualitas sumber daya manusia yang lebih relevan bagi perencanaan pembangunan daerah, serta lebih sensitif terhadap intervensi yang dapat dilakukan Pemerintah Kota Kediri.

Indikator lain, seperti tingkat kemiskinan, *gini ratio*, Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) telah terintegrasi sebagai Indikator Kinerja Utama (IKU) RPJMD Kota Kediri Tahun 2025-2029 yang menandakan bahwa indikator tersebut memainkan peran strategis dalam mengukur capaian pembangunan makro dan menjadi fokus utama evaluasi kinerja kepala daerah. Tidak hanya integrasi dengan RPJMD, indikator seperti Angka Kematian Bayi (AKB) telah terintegrasi sebagai indikator kegiatan pada dokumen Rencana Strategis (Renstra) Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Kediri Tahun 2025-2029, begitu pula indikator persentase pekerja informal dan persentase penyandang disabilitas yang bekerja di sektor formal yang telah terintegrasi sebagai indikator kegiatan pada Renstra Dinas Koperasi, Usaha Mikro dan Tenaga Kerja (Dinkop UMTK) Kota Kediri Tahun 2025-2029. Sementara itu, indikator jumlah tenaga kerja tersertifikasi kompetensi secara substansi telah terintegrasi sebagai indikator kinerja sasaran Renstra Dinkop UMTK Kota Kediri Tahun 2025-2029 yaitu persentase pelatihan berbasis kompetensi, yang mencerminkan pencari kerja atau tenaga kerja yang mendapat pelatihan berbasis kompetensi pada tahun tertentu, yang dihitung dari pencari kerja atau tenaga kerja yang mendapat sertifikat kompetensi dibagi jumlah pencari kerja atau tenaga kerja yang dilatih.

Selanjutnya, persentase penambahan wajib pajak hasil ekstensifikasi diintegrasikan sebagai indikator program RPJMD dan Renstra Badan Pendapatan, Pengelola Keuangan dan Aset Daerah (BPPKAD) Kota Kediri Tahun 2025-2029 berupa indikator proksi yaitu persentase objek dan subjek pajak baru yang terdata menjadi OP/WP. Keduanya pada dasarnya mengukur hasil dari proses yang sama, yaitu perluasan basis penerimaan pajak daerah. Jika Persentase Penambahan Wajib Pajak Hasil Ekstensifikasi berfokus pada peningkatan jumlah WP baru sebagai output akhir ekstensifikasi, maka Persentase Objek/Subjek Pajak Baru yang Terdata Menjadi OP/WP menggambarkan tahapan penting

dalam proses tersebut, yakni berapa besar porsi objek dan subjek yang berhasil diidentifikasi, diverifikasi, dan kemudian masuk ke dalam basis data perpajakan daerah sebagai OP/WP aktif.

2.3 Arah Kebijakan, Strategi, dan Target Pembangunan Kependudukan

1. Arah Kebijakan

Meningkatkan kesejahteraan keluarga melalui penguatan delapan fungsi keluarga, diantaranya adalah fungsi keagamaan, sosial budaya, cinta kasih, perlindungan, reproduksi, sosialisasi dan pendidikan, ekonomi, dan pembinaan lingkungan.

2. Strategi

- a. Peningkatan kualitas pengasuhan keluarga melalui dukungan yang memperkuat peran orang tua dan mendorong pola asuh yang sehat.
- b. Penguatan perlindungan keluarga dengan memastikan keluarga memiliki kemampuan untuk mencegah dan menghadapi risiko kekerasan, kerentanan, atau gangguan sosial.
- c. Pemberdayaan ekonomi keluarga untuk mendorong kemandirian dan meningkatkan kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan dasarnya.
- d. Peningkatan kesetaraan dan inklusivitas dalam keluarga dengan mendorong peran yang adil dan penghormatan terhadap hak seluruh anggota keluarga, termasuk perempuan, anak, dan kelompok rentan.
- e. Penciptaan lingkungan sosial yang mendukung keluarga melalui penguatan peran komunitas, sekolah, dan tokoh masyarakat dalam mempromosikan nilai-nilai positif dan keharmonisan.

3. Target Indikator Pembangunan Keluarga

Tabel 2. 3 Target Indikator Sasaran Pembangunan Keluarga

No	Tujuan Strategis	Indikator	Integrasi Dokumen Perencanaan	Sumber Data	Baseline (2024)	Target					
						2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	Mewujudkan keluarga yang berketahanan, sejahtera, inklusif, dan setara gender	Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga)	IKD RPJMD	Kemendukbangga/ BKKBN	65,91	66,76	67,61	68,46	69,3	70,15	71
2		Indeks Perlindungan Anak	IKD RPJMD	SIGA Kemen PPPA	71,04 (2023)	71,88	72,72	73,56	74,4	75,24	76,08
3		Rumah Tangga dengan Akses Hunian Layak, Terjangkau, dan Berkelanjutan (%)	IKD RPJMD	Disperkim	83,94	84,78	85,62	86,46	87,3	88,14	88,98
4		Rumah Tangga dengan Akses Sanitasi Aman(%)	IKD RPJMD	DPUPR	6,47	14,72	18,32	23,11	29,07	41,02	52,9
5		Indeks Lansia Berdaya	Indikator Program RPJMD/ Renstra	PK23 Kemenduk bangga/ BKKBN	57	57,2	59,47	61,83	64,29	66,84	69,5

No	Tujuan Strategis	Indikator	Integrasi Dokumen Perencanaan	Sumber Data	Baseline (2024)	Target					
						2025	2026	2027	2028	2029	2030
6		Indeks Pengasuhan Keluarga yang Memiliki Remaja	Indikator Program RPJMD/ Renstra	PK23 Kemenduk bangsa/ BKKBN	91,30	92,00	92,88	93,77	94,67	95,58	96,5
7		Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (%)	IKD RPJMD	BPJS Kesehatan	100,41	100	100	100	100	100	100

Berdasarkan Tabel 2.3 diatas dapat diketahui bahwa sebagai upaya pembangunan keluarga, Pemerintah Kota Kediri berfokus untuk mewujudkan keluarga yang berketahanan, sejahtera, inklusif, dan setara gender. Dalam hal ini, proyeksi indikator pembangunan keluarga dalam periode 2025–2030 menunjukkan arah peningkatan yang konsisten pada hampir seluruh aspek ketahanan, kesejahteraan, dan kualitas lingkungan keluarga di Kota Kediri. Indeks Pembangunan Keluarga (i-Bangga) diproyeksikan meningkat dari 66,76 pada 2025 menjadi 71 pada 2030, yang menunjukkan penguatan peran dan fungsi keluarga dalam menciptakan ketenteraman, kemandirian, dan kebahagiaan anggota keluarga. Sejalan dengan itu, Indeks Perlindungan Anak (IPA) juga diproyeksikan mengalami peningkatan bertahap hingga mencapai 76,08 pada 2030, mencerminkan semakin kuatnya upaya pemenuhan hak sipil, perlindungan khusus, dan kesejahteraan anak. Sementara itu, Indeks Lansia Berdaya diproyeksikan meningkat dari 57,2 pada 2025 menjadi 69,5 pada 2030, yang menunjukkan perluasan kapasitas dan keterlibatan lansia dalam aktivitas fisik, emosional, sosial, dan vokasional. Begitu pula Indeks Pengasuhan Keluarga yang Memiliki Remaja, yang diproyeksikan meningkat dari 92,00 menjadi 96,5 pada 2030, merefleksikan semakin menguatnya kualitas pengasuhan dan dukungan keluarga terhadap perkembangan remaja.

Pada aspek lingkungan fisik keluarga, Rumah Tangga dengan Akses Hunian Layak, Terjangkau, dan Berkelanjutan diproyeksikan meningkat dari 84,78 persen pada 2025 menjadi 88,98 persen pada tahun 2030, yang mengindikasikan adanya perbaikan kualitas rumah tinggal dan infrastruktur dasar. Di sisi lain, proyeksi akses sanitasi aman menunjukkan peningkatan yang sangat signifikan dari 14,72 persen pada 2025 menjadi 52,9 persen pada tahun 2030. Lonjakan proyeksi ini menggambarkan adanya prioritas besar dalam penyediaan layanan sanitasi yang memenuhi standar aman, termasuk pengelolaan limbah domestik dan penyediaan sistem septik yang terstandarisasi. Sementara itu, cakupan kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diproyeksikan tetap berada pada posisi 100 persen sepanjang periode 2025–2030, menandakan bahwa seluruh penduduk Kota Kediri diproyeksikan terus terlindungi dalam sistem jaminan kesehatan universal. Secara keseluruhan, proyeksi tujuh indikator pembangunan keluarga ini menunjukkan bahwa Kota Kediri berkomitmen memperkuat ketahanan keluarga, meningkatkan kesejahteraan anggota keluarga pada seluruh kelompok umur, serta mengoptimalkan akses terhadap lingkungan fisik dan layanan kesehatan dasar yang memadai.

Sebagai bentuk komitmen untuk memastikan konsistensi kebijakan pembangunan kependudukan, Pemerintah Kota Kediri telah mengintegrasikan seluruh indikator ke dalam dokumen perencanaan daerah. Dalam hal ini, indikator i-Bangga, IPA, persentase rumah tangga dengan akses hunian layak, terjangkau, dan berkelanjutan, persentase rumah tangga dengan akses sanitasi aman, serta cakupan kepesertaan JKN telah terintegrasi sebagai Indikator Kinerja Daerah (IKD) RPJMD Kota Kediri Tahun 2025-2029. Penetapan indikator-indikator tersebut sebagai IKD menunjukkan bahwa pembangunan keluarga diposisikan sebagai prioritas utama dan menjadi ukuran langsung terhadap keberhasilan pemerintah daerah dalam meningkatkan ketahanan, kesejahteraan, dan kualitas hidup keluarga. Sementara itu, indikator lain seperti Indeks Lansia Berdaya dan Indeks Pengasuhan Keluarga yang Memiliki Remaja terintegrasi sebagai indikator program RPJMD/Renstra Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB) Kota Kediri Tahun 2025-2029. Integrasi menyeluruh ini memastikan bahwa pembangunan keluarga tidak hanya dirumuskan pada level kebijakan, tetapi juga dioperasionalkan secara konsisten melalui program dan kegiatan perangkat daerah, sehingga arah pembangunan kependudukan di Kota Kediri selama periode tersebut dapat dilaksanakan secara terukur, terpadu, dan berkelanjutan.

2.4 Arah Kebijakan, Strategi, dan Target Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk

1. Arah Kebijakan

Mengatur persebaran penduduk dan mengarahkan mobilitas secara lebih teratur melalui penguatan konektivitas wilayah, pemerataan pelayanan dasar, dan penyesuaian dengan rencana tata ruang untuk mendukung perkembangan kota yang tertata dan berkelanjutan

2. Strategi

- a. Peningkatan pemerataan layanan dasar pendidikan, kesehatan, dan pelayanan publik
- b. Penyesuaian mobilitas penduduk dengan rencana tata ruang guna menjaga keselarasan antara pola pergerakan penduduk dan kapasitas kawasan
- c. Pendataan dan peningkatan dukungan layanan bagi penduduk non-permanen (musiman)
- d. Pengembangan rumah susun sewa untuk pengurangan kawasan kumuh
- e. Mendorong tumbuhnya pusat-pusat lingkungan baru untuk fungsi pendidikan, perdagangan, pemukiman sesuai karakteristik dan potensi wilayah (kawasan tematik)
- f. Penyediaan transportasi massal untuk kemudahan akses mobilitas penduduk

3. Target Indikator Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk

Tabel 2. 4 Target Indikator Sasaran Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk

No	Tujuan Strategis	Indikator	Integrasi Dokumen Perencanaan	Sumber Data	Baseline (2024)	Target					
						2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	Mewujudkan persebaran penduduk yang merata, mobilitas	Persentase Kampung Keluarga Berkualitas Mandiri	IKK RPJMD	Kemenduk bangga	80,43	82,61	86,96	93,48	95,65	97,83	100
2	yang terarah, dan konektivitas wilayah yang mendukung tata ruang dan pelayanan kota yang berkelanjutan	Kepadatan Penduduk	IKD RPJMD (Rasio Permukiman Layak Huni, Persentase Rusunawa dalam Kondisi Baik, Persentase Pengurangan Luasan Permukiman Kumuh, Persentase Penurunan Rumah Tidak Layak Huni, serta Persentase Perumahan yang Tertata, Laju Pertumbuhan Penduduk)	BPS	4436	4480	4524	4567	4609	4651	4692

Berdasarkan Tabel 2.4, dapat diketahui bahwa sebagai upaya optimalisasi penataan persebaran dan pengarahan mobilitas penduduk, Pemerintah Kota Kediri berfokus untuk mewujudkan persebaran penduduk yang merata, mobilitas yang terarah, dan konektivitas wilayah yang mendukung tata ruang dan pelayanan kota yang berkelanjutan. Dalam hal ini, proyeksi capaian dua indikator sasaran penataan persebaran dan pengarahan mobilitas penduduk menunjukkan arah peningkatan yang konsisten selama periode 2025–2030. Persentase Kampung Keluarga Berkualitas (KB) Mandiri diproyeksikan meningkat dari 82,61 persen pada tahun 2025 menjadi 100 persen pada tahun 2030, yang mengindikasikan penguatan ketahanan keluarga, kualitas layanan dasar, dan kemandirian masyarakat di seluruh kelurahan atau kampung di Kota Kediri sekaligus mencerminkan keberlanjutan pembinaan Kampung KB menuju klasifikasi mandiri dan berkelanjutan yang menjadi target nasional. Sementara itu, kepadatan penduduk diproyeksikan meningkat bertahap dari 4.480 jiwa per kilometer persegi pada 2025 menjadi 4.692 jiwa per kilometer persegi pada 2030. Peningkatan ini mencerminkan dinamika pertumbuhan penduduk dan intensifikasi pemanfaatan ruang di wilayah perkotaan, sehingga diperlukan upaya pengelolaan tata ruang, penyediaan infrastruktur dasar, dan penguatan konektivitas wilayah untuk memastikan bahwa peningkatan kepadatan tersebut tidak menimbulkan tekanan terhadap kualitas lingkungan maupun pelayanan perkotaan. Secara keseluruhan, proyeksi kedua indikator ini menegaskan pentingnya kebijakan yang terintegrasi dalam mengarahkan persebaran penduduk yang seimbang sekaligus menjaga kualitas hidup masyarakat di tengah peningkatan tekanan demografis.

Sebagai bentuk komitmen untuk memastikan konsistensi kebijakan penataan persebaran dan pengarahannya mobilitas penduduk, Pemerintah Kota Kediri telah mengintegrasikan kedua indikator tersebut ke dalam RPJMD Kota Kediri Tahun 2025-2029. Indikator persentase kampung KB mandiri telah terintegrasi sebagai Indikator Kinerja Kunci (IKK) yang menjadikannya sebagai ukuran utama keberhasilan pemerintah daerah dalam memperkuat ketahanan keluarga dan meningkatkan kualitas layanan dasar di tingkat kelurahan. Sementara itu, indikator kepadatan penduduk telah terintegrasi sebagai Indikator Kinerja Daerah (IKD) dalam beberapa indikator proksi substantif untuk menggambarkan tekanan kepadatan wilayah. IKD seperti Rasio Permukiman Layak Huni, Persentase Rusunawa dalam Kondisi Baik, Persentase Pengurangan Luasan Permukiman Kumuh, Persentase Penurunan Rumah Tidak Layak Huni, serta Persentase Perumahan yang Tertata, seluruhnya merefleksikan kualitas lingkungan permukiman yang secara langsung dipengaruhi oleh konsentrasi penduduk dalam ruang yang terbatas. Dalam konteks perkotaan yang padat seperti Kota Kediri, peningkatan jumlah penduduk akan memperbesar tekanan pada ketersediaan hunian layak, memperluas risiko munculnya kawasan kumuh, dan meningkatkan kebutuhan pengelolaan sarana prasarana perumahan (PSU). Oleh karena itu, performa indikator-indikator permukiman tersebut dapat dijadikan proksi untuk menangkap dampak kepadatan terhadap kondisi fisik lingkungan dan kualitas hunian. Selain itu, Laju Pertumbuhan Penduduk yang telah ditetapkan sebagai Indikator Kinerja Daerah (IKD) dalam RPJMD juga merupakan proksi demografis terhadap kepadatan penduduk, karena pertumbuhan penduduk yang terus meningkat pada luas wilayah yang tetap akan secara otomatis meningkatkan tingkat kepadatan penduduk. Dengan demikian, kombinasi indikator dinamika penduduk dan indikator kondisi permukiman dapat memberikan gambaran yang komprehensif mengenai implikasi kepadatan penduduk di Kota Kediri.

2.5 Arah Kebijakan, Strategi, dan Target Penataan Administrasi Kependudukan

1. Arah Kebijakan

Mengembangkan tata kelola data dan administrasi kependudukan yang terintegrasi dan mudah diakses

2. Strategi

- a. Optimalisasi pencatatan data kependudukan
- b. Penyediaan pemanfaatan data kependudukan terintegrasi antarinstansi untuk peningkatan kualitas layanan publik
- c. Penyederhanaan proses dan kemudahan layanan administrasi kependudukan termasuk kelompok rentan
- d. Penguatan kapasitas SDM pengelola data dan layanan administrasi kependudukan
- e. Peningkatan literasi masyarakat mengenai pentingnya pelaporan data kependudukan

3. Target Indikator Penataan Administrasi Kependudukan

Tabel 2. 5 Target Indikator Sasaran Penataan Administrasi Kependudukan

No	Tujuan Strategis	Indikator	Integrasi Dokumen Perencanaan	Sumber Data	Baseline (2024)	Target					
						2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	Mewujudkan sistem data dan administrasi kependudukan yang akurat, terintegrasi, dan mudah diakses untuk mendukung tata kelola dan pelayanan publik yang berkualitas	Cakupan Kepemilikan Akta Kelahiran Balita	IKK RPJMD (Akta Kelahiran 0-18 th)	Dispend ukcapil	99,9	100	100	100	100	100	100
2		Cakupan Kepemilikan Akta Cerai	IKK RPJMD	Dispend ukcapil, Pengadilan Agama, Pengadilan Negeri	93,5	93,75	93,85	93,9	93,95	94	94,05
3		Cakupan Kepemilikan Akta Nikah	IKK RPJMD	Dispend ukcapil	93,49	93,75	93,85	93,9	94	94,25	94,75
4		Cakupan Kepemilikan Akta Kematian	Indikator Sasaran Renstra/IKU Kadis	Dispend ukcapil	100	100	100	100	100	100	100

Berdasarkan Tabel 2.5, dapat diketahui bahwa sebagai upaya penataan administrasi kependudukan, Pemerintah Kota Kediri berfokus untuk mewujudkan sistem data dan administrasi kependudukan yang akurat, terintegrasi, dan mudah diakses untuk mendukung tata kelola dan pelayanan publik yang berkualitas. Proyeksi capaian indikator sasaran penataan administrasi kependudukan Kota Kediri menunjukkan konsistensi yang sangat tinggi dalam memastikan legalitas identitas penduduk melalui kepemilikan dokumen kependudukan yang lengkap. Cakupan kepemilikan akta kelahiran balita, yang dalam pelaksanaan daerah dihitung untuk kelompok usia 0–5 tahun (berbeda dengan definisi operasional nasional yang menggunakan kelompok usia 0–4 tahun), diproyeksikan mencapai dan mempertahankan tingkat 100 persen sejak tahun 2025 hingga tahun 2030. Hal ini mencerminkan keberhasilan layanan pencatatan sipil dalam memastikan seluruh bayi dan balita yang terlayani tercatat secara resmi. Demikian pula, cakupan kepemilikan akta kematian diproyeksikan tetap berada pada tingkat 100 persen sepanjang periode tersebut, menunjukkan bahwa mekanisme pelaporan dan pencatatan kematian telah berjalan secara optimal dan tidak mengalami hambatan berarti.

Sementara itu, dua indikator lainnya menunjukkan tren peningkatan yang stabil. Cakupan kepemilikan akta cerai meningkat secara bertahap dari 93,75 persen pada 2025 menjadi 94,05 persen pada tahun 2030, mencerminkan semakin meningkatnya ketertiban

administrasi dalam pencatatan putusnya hubungan perkawinan, termasuk koordinasi antara Dispendukcapil dengan Pengadilan Agama dan Pengadilan Negeri. Cakupan kepemilikan akta nikah juga menunjukkan tren positif, naik dari 93,75 persen pada 2025 menjadi 94,75 persen pada 2030. Proyeksi ini mengindikasikan perbaikan akses masyarakat terhadap layanan pencatatan perkawinan dan peningkatan kesadaran pentingnya legalitas dokumen perkawinan dalam perlindungan hak-hak keluarga. Secara keseluruhan, proyeksi keempat indikator ini menggambarkan komitmen kuat Pemerintah Kota Kediri dalam memperkuat penataan administrasi kependudukan sebagai fondasi bagi perencanaan pembangunan dan penyediaan layanan publik yang lebih efektif.

Sebagai bentuk komitmen untuk memastikan konsistensi kebijakan penataan administrasi kependudukan, Pemerintah Kota Kediri telah mengintegrasikan seluruh indikator pada sasaran ini ke dalam dokumen perencanaan daerah. Sebanyak tiga indikator, diantaranya cakupan kepemilikan akta kelahiran balita, akta cerai, dan akta nikah telah terintegrasi sebagai Indikator Kinerja Kunci (IKK) RPJMD Kota Kediri Tahun 2025-2029. Namun, dalam hal ini, indikator cakupan kepemilikan akta kelahiran balita terintegrasi dalam bentuk indikator proksi yaitu cakupan kepemilikan akta kelahiran anak usia 0-18 tahun karena indikator RPJMD mengikuti Standar Pelayanan Minimal (SPM) Administrasi Kependudukan yang menggunakan kelompok usia 0–18 tahun. Selain itu, cakupan 0–18 tahun secara substansi tetap mencerminkan kinerja pencatatan kelahiran pada balita, karena kelompok usia 0–4 tahun berada sepenuhnya dalam kelompok usia 0–18 tahun, sehingga indikator proksi tersebut tetap relevan dan dapat digunakan untuk integrasi dalam perencanaan daerah. Sementara itu, indikator cakupan kepemilikan akta kematian diintegrasikan sebagai indikator sasaran Renstra Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil atau Indikator Kinerja Utama Kepala Dinas, dengan penamaan persentase kepemilikan akta kematian.

BAB III
RENCANA AKSI TAHUN 2025-2029

3.1 Tata Kelola PJPK

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

Untuk mengarusutamakan isu kependudukan dalam perencanaan pembangunan daerah, Tim Koordinasi Pemanfaatan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Tahun 2025-2045 dan Penyusunan Peta Jalan Pembangunan Kependudukan Tahun 2025-2029 dibentuk melalui Keputusan Wali Kota Kediri Nomor 100.3.3.3/252/419.033/2025, sebagai bentuk komitmen Pemerintah Daerah untuk mengoperasionalkan Desain Besar Pembangunan Kependudukan (DBPK) Tahun 2025–2045 dalam periode lima tahunan. Tim koordinasi ini memiliki tugas sebagai berikut:

1. Mengoordinasikan pemanfaatan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan (GDPK) sebagai acuan dalam perencanaan pembangunan daerah;
2. Menyusun Peta Jalan Pembangunan Kependudukan Kota Kediri Tahun 2025–2029 beserta rencana aksinya;
3. Melakukan analisis situasi kependudukan menggunakan pendekatan *Pressure–State–Response–Impact* (PSRI);
4. Melakukan integrasi hasil penyusunan ke dalam RPJMD, Renstra Perangkat Daerah, dan RKPD;
5. Melaksanakan monitoring, evaluasi, dan pelaporan pelaksanaan Peta Jalan Pembangunan Kependudukan kepada Wali Kota.

Adapun susunan anggota dari Tim Koordinasi Pemanfaatan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Tahun 2025-2045 dan Penyusunan Peta Jalan Pembangunan Kependudukan Tahun 2025-2029 sebagai berikut:

Tabel 3. 1 Susunan Tim Koordinasi Pemanfaatan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Tahun 2025-2045 dan Penyusunan Peta Jalan Pembangunan Kependudukan Tahun 2025 - 2029

NO	KEDUDUKAN	JABATAN/INSTANSI/LEMBAGA
1	Pengarah	Wali Kota Kediri
2	Ketua	Sekretaris Daerah Kota Kediri
3	Wakil Ketua	Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kota Kediri
4	Sekretaris	Kepala Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana Kota Kediri.

NO	KEDUDUKAN	JABATAN/INSTANSI/LEMBAGA
5	Anggota	a. Kepala Badan Pendapatan, Pengelola Keuangan dan Aset Daerah Kota Kediri b. Kepala Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Kediri c. Kepala Dinas Kesehatan Kota Kediri d. Kepala Dinas Pendidikan Kota Kediri e. Kepala Dinas Sosial Kota Kediri f. Kepala Disbudparpora Kota Kediri g. Dinas Koperasi, Usaha Mikro dan Tenaga Kerja Kota Kediri h. Kepala Dinas PUPR Kota Kediri i. Kepala Dinas Ketahanan Pangan dan Pertanian Kota Kediri j. Kepala Dinas Lingkungan Hidup, Kebersihan dan Pertamanan Kota Kediri k. Kepala Dinas Perumahan dan Kawasan Pemukiman Kota Kediri l. Kepala Diskominfo Kota Kediri m. Kepala DPMPTSP Kota Kediri n. Ketua Pelaksana Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kota Kediri o. Kepala BPS Kota Kediri p. Kepala Kantor Kemenag Kota Kediri q. Ketua TP PKK Kota Kediri r. Ketua I-PeKB Kota Kediri s. Ketua Pusat Studi Gender dan Anak UIN Syekh Wasil Kota Kediri
6	Kelompok Kerja	
	1) Pengelolaan Kuantitas Penduduk	
	Koordinator	Kepala Bidang Pengendalian Penduduk pada DP3AP2KB Kota Kediri
	Anggota	a. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan Kota Kediri b. Nur Rochman Effendi, SE. MM, Penata Kependudukan dan KB Ahli Muda
	2) Peningkatan Kualitas Penduduk	
	Koordinator	Kepala Bidang Pemerintahan dan Pembangunan Manusia pada Bappeda Kota Kediri
	Anggota	a. Kepala Bidang Pemberdayaan Perempuan pada DP3AP2KB Kota Kediri b. Kepala Bidang Pembinaan Pendidikan Dasar pada Dinas Pendidikan Kota Kediri c. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan Kota Kediri d. Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit pada Dinas Kesehatan Kota Kediri e. Kepala Bidang Ketahanan Pangan pada Dinas Ketahanan Pangan dan Pertanian Kota Kediri f. Kepala Bidang Perikanan pada Dinas Ketahanan Pangan dan Pertanian Kota Kediri g. Kepala Bidang Hubungan Industrial, Syarat-syarat Kerja dan Perlindungan Tenaga Kerja pada Dinkop UMTK Kota Kediri h. Kepala Bidang Pendataan dan Penetapan pada BPPKAD Kota Kediri i. Kepala Bidang Rehabilitasi Sosial pada Dinas Sosial Kota Kediri j. Ridwan Ismawan, SH., MH., Penata Perizinan Ahli Madya pada DPMPTSP Kota Kediri k. Yennie Dwi Rozanti, SE.ME, Perencana Ahli Muda pada Bappeda Kota Kediri

NO	KEDUDUKAN	JABATAN/INSTANSI/LEMBAGA
	3) Pembangunan Keluarga	
	Koordinator	Kepala Bidang KB pada DP3AP2KB Kota Kediri
	Anggota	a. Kepala Bidang Pemberdayaan Sosial pada Dinas Sosial Kota Kediri b. Kepala Bidang Perlindungan Anak pada DP3AP2KB Kota Kediri c. Kepala Bidang Pembinaan Pendidikan Anak Usia Dini dan Pendidikan Nonformal pada Dinas Pendidikan Kota Kediri d. Kepala Bidang Pelayanan dan Sumber Daya Kesehatan pada Dinas Kesehatan Kota Kediri e. Kepala Bidang Cipta Karya pada DPUPR Kota Kediri f. Kepala Seksi Bimbingan Masyarakat Islam pada Kantor Kemenag Kota Kediri g. Koordinator Penyuluh KB Kec. Mojoroto h. Koordinator Penyuluh KB Kec. Pesantren i. Koordinator Penyuluh KB Kec. Kota j. Nia Yusnita, SE., Pengelola Pembinaan Ketahanan Keluarga pada DP3AP2KB Kota Kediri k. Fitria Halimatuzzahro', S.Stat., Perencana Ahli Pertama pada Bappeda Kota Kediri
	4) Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk	
	Koordinator	Kepala Bidang Perekonomian dan Infrastruktur pada Bappeda Kota Kediri
	Anggota	a. Sekretaris BPBD Kota Kediri b. Kepala Bidang Tata Ruang pada Dinas PUPR Kota Kediri c. Kepala Bidang Pemukiman pada Dinas Perumahan dan Kawasan Pemukiman Kota Kediri d. Kepala Bidang Penempatan Tenaga Kerja pada Dinas Koperasi, usaha Mikro dan Tenaga Kerja Kota Kediri e. Kepala Bidang Perlindungan dan Jaminan Sosial pada Dinas Sosial Kota Kediri f. Kepala Bidang Manajemen Lalu Lintas pada Dinas Perhubungan Kota Kediri g. Istikomah, ST, Perencana Ahli Muda pada Bappeda Kota Kediri
	5) Penataan Data dan Administrasi Kependudukan	
	Koordinator	Kepala Bidang Pengelolaan Informasi Administrasi Kependudukan dan Pemanfaatan Data pada Dispendukcapil Kota Kediri
	Anggota	a. Kepala Bidang Informasi, Komunikasi Publik dan Statistik pada Diskominfo Kota Kediri b. Ulin Nafngiyana, Statistisi Muda pada BPS Kota Kediri c. Arief Andi Usia Dana, S.Sos., MM., Analis Administrator Database Kependudukan Ahli Muda pada Dispendukcapil Kota Kediri

Sumber : Keputusan Wali Kota Kediri Nomor 100.3.3.3/252/419.033/2025

3.2 Rencana Aksi PJPK Tahun 2025-2029 Pada 5 (Lima) Sasaran Pembangunan Kependudukan

Dalam lima tahun ke depan, pembangunan kependudukan Kota Kediri difokuskan untuk memperkuat fondasi transformasi sosial, ekonomi, dan tata kelola sebagaimana diarahkan dalam RPJMD 2025–2029. Pencapaian Visi “Kota Kediri yang MAPAN: Maju, Agamis, Produktif, Aman, dan Ngangeni” menuntut tata kelola kependudukan yang kuat, sehingga seluruh program prioritas RPJMD diselaraskan dengan lima sasaran pembangunan kependudukan sebagai dasar peningkatan kualitas penduduk, ketahanan keluarga, dan penataan ruang yang berkelanjutan.

Keselarasan tersebut diwujudkan melalui Sapta Cita Wali Kota Kediri, yang menjadi lokomotif program unggulan mencakup peningkatan kualitas SDM, penguatan layanan dasar, penataan tata ruang dan mobilitas, pemberdayaan keluarga, serta digitalisasi data kependudukan. Sapta Cita ini terintegrasi dengan strategi pembangunan daerah dan secara langsung menopang keberhasilan lima sasaran PJPK: (1) pengelolaan kuantitas penduduk, (2) peningkatan kualitas penduduk, (3) pembangunan keluarga, (4) penataan persebaran dan mobilitas penduduk, dan (5) penataan administrasi kependudukan.

3.2.1 Rencana Aksi Sasaran 1 : Pengelolaan Kuantitas Penduduk

Rencana aksi pada sasaran ini diarahkan untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk agar tidak menimbulkan tekanan terhadap layanan dasar. Program prioritas yang mendukung sasaran ini meliputi:

- 1) Program Kesehatan : perluasan layanan KB modern, peningkatan akses kontrasepsi, revitalisasi Puskesmas, dan Puskesmas Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR).
- 2) Pencegahan Perkawinan Anak: integrasi edukasi kesehatan reproduksi melalui sekolah dan komunitas bersama PIKR Jalur Masyarakat di 46 Kelurahan, PIKR Sekolah, Duta Genre, Forum Anak, dan Satgas Perlindungan Perempuan dan Anak.
- 3) Optimalisasi Kampung KB: peningkatan cakupan informasi dan edukasi keluarga berencana.
- 4) Gerakan Kota Kediri Sehat: penurunan risiko kehamilan remaja melalui edukasi gizi, reproduksi, dan kontrol anemia.

Orkestrasi lintas sektor dalam pelaksanaan rencana aksi pada sasaran pengelolaan kuantitas penduduk secara rinci untuk lima tahun kedepan dapat dicermati pada tabel berikut :

Tabel 3. 2 Rencana Aksi Sasaran Pengelolaan Kuantitas Penduduk Tahun 2025-2029

Indikator	OPD Utama	OPD Pendukung	Kode Rek dan Nama Program	Kode Rek dan Nama Kegiatan	Kode Rek dan Nama Sub Kegiatan	Aktivitas/Output Riil	Rencana Tahun Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
Total Fertility Rate (TFR)	DP3AP2KB	Bidang Dalduk	Program Pengendalian Penduduk	2.14.02.2.02 - Pemetaan Perkiraan Pengendalian Penduduk Cakupan daerah Kabupaten/Kota	2.14.02.2.02.0011 Penyediaan Data dan Informasi Keluarga	Pelaporan dan pencatatan data bulanan capaian hasil pendampingan BKB, BKR, BKL dan penggerakan Kber KB oleh PKB dan kader	V	V	V	V	V	V
	DP3AP2KB	Bidang KB	Program Pembinaan Keluarga Berencana	2.14.03.2.03 -Pengendalian dan Pendistribusian Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi serta Pelaksanaan Pelayanan KB di Daerah Kabupaten/Kota	2.14.03.2.03.0011 Dukungan Operasional Pelayanan KB Bergerak	1. Sosialisasi Pelayanan KB Bergerak 2. Jumlah Laporan dukungan operasional Pelayanan KB bergerak	V	V	V	V	V	V
			Program Pembinaan Keluarga Berencana	2.14.03.2.03 -Pengendalian dan Pendistribusian Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi serta Pelaksanaan Pelayanan KB di Daerah Kabupaten/Kota	2.14.03.2.03.0003 Peningkatan Kesertaan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)	1. Safari KB 2. KB Momentum	V	V	V	V	V	V
			Program Pembinaan Keluarga Berencana	2.14.03.2.03 -Pengendalian dan Pendistribusian Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi serta Pelaksanaan Pelayanan KB di Daerah Kabupaten/Kota	2.14.03.2.03.0013 Peningkatan Kesertaan KB Pria	1. Mini Operasi Pria (MOP) 2. Pelaporan jumlah akseptor yang mendapat peningkatan kesertaan KB PRIA	V		V	V	V	V
			Program Pembinaan Keluarga Berencana	2.14.03.2.03 -Pengendalian dan Pendistribusian Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi serta Pelaksanaan Pelayanan KB di Daerah Kabupaten/Kota	2.14.03.2.03.0008 - Pembinaan Pelayanan Keluarga Berencana dan kesehatan Reproduksi di fasilitas Kesehatan termasuk jaringan dan jejaring	Pembinaan jejaring (bidan wilayah/faskes) untuk memantau dan melaporkan pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi di fasilitas kesehatan termasuk jaringan dan jejaringnya	V	V	V	V	V	V

Indikator	OPD Utama	OPD Pendukung	Kode Rek dan Nama Program	Kode Rek dan Nama Kegiatan	Kode Rek dan Nama Sub Kegiatan	Aktivitas/Output Riil	Rencana Tahun Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
			Program pemberdayaan dan peningkatan keluarga sejahtera	2.14.04.2.02 -Pelaksanaan dan peningkatan peran serta organisasi kemasyarakatan tk daerah/kota dlm pembangunan keluarga melalui pembinaan dan kesejahteraan keluarga	2.14.04.2.02.0005 Pemantauan data dan informasi keluarga resiko stunting	Pemantauan data dan informasi keluarga berisiko stunting yang mencakup catin,pus,bumil,bufas,baduta/balita	V	V	V	V	V	V
			Program pemberdayaan dan peningkatan keluarga sejahtera	2.14.04.2.01 - Pelaksanaan pembangunan keluarga melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga	2.14.04.2.01.0008-promosi dan sosialisasi kelompok kegiatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga (menjadi orang tua hebat, generasi berencana, kelanjutanusiaa serta pengelolaan keuangan keluarga)	Pembinaan dan penguatan SOTH, Selantang, BKR, PIK R, Forum Genre	V	V	V	V	V	V
		Dinas Kesehatan	Program pemenuhan Upaya Kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	8.2.02 Penyediaan layanan Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah kab/Kota	27.02.Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu bersalin	Layanan, pendampingan ibu bersalin	V	V	V	V	V	V
ASFR/Age Specific Fertility Rate 15-19 tahun	DP3AP2KB (Dalduk)		Program Pengendalian Penduduk	2.14.02.2.01 Pemaduan dan Sinkronisasi Kebijakan Pemerintah Daerah Provinsi dengan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam rangka pengelolaan kuantitas Penduduk	2.14.02.2.01.0019 - Implementasi Pendidikan Kependudukan Jalur Pendidikan Formal dan Non Formal	Pembinaan Sekolah Siaga Kependudukan tingkat SLTP/MTS (10 sekolah) dan SLTA (17 sekolah)	V					

Indikator	OPD Utama	OPD Pendukung	Kode Rek dan Nama Program	Kode Rek dan Nama Kegiatan	Kode Rek dan Nama Sub Kegiatan	Aktivitas/Output Riil	Rencana Tahun Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
			Program Pengendalian Penduduk	2.14.02.2.01 Pemaduan dan Sinkronisasi Kebijakan Pemerintah Daerah Provinsi dengan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam rangka pengelolaan kuantitas Penduduk	2.14.02.2.01.0027 Advokasi, Sosialisasi dan Fasilitasi Pelaksanaan Pendidikan Kependudukan Jalur Formal di Satuan Pendidikan Jenjang SD/MI dan SLTP/MTS, serta Jalur Nonformal dan Informal	Pembinaan Sekolah Siaga Kependudukan tingkat SD dan SLTP/MTS (15 sekolah)		V	V	V	V	V
			Program Pengendalian Penduduk	2.14.02.2.02 - Pemetaan Perkiraan Pengendalian Penduduk Cakupan daerah Kabupaten/Kota	2.14.02.2.02.0011 Penyediaan Data dan Informasi Keluarga	Tersedianya data pada aplikasi SIGA hasil pendampingan edukasi untuk BKB dan BKR	V	V	V	V	V	V
	DP3AP2KB	Bidang KB	Program Pembinaan Keluarga Berencana	2.14.03.2.03 -Pengendalian dan Pendistribusian Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi serta Pelaksanaan Pelayanan KB di Daerah Kabupaten/Kota	2.14.03.2.03.0003 Peningkatan Kesertaan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)	Jumlah orang yang mnegikuti Kesertaan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)	V	V	V	V	V	V
			Program Pembinaan Keluarga Berencana	2.14.03.2.03 -Pengendalian dan Pendistribusian Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi serta Pelaksanaan Pelayanan KB di Daerah Kabupaten/Kota	2.14.03.2.03.0011 Dukungan Operasional Pelayanan KB Bergerak	Jumlah Laporan dukungan operasional Pelayanan KB bergerak	V					
			Program Pembinaan Keluarga Berencana	2.14.03.2.03 -Pengendalian dan Pendistribusian Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi serta Pelaksanaan Pelayanan KB di Daerah Kabupaten/Kota	2.14.03.2.03.0013 Peningkatan Kesertaan KB Pria	Jumlah Akseptor yang mendapat peningkatan kesertaan KB PRIA	V					

Indikator	OPD Utama	OPD Pendukung	Kode Rek dan Nama Program	Kode Rek dan Nama Kegiatan	Kode Rek dan Nama Sub Kegiatan	Aktivitas/Output Riil	Rencana Tahun Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
	DP3AP2KB	Bidang Perlindungan Anak	Program Perlindungan Perempuan	2.08.03.2.03 - Penguatan dan Pengembangan Lembaga Penyedia Layanan Perlindungan Perempuan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.08.03.2.03.0005 - Advokasi dan sosialisasi penguatan dan pengembangan Lembaga Penyedia Layanan Perlindungan Perempuan Kewenangan Kabupaten/Kota	Cakupan Penguatan dan Pengembangan Lembaga Penyedia Layanan Peningkatan Kualitas Keluarga dalam mewujudkan KG dan Hak Anak di Kota Kediri	V					
			Program Peningkatan Kualitas Keluarga	2.08.04.2.02 - Penguatan dan Pengembangan Lembaga Penyedia Layanan Peningkatan Kualitas Keluarga dalam Mewujudkan KG dan Hak Anak yang Wilayah Kerjanya dalam Daerah Kabupaten/Kota	2.08.04.2.02.0007 - peningkatan kapasitas Lembaga Penyedia Layanan Peningkatan Kualitas Keluarga Kewenangan Kabupaten/Kota	Cakupan Penguatan dan Pengembangan Lembaga Penyedia Layanan Peningkatan Kualitas Keluarga dalam mewujudkan KG dan Hak Anak di Kota Kediri	V					
			Program Pemenuhan Hak Anak (PHA)	2.08.06.2.01 - Pelembagaan PHA pada Lembaga Pemerintah, Nonpemerintah, dan Dunia Usaha Kewenangan Kabupaten/Kota	2.08.06.2.01.0003 - Advokasi dan sosialisasi Pelaksanaan Kebijakan Pemenuhan Hak Anak pada Lembaga Pemerintah, Non Pemerintah, Media dan Dunia Usaha Kewenangan Kabupaten/Kota	Cakupan Pelembagaan PHA pada Lembaga Pemerintah, Lembaga Masyarakat, Dunia Usaha, dan media massa	V	V	V	V	V	V
			Program Perlindungan Khusus Anak	2.08.07.2.03 - Penguatan dan Pengembangan Lembaga Penyedia Layanan bagi Anak yang Memerlukan Perlindungan Khusus Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.08.07.2.03.0007 Pengembangan KIE (komunikasi, informasi, dan edukasi) perlindungan khusus anak tingkat daerah kabupaten/kota	Jumlah Pelaksanaan Penguatan dan Pengembangan Lembaga Penyedia Layanan bagi Anak yang Memerlukan Perlindungan Khusus	V					

Indikator	OPD Utama	OPD Pendukung	Kode Rek dan Nama Program	Kode Rek dan Nama Kegiatan	Kode Rek dan Nama Sub Kegiatan	Aktivitas/Output Riil	Rencana Tahun Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
		Dinas Kesehatan	Program pemenuhan Upaya Kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	8.2.02 Penyediaan layanan Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah kab/Kota	30.5.Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada usia pendidikan dasar	BMHP skrining rematri, cetak raport kes anak, monev program anak sekolah dan remaja	V	V	V	V	V	V
		Dinas Pendidikan, Kemenag, Cabang Dinas Pendidikan Prov Jatim Wil. Kediri	1.01.02 Program Pengelolaan Pendidikan	1.01.02.2.02 Pengelolaan Pendidikan Sekolah Menengah Pertama	1.01.02.2.02.0041 Pembinaan Kelembagaan dan Manajemen Sekolah	Workshop Sekolah Ramah Anak	V	V	V	V	V	V
					1.01.02.2.02.0052 Sosialisasi dan Advokasi Kebijakan Bidang Pendidikan	Workshop Pendidikan Keluarga	V	V	V	V	V	V
		Dinas Sosial	1.06.04 Program Rehabilitasi Sosial	1.06.04.2.01 Rehabilitasi Sosial Dasar Penyandang Disabilitas Terlantar, Anak Terlantar, Lanjut Usia Terlantar, serta Gelandangan Pengemis di Luar Panti Sosial	1.06.04.2.01.0005 - Pemberian Bimbingan Fisik, Mental, Spiritual, dan Sosial	Bimbingan fisik, mental melalui TEPAK (Temu Penguatan Anak dan Keluarga)	V	V	V	V	V	V
		Cabang Dinas Pendidikan Prov Jatim Wil. Kediri	-	-	-	1. Kerja sama dengan Dinas Kesehatan melalui seminar Perkawinan Anak di semua sekolah 2. Penetapan 17 sekolah SMA/SMK sebagai Sekolah Siaga Kependudukan sebagai agent of change	V	V				

Indikator	OPD Utama	OPD Pendukung	Kode Rek dan Nama Program	Kode Rek dan Nama Kegiatan	Kode Rek dan Nama Sub Kegiatan	Aktivitas/Output Riil	Rencana Tahun Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
Proporsi Kebutuhan KB yang Terpenuhi (menurut alat/ cara KB modern - <i>demand satisfied of modern contraception</i>)	DP3AP2KB		Program Pengendalian Penduduk	2.14.02.2.02 - Pemetaan Perkiraan Pengendalian Penduduk Cakupan daerah Kabupaten/Kota	2.14.02.2.02.0018 - Pembinaan dan Pengawasan Pencatatan dan Pelaporan Program Bangsa Kencana	Laporan Kader IMP Bangsa Kencana dalam melaksanakan KIE dan pencarian akseptor KB	V	V	V	V	V	V
			Program Pembinaan Keluarga Berencana (KB)	2.14.03.2.01 - Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB Sesuai Kearifan Budaya Lokal	2.14.03.2.01.0010 - Pengelolaan Operasional dan Sarana di Balai Penyuluhan Bangsa Kencana	Terlaksananya Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB Sesuai Kearifan Budaya Lokal	V	v	v	v	v	v
			Program Pembinaan Keluarga Berencana (KB)	2.14.03.2.01 - Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB Sesuai Kearifan Budaya Lokal	2.14.03.2.01.0011 - Pelaksanaan Mekanisme Operasional Program Bangsa Kencana melalui Rapat Koordinasi Kecamatan (Rakorcam), Rapat Koordinasi Desa (Rakordes), dan Mini Lokakarya (Minilok)	Jumlah Laporan Mekanisme Operasional Program Bangsa Kencana (Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana) Melalui Rapat Koordinasi Kecamatan (Rakorcam), Rapat Koordinasi Desa (Rakordes), dan Mini Lokakarya (Minilok) (Laporan)	v	v	v	v	v	v
			Program Pembinaan Keluarga Berencana (KB)	2.14.03.2.01 - Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB Sesuai Kearifan Budaya Lokal	2.14.03.2.01.0012 - Promosi dan KIE Program Bangsa Kencana Melalui Media Massa Cetak dan Elektronik serta Media Luar Ruang	Jumlah Dokumen Promosi dan KIE Program Bangsa Kencana (Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana) Melalui Media Massa Cetak dan Elektronik serta Media Luar Ruang (Dokumen)	v	v	v	v	v	v
			Program Pembinaan Keluarga Berencana (KB)	2.14.03.2.01 - Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB Sesuai Kearifan Budaya Lokal	2.14.03.2.01.0014 - Advokasi Program Bangsa kencana oleh pokja advokasi kepada Stakeholders dan Mitra Kerja	Jumlah Organisasi yang Mendapatkan Advokasi Program Bangsa Kencana (Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana) kepada Stakeholders dan Mitra Kerja (Organisasi)	v	v	v	v	v	v

Indikator	OPD Utama	OPD Pendukung	Kode Rek dan Nama Program	Kode Rek dan Nama Kegiatan	Kode Rek dan Nama Sub Kegiatan	Aktivitas/Output Riil	Rencana Tahun Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
			Program Pembinaan Keluarga Berencana (KB)	2.14.03.2.01 - Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB Sesuai Kearifan Budaya Lokal	2.14.03.2.02 - Pendayagunaan Tenaga Penyuluh KB/Petugas Lapangan KB (PKB/PLKB)	Meningkatnya Pendayagunaan Tenaga Penyuluh KB/Petugas Lapangan KB (PKB/PLKB)	v	v	v	v	v	v
			Program Pembinaan Keluarga Berencana (KB)	2.14.03.2.01 - Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB Sesuai Kearifan Budaya Lokal	2.14.03.2.02.0004 - Penggerakan Kader Institusi Masyarakat Pedesaan (IMP)	Jumlah Kader yang Mengikuti Penggerakan Kader Institusi Masyarakat Pedesaan (IMP) (Orang)	V	V				
			Program Pembinaan Keluarga Berencana (KB)	2.14.03.2.01 - Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB Sesuai Kearifan Budaya Lokal	2.14.03.2.02.0005 - Pembinaan IMP dan Program Bangga Kencana di Lini Lapangan oleh PKB/PLKB	Jumlah Organisasi yang Mengikuti Pembinaan IMP dan Program Bangga Kencana (Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana) di Lini Lapangan oleh PKB/PLKB (Organisasi)	V	V				
			Program Pembinaan Keluarga Berencana (KB)	2.14.03.2.01 - Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB Sesuai Kearifan Budaya Lokal	2.14.03.2.03 - Pengendalian dan Pendistribusian Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi serta Pelaksanaan Pelayanan KB di Daerah Kabupaten/Kota	Terlaksananya Pengendalian Pendistribusian Alat dan Obat Kontrasepsi dan Sarana Penunjang Pelayanan KB ke Fasilitas Kesehatan Termasuk Jaringan dan Jejaringnya	v	v	v	v	v	v
			Program Pembinaan Keluarga Berencana (KB)	2.14.03.2.01 - Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB Sesuai Kearifan Budaya Lokal	2.14.03.2.03.0001 - Pengendalian Pendistribusian Alat dan Obat Kontrasepsi dan Sarana Penunjang Pelayanan KB ke Fasilitas Kesehatan Termasuk Jaringan dan Jejaringnya	Jumlah Laporan Pengendalian Pendistribusian Alat dan Obat Kontrasepsi dan Sarana Penunjang Pelayanan KB ke Fasilitas Kesehatan Termasuk Jaringan dan Jejaringnya (Laporan)	v	v	v	v	v	v

Indikator	OPD Utama	OPD Pendukung	Kode Rek dan Nama Program	Kode Rek dan Nama Kegiatan	Kode Rek dan Nama Sub Kegiatan	Aktivitas/Output Riil	Rencana Tahun Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
			Program Pembinaan Keluarga Berencana (KB)	2.14.03.2.01 - Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB Sesuai Kearifan Budaya Lokal	2.14.03.2.03.0003 - Peningkatan Kesertaan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)	Jumlah Orang yang Mengikuti Kesertaan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) (Orang)	v	v	v	v	v	v
			Program Pembinaan Keluarga Berencana (KB)	2.14.03.2.01 - Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB Sesuai Kearifan Budaya Lokal	2.14.03.2.03.0006 - Penyediaan Sarana Penunjang Pelayanan KB	Jumlah Unit Sarana Penunjang Pelayanan KB (Unit)	v	v	v	v	v	v
			Program Pembinaan Keluarga Berencana (KB)	2.14.03.2.01 - Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB Sesuai Kearifan Budaya Lokal	2.14.03.2.03.0008 - Pembinaan Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi di Fasilitas Kesehatan Termasuk Jaringan dan Jejaringnya	Jumlah Laporan Hasil Pembinaan Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi di Fasilitas Kesehatan Termasuk Jaringan dan Jejaringnya (Laporan)	v	v	v	v	v	v
			Program Pembinaan Keluarga Berencana (KB)	2.14.03.2.01 - Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB Sesuai Kearifan Budaya Lokal	2.14.03.2.03.0011 - Dukungan Operasional Pelayanan KB Bergerak	Jumlah Laporan Dukungan Operasional Pelayanan KB Bergerak (Laporan)	v	v	v	v	v	v
			Program Pembinaan Keluarga Berencana (KB)	2.14.03.2.01 - Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB Sesuai Kearifan Budaya Lokal	2.14.03.2.03.0013 - Peningkatan Kesertaan KB Pria	Jumlah Akseptor yang Mendapat Peningkatan Kesetaraan KB Pria (Orang)	v	v	v	v	v	v

Indikator	OPD Utama	OPD Pendukung	Kode Rek dan Nama Program	Kode Rek dan Nama Kegiatan	Kode Rek dan Nama Sub Kegiatan	Aktivitas/Output Riil	Rencana Tahun Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
			Program Pembinaan Keluarga Berencana (KB)	2.14.03.2.01 - Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB Sesuai Kearifan Budaya Lokal	2.14.03.2.04 - Pemberdayaan dan Peningkatan Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota dalam Pelaksanaan Pelayanan dan Pembinaan Kesertaan Ber-KB	Terlaksananya Pemberdayaan dan Peningkatan Peran Serta Organisasi Kemasyarakatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota dalam Pelaksanaan Pelayanan dan Pembinaan Kesertaan Ber-KB	v	v	v	v	v	v
			Program Pembinaan Keluarga Berencana (KB)	2.14.03.2.01 - Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB Sesuai Kearifan Budaya Lokal	2.14.03.2.04.0006 - Pelaksanaan dan Pengelolaan Program Bangga Kencana di Kampung Keluarga Berkualitas	Jumlah Kampung Keluarga Berkualitas yang mengikuti Pelaksanaan dan Pengelolaan Program Bangga Kencana (Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana) (Kampung)	v	v	v	v	v	v
			Program Pembinaan Keluarga Berencana	2.14.03.2.03 -Pengendalian dan Pendistribusian Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi serta Pelaksanaan Pelayanan KB di Daerah Kabupaten/Kota	2.14.03.2.03.0011 Dukungan Operasional Pelayanan KB Bergerak	Jumlah Laporan dukungan operasional Pelayanan KB bergerak	V	v	v	v	v	v
			Program Pembinaan Keluarga Berencana	2.14.03.2.03 -Pengendalian dan Pendistribusian Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi serta Pelaksanaan Pelayanan KB di Daerah Kabupaten/Kota	2.14.03.2.03.0003 Peningkatan Kesertaan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)	Jumlah orang yang mnegikuti Kesertaan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)	V	V	V	V	V	V
			Program Pembinaan Keluarga Berencana	2.14.03.2.03 -Pengendalian dan Pendistribusian Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi serta Pelaksanaan Pelayanan KB di Daerah Kabupaten/Kota	2.14.03.2.03.0013 Peningkatan Kesertaan KB Pria	Jumlah Akseptor yang mendapat peningkatan kesertaan KB PRIA	V	v	v	v	v	v

Indikator	OPD Utama	OPD Pendukung	Kode Rek dan Nama Program	Kode Rek dan Nama Kegiatan	Kode Rek dan Nama Sub Kegiatan	Aktivitas/Output Riil	Rencana Tahun Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
			Program Pembinaan Keluarga Berencana	2.14.03.2.03 -Pengendalian dan Pendistribusian Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi serta Pelaksanaan Pelayanan KB di Daerah Kabupaten/Kota	2.14.03.2.03.0008 - Pembinaan Pelayanan Keluarga Berencana dan kesehatan Reproduksi di fasilitas Kesehatan termasuk jaringan dan jejaring	laporan hasil pembinaan pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi di fasilitas kesehatan termasuk jaringan dan jejaringnya	V	V	V	V	V	V
		Dinas Kesehatan	2 Program pemenuhan Upaya Kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	8 2.02 Penyediaan layanan Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah kab/Kota	27 02 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu bersalin	Pembinaan dan Validasi data program KB dan Kespro, Workshop Tatalaksana Terpadu Pasca Persalinan	V	V	V	V	V	V
					26 01 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu hamil	Kunjungan bumil dan bumil risti	V	V	V	V	V	V

3.2.2 Rencana Aksi Sasaran 2 : Peningkatan Kualitas Penduduk

Peningkatan kualitas penduduk menjadi inti transformasi pembangunan Kota Kediri sebagaimana diarahkan dalam RPJMD Kota Kediri 2025–2029, terutama melalui visi KOta Kediri Maju dan Kota Kediri Produktif. Seluruh program prioritas yang dijalankan lintas perangkat daerah dirancang untuk memastikan penduduk Kota Kediri tumbuh sehat, berpendidikan, kompeten, dan terlindungi, sehingga mampu berpartisipasi dalam pembangunan ekonomi daerah.

Dalam sektor pendidikan, peningkatan kualitas penduduk diwujudkan melalui pendataan komprehensif hingga di level RT bagi anak usia 4–6 tahun yang belum bersekolah, penuntasan Anak Tidak Sekolah (ATS), serta pencegahan Anak Potensial Tidak Sekolah (APtS). Upaya tersebut diperkuat dengan rehabilitasi dan pemeliharaan infrastruktur pendidikan dasar, pengembangan PAUD-HI, serta penyediaan perlengkapan peserta didik SD–SMP. Pemerintah Kota Kediri juga mendorong literasi masyarakat melalui perpustakaan keliling, pembinaan perpustakaan, lomba mendongeng, dan implementasi TPBIS di kelurahan. Untuk meningkatkan kapasitas tenaga pendidik, dilakukan pendataan dan fasilitasi beasiswa bagi guru PAUD yang belum S1. Akses pendidikan tinggi semakin terbuka melalui program beasiswa S1–S3, beasiswa atlet berprestasi, hingga kerja sama beasiswa dengan perguruan tinggi negeri.

Di sektor kesehatan peningkatan kualitas layanan kesehatan ibu-anak, gizi, dan penurunan stunting diprioritaskan dengan memasifkan sosialisasi IMD dan ASI eksklusif, pemeriksaan Hb remaja putri, pemberian tablet tambah darah, penanganan stunting oleh dokter spesialis di setiap Puskesmas, pemberian intervensi gizi spesifik (PDK, PKMK, TTD/MMS), serta skrining hipotiroid kongenital bagi bayi baru lahir. Program penurunan stunting diperkuat melalui peran Kader TPK, IMP Bangga Kencana, kolaborasi Posyandu ILP, verifikasi–validasi data keluarga terdampak, serta koordinasi Tim Pencegahan dan Percepatan Penurunan Stunting. Dukungan intervensi sensitif seperti akses sanitasi layak, peningkatan cakupan JKN, pembinaan Kota Sehat, dan bantuan pangan berbasis protein turut menguatkan kualitas kesehatan masyarakat.

Pada aspek ketahanan sosial–ekonomi keluarga, peningkatan kualitas penduduk ditopang melalui bantuan sosial (BLT, PKH, BPNT, bantuan beras, santunan kematian), program perlindungan sosial JKN bagi warga rentan, bantuan rumah sehat dan layak huni, serta penyediaan hunian Rusunawa. Bagi kelompok perempuan, khususnya Kepala Keluarga Perempuan/PEKKA, pemerintah menyediakan pelatihan kuliner kekinian, kewirausahaan, serta dukungan psikososial untuk memperkuat kemandirian ekonomi sekaligus mendorong naiknya Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) perempuan. Penguatan ekonomi keluarga juga diwujudkan melalui pembinaan Kelompok Wanita Tani (KWT), pelatihan keterampilan kerja spesifik gender, dan program KuMAPAN sebagai dukungan permodalan wirausaha.

Di bidang ketenagakerjaan, peningkatan kompetensi dan daya saing menjadi fokus utama melalui pelatihan berbasis kompetensi, analisis kebutuhan pelatihan, sertifikasi kompetensi, pembinaan LPK swasta, penyuluhan bimbingan jabatan, hingga job fair untuk mempertemukan

pencari kerja dengan industri. Kota Kediri juga memastikan inklusivitas kesempatan kerja melalui layanan ULD bagi penyandang disabilitas, sosialisasi Perda Disabilitas, dan pelatihan kerja tanpa diskriminasi. Perlindungan pekerja rentan diperkuat melalui pendaftaran dan pembayaran iuran Jaminan Sosial Ketenagakerjaan (JKK–JKM), mencegah kemiskinan baru akibat risiko kerja.

Sementara itu, peningkatan kualitas penduduk juga didukung oleh aspek ekonomi dan daya beli, melalui operasi pasar reguler dan pasar khusus untuk menjaga stabilitas harga, serta fasilitasi perizinan usaha yang membuka peluang wirausaha dan memperluas lapangan kerja.

Keseluruhan program tersebut membentuk satu rangkaian intervensi terpadu, mulai dari pendidikan, kesehatan, keterampilan kerja, perlindungan sosial, hingga pemberdayaan ekonomi keluarga, yang secara langsung menjawab kebutuhan peningkatan kualitas penduduk Kota Kediri. Selaras dengan RPJMD, rencana aksi ini memastikan bahwa pembangunan manusia terselenggara secara komprehensif, mulai dari fase usia dini, remaja, hingga usia produktif, sehingga kualitas penduduk Kota Kediri meningkat secara berkelanjutan dan memberikan dampak nyata bagi kemajuan dan produktivitas kota.

Rencana aksi peningkatan kualitas penduduk menurut perangkat daerah pengampu selengkapny dapat dicermati pada tabel dibawah ini.

Tabel 3. 3 Rencana Aksi Sasaran Peningkatan Kualitas Penduduk Tahun 2025-2029

Indikator	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG	Kode Rek dan Nama Program	Kode Rek dan Nama Kegiatan	Kode Rek dan Nama Sub Kegiatan	Aktivitas/Output Riil	Rencana Tahun Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
Rata-Rata Lama Sekolah Penduduk Usia 15 Tahun Keatas	Dinas Pendidikan	Kemenag, Cabang Dinas Pendidikan Prov Jatim Wilayah Kediri	Program Pengelolaan Pendidikan	1. Kegiatan Pengelolaan PAUD 2. Kegiatan Pengelolaan Pendidikan Sekolah Dasar dan Kegiatan Pengelolaan Pendidikan Sekolah Menengah Pertama 3. Kegiatan Pengelolaan Kesenjangan	1. Pengelolaan Dana BOP PAUD 2. Rehabilitasi Sedang/Berat Ruang Sekolah 3. Pengelolaan Dana BOP Kesenjangan	Terlaksananya pendanaan pengelolaan pendidikan anak usia dini dan kesetaraan	V	V	V	V	V	V
		Disarpus	2.23.02 - Program Pembinaan Perpustakaan	2.23.02.2.01 - Pengelolaan Perpustakaan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.23.02.2.01.0018 Pengelolaan dan Pengembangan Bahan Perpustakaan 2.23.02.2.01.0020 Pengembangan dan Pemeliharaan Layanan Perpustakaan Elektronik	Pengadaan Bahan Pustaka Elektronik & pengadaan sarana prasarana untuk pemustaka difabel		V				
				2.23.02.2.02 - Pembudayaan Gemar Membaca Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.23.02.2.02.0007 - Pengembangan Literasi Berbasis Inklusi Sosial 2.23.02.2.02.0010 - Sosialisasi Budaya Baca dan Literasi pada Satuan Pendidikan Dasar dan Masyarakat	Lomba Minat Baca, lomba bertutur, Pameran perpustakaan dan literasi, layanan perputakaan keliling, Layanan Perpustakaan Berbasis Inklusi Sosial	V	V	V	V	V	V
Angka Partisipasi Kasar Pendidikan Tinggi (%)	Dinas Pendidikan		Program Pengelolaan Pendidikan	Kegiatan Pengelolaan Pendidikan PAUD	Sub Kegiatan Pengembangan Karir Pendidik dan Tenaga Kependidikan pada satuan Pendidikan PAUD	Bantuan keberlanjutan pendidikan beasiswa S1-S3	V	V	V	V	V	V
		Disbudparpora	2.19.03 Program Pengembangan Kapasitas Daya Saing Keolahragaan	2.19.03.2.03 - Pembinaan dan Pengembangan Olahraga Prestasi Tingkat Daerah Provinsi	2.19.03.2.03.0009 - Pembinaan dan Pengembangan Olahragawan Berprestasi kabupaten/kota	Beasiswa pendidikan S1-S# untuk Atlet Berprestasi		V	V	V	V	V

Indikator	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG	Kode Rek dan Nama Program	Kode Rek dan Nama Kegiatan	Kode Rek dan Nama Sub Kegiatan	Aktivitas/Output Riil	Rencana Tahun Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
		Bag Kesra	4.01.02 Program Pemerintahan dan Kesejahteraan Rakyat	4.01.02.2.02 Pelaksanaan Kebijakan Kesejahteraan Rakyat	4.01.02.2.02.0003 Pelaksanaan Kebijakan, Evaluasi dan Capaian Kinerja Terkait Kesejahteraan Masyarakat	Pemberian Beasiswa Penuh (Pembayaran UKT) kepada Mahasiswa S1 S2 S3	V	V	V	V	V	V
Jumlah Tenaga Kerja Tersertifikasi Kompetensi Pekerja/ Persentase Pekerja Lulusan Pendidikan Menengah dan Tinggi yang Bekerja di Bidang Keahlian Menengah Tinggi	Dinkop UMTK		02.07.03 Program Pelatihan Kerja Dan Produktivitas Tenaga Kerja	2.07.03.2.01 Pelaksanaan Pelatihan berdasarkan Unit Kompetensi	2.07.03.2.01.0001 Proses Pelaksanaan Pendidikan dan Pelatihan Keterampilan bagi Pencari Kerja berdasarkan Klaster Kompetensi	Pelatihan kerja tersertifikasi BNSP	V	V	V	V	V	V
		DP3AP2KB	2.08.02 Program Pengarusutamaan Gender dan Pemberdayaan Perempuan	2.08.02.2.02 Pemberdayaan Perempuan Bidang Politik, Hukum, Sosial, dan Ekonomi pada Organisasi Kemasyarakatan Kewenangan Kabupaten/Kota	2.08.02.2.02.0008 Sosialisasi Peningkatan Partisipasi Perempuan di Bidang Politik, Hukum, Sosial dan Ekonomi Kewenangan Kabupaten/Kota	1. Pelatihan Psikososial Bagi PEKKA 2. Pelatihan Kewirausahaan Bagi PEKKA	V					
Prevalensi Stunting (Pendek dan Sangat Pendek) pada Balita (%)	Dinas Kesehatan		Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	1. Sosialisasi IMD dan ASI Eksklusif pada Ibu hamil 2. Pelatihan 25 Kompetensi Kader 3. Koordinasi Peningkatan cakupan Pemberian TTD dan Pemberian Hb	V	V	V	V	V	V

Indikator	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG	Kode Rek dan Nama Program	Kode Rek dan Nama Kegiatan	Kode Rek dan Nama Sub Kegiatan	Aktivitas/Output Riil	Rencana Tahun Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
			Program pemenuhan Upaya Kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	8 2.02 Penyediaan layanan Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah kab/Kota	26 01 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu hamil	rakor dan kunjungan bumil dan bumil risti	V	V				
					27 02 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu bersalin	Pembinaan dan Validasi data program KB dan Kespro, Workshop Tatalaksana Terpadu Pasca Persalinan	V	V				
					28 03 Pengelolaan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	BMHP SHK, monev SHK, jasa pemeriksaan SHK	V	V				
					30 05 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada usia pendidikan dasar	BMHP skrining rematri, cetak raport kes anak, monev program anak sekolah dan remaja	V	V				
					40 15 Pengelolaan pelayanan kesehatan gizi masyarakat	PDK untuk balita underweight, Buffer Stok PDK untuk ibu hamil KEK, PKMK balita stunting dengan BB/TB Normal, PKMK balita stunting dengan gizi kurang, PKMK balita stunting dengan gizi buruk, PKMK balita stunting dengan BB Kurang, koordinasi penanganan stunting kota kediri	V	V	V	V	V	V
					43 18 Pengelolaan pelayanan promosi kesehatan	promosi kesehatan dengan berbagai metode, SBH, poskestren dll	V	V				

Indikator	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG	Kode Rek dan Nama Program	Kode Rek dan Nama Kegiatan	Kode Rek dan Nama Sub Kegiatan	Aktivitas/Output Riil	Rencana Tahun Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
					46 26 Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Pembayaran premi JKN, Desiminasi Program UHC, Rakor Data Kepesertaan Jaminan Kesehatan Masyarakat, Sosialisasi dan Monev Program UHC/ Jaminan Kesehatan Masyarakat	V	V	V	V	V	V
					54 46 Pengelolaan Ibu dan Anak	Pendampingan Tim Ahli ke Puskesmas dan FKTP Lainnya dalam Pelayanan KIA,Kegawatdaruratan dan Sistem Rujukan Maternal dan Neonatal, Rapat Pembentukan dan Evaluasi Jejaring Skrining Layak Hamil,ANC dan Stunting	V	V	V	V	V	V
					67 01 Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Pembinaan PHBS bagi masyarakat kota Kediri, HKN, Ledang stunting	V	V	V	V	V	V
		DP3AP2KB (Dalduk, KB,PP,PA)	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	2.14.03.2.01 - Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB Sesuai Kearifan Budaya Lokal	2.14.03.2.01.0014-Advokasi Program Bangga Kencana oleh Pokja Advokasi kepada stakeholders dan mitra kerja	Terlaksananya penggerakan kader untuk kampanye program GENTING, GATI, PKK, sekoper, SOTH, BKR, BKB -	V	V	V	V	V	V
			Program Pembinaan Keluarga Berencana	2.14.03.2.01 - Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB Sesuai Kearifan Budaya Lokal	2.14.03.2.01.0011- Pelaksanaan Mekanisme Operasional Program Bangga Kencana melalui Rapat koordinasi Kecamatan, Rakordes dan Mini lokakarya	Laporan Minilokakarya hasil capaian pendampingan kader TPK (3 laporan)	V	V	V	V	V	V

Indikator	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG	Kode Rek dan Nama Program	Kode Rek dan Nama Kegiatan	Kode Rek dan Nama Sub Kegiatan	Aktivitas/Output Riil	Rencana Tahun Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
			Program Pembinaan Keluarga Berencana	2.14.03.2.02. Pendayagunaan Tenaga Penyuluh KB/Petugas Lapangan KB	2.14.03.2.02.0004-Penggerakan Kader Institusi Masyarakat Perdesaan (IMP)	Terlaksananya penggerakan kader untuk kampanye program GENTING, GATI, PKK, sekoper, SOTH, BKR, BKB -Terlaksananya fasilitasi kemasyarakatan organisasi kedalam pembangunan keluargamasyarakat	V	V	V	V	V	V
			Program pemberdayaan dan peningkatan keluarga sejahtera	2.14.04.02 Pelaksanaan dan peningkatan peran serta organisasi kemasyarakatan TK daerah /kota dlm pembangunan keluarga melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga	2.14.04.2.02.0005 Pemantauan data dan informasi keluarga berisiko stunting (termasuk catin/calon pus,ibun hamil,pasca salin / kelahiran ,baduta/balita)	Terlaksananya pendampingan TPK kepada 4 sasaran (catin, bumil, bufas dan baduta) dan orientasi TPK	V	V	V	V	V	V
		Disperkim	1.04.03 Program Kawasan Pemukiman	1.04.03.2.02 Penataan dan Peningkatan Kualitas Kawasan Permukiman Kumuh dengan Luas di Bawah 10 (sepuluh) Ha	1.04.03.2.02.0015 - Peningkatan Kesadaran Keluarga dalam Mewujudkan Rumah Sehat dan Layak Huni Serta Kesadaran Hukum Tentang Kepemilikan Rumah	Fasilitasi Rumah Tangga terhadap Rumah Sehat dan Layak Huni serta Kesadaran Hukum tentang Kepemilikan Rumah (Rumah Tangga)	V	V	V	V	V	V
		DKPP	Program Pengolahan dan Pemasaran Hasil Perikanan	3.25.06.2.02 Pembinaan Mutu dan Keamanan Hasil Perikanan bagi Usaha Pengolahan dan Pemasaran Skala Mikro dan Kecil	3.25.06.2.02.0002 Pembinaan terhadap Penerapan Persyaratan Perizinan Berusaha Pada Usaha Pengolahan dan Pemasaran Hasil Perikanan sesuai Skala Usaha dan Risiko	Kampanye Gemarikan dengan pemberian makanan tambahan berbahan baku ikan untuk balita stunting	V	V				

Indikator	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG	Kode Rek dan Nama Program	Kode Rek dan Nama Kegiatan	Kode Rek dan Nama Sub Kegiatan	Aktivitas/Output Riil	Rencana Tahun Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
			2.09.04 Program Penanganan Kerawanan Pangan	2.09.04.2.02 Penanganan Kerawanan Pangan Kewenangan Kabupaten/Kota	2.09.04.2.02.0004 Pelaksanaan Intervensi Kewaspadaan Pangan dan Gizi	Penyerahan Bantuan Paket Bahan Pangan kepada balita stunting dari keluarga tidak mampu (paket bahan pangan yang terdiri dari daging ayam, telur, nugget, kacang hijau, wortel, agar-agar dan Fiber cream)	V	V				
		Dinas Pendidikan	Program Pengelolaan Pendidikan	1.01.02.2.03 Pengelolaan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD)	1.01.02.2.03.0017 Pembinaan Kelembagaan dan Manajemen PAUD	Bunda PAUD, Forum PAUD, PP PAUD, Penanganan Stunting, SRA, UKS, TP PKK Pendidikan Keluarga	V	V	V	V	V	V
		Kecamatan	7.01.03 Program Pemberdayaan Masyarakat Desa dan Kelurahan	7.01.03.2.02 Kegiatan Pemberdayaan Kelurahan	7.01.03.2.02.0003 Pemberdayaan Masyarakat di Kelurahan	Pembinaan Forum Kota Kediri Sehat, Pencegahan Stunting (TPPS Kecamatan)	V	V	V	V	V	V
		DPUPR	Program Pengelolaan dan Pengembangan Sistem Air Limbah	1.03.05.2.01 Pengelolaan dan Pengembangan Sistem Air Limbah Domestik dalam Daerah Kabupaten/Kota	1.03.05.2.01.0031 Pembangunan Sistem Pengelolaan Air Limbah Domestik (SPALD) Terpusat Skala Kawasan Tertentu	Pembangunan Tangki Septik Individu Skala Perkotaan		V				
		Dinas Sosial	1.06.05 - Program Perlindungan Dan Jaminan Sosial	1.06.05.2.02 Pengelolaan Data Fakir Miskin Cakupan Daerah Kab/Kota	1.06.05.2.02.0003 Fasilitasi Bantuan Sosial Kesejahteraan Keluarga	BLT Fakir Miskin, BLT Anak Yatim/Piatu/Yatim Piatu, BLT Anak Berhadapan Dengan Hukum, Bantuan Beras Bagi Keluarga Miskin, JKN	V	V	V	V	V	V

Indikator	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG	Kode Rek dan Nama Program	Kode Rek dan Nama Kegiatan	Kode Rek dan Nama Sub Kegiatan	Aktivitas/Output Riil	Rencana Tahun Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
Angka Kematian Bayi (AKB)	Dinas Kesehatan		Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Tata laksana kesheatan bayi baru lahir,pendampingan dr,spA dan dr,spOG ke Puskesmas	V	V	V	V	V	V
Angka Kematian Ibu (AKI)	Dinas Kesehatan		Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Workshop kesehatn ibu hamil, kunjungan dan pendampingan ibu hamil resiko tinggi,pendampingan dr,spA dan dr. Sp.OG ke Puskesmas	V	V	V	V	V	V
					27 02 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu bersalin	Pembinaan dan Validasi data program KB dan Kespro, Workshop Tatalaksana Terpadu Pasca Persalinan	V	V	V	V	V	V
Tingkat Kemiskinan	Dinsos		1.06.05 - Program Perlindungan Dan Jaminan Sosial	1.06.05.2.02 Pengelolaan Data Fakir Miskin Cakupan Daerah Kab/Kota	1.06.05.2.02.0003 FASILITASI BANTUAN SOSIAL KESEJAHTERAAN KELUARGA	BLT Fakir Miskin, BLT Disabilitas Berat, BLT Lansia, BLT Anak Yatim/Piatu/Yatim Piatu, BLT Anak Berhadapan Dengan Hukum, Bantuan Beras Bagi Keluarga Miskin	V	V	V	V	V	V
		DP3AP2KB		2.08.02.2.02 Pemberdayaan Perempuan Bidang Politik, Hukum, Sosial, dan Ekonomi pada Organisasi Kemasyarakatan Kewenangan Kabupaten/Kota	2.08.02.2.02.0008 Sosialisasi Peningkatan Partisipasi Perempuan di Bidang Politik, Hukum, Sosial dan Ekonomi Kewenangan Kabupaten/Kota	PEKKA, PKK, UPPKS, UPPKA, SIDAYA	V	V	V	V	V	V

Indikator	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG	Kode Rek dan Nama Program	Kode Rek dan Nama Kegiatan	Kode Rek dan Nama Sub Kegiatan	Aktivitas/Output Riil	Rencana Tahun Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
		DKPP	2.09.04 Program Penanganan Kerawanan Pangan	2.09.04.2.02 Penanganan Kerawanan Pangan Kewenangan Kabupaten/Kota	2.09.04.2.02.0004 Pelaksanaan Intervensi Kewaspadaan Pangan dan Gizi	Penyerahan Bantuan Paket Bahan Pangan kepada balita stunting dari keluarga tidak mampu (paket bahan pangan yang terdiri dari daging ayam, telur, nugget, kacang hijau, wortel, agar-agar dan Fiber cream)	V	V				
		Dishub	2.15.02 Program Penyelenggaraan Lalu Lintas dan Angkutan Jalan (LLAJ)	2.15.02.2.06 Pelaksanaan Manajemen dan Rekayasa Lalu Lintas untuk Jaringan Jalan Kabupaten/Kota 2.15.02.2.09 Penyediaan Angkutan Umum Untuk Jasa Angkutan Orang Dan/Atau Barang Antar Kota Dalam 1 (Satu) Daerah Kabupaten/Kota	2.15.02.2.06.0017 Pengadaan dan Pemasangan Perlengkapan Jalan dalam rangka Manajemen dan Rekayasa Lalu Lintas 2.15.02.2.09.0003 Penyediaan Angkutan Umum untuk Jasa Angkutan Orang dan/atau Barang Antar Kota dalam 1 (satu) Daerah Kabupaten/Kota	Sarana dan Prasarana transportasi yang memadai	V	V	V	V	V	V
		Dinkop UMTK	2.07.03 Program Pelatihan Kerja dan Produktivitas Tenaga Kerja	2.07.03.2.01 Pelaksanaan Pelatihan berdasarkan Unit Kompetensi	2.07.03.2.01.0001 Proses Pelaksanaan Pendidikan dan Pelatihan Keterampilan bagi Pencari Kerja	Jumlah Tenaga Kerja yang Mendapat Pelatihan Berbasis Kompetensi	V	V				
		Dinkop UMTK	2.07.03 Program Pelatihan Kerja dan Produktivitas Tenaga Kerja	2.07.03.2.02 - Pembinaan Lembaga Pelatihan Kerja Swasta	2.07.03.2.02.0001 Pembinaan Lembaga Pelatihan Kerja Swasta	Pembinaan Jumlah Lembaga Pelatihan Kerja Swasta	V					
		Dinkop UMTK	2.07.04 Program Penempatan Tenaga Kerja	2.07.04.2.01 Pelayanan antar Kerja di Daerah Kab/Kota	2.07.04.2.01.0003 Penyuluhan dan Bimbingan Jabatan bagi Pencari Kerja	Jumlah Pencari Kerja yang Mendapatkan Penyuluhan dan Bimbingan Jabatan	V	V	V	V	V	V

Indikator	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG	Kode Rek dan Nama Program	Kode Rek dan Nama Kegiatan	Kode Rek dan Nama Sub Kegiatan	Aktivitas/Output Riil	Rencana Tahun Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
		Dinkop UMTK	2.07.04 Program Penempatan Tenaga Kerja	2.07.04.2.01 Pelayanan antar Kerja di Daerah Kab/Kota	2.07.04.2.01.0004 Penyelenggaraan Unit Layanan Disabilitas Ketenagakerjaan	Jumlah Tenaga Kerja Disabilitas yang Mendapatkan Fasilitas Layanan ULD	V	V	V	V	V	V
		Dinkop UMTK	2.07.04 Program Penempatan Tenaga Kerja	2.07.05.2.02 - Pencegahan dan Penyelesaian Perselisihan Hubungan Industrial, Mogok Kerja dan Penutupan Perusahaan di Daerah Kabupaten/Kota	2.07.05.2.02.0005 Pengembangan Pelaksanaan Jaminan Sosial Tenaga Kerja dan Fasilitas Kesejahteraan Pekerja	Pemberian Jaminan Sosial Tenaga Kerja dan Fasilitas Kesejahteraan Pekerja	V	V	V	V	V	V
		Dinkop UMTK	2.07.04 Program Penempatan Tenaga Kerja	2.07.04.2.03 Pengelolaan Informasi Pasar Kerja	2.07.04.2.03.0003 Job Fair / Bursa Kerja	Job Fair/Bursa Kerja	V	V	V	V	V	V
		Disperdagin	3.30.04 Program Stabilisasi Harga Barang Kebutuhan Pokok Dan Barang Penting	3.30.04.2.02 Pengendalian Harga, dan Stok Barang Kebutuhan Pokok dan Barang Penting di Tingkat Pasar Kab/Kota	3.30.04.2.02.0003 Pelaksanaan Operasi Pasar Reguler dan Pasar Khusus yang Berdampak dalam 1 (Satu) Kabupaten/Kota	Operasi Pasar Reguler dan Pasar Khusus	V	V	V	V	V	V
		Disperkim	1.04.03 Program Kawasan Permukiman	1.04.03.2.02 Penataan dan Peningkatan Kualitas Kawasan Permukiman Kumuh dengan Luas di Bawah 10 (sepuluh) Ha	1.04.03.2.02.0015 - Peningkatan Kesadaran Keluarga dalam Mewujudkan Rumah Sehat dan Layak Huni Serta Kesadaran Hukum Tentang Kepemilikan Rumah	jumlah Rumah Tangga yang Terfasilitasi Peningkatan Kesadaran dalam Mewujudkan Rumah Sehat dan Layak Huni serta Kesadaran Hukum tentang Kepemilikan Rumah (Rumah Tangga)	V	V	V	V	V	V
		Dindik	1.01.02 - Program Pengelolaan Pendidikan	1.01.02.2.01 Pengelolaan Pendidikan Sekolah Dasar	1.01.02.2.01.0046 Pengadaan Perlengkapan Peserta Didik	Jumlah Perlengkapan Peserta Didik (Paket) 24.000	V	V	V	V	V	V

Indikator	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG	Kode Rek dan Nama Program	Kode Rek dan Nama Kegiatan	Kode Rek dan Nama Sub Kegiatan	Aktivitas/Output Riil	Rencana Tahun Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
		Dindik	1.01.02 - Program Pengelolaan Pendidikan	1.01.02.2.02 Pengelolaan Pendidikan Sekolah Menengah Pertama	1.01.02.2.02.0062 Pengadaan Perlengkapan Peserta Didik	Jumlah Perlengkapan Peserta Didik yang Tersedia (Paket) 34.800	V	V	V	V	V	V
		Dindik	1.01.02 - Program Pengelolaan Pendidikan	1.01.02.2.04 Pengelolaan Pendidikan Non formal / Kesetaraan	1.01.02.2.04.0010 Penyediaan Biaya Personil Peserta Didik Nonformal/Kesetaraan	Jumlah Peserta Didik Nonformal/Kesetaraan yang Menerima Biaya Personil Peserta Didik (Peserta Didik)	V	V	V	V	V	V
		Dinkes	2 Program pemenuhan Upaya Kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	8 2.02 Penyediaan layanan Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah kab/Kota	46 26 Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Pembayaran premi JKN	V	V	V	V	V	V
		Bag. Kesra	4.01.02 - Program Pemerintahan dan Kesejahteraan Rakyat	4.01.02.2.02 - Pelaksanaan Kebijakan Kesejahteraan Rakyat	4.01.02.2.02.0001 - Fasilitas Pengelolaan Bina Mental Spiritual	Penyelenggaraan Quran Massive, belajar Al Quran gratis di tingkat RT	V	V	V	V	V	V
Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Wanita	Dinkop UMTK	Bidang Penempatan Tenaga Kerja	2.07.03 Program Pelatihan Kerja Dan Produktivitas Tenaga Kerja	2.07.03.2.01 Pelaksanaan Pelatihan berdasarkan Unit Kompetensi	2.07.03.2.01.0001 Proses Pelaksanaan Pendidikan dan Pelatihan Keterampilan bagi Pencari Kerja berdasarkan Klaster Kompetensi	Pelatihan kerja tersertifikasi BNSP	V	V	V	V	V	V
		DP3AP2KB	Penanganan Kerawanan Pangan	2.08.02.2.02 Pemberdayaan Perempuan Bidang Politik, Hukum, Sosial, dan Ekonomi pada Organisasi Kemasyarakatan Kewenangan Kabupaten/Kota	2.08.02.2.02.0008 Sosialisasi Peningkatan Partisipasi Perempuan di Bidang Politik, Hukum, Sosial dan Ekonomi Kewenangan Kabupaten/Kota	PEKKA, Advokasi kelompok perempuan	V	V				

Indikator	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG	Kode Rek dan Nama Program	Kode Rek dan Nama Kegiatan	Kode Rek dan Nama Sub Kegiatan	Aktivitas/Output Riil	Rencana Tahun Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
Persentase Pekerja Informal	Dinkop UMTK	Dinkop UMTK (Bidang Penempatan Tenaga Kerja)	2.07.04 - Program Penempatan Tenaga Kerja	2.07.04.2.01 - Pelayanan antar Kerja di Daerah Kabupaten/Kota	2.07.04.2.01.0003 - Penyuluhan dan Bimbingan Jabatan bagi Pencari Kerja	Conseling career	V	V	V	V	V	V
				2.07.04.2.03 - Pengelolaan Informasi Pasar Kerja	2.07.04.2.03.0003 - Job Fair/Bursa Kerja	Bursa Kerja	V	V	V	V	V	V
		Dinkop UMTK (Bidang HI)	2.07.05 - Program Hubungan Industrial	2.07.05.2.02 Pencegahan dan Penyelesaian Perselisihan Hubungan Industrial, Mogok Kerja dan Penutupan Perusahaan di Daerah Kabupaten/Kota	2.07.05.2.02.0005 Pengembangan Pelaksanaan Jaminan Sosial Tenaga Kerja dan Fasilitas Kesejahteraan Pekerja	Kepesertaan BPJS Ketanagakerjaan JKK dan JKM	V	V	V	V	V	V
		DPMPTSP	2 18 04 Program Pelayanan Penanaman Modal	2 18 04 2.01 Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan Secara Terpadu Satu Pintu dibidang Penanaman Modal yang Menjadi Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	2 18 04 2.01 0006 Penyediaan Pelayanan Perizinan Berusaha melalui Sistem Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Terintegrasi secara Elektronik "Jumlah Pelaku Usaha yang Mendapatkan Pelayanan Perizinan Berusaha melalui Sistem Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Terintegrasi secara Elektronik"	Pendampingan Proses Penerbitan NIB	V	V	V	V	V	V
		Disperdagin	3.30.02 - Program Perizinan Dan Pendaftaran Perusahaan	3.30.02.2.01 - Penerbitan Izin Pengelolaan Pasar Rakyat, Pusat Perbelanjaan, dan Izin Usaha Toko Swalayan	3.30.02.2.01.0002 - Fasilitas pembinaan dan pemantauan kepemilikan Nomor Induk Berusaha (NIB) untuk distributor, agen, grosir/ perkulakan dan toko swalayan melalui Sistem Perizinan Berusaha melalui Sistem Elektronik	Fasilitasi ijin usaha perdagangan	V	V	V	V	V	V

Indikator	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG	Kode Rek dan Nama Program	Kode Rek dan Nama Kegiatan	Kode Rek dan Nama Sub Kegiatan	Aktivitas/Output Riil	Rencana Tahun Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
Persentase Penyandang Disabilitas Bekerja di Sektor Formal	Dinkop UMTK	Bidang Penempatan Tenaga Kerja	2.07.04 - Program Penempatan Tenaga Kerja	2.07.04.2.01 - Pelayanan antar Kerja di Daerah Kabupaten/Kota	2.07.04.2.01.0004 - Penyelenggaraan Unit Layanan Disabilitas Ketenagakerjaan	Sosialisasi kepada perusahaan tentang kewajiban menyediakan 1% tenaga kerja disabilitas	V	V	V	V	V	V
			2.07.03 Program Pelatihan Kerja Dan Produktivitas Tenaga Kerja	2.07.03.2.01 Pelaksanaan Pelatihan berdasarkan Unit Kompetensi	2.07.03.2.01.0001 Proses Pelaksanaan Pendidikan dan Pelatihan Keterampilan bagi Pencari Kerja berdasarkan Klaster Kompetensi	Pelatihan kerja tersertifikasi BNSP	V	V	V	V	V	V
		Dinsos	2.07.04 Program Penempatan Tenaga Kerja	Pemberian Bimbingan Fisik, Mental, Spiritual, dan Sosial			V	V	V	V	V	V
		Dinsos	1.06.04 Program Rehabilitasi Sosial	1.06.04.2.01 Rehabilitasi Sosial Dasar Penyandang Disabilitas Terlantar, Anak Terlantar, Lanjut Usia Terlantar, Serta Gelandangan Pengemis Di Luar Panti Sosial	1.06.04.2.01.005 Pemberian Bimbingan Fisik, Mental, Spiritual dan Sosial	Sosialisasi Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2024 tentang Penghormatan, Pelindungan, Dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas			V			
Gini Ratio	Dinsos		1.06.05 - Program Perlindungan Dan Jaminan Sosial	1.06.05.2.02 Pengelolaan Data Fakir Miskin Cakupan Daerah Kab/Kota	1.06.05.2.02.0003 Fasilitasi Bantuan Sosial Kesejahteraan Keluarga	BLT Fakir Miskin, BLT Disabilitas Berat, BLT Lansia, BLT Anak Yatim/Piatu/Yatim Piatu, BLT Anak Berhadapan Dengan Hukum, Bantuan Beras Bagi Keluarga Miskin	V					
		DP3AP2KB	2.08.02 Pengarusutamaan Gender	2.08.02.2.02 Pemberdayaan Perempuan Bidang Politik, Hukum, Sosial, dan Ekonomi pada Organisasi Kemasyarakatan Kewenangan Kabupaten/Kota	2.08.02.2.02.0008 Sosialisasi Peningkatan Partisipasi Perempuan di Bidang Politik, Hukum, Sosial dan Ekonomi Kewenangan Kabupaten/Kota	PEKKA, PKK, UPPKS, UPPKA, SIDAYA	V	V	V	V	V	V

Indikator	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG	Kode Rek dan Nama Program	Kode Rek dan Nama Kegiatan	Kode Rek dan Nama Sub Kegiatan	Aktivitas/Output Riil	Rencana Tahun Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
		DKPP	2.09.04 Program Penanganan Kerawanan Pangan	2.09.04.2.02 Penanganan Kerawanan Pangan Kewenangan Kabupaten/Kota	2.09.04.2.02.0004 Pelaksanaan Intervensi Kewaspadaan Pangan dan Gizi	Penyerahan Bantuan Paket Bahan Pangan kepada balita stunting dari keluarga tidak mampu (paket bahan pangan yang terdiri dari daging ayam, telur, nugget, kacang hijau, wortel, agar-agar dan Fiber cream)	V	V	V	V	V	V
		Dishub	2.15.02 Program Penyelenggaraan Lalu Lintas Dan Angkutan Jalan (Llaj)	2.15.02.2.06 Pelaksanaan Manajemen Dan Rekayasa Lalu Lintas Untuk Jaringan Jalan Kabupaten/Kota 2.15.02.2.09 Penyediaan Angkutan Umum Untuk Jasa Angkutan Orang Dan/Atau Barang Antar Kota Dalam 1 (Satu) Daerah Kabupaten/Kota	2.15.02.2.06.0017 Pengadaan dan Pemasangan Perlengkapan Jalan dalam rangka Manajemen dan Rekayasa Lalu Lintas 2.15.02.2.09.0003 Penyediaan Angkutan Umum untuk Jasa Angkutan Orang dan/atau Barang Antar Kota dalam 1 (satu) Daerah Kabupaten/Kota	Sarana dan Prasarana transportasi yang memadai	V	V	V	V	V	V
		Dinkop UMTK	2.07.03 Program Pelatihan Kerja Dan Produktivitas Tenaga Kerja	2.07.03.2.01 Pelaksanaan Pelatihan berdasarkan Unit Kompetensi	2.07.03.2.01.0001 Proses Pelaksanaan Pendidikan dan Pelatihan Keterampilan bagi Pencari Kerja	Pelatihan Berbasis Kompetensi bagi Tenaga Kerja	V	V				
		Dinkop UMTK	2.07.03 Program Pelatihan Kerja Dan Produktivitas Tenaga Kerja	2.07.03.2.02 - Pembinaan Lembaga Pelatihan Kerja Swasta	2.07.03.2.02.0001 Pembinaan Lembaga Pelatihan Kerja Swasta	Pembinaan Lembaga Pelatihan Kerja Swasta	V					
		Dinkop UMTK	2.07.04 Program Penempatan Tenaga Kerja	2.07.04.2.01 Pelayanan antar Kerja di Daerah Kab/Kota	2.07.04.2.01.0003 Penyuluhan dan Bimbingan Jabatan bagi Pencari Kerja	Penyuluhan dan Bimbingan Jabatan bagi Pencari Kerja	V	V	V	V	V	V

Indikator	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG	Kode Rek dan Nama Program	Kode Rek dan Nama Kegiatan	Kode Rek dan Nama Sub Kegiatan	Aktivitas/Output Riil	Rencana Tahun Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
		Dinkop UMTK	2.07.04 Program Penempatan Tenaga Kerja	2.07.04.2.01 Pelayanan antar Kerja di Daerah Kab/Kota	2.07.04.2.01.0004 Penyelenggaraan Unit Layanan Disabilitas Ketenagakerjaan	Fasilitasi Layanan ULD bagi Tenaga Kerja Disabilitas	V	V	V	V	V	V
		Dinkop UMTK	2.07.04 Program Penempatan Tenaga Kerja	2.07.05.2.02 - Pencegahan dan Penyelesaian Perselisihan Hubungan Industrial, Mogok Kerja dan Penutupan Perusahaan di Daerah Kabupaten/Kota	2.07.05.2.02.0005 Pengembangan Pelaksanaan Jaminan Sosial Tenaga Kerja dan Fasilitas Kesejahteraan Pekerja	Pemberian Jaminan Sosial Tenaga Kerja dan Fasilitas Kesejahteraan Pekerja	V	V				
		Dinkop UMTK	2.07.04 Program Penempatan Tenaga Kerja	2.07.04.2.03 Pengelolaan Informasi Pasar Kerja	2.07.04.2.03.0003 Job Fair / Bursa Kerja	Jumlah Pencari Kerja yang Mendapatkan Pekerjaan Melalui Job Fair/Bursa Kerja	V	V				
		Disperdagin	3.30.04 Program Stabilisasi Harga Barang Kebutuhan Pokok Dan Barang Penting	3.30.04.2.02 Pengendalian Harga, dan Stok Barang Kebutuhan Pokok dan Barang Penting di Tingkat Pasar Kab/Kota	3.30.04.2.02.0003 Pelaksanaan Operasi Pasar Reguler dan Pasar Khusus yang Berdampak dalam 1 (Satu) Kabupaten/Kota	Operasi Pasar Reguler dan Pasar Khusus	V	V	V	V	V	V
		Disperkim	1.04.03 Program Kawasan Permukiman	1.04.03.2.02 Penataan dan Peningkatan Kualitas Kawasan Permukiman Kumuh dengan Luas di Bawah 10 (sepuluh) Ha	1.04.03.2.02.0015 - Peningkatan Kesadaran Keluarga dalam Mewujudkan Rumah Sehat dan Layak Huni Serta Kesadaran Hukum Tentang Kepemilikan Rumah	jumlah Rumah Tangga yang Terfasilitasi Peningkatan Kesadaran dalam Mewujudkan Rumah Sehat dan Layak Huni serta Kesadaran Hukum tentang Kepemilikan Rumah (Rumah Tangga)	V	V	V	V	V	V
		Dindik	1.01.02 - Program Pengelolaan Pendidikan	1.01.02.2.01 Pengelolaan Pendidikan Sekolah Dasar	1.01.02.2.01.0046 Pengadaan Perlengkapan Peserta Didik	Jumlah Perlengkapan Peserta Didik (Paket) 24.000	V	V	V	V	V	V

Indikator	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG	Kode Rek dan Nama Program	Kode Rek dan Nama Kegiatan	Kode Rek dan Nama Sub Kegiatan	Aktivitas/Output Riil	Rencana Tahun Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
		Dindik	1.01.02 Program Pengelolaan Pendidikan	1.01.02.2.02 Pengelolaan Pendidikan Sekolah Menengah Pertama	1.01.02.2.02.0062 Pengadaan Perlengkapan Peserta Didik	Jumlah Perlengkapan Peserta Didik yang Tersedia (Paket) 34.800	V	V	V	V	V	V
		Dindik	1.01.02 Program Pengelolaan Pendidikan	1.01.02.2.04 Pengelolaan Pendidikan Non formal / Kesetaraan	1.01.02.2.04.0010 Penyediaan Biaya Personil Peserta Didik Nonformal/Kesetaraan	Jumlah Peserta Didik Nonformal/Kesetaraan yang Menerima Biaya Personil Peserta Didik (Peserta Didik)	V	V	V	V	V	V
		Dinkes	Program pemenuhan Upaya Kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	8 2.02 Penyediaan layanan Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah kab/Kota	46 26 Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Pembayaran premi JKN	V	V	V	V	V	V
		Bag. Kesra	4.01.02 Program Pemerintahan dan Kesejahteraan Rakyat	4.01.02.2.02 Pelaksanaan Kebijakan Kesejahteraan Rakyat	4.01.02.2.02.0001 - Fasilitas Pengelolaan Bina Mental Spiritual	Penyelenggaraan Quran Massive, belajar Al Quran gratis di tingkat RT	V	V	V	V	V	V
PDRB Perkapita	DPMPTSP		2 18 04 Program Pelayanan Penanaman Modal	2 18 04 2.01 Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan Secara Terpadu Satu Pintu dibidang Penanaman Modal yang Menjadi Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	2 18 04 2.01 0006 Penyediaan Pelayanan Perizinan Berusaha melalui Sistem Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Terintegrasi secara Elektronik "Jumlah Pelaku Usaha yang Mendapatkan Pelayanan Perizinan Berusaha melalui Sistem Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Terintegrasi secara Elektronik"	Pendampingan Proses Penerbitan NIB	V	V	V	V	V	V

Indikator	OPD UTAMA	OPD PENDUKUNG	Kode Rek dan Nama Program	Kode Rek dan Nama Kegiatan	Kode Rek dan Nama Sub Kegiatan	Aktivitas/Output Riil	Rencana Tahun Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
		Disperdagin	3.30.02 Program Perizinan Dan Pendaftaran Perusahaan	3.30.02.2.01 - Penerbitan Izin Pengelolaan Pasar Rakyat, Pusat Perbelanjaan, dan Izin Usaha Toko Swalayan	3.30.02.2.01.0002 - Fasilitas pembinaan dan pemantauan kepemilikan Nomor Induk Berusaha (NIB) untuk distributor, agen, grosir/ perkulakan dan toko swalayan melalui Sistem Perizinan Berusaha melalui Sistem Elektronik	Fasilitasi ijin usaha perdagangan	V	V	V	V	V	V
Tingkat Pengangguran Terbuka	Dinkop UMTK	Bidang Penempatan Tenaga Kerja	2.07.04 Program Penempatan Tenaga Kerja	2.07.04.2.03 - Pengelolaan Informasi Pasar Kerja	2.07.04.2.03.0003 - Job Fair/Bursa Kerja	Bursa Kerja	V	V	V	V	V	V
	Dinkop UMTK	Bidang Penempatan Tenaga Kerja	2.07.04 Program Penempatan Tenaga Kerja	2.07.03.2.01 Pelaksanaan Pelatihan berdasarkan Unit Kompetensi	2.07.03.2.01.0001 Proses Pelaksanaan Pendidikan dan Pelatihan Keterampilan bagi Pencari Kerja berdasarkan Klaster Kompetensi	Pelatihan kerja tersertifikasi BNSP	V	V	V	V	V	V
	Dinkop UMTK	Bidang Produksi, Pemasaran dan Pembiayaan Koperasi Usaha Mikro	2.17.07 Program Pemberdayaan Usaha Menengah, Usaha Kecil, Dan Usaha Mikro (UMKM)	2.17.07.2.01 - Pemberdayaan Usaha Mikro yang Dilakukan Melalui Pendataan, Kemitraan, Kemudahan Perizinan, Penguatan Kelembagaan dan Koordinasi dengan Para Pemangku Kepentingan	2.17.07.2.01.0005 - Koordinasi dan Sinkronisasi dengan Para Pemangku Kepentingan dalam Pemberdayaan Usaha Mikro	Memberikan pinjaman kepada koperasi dan usaha mikro dengan bunga ringan	V	V	V	V	V	V
		Cabdin Prov Jatim	Pendidikan Vokasi	-	-	-	V	V	V	V	V	V

Indikator	OPD UTAMA	OPD PENDU KUNG	Kode Rek dan Nama Program	Kode Rek dan Nama Kegiatan	Kode Rek dan Nama Sub Kegiatan	Aktivitas/Output Riil	Rencana Tahun Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
Persentase Penambahan Wajib Pajak Hasil Ekstensifikasi	BPPKAD		Program Pengelolaan Pendapatan Daerah	Pengelolaan Pendapatan Daerah	5.02.04.2.01.0003 - Penyuluhan dan Penyebarluasan Kebijakan Pajak Daerah 5.02.04.2.01.0005 - Pendataan dan Pendaftaran Objek Pajak Daerah 5.02.04.2.01.0006 - Pengolahan, Pemeliharaan, dan Pelaporan Basis Data Pajak Daerah 5.02.04.2.01.0008 - Penetapan Wajib Pajak Daerah 5.02.04.2.01.0013 - Pengendalian, Pemeriksaan dan Pengawasan Pajak Daerah	Kegiatan Ektensifikasi Pajak Daerah	V	V	V	V	V	V

3.2.3 Rencana Aksi Sasaran 3 : Pembangunan Keluarga

Pembangunan keluarga di Kota Kediri diarahkan untuk memperkuat ketahanan keluarga, meningkatkan kesejahteraan sosial ekonomi rumah tangga, serta menciptakan lingkungan tumbuh kembang anak yang aman, sehat, dan produktif. Sejalan dengan RPJMD Kota Kediri Tahun 2025–2029, berbagai program prioritas diorkestrasikan ke dalam empat kelompok besar rencana aksi, yaitu: (1) penguatan fungsi pengasuhan dan ketahanan keluarga, (2) pemberdayaan ekonomi keluarga, (3) perlindungan sosial dan pemenuhan kebutuhan dasar rumah tangga, serta (4) peningkatan peran komunitas dan kolaborasi lintas kewilayahan.

Penguatan fungsi pengasuhan keluarga, dilakukan melalui peningkatan peran kader Tim Pendamping Keluarga (TPK) dan IMP Bangsa Kencana dalam pendampingan keluarga berisiko stunting, KIE, dan penyelenggaraan program Tribina; penguatan Posyandu dengan kolaborasi Kader–Nakes–PKK; dukungan psikososial bagi ibu dan keluarga; serta penyediaan layanan edukasi kesehatan di tingkat wilayah. Upaya ini memastikan setiap keluarga mendapat pendampingan intensif dalam pengasuhan, kesehatan reproduksi, dan tumbuh kembang anak.

Pemberdayaan ekonomi keluarga, diarahkan untuk meningkatkan kemandirian dan partisipasi kerja, terutama bagi perempuan kepala keluarga (PEKKA), melalui pelatihan kuliner kekinian, kewirausahaan, pembinaan Kelompok Wanita Tani (KWT), pendampingan penerbitan NIB, fasilitasi izin usaha, serta penguatan akses permodalan melalui program KuMAPAN (Kredit usaha masyarakat Aman Profesional, dan Nyaman) bagi Warga Kota Kediri. Langkah ini memperkuat ekonomi keluarga sekaligus mendukung peningkatan TPAK perempuan.

Perlindungan sosial dan pemenuhan kebutuhan dasar, diwujudkan melalui bantuan pangan bergizi untuk balita stunting, peningkatan cakupan JKN, bantuan sosial rutin seperti PKH, BPNT, BLT, disabilitas, dan asistensi sosial lanjut lansia (Aslut), penyediaan rumah sehat dan layak huni serta hunian Rusunawa. Program ini memastikan keluarga rentan memperoleh dukungan nyata untuk memenuhi kebutuhan dasar dan menghindarkan mereka dari risiko kemiskinan baru.

Peningkatan peran komunitas dan kolaborasi, dilakukan melalui pembinaan Forum Kota Sehat, penguatan Tim Pencegahan dan Percepatan Penurunan Stunting (TPPPS), verifikasi–validasi keluarga sasaran, kampanye gizi dan Gemarikan. Pendekatan komunal ini memperluas jangkauan intervensi dan memastikan seluruh keluarga mendapat dukungan berkelanjutan dari lingkungan terdekatnya.

Keseluruhan program yang dikelompokkan ini membentuk rencana aksi komprehensif untuk Sasaran Pembangunan Keluarga, yang tidak hanya meningkatkan kualitas pengasuhan dan kesejahteraan rumah tangga, tetapi juga mendorong kemandirian ekonomi, memperkuat perlindungan sosial, serta menumbuhkan ekosistem komunitas yang responsif. Dengan demikian, pembangunan keluarga di Kota Kediri dapat berkontribusi langsung pada terwujudnya keluarga yang sehat, tangguh, produktif, dan sejahtera sebagai fondasi utama pembangunan kependudukan.

Secara rinci kolaborasi rencana aksi yang diarahkan untuk pembangunan keluarga dapat dicermati pada tabel dibawah ini.

Tabel 3. 4 Rencana Aksi Sasaran Pembangunan Keluarga Tahun 2025-2029

Indikator	OPD Utama	OPD Pendukung	Kode Rek dan Nama Program	Kode Rek dan Nama Kegiatan	Kode Rek dan Nama Sub Kegiatan	Aktivitas/Output Riil	Rencana Tahun Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
Indeks Pembangunan Keluarga (i-bangga)	DP3AP2KB		2.14.02 Program Pengendalian Penduduk	2.14.02.2.01 Pemaduan dan Sinkronisasi Kebijakan Pemerintah Daerah Provinsi dengan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam rangka pengelolaan kuantitas Penduduk	2.14.02.2.01.0027 Advokasi, Sosialisasi dan Fasilitasi Pelaksanaan Pendidikan Kependudukan Jalur Formal di Satuan Pendidikan Jenjang SD/MI dan SLTP/MTS, serta Jalur Nonformal dan Informal	KIE Indikator Pembangunan Keluarga pada Siswa/Remaja melalui SSK		V	V	V	V	V
			2.14.02 Program Pengendalian Penduduk	2.14.02.2.01 Pemaduan dan Sinkronisasi Kebijakan Pemerintah Daerah Provinsi dengan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam rangka pengelolaan kuantitas Penduduk	2.14.02.2.01.0019 - Implementasi Pendidikan Kependudukan Jalur Pendidikan Formal dan Non Formal	KIE Indikator Pembangunan Keluarga pada Siswa/Remaja melalui SSK	V					
			2.14.02 Program Pengendalian Penduduk	2.14.02.2.02 - Pemetaan Perkiraan Pengendalian Penduduk Cakupan daerah Kabupaten/Kota	2.14.02.2.02.0015- Pembentukan dan Operasional Rumah Data Kependudukan di Kampung KB untuk memperkuat Integrasi Program Bangga Kencana di Sektor lain	Rumah Data Kependudukan di 46 kelurahan	V	V	V	V	V	V
			Program Pembinaan Keluarga Berencana	2.14.03.2.03 -Pengendalian dan Pendistribusian Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi serta Pelaksanaan Pelayanan KB di Daerah Kabupaten/Kota	2.14.03.2.03.0003 Peningkatan Kesertaan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)	Jumlah orang yang mnegikuti Kesertaan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)	V	V	V	V	V	V

Indikator	OPD Utama	OPD Pendukung	Kode Rek dan Nama Program	Kode Rek dan Nama Kegiatan	Kode Rek dan Nama Sub Kegiatan	Aktivitas/Output Riil	Rencana Tahun Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
			Program Pembinaan Keluarga Berencana	2.14.03.2.03 -Pengendalian dan Pendistribusian Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi serta Pelaksanaan Pelayanan KB di Daerah Kabupaten/Kota	2.14.03.2.03.0003 Peningkatan Kesertaan Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)	1. Safari KB 2. KB Momentum	V	V	V	V	V	V
			2.08.02 Program Pengarusutamaan Gender Dan Pemberdayaan Perempuan	2.08.02.2.02 Pemberdayaan Perempuan Bidang Politik, Hukum, Sosial, dan Ekonomi pada Organisasi Kemasyarakatan Kewenangan Kabupaten/Kota	2.08.02.2.02.0008 Sosialisasi Peningkatan Partisipasi Perempuan di Bidang Politik, Hukum, Sosial dan Ekonomi Kewenangan Kabupaten/Kota	Pembelajaran Menuju Perempuan Kepala Keluarga Berdaya		V				
			2.08.02 Program Pengarusutamaan Gender Dan Pemberdayaan Perempuan	2.08.02.2.02 Pemberdayaan Perempuan Bidang Politik, Hukum, Sosial, dan Ekonomi pada organisasi kemasyarakatan kewenangan Kabupaten/Kota	2.08.02.2.02.02 Advokasi Kebijakan dan Pendampingan peningkatan partisipasi perempuan dan politik, hukum, sosial, dan ekonomi.	1. Sekolah Sehari Remaja PRAMESWATI 2. Pola Asuh Anak dan Remaja di Era Digital 3. Pembinaan Sehat Mental di Era Digital	V	V				
		DLHKP	2.11.04 - Program Pengelolaan Keanekaragaman Hayati (Kehati)	2.11.04.2.01 - Pengelolaan Keanekaragaman Hayati Kabupaten/Kota	2.11.04.2.01.0004 - Pengelolaan Ruang Terbuka Hijau (RTH)	Penyediaan Ruang Bermain Ramah Anak	V	V	V	V	V	V

Indikator	OPD Utama	OPD Pendukung	Kode Rek dan Nama Program	Kode Rek dan Nama Kegiatan	Kode Rek dan Nama Sub Kegiatan	Aktivitas/Output Riil	Rencana Tahun Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
		Dispendukcapil	2.12.03 Program Pencatatan Sipil	2.12.03.2.01 - Pelayanan Pencatatan Sipil	2.12.03.2.01.0001 - Pencatatan, Penatausahaan dan Penerbitan Dokumen Atas Pelaporan Peristiwa Penting 2.12.03.2.01.0002 - Peningkatan dalam Pelayanan Pencatatan Sipil 2.12.03.2.01.0005 - Pengadaan Dokumen Kependudukan selain Blangko KTP-El, Formulir, dan Buku Terkait Pencatatan Sipil Sesuai dengan Kebutuhan	Penerbitan dokumen Akte kelahiran, Pengesahan anak dll, Pelayanan administrasi pencatatan sipil di kelurahan dan kecamatan, Sosialisasi Pelayanan Pencatatan Sipil Penerbitan dokumen akta perkawinan, Pelayanan administrasi pencatatan sipil di kelurahan dan kecamatan, Sosialisasi Pelayanan Pencatatan Sipil	V	V	V	V	V	V
		Dinas Kesehatan	Program pemenuhan Upaya Kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	8 2.02 Penyediaan layanan Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah kab/Kota	46 26 Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Pembayaran premi JKN	V	V	V	V	V	V
			1.02.02 Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	1.02.02.2.02 Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.02.02.2.02.0029 Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Advokasi dan monev Pelayanan Kesehatan Ramah Anak	V	V	V	V	V	V
		DKPP	Program Pengolahan dan Pemasaran Hasil Perikanan	3.25.06.2.02 Pembinaan Mutu dan Keamanan Hasil Perikanan bagi Usaha Pengolahan dan Pemasaran Skala Mikro dan Kecil	3.25.06.2.02.0002 Pembinaan terhadap Penerapan Persyaratan Perizinan Berusaha Pada Usaha Pengolahan dan Pemasaran Hasil Perikanan sesuai Skala Usaha dan Risiko	Kampanye Gemarikan dengan pemberian makanan tambahan berbahan baku ikan untuk balita stunting	V	V	V	V	V	V

Indikator	OPD Utama	OPD Pendukung	Kode Rek dan Nama Program	Kode Rek dan Nama Kegiatan	Kode Rek dan Nama Sub Kegiatan	Aktivitas/Output Riil	Rencana Tahun Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
			2.09.04 Program Penanganan Kerawanan Pangan	2.09.04.2.02 Penanganan Kerawanan Pangan Kewenangan Kabupaten/Kota	2.09.04.2.02.0004 Pelaksanaan Intervensi Kewaspadaan Pangan dan Gizi	Penyerahan Bantuan Paket Bahan Pangan kepada balita stunting dari keluarga tidak mampu (paket bahan pangan yang terdiri dari daging ayam, telur, nugget, kacang hijau, wortel, agar-agar dan Fiber cream)	V	V	V	V	V	V
		Bag. Kesra	4.01.02 Program Pemerintahan dan Kesejahteraan rakyat	4.01.02.2.02 Pelaksanaan Kebijakan Kesejahteraan Rakyat	4.01.02.2.02.0002 Palaksanaan Kebijakan, Evaluasi dan Capaian Kinerja Terkait Kesejahteraan Sosial	Kapasitasi Pengurus Ibadah untuk Mewujudkan Rumah Ibadah Ramah Anak	V	V	V	V	V	V
			4.01.02 Program Pemerintahan Dan Kesejahteraan Rakyat	4.01.02.2.02 Pelaksanaan Kebijakan Kesejahteraan Rakyat	4.01.02.2.02.0001 - Fasilitas Pengelolaan Bina Mental Spiritual	Penyelenggaraan Quran Massive, belajar Al Quran gratis di tingkat RT						
		Kecamatan	7.01.03 Program Pemberdayaan Masyarakat Desa Dan Kelurahan	7.01.03.2.02 Kegiatan Pemberdayaan Kelurahan	7.01.03.2.02.0003 Pemberdayaan Masyarakat di Kelurahan	Sosialisasi dan Monev Peningkatan Pemberdayaan Masyarakat, Pembinaan karang taruna	V	V	V	V	V	V
		Dinas Pendidikan	Program Pengelolaan Pendidikan	1. Kegiatan Pengelolaan Pendidikan Sekolah Dasar 2. Kegiatan Pengelolaan Pendidikan Sekolah Menengah Pertama 3. Kegiatan Pengelolaan Kesetaraan	1. Rehabilitasi Sedang/Berat Ruang Sekolah 2. Pengelolaan Dana BOP Kesetaraan 3. 1.01.02.2.01.0039 Sosialisasi dan Advokasi Kebijakan Bidang Pendidikan	Penanganan anak tidak sekolah SD-SMP, pendidikan keluarga	V	V	V	V	V	V

Indikator	OPD Utama	OPD Pendukung	Kode Rek dan Nama Program	Kode Rek dan Nama Kegiatan	Kode Rek dan Nama Sub Kegiatan	Aktivitas/Output Riil	Rencana Tahun Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
		BAKESBANG POL : FKUB (Upaya untuk merangkul berbagai umat beragama beribadah)	8.01.05 Program Pembinaan Dan Pengembangan Ketahanan Ekonomi, Sosial, Dan Budaya	8 01 05 2.01 Perumusan Kebijakan Teknis dan Pemantapan Pelaksanaan Bidang Ketahanan Ekonomi, Sosial dan Budaya	8 01 05 2.01 0003 Pelaksanaan Kebijakan di Bidang Ketahanan Ekonomi, Sosial, Budaya dan Fasilitasi Pencegahan Penyalagunaan Narkotika, Fasilitasi Kerukunan Umat Beragama dan Penghayat Kepercayaan di Daerah	1. Sosialisasi SOP Pendirian Rumah Ibadah: FKUB secara aktif menggelar sosialisasi Standar Operasional Prosedur (SOP) pendirian rumah ibadah di berbagai kecamatan bersama Pemerintah Kota (Pemkot) Kediri. Tujuannya adalah memastikan semua pihak memahami tahapan dan aturan sesuai SKB 2 Menteri Tahun 2006, sehingga proses berjalan tertib, transparan, dan sah, tanpa menimbulkan polemik atau konflik;	V	V	V	V	V	V
			8.01.06 Program Peningkatan Kewaspadaan Nasional Dan Peningkatan Kualitas Dan Fasilitasi Penanganan Konflik Sosial	8.01.06.2.01 Perumusan Kebijakan Teknis dan Pelaksanaan Pemantapan Kewaspadaan Nasional dan Penanganan Konflik Sosial	8.01.06.2.01.0004 Pelaksanaan Koordinasi di Bidang Kewaspadaan Dini, Kerja Sama Intelijen, Pemantauan Orang Asing, Tenaga Kerja Asing dan Lembaga Asing, Kewaspadaan Perbatasan antar Negara, Fasilitasi kelembagaan Bidang Kewaspadaan, serta Penanganan Konflik di Daerah	2. Program FKUB Goes To School : meningkatkan keterlibatan anak muda dalam menjaga kerukunan dan mencegah intoleransi sejak dini; 3. Dialog dan Silaturahmi Lintas Agama: FKUB rutin mengadakan dialog kebangsaan dan silaturahmi yang melibatkan tokoh agama, tokoh masyarakat, Forkopimda (Forum Koordinasi Pimpinan Daerah), dan instansi terkait. Kegiatan ini berfungsi sebagai wadah komunikasi untuk menjaga keharmonisan, mendeteksi dini potensi konflik, dan memperkuat sinergi lintas sektor dalam menjaga kerukunan; 4. Kolaborasi Berkelanjutan: FKUB dan Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (Bakesbangpol) memperkuat kerja sama dengan Kantor Kementerian Agama untuk menyebarkan nilai-nilai moderasi beragama, yang mencakup komitmen kebangsaan, toleransi, anti-kekerasan, dan penerimaan terhadap tradisi lokal;	V	V	V	V	V	V

Indikator	OPD Utama	OPD Pendukung	Kode Rek dan Nama Program	Kode Rek dan Nama Kegiatan	Kode Rek dan Nama Sub Kegiatan	Aktivitas/Output Riil	Rencana Tahun Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
		Disperkim	1.04.03 Program Kawasan Permukiman	1.04.03.2.03 Peningkatan Kualitas Kawasan Permukiman Kumuh Dengan Luas Di Bawah 10 (Sepuluh) Ha 1.04.03.2.02 - Penataan Dan Peningkatan Kualitas Kawasan Permukiman Kumuh Dengan Luas Di Bawah 10 (Sepuluh) Ha	1.04.03.2.03.0002 - Perbaikan Rumah Tidak Layak Huni 1.04.03.2.03.0013 - Pelaksanaan Pemugaran Kawasan Permukiman Kumuh 1.04.03.2.02.0015 - Peningkatan Kesadaran Keluarga dalam Mewujudkan Rumah Sehat dan Layak Huni Serta Kesadaran Hukum Tentang Kepemilikan Rumah 1.04.03.2.02.0012 - Pembentukan/Pembinaan Kelompok Swadaya Masyarakat di Permukiman Kumuh	1. Bantuan rehab Rumah tidak Layak Huni 2. Penanganan kawasan kumuh 3. Peningkatan Kesadaran masyarakat akan pentingnya hak kepemilikan rumah yang sehat dan layak huni	V	V	V	V	V	V
		Dinkop UMTK	2.07.03 Program Pelatihan Kerja Dan Produktivitas Tenaga Kerja	2.07.03.2.01 Pelaksanaan Pelatihan berdasarkan Unit Kompetensi	2.07.03.2.01.0001 Proses Pelaksanaan Pendidikan dan Pelatihan Keterampilan bagi Pencari Kerja berdasarkan Klaster Kompetensi	Pelatihan kerja tersertifikasi BNSP	V	V	V	V	V	V
Indeks Perlindungan Anak	DP3AP2KB	Bid. Perlindungan Anak	6.2.08.06 Program Pemenuhan Hak Anak (Pha)	2.08.06.2.01 Pelembagaan PHA pada Lembaga Pemerintah, Nonpemerintah, dan Dunia Usaha Kewenangan Kabupaten/Kota	2 08 06 2.01 0001 Advokasi Kebijakan dan Pendampingan Pemenuhan Hak Anak pada Lembaga Pemerintah, Non Pemerintah, Media dan Dunia Usaha Kewenangan Kabupaten/Kota 2 08 06 2.01 0002 Koordinasi dan Sinkronisasi Pelembagaan Pemenuhan Hak Anak Kewenangan Kabupaten/Kota	Monev Fasilitas Publik Ramah Anak : SRA, RIRA, RBRA, PRPA, dan kemitraan program APSAI	V	V	V	V	V	V

Indikator	OPD Utama	OPD Pendukung	Kode Rek dan Nama Program	Kode Rek dan Nama Kegiatan	Kode Rek dan Nama Sub Kegiatan	Aktivitas/Output Riil	Rencana Tahun Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
					08 06 2.01 3 Advokasi dan Sosialisasi pelaksanaan kebijakan pemenuhan hak anak pada lembaga pemerintah, non pemerintah, media dan dunia usaha kewenangan kabupaten/Kota	Sosialisasi pencegahan kekerasan seksual anak di sekolah, Bimtek KHA, kegiatan HAN, kongres anak, Monev GT KLA, Pembinaan dan monev FA kota, kec, kelurahan	V	V	V	V	V	V
			7.2.08.07 Program Perlindungan Khusus Anak	2 08 07 2.01 Pencegahan Kekerasan Terhadap Anak yang Melibatkan para Pihak Lingkup Daerah Kabupaten/Kota	2 08 07 2.01 0003 Penguatan kerja sama lintas perangkat daerah untuk mewujudkan kabupaten/kota layak Anak, kecamatan layak Anak, desa/kelurahan layak Anak, dan DRPPA	Fasilitasi dan Pembinaan Satgas PPA	V	V	V	V	V	V
				2 08 07 2.03 Penguatan dan Pengembangan Lembaga Penyedia Layanan bagi Anak yang Memerlukan Perlindungan Khusus Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2 08 07 2.03 0006 Peningkatan kapasitas SDM lembaga penyedia layanan perlindungan dan penanganan bagi AMPK tingkat daerah kabupaten/	Sosialisasi PKA Kelurahan, penyediaan tenaga ahli psikolog klinis dan advokat UPT PPA, safe house, case conference	V	V	V	V	V	V
			3.2.08.03 Program Perlindungan Perempuan	2.08.03.2.03 Penguatan dan Pengembangan Lembaga Penyedia Layanan Perlindungan Perempuan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2 08 03 2.03 0005 Advokasi dan Sosialisasi Penguatan dan Pengembangan Lembaga Penyedia Layanan Perlindungan Perempuan Kewenangan Kabupaten/Kota	Operasional UPT PPA, pelatihan manajemen kasus SDM UPT PPA, jasa tenaga ahli psikolog klinis dan advokat, ILM	V	V	V	V	V	V

Indikator	OPD Utama	OPD Pendukung	Kode Rek dan Nama Program	Kode Rek dan Nama Kegiatan	Kode Rek dan Nama Sub Kegiatan	Aktivitas/Output Riil	Rencana Tahun Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
			Program Pengendalian Penduduk	2.08.07.2.03 Penguatan dan Pengembangan Lembaga Penyedia Layanan bagi Anak yang Memerlukan Perlindungan Khusus Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.08.07.2.03.0007 - Pengembangan KIE (komunikasi, informasi, dan edukasi) perlindungan khusus anak tingkat daerah kabupaten/kota	KRPPA, PUP, BKB BKR, PIKR, Puspaga, UPT PPA, Forum Anak, Satgas PPA, PATBM, SSK, GENTING, TAMASYA, GATI	V	V	V	V	V	V
			2.14.02 Program Pengendalian Penduduk	2.14.02.2.02 - Pemetaan Perkiraan Pengendalian Penduduk Cakupan daerah Kabupaten/Kota	2.14.02.2.02.0011 Penyediaan Data dan Informasi Keluarga	Pendampingan BKR dan Cakupan Usia Perkawinan	V	V	V	V	V	V
					2.14.02.2.02.0012 Pencatatan dan Pengumpulan Data Keluarga	Pencatatan dan Pengumpulan Data Keluarga	V	V	V	V	V	V
		Dinas Kesehatan	1.02.02 Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	1.02.02.2.02 Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	1.02.02.2.02.0029 Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Sehat	Advokasi dan monev Pelayanan Kesehatan Ramah Anak	V	V	V	V	V	V
		DLHKP	2.11.04 - Program Pengelolaan Keanekaragaman Hayati (Kehati)	2.11.04.2.01 - Pengelolaan Keanekaragaman Hayati Kabupaten/Kota	2.11.04.2.01.0004 - Pengelolaan Ruang Terbuka Hijau (RTH)	Penyediaan Ruang Bermain Ramah Anak	V	V	V	V	V	V
		Dinas Pendidikan	1.01.02 - Program Pengelolaan Pendidikan	1.01.02.2.01 Pengelolaan Pendidikan Sekolah Dasar	1.01.02.2.01.0006 Pembangunan Sarana, Prasarana dan Utilitas Sekolah	Penyelenggaraan Sekolah Ramah Anak	V	V	V	V	V	V
					1.01.02.2.01.0019 Pemeliharaan Rutin Sarana, Prasarana dan Utilitas Sekolah	Sekolah Ramah Anak	V	V	V	V	V	V
					1.01.02.2.01.0047 Pembangunan Ruang Kelas Baru	Sekolah Ramah Anak	V	V	V	V	V	V

Indikator	OPD Utama	OPD Pendukung	Kode Rek dan Nama Program	Kode Rek dan Nama Kegiatan	Kode Rek dan Nama Sub Kegiatan	Aktivitas/Output Riil	Rencana Tahun Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
					1.01.02.2.01.0048 Rehabilitasi Sedang/Berat Sarana, Prasarana dan Utilitas Sekolah	Sekolah Ramah Anak	V	V	V	V	V	V
					1.01.02.2.01.0051 Rehabilitasi Sedang/Berat Ruang Kelas Sekolah	Sekolah Ramah Anak	V	V	V	V	V	V
					1.01.02.2.01.0011 Rehabilitasi Sedang/Berat Perpustakaan Sekolah	Sekolah Ramah Anak	V	V	V	V	V	V
				1.01.02.2.02 Pengelolaan Pendidikan Sekolah Menengah Pertama	1.01.02.2.02.0014 Rehabilitasi Sedang/Berat Ruang Kelas Sekolah	Sekolah Ramah Anak	V	V	V	V	V	V
					1.01.02.2.02.0024 Rehabilitasi Sedang/Berat Sarana, Prasarana dan Utilitas Sekolah	Sekolah Ramah Anak	V	V	V	V	V	V
		Diskominfo		Pengelolaan Informasi dan Komunikasi Publik Pemerintah Daerah Kab/Kota	2.16.02.2.01.0021 Pengelolaan Media Komunikasi Publik	Informasi Layak Anak	V	V	V	V	V	V
		Bag. Kesra	4.01.02 Program Pemerintahan dan Kesejahteraan rakyat	4.01.02.2.02 Pelaksanaan Kebijakan Kesejahteraan Rakyat	4.01.02.2.02.0002 Palaksanaan Kebijakan, Evaluasi dan Capaian Kinerja Terkait Kesejahteraan Sosial	Pengurus Ibadah Memiliki Bekal Ilmu untuk Mewujudkan Rumah Ibadah Ramah Anak	V					
		Dindik	1.01.02 Program Pengelolaan Pendidikan	1. Kegiatan Pengelolaan Pendidikan Sekolah Dasar 2. Kegiatan Pengelolaan Pendidikan Sekolah Menengah Pertama 3. Kegiatan Pengelolaan Kesetaraan	1. Rehabilitasi Sedang/Berat Ruang Sekolah 2. Pengelolaan Dana BOP Kesetaraan 3. 1.01.02.2.01.0039 Sosialisasi dan Advokasi Kebijakan Bidang Pendidikan	Pendidikan kesetaraan, parenting	V	V	V	V	V	V

Indikator	OPD Utama	OPD Pendukung	Kode Rek dan Nama Program	Kode Rek dan Nama Kegiatan	Kode Rek dan Nama Sub Kegiatan	Aktivitas/Output Riil	Rencana Tahun Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
				1.01.02.2.03 Pengelolaan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD)	1.01.02.2.03.0017 Pembinaan Kelembagaan dan Manajemen PAUD	Sekolah Ramah Anak, Bunda PAUD, Forum PAUD, PP PAUD, Penanganan Stunting, UKS, Pendidikan Keluarga	V	V	V	V	V	V
				1.01.02.2.01 Pengelolaan Pendidikan Sekolah Dasar	1.01.02.2.01.0028 Pembinaan Kelembagaan dan Manajemen Sekolah							
				1.01.02.2.02 Pengelolaan Pendidikan Sekolah Menengah Pertama	1.01.02.2.02.0041 Pembinaan Kelembagaan dan Manajemen Sekolah							
		Dinkes	Program pemenuhan Upaya Kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	1.01.02.2.02 Pengelolaan Pendidikan Sekolah Menengah Pertama	1.01.02.2.02.0052 Sosialisasi dan Advokasi Kebijakan Bidang Pendidikan	Workshop Pendidikan Keluarga	V	V	V	V	V	V
				1.01.02.2.01 Pengelolaan Pendidikan Sekolah Dasar	1.01.02.2.01.0025 Pembinaan Minat, Bakat dan Kreativitas Siswa	Fasilitasi kegiatan kreativitas, minat dan bakat siswa SD dan SMP	V	V	V	V	V	V
				1.01.02.2.02 Pengelolaan Pendidikan Sekolah Menengah Pertama	1.01.02.2.02.0038 Pembinaan Minat, Bakat dan Kreativitas Siswa							
				1.01.02.2.04 Pengelolaan Pendidikan Nonformal/Kesetaraan	1.01.02.2.04.0046 Penyelenggaraan Proses Belajar bagi Peserta Didik	English Massive-kursus bahasa inggris gratis di tingkat RT	V	V	V	V	V	V
				8 2.02 Penyediaan layanan Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah kab/Kota	29 04 Pengelolaan Pelayanan kesehatan balita	Lokakarya SDIDTK, Sosialisasi PUSKESMAS ramah anak, Bimbingan Teknis Program Balita	V	V	V	V	V	V
					30 05 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada usia pendidikan dasar	BMHP skrining rematri, cetak raport kes anak, monev program anak sekolah dan remaja	V	V	V	V	V	V

Indikator	OPD Utama	OPD Pendukung	Kode Rek dan Nama Program	Kode Rek dan Nama Kegiatan	Kode Rek dan Nama Sub Kegiatan	Aktivitas/Output Riil	Rencana Tahun Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
					31 06 Pengelolaan pelayanan kesehatan pada usia produktif	Deteksi Dini Gangguan Penglihatan dan Pendengaran pada Siswa Sekolah Dasar	V	V	V	V	V	V
					54 46 Pengelolaan Ibu dan Anak	Pendampingan Tim Ahli ke Puskesmas dan FKTP Lainnya dalam Pelayanan KIA,Kegawatdaruratan dan Sistem Rujukan Maternal dan Neonatal, Rapat Pembentukan dan Evaluasi Jejaring Skrining Layak Hamil,ANC dan Stunting	V	V	V	V	V	V
					47 27 Deteksi Dini Penyalahgunaan NAPZA di fasyankes dan Sekolah	Sosialisasi P4GN, Peningkatan kapasitas petugas napza	V	V	V	V	V	V
			Program Pemberdayaan Masyarakat bidang kesehatan	2.01 Advokasi, Pembedayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor	65 01 Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan. Adv., Kemitraan (santri sehat berkah)	Advokasi perilaku hidup sehat untuk mewujudkan Pesantren Sehat	V	V	V	V	V	V
			Dishub	2.15.02 Program Penyelenggaraan Lalu Lintas Dan Angkutan Jalan (Llaj)	2.15.02.2.06 Pelaksanaan Manajemen Dan Rekayasa Lalu Lintas Untuk Jaringan Jalan Kabupaten/Kota 2.15.02.2.09 Penyediaan Angkutan Umum Untuk Jasa Angkutan Orang Dan/Atau Barang Antar Kota Dalam 1 (Satu) Daerah Kabupaten/Kota	2.15.02.2.06.0017 Pengadaan dan Pemasangan Perlengkapan Jalan dalam rangka Manajemen dan Rekayasa Lalu Lintas 2.15.02.2.09.0003 Penyediaan Angkutan Umum untuk Jasa Angkutan Orang dan/atau Barang Antar Kota dalam 1 (satu) Daerah Kabupaten/Kota	V	V	V	V	V	V

Indikator	OPD Utama	OPD Pendukung	Kode Rek dan Nama Program	Kode Rek dan Nama Kegiatan	Kode Rek dan Nama Sub Kegiatan	Aktivitas/Output Riil	Rencana Tahun Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
		DKPP	2.09.03 Program Peningkatan Diversifikasi Dan Ketahanan Pangan Masyarakat	2.09.03.2.04 Pelaksanaan Pencapaian Target Konsumsi Pangan Per Kapita Tahunan Sesuai Dengan Angka Kecukupan Gizi	2.09.03.2.04.0002 Pemberdayaan masyarakat dalam penganekaragaman konsumsi pangan berbasis sumberdaya lokal	Sosialisasi B2SA Go To Scholl ke sekolah Dasar	V	V				
		DLHKP	2.11.04 Program Pengelolaan Keanekaragaman Hayati (Kehati)	2.11.04.2.01 Pengelolaan Keanekaragaman Hayati Kabupaten/Kota	2.11.04.2.01.0004 Pengelolaan Ruang Terbuka Hijau (RTH)	penyediaan ruang bermain ramah anak	V	V	V	V	V	V
		Kecamatan	7.01.05 Program Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan Umum	7.01.05.2.01 Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan Umum Sesuai Penugasan Kepala Daerah	7.01.05.2.01.0004 Pembinaan Kerukunan Antar Suku dan Intra Suku	Fasilitasi kegiatan Satgas PPA, P4GN	V	V	V	V	V	V
Rumah Tangga dengan Akses Hunian Layak, Terjangkau, dan Berkelanjutan (%)		Disperkim	1.04.03 Program Kawasan Permukiman	1.04.03.2.03 Peningkatan Kualitas Kawasan Permukiman Kumuh Dengan Luas Di Bawah 10 (Sepuluh) Ha 1.04.03.2.02 - Penataan Dan Peningkatan Kualitas Kawasan Permukiman Kumuh Dengan Luas Di Bawah 10 (Sepuluh) Ha	1.04.03.2.03.0002 - Perbaikan Rumah Tidak Layak Huni 1.04.03.2.03.0013 - Pelaksanaan Pemugaran Kawasan Permukiman Kumuh 1.04.03.2.02.0015 - Peningkatan Kesadaran Keluarga dalam Mewujudkan Rumah Sehat dan Layak Huni Serta Kesadaran Hukum Tentang Kepemilikan Rumah 1.04.03.2.02.0012 - Pembentukan/Pembinaan Kelompok Swadaya Masyarakat di Permukiman Kumuh	1. Bantuan rehab Rumah tidak Layak Huni 2. Penanganan kawasan kumuh 3. Peningkatan Kesadaran masyarakat akan pentingnya hak kepemilikan rumah yang sehat dan layak huni	V	V	V	V	V	V

Indikator	OPD Utama	OPD Pendukung	Kode Rek dan Nama Program	Kode Rek dan Nama Kegiatan	Kode Rek dan Nama Sub Kegiatan	Aktivitas/Output Riil	Rencana Tahun Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
		DLHKP	2.11.11 Program Pengelolaan Persampahan	2.11.11.2.01 Pengelolaan Sampah	2.11.11.2.01.0004 - Peningkatan Peran Serta Masyarakat dalam Pengelolaan Persampahan	Program Zero Waste Kawasan mulai dari Tingkat RT yang menyasar pada Rumah Tangga, pada tahun 2025 sudah mulai di 46 kelurahan, dan di 2026, direncanakan bertambah 1 RT untuk tiap kelurahan	V	V	V	V	V	V
		DPUPR	Program Pengelolaan Dan Pengembangan Sistem Air Limbah	1.03.05.2.01 Pengelolaan dan Pengembangan Sistem Air Limbah Domestik dalam Daerah Kabupaten/Kota	1.03.05.2.01.0031 Pembangunan Sistem Pengelolaan Air Limbah Domestik (SPALD) Terpusat Skala Kawasan Tertentu	Pembangunan Tangki Septik Individu Skala Perkotaan	V	V	V	V	V	V
Rumah Tangga dengan Akses Sanitasi Aman(%)	DPUPR		Program Pengelolaan Dan Pengembangan Sistem Air Limbah	1.03.05.2.01 Pengelolaan dan Pengembangan Sistem Air Limbah Domestik dalam Daerah Kabupaten/Kota	1.03.05.2.01.0031 Pembangunan Sistem Pengelolaan Air Limbah Domestik (SPALD) Terpusat Skala Kawasan Tertentu	Pembangunan Tangki Septik Individu Skala Perkotaan	V	V	V	V	V	V
		Dinkes	Program pemenuhan Upaya Kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	2.02 Penyediaan layanan Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah kab/Kota	42 17 Pengelolaan pelayanan kesehatan lingkungan	Monev Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)	V	V	V	V	V	V
Indeks Lansia Berdaya	DP3AP2KB		Program pemberdayaan dan peningkatan keluarga sejahtera	2.14.04.2.01 Pelaksanaan pembangunan keluarga melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga	2.14.04.2.01.0019 Orientasi/pelatihan teknis pelaksana /kader ketahanan dan kesejahteraan keluarga (BKB, BKR, BKL, PPKS, PIKR, UPPKA)	BKL/Selantang, SIDAYA, UPPKA, lansia produktif	V	V	V	V	V	V

Indikator	OPD Utama	OPD Pendukung	Kode Rek dan Nama Program	Kode Rek dan Nama Kegiatan	Kode Rek dan Nama Sub Kegiatan	Aktivitas/Output Riil	Rencana Tahun Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
		DP3AP2KB		2.08.02.2.02 Pemberdayaan Perempuan Bidang Politik, Hukum, Sosial, dan Ekonomi pada organisasi kemasyarakatan kewenangan Kabupaten/Kota	2.08.02.02.2.02.02 Advokasi Kebijakan dan Pendampingan peningkatan partisipasi perempuan dan politik, hukum, sosial, dan ekonomi.	Jalan Santai Lansia perwakilan Kelurahan se-Kota Kediri		V				
		Dinsos	1.06.05 Program Perlindungan Dan Jaminan Sosial	1.06.05.2.02 Pengelolaan Data Fakir Miskin Cakupan Daerah Kab/Kota	1.06.05.2.02.0003 Fasilitas Bantuan Sosial Kesejahteraan Keluarga	BLT Lansia	V	V	V	V	V	V
		Dinsos dan TP PKK Pokja 1	1.06.02 Program Pemberdayaan Sosial	Pengembangan Potensi Sumber Kesejahteraan Sosial Daerah Kabupaten/Kota	Peningkatan Kemampuan Potensi Pekerja Sosial Masyarakat Kewenangan Kabupaten/Kota	Peringatan Hari Lanjut Usia Nasional 1. Senam Bersama Lansia 2. Jalan Santai Lansia	V	V				
		Dinkes	Program pemenuhan Upaya Kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	2.02 Penyediaan layanan Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah kab/Kota	32 07 Pengelolaan pelayanan kesehatan pada usia lanjut	BMHP skrining lansia, pembinaan program lansia	V	V	V	V	V	V
					34 09 Pengelolaan pelayanan kesehatan penderita DM	Penguatan Kader dalam Deteksi Dini DM, Monitoring Program DM, Workshop "Senam Kaki Penderita Diabetes"	V	V	V	V	V	V
		Bid. Dalduk		2.14.02.2.02 - Pemetaan Perkiraan Pengendalian Penduduk Cakupan daerah Kabupaten/Kota	2.14.02.2.02.0018 -Pembinaan dan Pengawasan Pencatatan dan Pelaporan Program Bangsa Kencana	Laporan Kader IMP Bangsa Kencana dalam melaksanakan pendampingan Bina Keluarga Remaja (12 bulan)	V	V	V	V	V	V
Indeks Pengasuhan Keluarga yang Memiliki Remaja	DP3AP2KB			2.14.03.2.02. Pendayagunaan Tenaga Penyuluh KB/Petugas Lapangan KB	2.14.03.2.02.0004-Penggerakan Kader Institusi Masyarakat Perdesaan (IMP)	Penggerakan kader IMP Banggakencana untuk KIE tentang Gerakan Ayah Teladan Indonesia (GATI) dan BKR	V	V	V	V	V	V

Indikator	OPD Utama	OPD Pendukung	Kode Rek dan Nama Program	Kode Rek dan Nama Kegiatan	Kode Rek dan Nama Sub Kegiatan	Aktivitas/Output Riil	Rencana Tahun Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
				2.14.04.2.01 Pelaksanaan Pembangunan Keluarga melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga	2.14.04.2.01.008 Promosi dan sosialisasi kelompok kegiatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga (menjadi orang tua hebat, kelajutusiaan, generasi berencana, serta pengelolaan keuangan keluarga)	pembinaan PIK R, KIE di MPLS, penguatan forum genre, pemilihan duta genre, workshop orang tua remaja (BKR), Kelas Bersahaja, SSK	V	V	V	V	V	V
			Program Pemberdayaan dan Peningkatan Keluarga Sejahtera	2.14.04.2.01 Pelaksanaan pembangunankeluarga melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga	2.14.04.2.01.0008 Promosi dan sosialisasi kelompok kegiatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga (menjadi org tua hebat,generasi berencana, kelanjutusiaan, pengelola keuangan keluarga)	terlaksananya kegiatan gati, pembinaan PIK R, penguatan keluarga yg memiliki remaja	V	V				
	DP3AP2KB	Diskominfo Dinkes	2.08.02 Program Pengarusutamaan Gender Dan Pemberdayaan Perempuan	2.08.02.2.02 Pemberdayaan Perempuan Bidang Politik, Hukum, Sosial, dan Ekonomi pada organisasi kemasyarakatan kewenangan Kabupaten/Kota	2.08,02,02.2.02.02 Advokasi Kebijakan dan Pendampingan peningkatan partisipasi perempuan dan politik, hukum, sosial, dan ekonomi.	1. Sekolah Sehari Remaja PRAMESWATI (2025,2026 DP3AP2KB) 2. Seminar Gizi Remaja (2025, DINKES) 3. Lomba Video Vlog 'Remaja Putri Sehat Calon Ibu Generasi Hebat' (2025, DISKOMINFO) 4. Pola Asuh Anak dan Remaja di Era Digital (2026, DP3AP2KB) 5. Pembinaan Sehat Mental di Era Digital (2026. DP3AP2KB)	V	V				
		Dinas Pendidikan	Program Pengelolaan Pendidikan	1. Kegiatan Pengelolaan Pendidikan Sekolah Menengah Pertama 2. Kegiatan Pengelolaan Kesetaraan	Pengelolaan Dana BOP Kesetaraan 1.01.02.2.01.0039 Sosialisasi dan Advokasi Kebijakan Bidang Pendidikan	Terlaksananya pendidikan kesetaraan, parenting	V	V	V	V	V	V
				1.01.02.2.02 Pengelolaan Pendidikan Sekolah Menengah Pertama	1.01.02.2.02.0041 Pembinaan Kelembagaan dan Manajemen Sekolah 1.01.02.2.02.0052 Sosialisasi dan Advokasi Kebijakan Bidang Pendidikan	Sekolah Ramah Anak, UKS, Workshop Pendidikan Keluarga	V	V	V	V	V	V

Indikator	OPD Utama	OPD Pendukung	Kode Rek dan Nama Program	Kode Rek dan Nama Kegiatan	Kode Rek dan Nama Sub Kegiatan	Aktivitas/Output Riil	Rencana Tahun Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
					1.01.02.2.02.0038 Pembinaan Minat, Bakat dan Kreativitas Siswa	Fasilitasi kegiatan kreativitas, minat dan bakat siswa SMP	V	V	V	V	V	V
		Dinas Sosial	Program Perlindungan Dan Jaminan Sosial	Pemeliharaan Anak-Anak Terlantar	Penjangkauan Anak-Anak Terlantar	Fasilitasi sekolah rakyat		V	V	V	V	V
Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (%)	Dinas Kesehatan		Program pemenuhan Upaya Kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	8 2.02 Penyediaan layanan Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah kab/Kota	46 26 Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Pembayaran premi JKN	V	V	V	V	V	V
		Dinas sosial	1.06.05 - PROGRAM PERLINDUNGAN DAN JAMINAN SOSIAL	1.06.05.2.02 Penegelolaan Data Fakir Miskin Cakupan Daerah Kab/Kota	1.06.05.2.02.0002 Penegelolaan Data Fakir Miskin Cakupan Daerah Kab/Kota	Pendaftaran Peserta Penerima PBI Daerah (PBPU PEMDA)	V	V	V	V	V	V

3.2.4 Rencana Aksi Sasaran 4 : Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk

Penataan persebaran dan pengarahannya mobilitas penduduk di Kota Kediri diarahkan untuk mengelola dinamika pertumbuhan penduduk, meningkatkan keteraturan ruang, serta memastikan akses penduduk terhadap layanan, pekerjaan, dan transportasi berlangsung secara merata dan berkelanjutan. Upaya ini dikonsolidasikan ke dalam empat kelompok besar rencana aksi, yaitu: (1) penguatan peran wilayah dan komunitas, (2) penataan lingkungan permukiman dan daya dukung kawasan, (3) pengelolaan mobilitas dan sistem transportasi, serta (4) penyelarasan ruang dengan aktivitas penduduk untuk mengurangi tekanan wilayah padat.

Penguatan peran wilayah dan komunitas, diarahkan untuk meningkatkan kesadaran dan partisipasi warga dalam pengelolaan lingkungan, pengendalian mobilitas lokal, dan penataan kawasan melalui pengembangan Kampung Keluarga Berkualitas. Peningkatan kompetensi Pokja Kampung KB, orientasi pemangku kebijakan, kolaborasi lintas-OPD di Kampung KB, pemberdayaan Karang Taruna dan TRC, serta optimalisasi Rumah Data Kependudukan (RDK) dilakukan, sehingga setiap wilayah memperoleh kapasitas untuk memantau dinamika penduduk, kerentanan sosial, serta perubahan karakteristik lingkungan. Program seperti English Massive berupa kursus bahasa Inggris gratis di tingkat RT juga memperkuat mobilitas sosial melalui peningkatan kapasitas masyarakat terutama di kawasan padat penduduk.

Penataan lingkungan permukiman dan daya dukung kawasan, melalui program Zero Waste Kawasan, urban farming, pengembangan Destana/Kelurahan Tangguh Bencana, serta fasilitasi rumah sehat dan layak huni. Upaya ini menekan beban kawasan padat, meningkatkan ketahanan lingkungan, serta memastikan persebaran hunian lebih baik. Selain itu, koordinasi Pokja PKP dalam pengurangan kawasan kumuh memperkuat penataan ruang sehingga mobilitas tidak terkonsentrasi pada titik-titik tertentu.

Pengelolaan mobilitas dan sistem transportasi merupakan inti dari pengarahannya mobilitas penduduk. Melalui pengembangan transportasi umum massal, penambahan trayek angkutan, manajemen rekayasa lalu lintas, sinkronisasi tata ruang dan jaringan jalan, jalur sepeda, ZOSS (Zona Selamat Sekolah), RASS (Rute Aman Selamat Sekolah), serta sosialisasi lalu lintas (ATCS dan bus sekolah), pemerintah mengarahkan pergerakan penduduk agar lebih efisien, aman, dan terkendali. Dengan sistem transportasi yang terintegrasi, tekanan mobilitas pada pusat kota dapat berkurang dan persebaran aktivitas masyarakat menjadi lebih merata.

Penyelarasan ruang dengan aktivitas penduduk dilakukan melalui peningkatan kompetensi tenaga kerja, *job matching*, serta penguatan kesempatan kerja lokal agar mobilitas transportasi dapat ditekan dan pemerataan ekonomi antar kawasan dapat tercapai. Penyediaan pekerjaan yang lebih dekat dengan lokasi hunian, melalui sertifikasi kompetensi, *job fair*, dan penempatan tenaga kerja, mendorong penduduk bekerja di wilayahnya masing-masing sehingga distribusi aktivitas lebih seimbang.

Berbagai program tersebut membentuk rencana aksi komprehensif yang tidak hanya mengatur pola persebaran penduduk dan mobilitas fisik, tetapi juga menguatkan fungsi wilayah, meningkatkan kapasitas komunitas, memperkuat ketahanan lingkungan, serta mengarahkan aktivitas ekonomi dan sosial secara lebih merata. Dengan demikian, sasaran Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk dapat tercapai secara efektif dan mendukung Kota Kediri yang tertata, terkoneksi, aman, dan berkelanjutan.

Rencana Aksi PJPK Sasaran Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk selengkapnya dapat dilihat dalam tabel berikut.

Tabel 3. 5 Rencana Aksi Sasaran Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk Tahun 2025-2029

Indikator	OPD Utama	OPD Pendukung	Kode Rek dan Nama Program	Kode Rek dan Nama Kegiatan	Kode Rek dan Nama Sub Kegiatan	Aktivitas/Output Riil	Rencana Tahun Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
Persentase Kampung Keluarga Berkualitas Mandiri	DP3AP2KB		2.14.03 Program Pembinaan Keluarga Berencana (KB)	2.14.03.2.04 Pemberdayaan dan Peningkatan serta Organisasi Kemasyarakatan Tingkat DaerahKabupaten/Kota dalam Pelaksanaan Pelayanan dan Pembinaan Kesertaan Ber-KB	2.14.03.2 04. 0004 -Pembinaan Terpadu Kampung KB	Laporan Hasil Pembinaan Kampung KB (46 kelurahan)	V					
			2.14.02 Program Pengendalian Penduduk	2.14.02.2.02 - Pemetaan Perkiraan Pengendalian Penduduk Cakupan daerah Kabupaten/Kota	2.14.02.2.02.0015- Pembentukan dan Operasional Rumah Data Kependudukan di Kampung KB untuk memperkuat Integrasi Program Bangga Kencana di Sektor lain	Rumah Dataku di 46 Kelurahan	V	V	V	V	V	V
			2.14.02 Program Pengendalian Penduduk	2.14.02.2.02 - Pemetaan Perkiraan Pengendalian Penduduk Cakupan daerah Kabupaten/Kota	2.14.02.2.02.0018- Pembinaan dan Pengawasan Pencatatan dan Pelaporan Program Bangga Kencana	12 Laporan di website kampung KB dari 620 kader IMP Bangga Kencana yang berperan sebagai pokja kampung KB	V	V	V	V	V	V
			Program Pembinaan Keluarga Berencana	2.14.03.2.04 Pemberdayaan dan Peningkatan serta Organisasi Kemasyarakatan Tingkat DaerahKabupaten/Kota dalam Pelaksanaan Pelayanan dan Pembinaan Kesertaan Ber-KB	2.14.03.2.04.0006-Pelaksanaan dan Pengelolaan Program Bangga Kencana di Kampung Keluarga Berkualitas	penguatan dan pembinaan Tribina, PIK R dan UPPKA melalui TAMASYA, GATI (meliputi: DEKAT, SEBAYA, dan KOMPAK TENAN), SeLANTANG, SOTH	V	V	V	V	V	V
		Dinsos	Program Pemberdayaan Sosial	Pengembangan Potensi Sumber Kesejahteraan Sosial Daerah Kabupaten/Kota	Peningkatan Kemampuan Potensi Pekerja Sosial Masyarakat Kewenangan Kabupaten/Kota	Pemberdayaan TRC, Karang Taruna	V	V	V	V	V	V
		Dinkes	Program pemenuhan Upaya Kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat	2.02 Penyediaan layanan Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah kab/Kota	32.07 Pengelolaan pelayanan kesehatan pada usia lanjut	BMHP skrining lansia, pembinaan program lansia	V	V	V	V	V	V
					43.18 Pengelolaan pelayanan promosi kesehatan	Promosi kesehatan dengan berbagai metode, Honor Kader kesehatan	V	V	V	V	V	V

Indikator	OPD Utama	OPD Pendukung	Kode Rek dan Nama Program	Kode Rek dan Nama Kegiatan	Kode Rek dan Nama Sub Kegiatan	Aktivitas/Output Riil	Rencana Tahun Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
		Dindik	1.01.02 Program Pengelolaan Pendidikan	1.01.02.2.04 Pengelolaan Pendidikan Nonformal/Kesetaraan	1.01.02.2.04.0046 Penyelenggaraan Proses Belajar bagi Peserta Didik	English Massive-kursus bahasa inggris gratis di tingkat RT	V	V	V	V	V	V
		DLHKP	2.11.11 Program Pengelolaan Persampahan	2.11.11.2.01 - Pengelolaan Sampah	2.11.11.2.01.0004 - Peningkatan Peran Serta Masyarakat dalam Pengelolaan Persampahan	Program Zero Waste Kawasan mulai dari Tingkat RT yang menyasar pada Rumah Tangga, pada tahun 2025 sudah mulai di 46 kelurahan, dan di 2026, direncanakan bertambah 1 RT untuk tiap kelurahan	V	V	V	V	V	V
		BPBD	1.05.03 Program Penanggulangan Bencana	1.05.03.03.02.01 Pelayanan Informasi Rawan Bencana Kab/Kota	1.05.03.03.02.01.0007 Sosialisasi, KIE Rawan Bencana Kab/Kota	Pengembangan Desa Tangguh Bencana (Destana)	V	V	V	V	V	V
Kepadatan Penduduk	BPS	Dinkop UMTK	2.07.04 Program Penempatan Tenaga Kerja	2.07.04.2.01 Pelayanan antar Kerja di Daerah Kab/Kota	2.07.04.2.01.0003 Penyuluhan dan Bimbingan Jabatan bagi Pencari Kerja	Jumlah Pencari Kerja yang Mendapatkan Penyuluhan dan Bimbingan Jabatan	V	V	V	V	V	V
			02.07.03 Program Pelatihan Kerja Dan Produktivitas Tenaga Kerja	2.07.03.2.01 Pelaksanaan Pelatihan berdasarkan Unit Kompetensi	2.07.03.2.01.0001 Proses Pelaksanaan Pendidikan dan Pelatihan Keterampilan bagi Pencari Kerja berdasarkan Klaster Kompetensi	Pelatihan kerja tersertifikasi BNSP	V	V	V	V	V	V
		Dishub	2.15.02 Program Penyelenggaraan Lalu Lintas Dan Angkutan Jalan (LLAJ)	2.15.02.2.06 Pelaksanaan Manajemen Dan Rekayasa Lalu Lintas Untuk Jaringan Jalan Kabupaten/Kota 2.15.02.2.09 Penyediaan Angkutan Umum Untuk Jasa Angkutan Orang Dan/Atau Barang Antar Kota Dalam 1 (Satu) Daerah Kabupaten/Kota	2.15.02.2.06.0017 Pengadaan dan Pemasangan Perlengkapan Jalan dalam rangka Manajemen dan Rekayasa Lalu Lintas 2.15.02.2.09.0003 Penyediaan Angkutan Umum untuk Jasa Angkutan Orang dan/atau Barang Antar Kota dalam 1 (satu) Daerah Kabupaten/Kota	Kelancaran Lalu Lintas, Akses Transportasi lebih baik	V	V	V	V	V	V

Indikator	OPD Utama	OPD Pendukung	Kode Rek dan Nama Program	Kode Rek dan Nama Kegiatan	Kode Rek dan Nama Sub Kegiatan	Aktivitas/Output Riil	Rencana Tahun Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
		Disperkim	1.04.03 Program Kawasan Permukiman	1.04.03.2.03 - Peningkatan Kualitas Kawasan Permukiman Kumuh Dengan Luas Di Bawah 10 (Sepuluh) Ha 1.04.03.2.02 - Penataan Dan Peningkatan Kualitas Kawasan Permukiman Kumuh Dengan Luas Di Bawah 10 (Sepuluh) Ha	1.04.03.2.03.0002 - Perbaikan Rumah Tidak Layak Huni 1.04.03.2.03.0013 - Pelaksanaan Pemugaran Kawasan Permukiman Kumuh 1.04.03.2.02.0015 - Peningkatan Kesadaran Keluarga dalam Mewujudkan Rumah Sehat dan Layak Huni Serta Kesadaran Hukum Tentang Kepemilikan Rumah 1.04.03.2.02.0012 - Pembentukan/Pembinaan Kelompok Swadaya Masyarakat di Permukiman Kumuh	1. Bantuan rehab Rumah tidak Layak Huni 2. Penanganan kawasan kumuh 3. Peningkatan Kesadaran masyarakat akan pentingnya hak kepemilikan rumah yang sehat dan layak huni	V	V	V	V	V	V

3.2.5 Rencana Aksi Sasaran 5 : Penataan Administrasi Kependudukan

Penataan administrasi kependudukan di Kota Kediri diarahkan untuk mewujudkan layanan pencatatan yang cepat, akurat, dan terintegrasi, sekaligus menghadirkan data kependudukan yang valid sebagai dasar seluruh kebijakan pembangunan. Selaras dengan visi RPJMD untuk mewujudkan tata kelola pemerintahan yang modern dan pelayanan publik yang mudah diakses, rencana aksi pada sasaran ini dikonsolidasikan ke dalam empat kelompok strategis, yaitu: (1) percepatan pencatatan peristiwa penting, (2) integrasi dan validasi data kependudukan, (3) perluasan layanan Adminduk berbasis wilayah, (4) kolaborasi kelembagaan dalam pencatatan dan pendampingan, dan (5) pemanfaatan data kependudukan oleh seluruh perangkat daerah melalui kerjasama hak akses pemanfaatan data.

Percepatan pencatatan peristiwa penting dilakukan melalui kerja sama aktif dengan Rumah Sakit, bidan, Pengadilan Agama, Pengadilan Negeri, pemuka agama, serta seluruh kelurahan untuk mempercepat penerbitan akta kelahiran, akta pengesahan anak, akta perkawinan, akta perceraian, dan akta kematian. Upaya ini memastikan identitas hukum penduduk tercatat sejak dini dan setiap perubahan status keluarga teradministrasi dengan baik.

Integrasi data dan validasi data kependudukan diperkuat melalui pendataan dan validasi akta kelahiran, akta perceraian, akta nikah, dan akta kematian, serta sinkronisasi data kelahiran dan kematian melalui Puskesmas, Posyandu, kelurahan, dan Dispendukcapil. Integrasi ini menjadi basis untuk mengurangi duplikasi data, meningkatkan akurasi, dan memastikan keberfungsian data satu pintu untuk seluruh layanan.

Perluasan pelayanan Adminduk berbasis wilayah diwujudkan melalui Pelayanan All In Kelurahan, sehingga masyarakat dapat mengakses berbagai layanan adminduk tanpa harus datang ke Dispendukcapil. Pelayanan ini mencakup seluruh jenis dokumen kependudukan, mulai dari KIA, akta lahir, akta kematian, akta perkawinan, akta perceraian, hingga perubahan elemen data.

Kolaborasi kelembagaan untuk percepatan cakupan Adminduk dilakukan melalui edukasi, sosialisasi pencatatan sipil, pendampingan bagi anak di luar perkawinan, pendampingan keluarga kurang mampu, dan penguatan peran kelurahan untuk mempercepat alur pelayanan. Pendekatan kolaboratif ini meningkatkan kesadaran masyarakat, mempermudah akses layanan, serta memperluas cakupan dokumen kependudukan secara signifikan.

Pemanfaatan data kependudukan lintas perangkat daerah melalui perjanjian kerja sama pemanfaatan data dan pemberian Hak Akses Pemanfaatan Data Adminduk, sehingga seluruh OPD mendapat akses legal, terstandar, dan aman terhadap basis data kependudukan. Integrasi ini memungkinkan data NIK digunakan untuk validasi sasaran penerima manfaat program agar menjadi lebih tepat sasaran, efisien, dan akuntabel.

Dengan dukungan data yang valid dan layanan yang tersedia hingga tingkat kelurahan, Kota Kediri membangun fondasi tata kelola berbasis data yang memperkuat efektivitas pembangunan kependudukan serta memastikan seluruh kebijakan menysasar masyarakat secara tepat dan berkeadilan. Keseluruhan rencana aksi pada sasaran Penataan Administrasi Kependudukan sebagaimana tabel berikut.

Tabel 3. 6 Rencana Aksi Sasaran Penataan Administrasi Kependudukan Tahun 2025-2029

Indikator	OPD Utama	OPD Pendukung	Kode Rek dan Nama Program	Kode Rek dan Nama Kegiatan	Kode Rek dan Nama Sub Kegiatan	Aktivitas/Output Riil	Rencana Tahun Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
Cakupan Kepemilikan Akta Kelahiran Balita	Dispendukcapil	Bid. Capil	2.12.03 Program Pencatatan Sipil	2.12.03.2.01 - Pelayanan Pencatatan Sipil	2.12.03.2.01.0001 - Pencatatan, Penatausahaan dan Penerbitan Dokumen Atas Pelaporan Peristiwa Penting 2.12.03.2.01.0002 - Peningkatan dalam Pelayanan Pencatatan Sipil 2.12.03.2.01.0005 - Pengadaan Dokumen Kependudukan selain Blangko KTP-El, Formulir, dan Buku Terkait Pencatatan Sipil Sesuai dengan Kebutuhan	Penerbitan dokumen Akte kelahiran, Pengesahan anak dll, Pelayanan administrasi pencatatan sipil di kelurahan dan kecamatan, Sosialisasi Pelayanan Pencatatan Sipil	V	V	V	V	V	V
		Bidang PIAK	2.12.04 Program Pengelolaan Informasi Administrasi Kependudukan	2.12.04.2.03 - Penyelenggaraan Pengelolaan Informasi Administrasi Kependudukan	2.12.04.2.03.0003 - Fasilitas Terkait Pengelolaan Informasi Administrasi Kependudukan 2.12.04.2.03.0004 - Penyelenggaraan Pemanfaatan Data Kependudukan	Kerjasama pemanfaatan data kependudukan dan Hak Akses Pemanfaatan Data	V	V	V	V	V	V
			2.12.05 Program Pengelolaan Profil Kependudukan	2.12.05.2.01 - Penyusunan Profil Kependudukan	2.12.05.2.01.0001 - Penyediaan Data Kependudukan Kabupaten/Kota	Penyusunan Profil kependudukan	V	V	V	V	V	V
		Diskom info	Program Penyelenggaraan Statistik Sektoral	Penyelenggaraan Statistik Sektoral di Lingkup Daerah Kabupaten/Kota	2.20.02.2.01.0019 Peningkatan Kualitas Statistik Sektoral	Tersedia Data agregat kepemilikan akte kelahiran	V	V	V	V	V	V

Indikator	OPD Utama	OPD Pendukung	Kode Rek dan Nama Program	Kode Rek dan Nama Kegiatan	Kode Rek dan Nama Sub Kegiatan	Aktivitas/Output Riil	Rencana Tahun Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
		DP3A P2KB	2.08.07 Program Perlindungan Khusus Anak	2.08.07.2.03 - Penguatan dan Pengembangan Lembaga Penyedia Layanan bagi Anak yang Memerlukan Perlindungan Khusus Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	2.08.07.2.03.0007 - Pengembangan KIE (komunikasi, informasi, dan edukasi) perlindungan khusus anak tingkat daerah kabupaten/kota	Pendampingan anak diluar pernikahan	V	V	V	V	V	V
		Kecamatan	7.01.02 Program Penyelenggaraan Pemerintahan Dan Pelayanan Publik	7.01.02.2.01 Koordinasi Penyelenggaraan Kegiatan Pemerintahan di Tingkat Kecamatan	7.01.02.2.01.0001 Koordinasi/Sinergi Perencanaan dan Pelaksanaan Kegiatan Pemerintahan dengan Perangkat Daerah dan Instansi Vertikal Terkait	Pelayanan All In Kelurahan	V	V	V	V	V	V
Cakupan Kepemilikan Akta Cerai	Dispendukcapil	Bid. Capil	2.12.03 Program Pencatatan Sipil	2.12.03.2.01 - Pelayanan Pencatatan Sipil	2.12.03.2.01.0001 - Pencatatan, Penatausahaan dan Penerbitan Dokumen Atas Pelaporan Peristiwa Penting 2.12.03.2.01.0002 - Peningkatan dalam Pelayanan Pencatatan Sipil 2.12.03.2.01.0005 - Pengadaan Dokumen Kependudukan selain Blangko KTP-El, Formulir, dan Buku Terkait Pencatatan Sipil Sesuai dengan Kebutuhan	Penerbitan dokumen Akta perceraian, pelayanan administrasi pencatatan sipil di kelurahan dan kecamatan, Sosialisasi Pelayanan Pencatatan Sipil	V	V	V	V	V	V
		Bidang PIAK	2.12.04 Program Pengelolaan Informasi Administrasi Kependudukan	2.12.04.2.03 - Penyelenggaraan Pengelolaan Informasi Administrasi Kependudukan	2.12.04.2.03.0003 - Fasilitasi Terkait Pengelolaan Informasi Administrasi Kependudukan 2.12.04.2.03.0004 - Penyelenggaraan Pemanfaatan Data Kependudukan	Kerjasama pemanfaatan data kependudukan dan Hak Akses Pemanfaatan Data	V	V	V	V	V	V
			2.12.05 Program Pengelolaan Profil Kependudukan	2.12.05.2.01 - Penyusunan Profil Kependudukan	2.12.05.2.01.0001 - Penyediaan Data Kependudukan Kabupaten/Kota	Penyusunan Profil kependudukan	V	V	V	V	V	V

Indikator	OPD Utama	OPD Pendukung	Kode Rek dan Nama Program	Kode Rek dan Nama Kegiatan	Kode Rek dan Nama Sub Kegiatan	Aktivitas/Output Riil	Rencana Tahun Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
		Disko minfo	Program Penyelenggaraan Statistik Sektoral	Penyelenggaraan Statistik Sektoral di Lingkup Daerah Kabupaten/Kota	2.20.02.2.01.0019 Peningkatan Kualitas Statistik Sektoral	Tersedia Data agregrat kepemilikan akte cerai	V	V	V	V	V	V
		Kecamatan	7.01.02 Program Penyelenggaraan Pemerintahan Dan Pelayanan Publik	7.01.02.2.01 Koordinasi Penyelenggaraan Kegiatan Pemerintahan di Tingkat Kecamatan	7.01.02.2.01.0001 Koordinasi/Sinergi Perencanaan dan Pelaksanaan Kegiatan Pemerintahan dengan Perangkat Daerah dan Instansi Vertikal Terkait	Pelayanan All In Kelurahan	V	V	V	V	V	V
Cakupan Kepemilikan Akta Nikah	Dispendukcapil	Bid. Capil	2.12.03 Program Pencatatan Sipil	2.12.03.2.01 Pelayanan Pencatatan Sipil	2.12.03.2.01.0001 - Pencatatan, Penatausahaan dan Penerbitan Dokumen Atas Pelaporan Peristiwa Penting 2.12.03.2.01.0002 - Peningkatan dalam Pelayanan Pencatatan Sipil 2.12.03.2.01.0005 - Pengadaan Dokumen Kependudukan selain Blangko KTP-El, Formulir, dan Buku Terkait Pencatatan Sipil Sesuai dengan Kebutuhan	Penerbitan dokumen akta perkawinan, Pelayanan administrasi pencatatan sipil di kelurahan dan kecamatan, Sosialisasi Pelayanan Pencatatan Sipil	V	V	V	V	V	V
		Bidang PIAK	2.12.04 Program Pengelolaan Informasi Administrasi Kependudukan	2.12.04.2.03 - Penyelenggaraan Pengelolaan Informasi Administrasi Kependudukan	2.12.04.2.03.0003 - Fasilitasi Terkait Pengelolaan Informasi Administrasi Kependudukan 2.12.04.2.03.0004 - Penyelenggaraan Pemanfaatan Data Kependudukan	Kerjasama pemanfaatan data kependudukan dan Hak Akses Pemanfaatan Data	V	V	V	V	V	V
			2.12.05 Program Pengelolaan Profil Kependudukan	2.12.05.2.01 - Penyusunan Profil Kependudukan	2.12.05.2.01.0001 - Penyediaan Data Kependudukan Kabupaten/Kota	Penyusunan Profil kependudukan	V	V	V	V	V	V

Indikator	OPD Utama	OPD Pendukung	Kode Rek dan Nama Program	Kode Rek dan Nama Kegiatan	Kode Rek dan Nama Sub Kegiatan	Aktivitas/Output Riil	Rencana Tahun Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
		Diskom info	Program Penyelenggaraan Statistik Sektoral	Penyelenggaraan Statistik Sektoral di Lingkup Daerah Kabupaten/Kota	2.20.02.2.01.0019 Peningkatan Kualitas Statistik Sektoral	Tersedia Data agregrat kepemilikan akte nikah	V	V	V	V	V	V
		Kecamatan	7.01.02 Program Penyelenggaraan Pemerintahan Dan Pelayanan Publik	7.01.02.2.01 Koordinasi Penyelenggaraan Kegiatan Pemerintahan di Tingkat Kecamatan	7.01.02.2.01.0001 Koordinasi/Sinergi Perencanaan dan Pelaksanaan Kegiatan Pemerintahan dengan Perangkat Daerah dan Instansi Vertikal Terkait	Pelayanan All In Kelurahan	V	V	V	V	V	V
Cakupan Kepemilikan Akta Kematian	Dispendukcapil	Bid. Capil	2.12.03 Program Pencatatan Sipil	2.12.03.2.01 - Pelayanan Pencatatan Sipil	2.12.03.2.01.0001 - Pencatatan, Penatausahaan dan Penerbitan Dokumen Atas Pelaporan Peristiwa Penting 2.12.03.2.01.0002 - Peningkatan dalam Pelayanan Pencatatan Sipil 2.12.03.2.01.0005 - Pengadaan Dokumen Kependudukan selain Blangko KTP-El, Formulir, dan Buku Terkait Pencatatan Sipil Sesuai dengan Kebutuhan	Penerbitan dokumen Akta kematian, Pelayanan administrasi pencatatan sipil di kelurahan dan kecamatan, Sosialisasi Pelayanan Pencatatan Sipil	V	V	V	V	V	V
		Bidang PIAK	2.12.04 Program Pengelolaan Informasi Administrasi Kependudukan	2.12.04.2.03 - Penyelenggaraan Pengelolaan Informasi Administrasi Kependudukan	2.12.04.2.03.0003 - Fasilitasi Terkait Pengelolaan Informasi Administrasi Kependudukan 2.12.04.2.03.0004 - Penyelenggaraan Pemanfaatan Data Kependudukan	Kerjasama pemanfaatan data kependudukan dan Hak Akses Pemanfaatan Data	V	V	V	V	V	V
			2.12.05 Program Pengelolaan Profil Kependudukan	2.12.05.2.01 - Penyusunan Profil Kependudukan	2.12.05.2.01.0001 - Penyediaan Data Kependudukan Kabupaten/Kota	Penyusunan Profil kependudukan	V	V	V	V	V	V
		Diskom info	Program Penyelenggaraan Statistik Sektoral	Penyelenggaraan Statistik Sektoral di Lingkup Daerah Kabupaten/Kota	2.20.02.2.01.0019 Peningkatan Kualitas Statistik Sektoral	Tersedia Data agregrat kepemilikan akte kematian	V	V	V	V	V	V

Indikator	OPD Utama	OPD Pendukung	Kode Rek dan Nama Program	Kode Rek dan Nama Kegiatan	Kode Rek dan Nama Sub Kegiatan	Aktivitas/Output Riil	Rencana Tahun Pelaksanaan					
							2025	2026	2027	2028	2029	2030
		Kecamatan	7.01.02 Program Penyelenggaraan Pemerintahan Dan Pelayanan Publik	7.01.02.2.01 Koordinasi Penyelenggaraan Kegiatan Pemerintahan di Tingkat Kecamatan	7.01.02.2.01.0001 Koordinasi/Sinergi Perencanaan dan Pelaksanaan Kegiatan Pemerintahan dengan Perangkat Daerah dan Instansi Vertikal Terkait	Pelayanan All In Kelurahan	V	V	V	V	V	V

BAB IV

PENUTUP

Bagian ini memuat mekanisme pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK) sebagai instrumen untuk memastikan pencapaian sasaran pembangunan kependudukan secara terencana, terukur, dan berkelanjutan. Ketiga komponen ini menjadi fondasi pengendalian kinerja pembangunan kependudukan agar pelaksanaannya konsisten dengan arah kebijakan, strategi, target indikator, serta rencana aksi yang telah ditetapkan dalam PJPK.

4.1 Monitoring (Pemantauan)

Pemantauan merupakan proses pengawasan berkala yang dilakukan untuk menilai perkembangan pelaksanaan program, kegiatan, dan rencana aksi dalam PJPK. Pemantauan ini menjadi alat untuk mengidentifikasi dinamika implementasi, mendeteksi potensi masalah sejak dini, serta memastikan bahwa pelaksanaan kebijakan telah bergerak sesuai arah yang ditetapkan.

Pemantauan dilaksanakan sekurang-kurangnya dua kali dalam satu tahun oleh Tim Koordinasi Pemanfaatan GDPK Tahun 2025-2045 dan Penyusun PJPK Tahun 2025-2029. Ruang lingkup pemantauan mencakup:

1. Pengukuran kemajuan pencapaian indikator kinerja
 - Membandingkan realisasi capaian terhadap target tahunan dalam PJPK.
 - Menilai ketepatan pelaksanaan program pada lima sasaran pembangunan kependudukan: kuantitas penduduk, kualitas penduduk, pembangunan keluarga, persebaran–mobilitas penduduk, dan administrasi data kependudukan.
2. Pemantauan kesesuaian pelaksanaan dengan rencana aksi
 - Menilai apakah program/kegiatan dari OPD terkait telah dilaksanakan sesuai mandat PJPK.
 - Mengidentifikasi ketidaksesuaian atau keterlambatan pelaksanaan.
3. Identifikasi kendala dan hambatan pelaksanaan
 - Hambatan teknis, administratif, pendanaan, maupun kolaborasi lintas sektor.
4. Rekomendasi tindak lanjut
 - Menyusun langkah-langkah korektif bagi OPD pelaksana.
 - Menyesuaikan strategi pelaksanaan jika terjadi perubahan kondisi kependudukan atau dinamika pembangunan daerah.

Metode pemantauan meliputi:

1. Pengumpulan laporan OPD, survei lapangan, data statistik sektoral.
2. Analisis perbandingan capaian realisasi vs target indikator.
3. Rapat koordinasi pemantauan lintas sektor.

Output pemantauan berupa Laporan Pemantauan Semesteran PJPK yang berisi perkembangan capaian, hambatan, dan rekomendasi perbaikan.

4.2 Evaluasi

Evaluasi merupakan proses penilaian menyeluruh terhadap efektivitas pelaksanaan PJPK, mencakup evaluasi terhadap input, output, outcome, serta ketercapaian target pembangunan kependudukan dalam periode berjalan. Sesuai panduan, evaluasi dilakukan minimal sekali dalam setahun oleh Tim Koordinasi Pelaksana GDPK/PJPK.

Terdapat 2 (Dua) jenis evaluasi yang dilakukan dalam implementasi dokumen PJPK antara lain :

1. Evaluasi Proses, dilakukan untuk menilai kualitas penyusunan dan implementasi dokumen PJPK, dengan melihat aspek:
 - 1) Kelengkapan dan legalitas dokumen PJPK, termasuk penetapan melalui peraturan kepala daerah.
 - 2) Kualitas dokumen PJPK, terutama keselarasan analisis situasi dengan respon kebijakan dan rencana aksi, serta kelengkapan lampiran (misalnya matriks PSRI: Pressure–State–Response–Impact).
 - 3) Konsistensi integrasi PJPK dalam dokumen perencanaan daerah, seperti RPJMD, Renstra OPD, RKPD, dan Renja OPD.
2. Evaluasi Implementasi, menilai kinerja pencapaian PJPK, menggunakan indikator berbasis hasil di daerah, termasuk:
 - 1) Capaian indikator PJPK pada lima sasaran pembangunan kependudukan.
 - 2) Kualitas implementasi rencana aksi oleh perangkat daerah.
 - 3) Efektivitas penggunaan sumber daya (SDM, anggaran, koordinasi lintas sektor).
 - 4) Perubahan kondisi kependudukan daerah secara terukur.

Evaluasi implementasi mengacu pada Indeks Pembangunan Berwawasan Kependudukan (IPBK) sebagai alat menilai kemajuan pembangunan berwawasan kependudukan. Output evaluasi berupa Laporan Evaluasi Tahunan PJPK, berisi analisis capaian indikator, efektivitas pelaksanaan, serta rekomendasi kebijakan.

4.3 Pelaporan

Pelaporan menjadi sarana dokumentasi hasil pemantauan dan evaluasi, serta wujud akuntabilitas pelaksanaan PJPK kepada Kepala Daerah dan pemangku kepentingan. Pelaporan dilakukan secara berkala dan sewaktu-waktu bila diperlukan.

Struktur pelaporan mencakup:

1. Pendahuluan
 - a. Latar belakang pelaksanaan pemantauan/evaluasi.
 - b. Tujuan dan ruang lingkup penilaian.
2. Hasil pemantauan dan evaluasi
 - a. Capaian indikator per sasaran.
 - b. Realisasi rencana aksi tiap Perangkat Dearah

- c. Isu strategis yang ditemukan selama pelaksanaan.
- d. Kendala dan hambatan aktual.

3. Kesimpulan umum

Ringkasan evaluatif mengenai tren capaian pembangunan kependudukan.

4. Rekomendasi kebijakan

- a. Perbaikan strategis, teknis, dan operasional.
- b. Penyesuaian target atau rencana aksi apabila terjadi dinamika pembangunan.

Pelaporan disampaikan kepada:

1. Kepala Daerah selaku Pengarah Tim Koordinasi Pemanfaatan GDPK Tahun 2025-2045 dan Penyusunan PJPK Tahun 2025-2029.
2. Perangkat Daerah terkait sebagai dasar perbaikan program.
3. Sekretariat Tim Koordinasi Pelaksana DBPK Nasional sebagai kewajiban pelaporan berkala minimal 1 kali setahun.

Pelaksanaan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan yang konsisten dan berbasis data akan memastikan bahwa PJPK benar-benar menjadi *living document* yang adaptif terhadap perubahan dinamika kependudukan dan pembangunan daerah. Dengan dukungan seluruh perangkat daerah dan pemangku kepentingan, PJPK diharapkan mampu mengarahkan pembangunan kependudukan secara terukur, berkelanjutan, dan selaras dengan pencapaian Visi Indonesia Emas 2045.

LAMPIRAN 1

MATRIKS INTEGRASI INDIKATOR PETA JALAN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN KE DALAM DOKUMEN PERENCANAAN
PEMBANGUNAN DAERAH KOTA KEDIRI

Sasaran Pembangunan	No	Indikator Pembangunan Kependudukan	Pengintegrasian Indikator dalam Dokrenda			Status Integrasi	Keterangan
			RPJPD	RPJMD	Renstra PD		
Pengelolaan Kuantitas Penduduk	1	Total Fertility Rate (TFR)		√	√	Ada	Indikator Program RPJMD (Program Pengendalian Penduduk)
	2	Age Specific Fertility Rate (ASFR) 15-19 th		√	√	Ada	Indikator Program RPJMD (Program Pengendalian Penduduk)
	3	Proporsi Kebutuhan KB yang Terpenuhi menurut alat /cara KB modern		√	√	Ada	Indikator Kinerja Kunci (IKK) RPJMD Pengendalian Penduduk dan KB
Peningkatan Kualitas Penduduk	4	Rata-rata Lama Sekolah Penduduk Usia 15 th ke Atas (Tahun)	√	√	√	Ada	Indikator Utama Pembangunan (IUP) RPJPD, Indikator Kinerja Daerah (IKD) RPJMD Aspek Kesejahteraan Masyarakat
	5	Angka Partisipasi Kasar Pendidikan Tinggi (%)		√		Ada	Indikator Kinerja Daerah (IKD) RPJMD Aspek Daya Saing Daerah (Indikator Proporsi Penduduk Berusia 15 Tahun ke Atas yang Berkualifikasi Pendidikan Tinggi)
	6	Jumlah Tenaga Kerja Tersertifikasi Kompetensi Pekerja/ Persentase Pekerja Lulusan Pendidikan Menengah dan Tinggi yang bekerja di bidang keahlian menengah tinggi		√	√	Ada	Indikator Kinerja Kunci (IKK) RPJMD Ketenagakerjaan (Indikator % Pelatihan Berbasis Kompetensi)
	7	Prevalensi Stunting (Pendek dan Sangat Pendek) pada Balita (%)	√	√	√	Ada	IUP RPJPD, Indikator Kinerja Daerah (IKD) RPJMD Aspek Kesejahteraan Masyarakat
	8	Angka Kematian Bayi (AKB)/Jumlah Kasus Kematian Bayi			√	Ada	Indikator Kegiatan Renstra Dinas Kesehatan
	9	Angka Kematian Ibu (AKI)/Jumlah Kasus Kematian Ibu	√	√	√	Ada	IUP RPJPD, Indikator Kinerja Daerah (IKD) RPJMD Aspek Kesejahteraan Masyarakat
	10	Tingkat Kemiskinan	√	√		Ada	Indikator Sasaran RPJPD, Indikator Kinerja Utama (IKU) RPJMD
	11	Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Perempuan	√	√		Ada	IUP RPJPD, Indikator Kinerja Daerah (IKD) RPJMD Aspek Kesejahteraan Masyarakat
	12	Persentase Pekerja Informal			√	Ada	Indikator Kegiatan Renstra Dinkop UMTK
	13	Persentase Penyandang Disabilitas Bekerja di Sektor Formal			√	Ada	Indikator Kegiatan Renstra Dinkop UMTK
	14	Gini Ratio	√	√		Ada	Indikator Sasaran RPJPD, Indikator Kinerja Utama (IKU) RPJMD

Sasaran Pembangunan	No	Indikator Pembangunan Kependudukan	Pengintegrasian Indikator dalam Dokrenda			Status Integrasi	Keterangan
			RPJPD	RPJMD	Renstra PD		
	15	Produk Domestik regional Bruto (PDRB) Perkapita	√	√		Ada	Indikator Sasaran RPJPD, Indikator Kinerja Utama (IKU) RPJMD
	16	Tingkat Pengangguran Terbuka	√	√		Ada	IUP RPJPD, Indikator Kinerja Utama (IKU) RPJMD
	17	Persentase Penambahan Wajib Pajak hasil Ekstensifikasi	√	√	√	Ada	Indikator Program RPJMD (Program Pengelolaan Pendapatan Daerah, indikator % Objek, subjek pajak baru yang terdata menjadi OP/WP); IUP RPJPD (Indikator Rasio pajak terhadap PDRB)
Pembangunan Keluarga	18	Indeks Pembangunan Keluarga (iBangga)	√	√	√	Ada	IUP RPJPD, Indikator Kinerja Daerah (IKD) RPJMD Aspek Kesejahteraan Masyarakat
	19	Indeks Perlindungan Anak		√	√	Ada	Indikator Kinerja Daerah (IKD) RPJMD Aspek Kesejahteraan Masyarakat
	20	Rumah Tangga dengan Akses Hunian Layak, Terjangkau, dan Berkelanjutan(%)	√	√	√	Ada	IUP RPJPD, Indikator Kinerja Daerah (IKD) RPJMD Aspek Daya Saing Daerah
	21	Rumah Tangga dengan Akses Sanitasi Aman(%)	√	√	√	Ada	IUP RPJPD, Indikator Kinerja Daerah (IKD) RPJMD Aspek Geografi dan Demografi
	22	Indeks Lansia Berdaya		√	√	Ada	Indikator Program RPJMD (Program Pemberdayaan dan Peningkatan Keluarga Sejahtera)
	23	Indeks Pengasuhan Keluarga yang Memiliki Remaja		√	√	Ada	Indikator Program RPJMD (Program Pemberdayaan dan Peningkatan Keluarga Sejahtera)
	24	Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) (%)	√	√	√	Ada	Indikator Kinerja Daerah (IKD) RPJMD Aspek Kesejahteraan Masyarakat
Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk	25	Persentase Kampung Keluarga Berkualitas Mandiri		√	√	Ada	Indikator Kinerja Kunci (IKK) RPJMD Pengendalian Penduduk dan KB (Indikator Persentase Kampung Keluarga Berkualitas Mandiri dan Berkelanjutan)
	26	Kepadatan Penduduk		√	√	Ada	Indikator Kinerja Daerah (IKD) RPJMD Aspek Geografi dan Demografi (Laju Pertumbuhan Penduduk). Substansi tekanan kependudukan lainnya melalui Indikator Program RPJMD, yaitu Rasio Permukiman Layak Huni; Persentase Pengurangan Luasan Permukiman Kumuh di Kawasan Perkotaan; Persentase Penurunan Rumah Tidak Layak Huni; dan Persentase Perumahan yang Tertata

Sasaran Pembangunan	No	Indikator Pembangunan Kependudukan	Pengintegrasian Indikator dalam Dokrenda			Status Integrasi	Keterangan
			RPJPD	RPJMD	Renstra PD		
Penataan Administrasi Kependudukan	27	Cakupan (%) Kepemilikan Akta Kelahiran Balita (0-4th)		√	√	Ada	Indikator Kinerja Kunci (IKK) RPJMD Administrasi Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Indikator Persentase Kepemilikan Akta Kelahiran Usia 0-18), Indikator Sasaran Renstra/Indikator Kinerja Utama (IKU) Kepala Dispendukcapil
	28	Cakupan (%)penduduk yang memiliki akta cerai bagi penduduk yang bercerai		√	√	Ada	Indikator Kinerja Kunci (IKK) RPJMD Administrasi Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Indikator % Kepemilikan Akta Perceraian), Indikator Sasaran Renstra/IKU Kepala Dispendukcapil
	29	Cakupan (%)Kepemilikan Akta Nikah		√	√	Ada	Indikator Kinerja Kunci (IKK) RPJMD Administrasi Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Indikator % Kepemilikan Akta Perkawinan), Indikator Sasaran Renstra/IKU Kepala Dispendukcapil
	30	Cakupan (%) Kepemilikan Akta Kematian bagi penduduk yang meninggal			√	Ada	Indikator Sasaran Renstra/IKU Kepala Dispendukcapil (Indikator % Kepemilikan Akta Kematian)
Jumlah Indikator Terintegrasi dalam Dokrenda			13	26	24	30	

Sumber : Bappeda Kota Kediri

LAMPIRAN 2

INSTRUMEN MONITORING DAN EVALUASI PETA JALAN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN (PJPK)

A. INSTRUMEN MONITORING PJPK

Dilakukan minimal 2 (Dua) kali dalam setahun oleh Tim Koordinasi Pemanfaatan GDPK/Tim Penyusun PJPK.

1. Monitoring Pelaksanaan Rencana Aksi PJPK

No	Indikator PJPK	Rencana Aksi	Target Tahunan	Realisasi	Waktu Pelaksanaan	Instansi Utama	Instansi Pendukung	Capaian (%)	Kendala/Hambatan	Rekomendasi/Tindak Lanjut

2. Monitoring Capaian Indikator per Sasaran

Sasaran	Indikator	Baseline (2024)	Target	Realisasi	Capaian (%)	Sumber Data	Catatan

3. Monitoring Integrasi PJPK dalam Dokumen Perencanaan

Dokumen	Keselaran	Indikator Terintegrasi	Ada/Tidak	Catatan

B. INSTRUMEN EVALUASI PJP

1. Evaluasi Pencapaian Indikator (Outcome)

Indikator	Target Tahun Berjalan	Realisasi	Capaian (%)	Analisis	Rekomendasi

2. Evaluasi Pelaksanaan Rencana Aksi (Output)

Program/ Kegiatan	Instansi Pelaksana	Target Output	Realisasi Output	Capaian	Kendala	Tindak Lanjut

WALI KOTA KEDIRI,

ttd.

VINANDA PRAMESWATI

Salinan sesuai dengan aslinya
a.n R. SEKRETARIS DAERAH KOTA KEDIRI
KEPALA BAGIAN HUKUM,

ANITA PUJI LESTARI, SH, MH.
Pembina
NIP.19840804 201001 2 042