



WALI KOTA SURABAYA
PROVINSI JAWA TIMUR

SALINAN

PERATURAN WALI KOTA SURABAYA
NOMOR 68 TAHUN 2025

TENTANG

PETA JALAN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN KOTA SURABAYA
TAHUN 2025-2029

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA SURABAYA,

- Menimbang:
- a. bahwa untuk mewujudkan keselarasan kebijakan pembangunan kependudukan antara Pemerintah Daerah, Pemerintah Provinsi, dan Pemerintah Pusat, serta mendukung integrasi pembangunan menuju Visi Indonesia Emas 2045, perlu ditetapkan pedoman pelaksanaan Pembangunan Kependudukan di Daerah;
 - b. bahwa berdasarkan *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Kota Surabaya, dalam perencanaan kependudukan untuk jangka menengah 5 (lima) tahun, perlu disusun Peta Jalan Pembangunan Kependudukan beserta Rencana Aksi Daerah;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Wali Kota tentang Peta Jalan Pembangunan Kependudukan Kota Surabaya Tahun 2025-2029.
- Mengingat:
1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pemerintahan Daerah Kabupaten di Djawa Timur sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotapraja Surabaya Dan Daerah Tingkat II Surabaya Dengan mengubah Undang-Undang No. 12 Tahun 1950, tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kota Besar Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat Dan Daerah Istimewa Jogjakarta (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);

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 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 45) sebagaimana telah diubah dengan Undang-undang (UU) Nomor 13 Tahun 1954 tentang Pengubahan Undang-Undang Nr 16 dan 17 Tahun 1950 (Republik Indonesia Dahulu) Tentang Pembentukan Kota-Kota Besar dan Kota-Kota Kecil di Jawa;
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 diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
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 Menteri Dalam Negeri Nomor 40 Tahun 2012 tentang Pedoman Penyusunan Proyeksi Penduduk di Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 562);

10. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 90 Tahun 2019 tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447);
11. Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 14 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Surabaya (Lembaran Daerah Kota Surabaya Tahun 2016 Nomor 12, Tambahan Lembaran Daerah Kota Suabaya Nomor 10) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 3 Tahun 2024 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah kota Surabaya Nomor 14 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Surabaya (Lembaran Daerah Kota Surabaya Tahun 2024 Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Kota Surabaya Nomor 3);
12. Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 7 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kota Surabaya Tahun 2025–2045 (Lembaran Daerah Kota Surabaya Tahun 2024 Nomor 7);
13. Peraturan Wali Kota Surabaya Nomor 55 Tahun 2023 tentang *Grand Design* Pembangunan Kependudukan Tahun 2023-2048 (Berita Daerah Kota Surabaya Tahun 2023 Nomor 55).

MEMUTUSKAN:

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

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Wali Kota ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Surabaya.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kota Surabaya.
3. Pemerintah Provinsi adalah Pemerintah Provinsi Jawa Timur.
4. Wali Kota adalah Wali Kota Surabaya.
5. Peta Jalan Pembangunan Kependudukan yang selanjutnya disebut PJPK adalah dokumen arah kebijakan, strategi, tahapan, dan target Pembangunan Kependudukan Kota Surabaya tahun 2025–2029.

6. Rencana Aksi Daerah yang selanjutnya disebut Rencana Aksi adalah langkah-langkah dan kegiatan operasional yang rinci untuk mencapai tujuan tertentu termasuk sasaran, indikator, program, kegiatan, dan penanggung jawab dalam pelaksanaan Pembangunan Kependudukan Kota Surabaya tahun 2025–2029.
7. *Grand Design* Pembangunan Kependudukan yang selanjutnya disingkat GDPK adalah arah kebijakan yang dituangkan dalam program 5 (lima) tahunan Pembangunan Kependudukan Kota Surabaya untuk mewujudkan target Pembangunan Kependudukan.
8. Pembangunan Kependudukan adalah upaya mewujudkan sinergi, sinkronisasi dan harmonisasi pengendalian kuantitas, peningkatan kualitas, pembangunan keluarga, penataan persebaran dan pengarahan mobilitas, serta penataan administrasi kependudukan.
9. 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.
10. Penduduk adalah warga Kota Surabaya dan orang asing atau pendatang yang bertempat tinggal di Kota Surabaya.
11. Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami istri, atau suami istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya.
12. 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.
13. Mobilitas Penduduk adalah gerak keruangan penduduk dengan melewati batas wilayah administrasi pemerintahan.

BAB II MAKSUD, TUJUAN, DAN RUANG LINGKUP

Pasal 2

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

(2) Peraturan Wali Kota ini bertujuan untuk:

- a. menjadi instrumen utama dan pedoman dalam mengarahkan Pembangunan Kependudukan yang terukur, terpadu, dan konsisten;
- b. mewujudkan keselarasan kebijakan kependudukan antara Pemerintah Daerah, Pemerintah Provinsi, dan Pemerintah Pusat.
- c. mengintegrasikan kebijakan dan program kependudukan ke dalam dokumen perencanaan Pembangunan Daerah;
- d. menguatkan koordinasi, sinergi, dan kolaborasi lintas sektor dalam pelaksanaan program Kependudukan;
- e. memberikan kepastian hukum dalam penyusunan rencana aksi dan penganggaran program Kependudukan;
- f. menjamin keberlanjutan dan keterukuran melalui monitoring, evaluasi, dan pemanfaatan data Kependudukan yang akurat dan terintegrasi;
- g. meningkatkan kualitas hidup Penduduk, memperkuat ketahanan dan kesejahteraan Keluarga, serta penataan persebaran dan Mobilitas Penduduk seimbang dengan daya dukung lingkungan.

Pasal 3

Ruang lingkup Peraturan Wali Kota ini melalui:

- a. penyusunan PJPk;
- b. penetapan PJPk;
- c. pelaksanaan PJPk;
- d. tim koordinasi pelaksanaan PJPk;
- e. pembiayaan; dan
- f. perubahan PJPk.

BAB III PENYUSUNAN PJPk

Pasal 4

- (1) Penyusunan PJPk diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah secara terkoordinasi, terintegrasi dan terpadu dalam satu kesatuan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan mengikut sertakan peran serta masyarakat.
- (2) Penyusunan PJPk sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan berpedoman pada GDPK.

- (3) PJPK disusun dengan sistematika sebagai berikut:
- a. BAB I : Pendahuluan;
 - b. BAB II : Sasaran Pembangunan Kependudukan Tahun 2025- 2029;
 - c. BAB III : Rencana Aksi Tahun 2025-2029;
 - d. BAB IV : Penutup.
- (4) Uraian lebih lanjut terkait sistematika penyusunan PJPK sebagaimana dimaksud pada ayat (2), sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Wali Kota ini.

BAB IV PENETAPAN PJPK

Pasal 5

- (1) PJPK ditetapkan untuk periode 5 (lima) tahun.
- (2) Periode PJPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan untuk Tahun 2025-2029 sebagai pedoman bagi Pemerintah Daerah maupun masyarakat dalam melaksanakan Pembangunan Kependudukan pada periode 2025-2029.

BAB V PELAKSANAAN PJPK

Pasal 6

- (1) Pelaksanaan PJPK diselenggarakan secara terkoordinasi, terintegrasi, dan terpadu dalam satu kesatuan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku dengan mengikutsertakan peran masyarakat.
- (2) Pelaksanaan PJPK dilaksanakan oleh Tim Koordinasi Pelaksanaan PJPK sebagai wadah koordinasi yang bersifat nonstruktural di Daerah.

BAB VI TIM KOORDINASI PELAKSANAAN PJPk

Pasal 7

- (1) Wali Kota membentuk Tim Koordinasi Pelaksanaan PJPk.
- (2) Tim Koordinasi Pelaksanaan PJPk sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dalam Keputusan Wali Kota.

Pasal 8

- (1) Tim Koordinasi Pelaksanaan PJPk mempunyai tugas sebagai berikut:
 - a. mengoordinasikan dan menyinkronisasikan penyusunan kebijakan dan program PJPk di Daerah;
 - b. mengoordinasikan dan menyinkronisasikan pelaksanaan dan pengawasan pelaksanaan PJPk di Daerah; dan
 - c. melaporkan hasil pelaksanaan kegiatan kepada Wali Kota.
- (2) Dalam koordinasi dan sinkronisasi kebijakan dan program PJPk sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Tim Koordinasi Pelaksanaan PJPk memperhatikan kebijakan dan program pelaksanaan PJPk Nasional dan Provinsi Jawa Timur.

BAB VII PEMBIAYAAN

Pasal 9

Pendanaan pelaksanaan kebijakan dan program pelaksanaan PJPk Kota Surabaya Tahun 2025-2029 dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan sumber pendapatan lain yang sah dan tidak mengikat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB VIII PERUBAHAN PJPK

Pasal 10

- (1) PJPK dapat ditinjau kembali paling lama 5 (lima) tahun sekali.
- (2) Peninjauan kembali sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan dengan memperhatikan perkembangan pembangunan kependudukan di Daerah.
- (3) Dalam hal terjadi perubahan PJPK berdasarkan hasil peninjauan, maka perubahan PJPK ditetapkan dengan Peraturan Wali Kota.

BAB IX KETENTUAN PENUTUP

Pasal 11

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 Surabaya.

Ditetapkan di Surabaya
pada tanggal 24 November 2025

WALI KOTA SURABAYA

ttd

ERI CAHYADI

Diundangkan di

Diundangkan di Surabaya
pada tanggal 24 November 2025

SEKRETARIS DAERAH KOTA SURABAYA,

ttd

Lilik Arijanto, ST.,MT
Pembina Utama Muda
NIP 19710330 199803 1 005

BERITA DAERAH KOTA SURABAYA TAHUN 2025 NOMOR 68

	Salinan sesuai dengan aslinya, Ditandatangani secara elektronik oleh : KEPALA BAGIAN HUKUM DAN KERJASAMA Dr. Sidharta Praditya Revienda Putra, S.H., M.H. Jaksa Utama Pratama NIP. 197803072005011004
--	---

LAMPIRAN
PERATURAN WALI KOTA SURABAYA
NOMOR 68 TAHUN 2025
TENTANG
PETA JALAN PEMBANGUNAN
KEPENDUDUKAN KOTA SURABAYA
TAHUN 2025-2045

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberhasilan pembangunan tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan sumber daya alam, tetapi terutama oleh kualitas penduduk sebagai modal utama pembangunan. Penduduk merupakan pusat dari seluruh proses pembangunan—sekaligus menjadi subyek dan obyek pembangunan itu sendiri. Oleh karena itu, paradigma people-centered development harus menjadi landasan utama, yaitu pembangunan yang berorientasi pada peningkatan kapasitas, potensi, kebutuhan sosial, ekonomi, dan budaya, serta pemenuhan ketenteraman lahir dan batin penduduk. Dalam konteks pembangunan berkelanjutan, kebijakan pembangunan harus diarahkan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat saat ini tanpa mengorbankan kesejahteraan generasi yang akan datang. Prinsip ini menegaskan bahwa pembangunan yang dilakukan saat ini harus memperhatikan keberlanjutan sumber daya, kualitas lingkungan, serta keseimbangan struktur demografi di masa depan.

Perkembangan kependudukan menjadi faktor kunci dalam menentukan keberhasilan pembangunan berkelanjutan. Upaya pengelolaan kependudukan diarahkan untuk mencapai keserasian, keselarasan, dan keseimbangan antara kuantitas, kualitas, dan persebaran penduduk, sehingga tercipta kondisi ideal yang sesuai dengan daya dukung dan daya tampung lingkungan. Penduduk yang berkualitas—dengan tingkat kesehatan yang baik, pendidikan yang memadai, serta daya beli yang kuat—akan berkontribusi signifikan terhadap percepatan pertumbuhan ekonomi, peningkatan produktivitas, dan tercapainya kesejahteraan sosial. Sebaliknya, jumlah penduduk yang besar dengan kualitas rendah serta pertumbuhan yang tidak terkendali dapat menjadi beban pembangunan dan menghambat pencapaian tujuan nasional.

Kerangka regulasi mengenai pengelolaan kependudukan diperkuat melalui Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga. Undang-undang ini memberikan kewenangan dan tanggung jawab kepada pemerintah kabupaten/kota untuk mengelola dinamika

kependudukan secara komprehensif. Pengendalian angka kelahiran, penurunan angka kematian, pengaturan mobilitas penduduk, serta peningkatan kualitas penduduk menjadi instrumen penting menuju pertumbuhan penduduk yang seimbang dan keluarga yang berkualitas. UU ini juga menegaskan bahwa penduduk harus dijadikan titik sentral dalam perencanaan pembangunan berkelanjutan. Sejalan dengan amanat undang-undang tersebut, keberhasilan pengendalian jumlah dan laju pertumbuhan penduduk serta peningkatan kualitas SDM berperan besar dalam mendorong percepatan pembangunan di berbagai sektor. Penduduk yang sehat, cerdas, produktif, dan berdaya saing menjadi fondasi bagi terwujudnya kesejahteraan dan pembangunan nasional.

Pembangunan daerah merupakan rangkaian upaya berkesinambungan yang mencakup seluruh aspek kehidupan masyarakat. Upaya ini dilaksanakan untuk mencapai tujuan pembangunan sebagaimana dirumuskan dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Proses pembangunan daerah harus berlangsung terus-menerus dari generasi ke generasi, dengan prinsip adanya peningkatan kualitas hidup masyarakat secara berkelanjutan. Sesuai Pasal 26 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, pemerintah daerah berkewajiban menyusun rencana pembangunan daerah. Dalam konteks ini, RPJMD Kota Surabaya merupakan dokumen penting yang memuat visi, misi, dan arah pembangunan jangka menengah daerah. Dokumen ini menjadi pedoman penyusunan perencanaan pembangunan lainnya seperti Renstra Perangkat Daerah dan RKPD. Melalui penyusunan yang partisipatif dan inklusif, RPJMD memastikan terwujudnya koordinasi, sinkronisasi, dan konsistensi pelaksanaan pembangunan yang berkelanjutan di Kota Surabaya.

Untuk memastikan bahwa isu kependudukan terintegrasi ke dalam perencanaan pembangunan daerah, diperlukan sebuah kerangka acuan strategis yaitu Grand Design Pembangunan Kependudukan (GDPK). Dokumen ini merupakan operasionalisasi UU No. 52 Tahun 2009 dalam skala daerah, dan berfungsi sebagai panduan makro dalam pengelolaan kependudukan secara komprehensif. Permasalahan kependudukan di Kota Surabaya yang cukup kompleks, terutama dari aspek kualitas penduduk dan mobilitas (migrasi), menjadikan GDPK sebagai instrumen penting dalam perencanaan jangka panjang.

Jumlah penduduk di suatu wilayah dipengaruhi oleh tiga komponen demografi utama: kelahiran, kematian, dan migrasi. Kelahiran menambah jumlah penduduk, kematian mengurangi, sementara perpindahan penduduk (baik masuk maupun keluar) memberi dinamika tersendiri bagi komposisi dan struktur penduduk. Oleh karena itu, pengelolaan ketiga komponen ini menuntut kebijakan kependudukan yang lebih terarah, adaptif, dan berbasis data. Dalam kerangka tersebut, GDPK Kota Surabaya 2025–2045 telah disusun sebagai arah kebijakan strategis jangka panjang. Namun, GDPK masih membutuhkan penjabaran yang lebih operasional agar dapat diimplementasikan secara efektif dalam kebijakan tahunan dan jangka menengah. Untuk itu, penyusunan PJPK dan Rencana Aksi Daerah (RAD) Kota Surabaya 2025–2029 menjadi sangat penting sebagai tindak lanjut dari GDPK. RAD berfungsi mengintegrasikan isu strategis kependudukan ke dalam RPJMD, Renstra Perangkat Daerah, dan RKPD, sehingga kebijakan kependudukan benar-benar menjadi bagian integral dari pembangunan kota.

Penyusunan PJPK dan RAD juga merupakan bentuk respons daerah terhadap amanat UU No. 52 Tahun 2009 serta selaras dengan target nasional dalam RPJPN 2025–2045. Pendekatan ini menekankan pentingnya sinergi lintas sektor dalam menangani isu-isu kesehatan, pengendalian penduduk, pembangunan keluarga, serta peningkatan kualitas SDM sebagai bagian dari upaya mewujudkan masyarakat Surabaya yang sejahtera. Integrasi ini juga memperkuat komitmen Kota Surabaya untuk menempatkan pembangunan kependudukan sebagai pilar utama dalam mendukung terwujudnya Visi Indonesia Emas 2045.

Dengan demikian, pembangunan kependudukan tidak hanya menjadi komponen pelengkap, tetapi merupakan fondasi utama yang menentukan keberhasilan pembangunan daerah maupun nasional. Upaya sistematis melalui GDPK, PJPK, RAD, dan integrasinya ke dalam dokumen perencanaan daerah menjadi langkah strategis untuk memastikan bahwa pembangunan Surabaya berlangsung inklusif, berkelanjutan, dan berorientasi pada kualitas hidup seluruh penduduknya.

B. Tujuan

Tujuan strategis ini dirumuskan untuk menjawab tantangan dan peluang demografis Indonesia, sekaligus mendukung visi jangka panjang pembangunan nasional. Pembangunan kependudukan bukan hanya soal kuantitas penduduk, melainkan bagaimana penduduk tumbuh secara berkualitas, seimbang, dan berkontribusi positif pada pembangunan sosial-ekonomi dan lingkungan. Adapun tujuan strategis Peta Jalan Pembangunan Kependudukan Kota Surabaya Tahun 2025 – 2029 adalah sebagai berikut :

1. Mendorong pengendalian dan pertumbuhan penduduk yang ideal
2. Terwujudnya peningkatan kualitas penduduk secara berkelanjutan
3. Mewujudkan keluarga yang tangguh, mandiri, dan berkualitas
4. Mengoptimalkan distribusi penduduk dan mobilitas antar wilayah
5. Memperkuat tata kelola data kependudukan secara terintegrasi

C. Sasaran

Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK) Kota Surabaya Tahun 2025-2029 dirumuskan untuk mencapai sasaran dari upaya pembangunan kependudukan. Terdapat 5 (lima) sasaran pembangunan kependudukan sebagai berikut :

1. Pengelolaan Kuantitas Penduduk
2. Peningkatan Kualitas Penduduk
3. Pembangunan Keluarga
4. Penataan Persebaran Dan Pengarahan Mobilitas Penduduk
5. Penataan Administrasi Data Kependudukan

D. Dasar Hukum

Adapun dasar hukum yang berkaitan dengan Pembangunan Kependudukan dalam proses perencanaan pembangunan nasional dan daerah sebagai berikut :

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
2. Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga (Lembaran Negara Republik

Indonesia Tahun 2009 Nomor 161, Tambahan Lembaran Negara Indonesia Nomor 5080);

3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244);
4. Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025-2045;
5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana dan Sistem Informasi Keluarga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 319, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5614);
6. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 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;
11. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2019 Tentang Laporan dan Evaluasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah;
12. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 900.1.15.5-3406 Tahun 2024 tentang Perubahan Kedua Atas Keputusan Menteri dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Intervensi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
13. Grand Design Pembangunan Kependudukan Kota Surabaya 2025-2045.

E. Batasan Pengertian

Batasan pengertian yang digunakan dalam Peta Jalan Pembangunan Kependudukan (PJPK) Kota Surabaya Tahun 2025 - 2029 adalah sebagai berikut:

1. Perencanaan adalah suatu proses untuk menentukan tindakan masa depan yang tepat, melalui urutan pilihan, dengan memperhitungkan sumber daya yang tersedia.
2. 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.
3. Pembangunan Kependudukan adalah upaya mewujudkan sinergi, sinkronisasi dan harmonisasi pengendalian kuantitas, peningkatan kualitas, pembangunan keluarga, penataan persebaran dan pengarahan mobilitas, serta penataan administrasi kependudukan.
4. Perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga adalah upaya terencana untuk mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dan mengembangkan kualitas penduduk pada seluruh dimensi penduduk.
5. Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami istri, atau suami istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya.
6. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
7. Pemerintah Daerah adalah gubernur, bupati, atau walikota dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.
8. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh Pemerintah Daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
9. Perangkat Daerah adalah organisasi atau lembaga pada Pemerintah Daerah yang bertanggung jawab kepada Kepala Daerah dalam rangka

penyelenggaraan pemerintahan di daerah.

10. Kuantitas Penduduk adalah jumlah penduduk akibat dari perbedaan antara jumlah penduduk yang lahir, mati, dan pindah tempat tinggal.
11. 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.
12. Pembangunan Keluarga adalah upaya mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat.
13. 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.
14. Pengarahan mobilitas penduduk adalah upaya mengarahkan gerak keruangan penduduk agar serasi, selaras, dan seimbang dengan daya dukung alam dan daya tampung lingkungan.
15. Mobilitas Penduduk adalah gerak keruangan penduduk dengan melewati batas wilayah administrasi pemerintahan.
16. 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.
17. Peta Jalan Pembangunan Kependudukan adalah dokumen operasionalisasi GDPK selama 5 tahun yang memuat analisis situasi kependudukan, kebijakan dan strategi, sasaran, indikator, target per tahun, dan rencana aksi untuk mencapai target pembangunan kependudukan.
18. Rencana Aksi adalah langkah-langkah dan kegiatan operasional yang rinci untuk mencapai tujuan tertentu termasuk sasaran, indikator, program, kegiatan dan penanggung jawab.
19. Monitoring adalah kegiatan mengamati perkembangan pelaksanaan program kegiatan, mengidentifikasi serta mengantisipasi permasalahan yang timbul

dan atau akan timbul untuk diambil tindakan sedini mungkin.

20. Evaluasi adalah rangkaian kegiatan membandingkan realisasi masukan (*input*), keluaran (*output*) dan hasil (*outcome*) terhadap rencana dan standar.

F. Analisis Perkembangan Situasi Kependudukan

Kuantitas Penduduk

Penduduk Kota Surabaya dari waktu ke waktu terus bertambah. Pertambahan penduduk ini sudah tentu membawa konsekuensi penyediaan fasilitas umum yang memadai dan kesempatan kerja yang menjamin kelangsungan hidup dan kesejahteraan penduduk. Sebagaimana tabel dibawah, dapat dilihat bahwa pada Sensus Penduduk tahun 2020 penduduk Kota Surabaya berjumlah 2.874.314 jiwa, pada tahun 2021 sebanyak 2.887.458 jiwa atau laju pertumbuhan penduduknya 0,457%. Pada tahun 2022 jumlah penduduk Kota Surabaya sebanyak 2.899.925 atau laju pertumbuhan penduduk sebesar 0,432% pertahun. Pada tahun 2023 penduduk Kota Surabaya menjadi 2.911.433 jiwa atau laju pertumbuhan penduduk sebesar 0,397% pertahun dan pada tahun 2024 penduduk Kota Surabaya sebanyak 2.921.996 jiwa dan laju pertumbuhannya sebesar 0,363%.

Tabel 1
Jumlah dan Laju Pertumbuhan Penduduk Kota Surabaya Tahun 2020-2024

Tahun	Jumlah Penduduk	Laju Pertumbuhan Penduduk (%)
2020	2.874.314	
2021	2.887.458	0,457%
2022	2.899.925	0,432%
2023	2.911.433	0,397%
2024	2.921.996	0,363%

Sumber: BPS (diolah)

Proyeksi penduduk merupakan perkiraan jumlah penduduk di masa depan berdasarkan tren pertumbuhan historis dan faktor demografis lainnya. Penghitungan proyeksi penduduk dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti

tingkat kelahiran (fertilitas), tingkat kematian (mortalitas), migrasi dan juga program kependudukan (keluarga berencana). Proyeksi penduduk sangat penting dalam perencanaan infrastruktur, pendidikan, kesehatan, dan ekonomi untuk memastikan kesejahteraan masyarakat di masa depan. Adapun penghitungan proyeksi penduduk Kota Surabaya dalam 5 tahun ke depan secara rinci dapat dilihat melalui tabel berikut :

Tabel 2
Proyeksi Penduduk Kota Surabaya Menurut Kelompok Umur
Tahun 2025-2030

Umur	2025	2026	2027	2028	2029	2030
0-4	183.292	181.427	179.683	178.054	176.567	175.240
5-9	204.458	198.233	192.686	187.851	183.618	179.591
10-14	221.421	218.519	214.782	210.347	205.543	200.972
15-19	223.001	222.924	222.600	221.882	220.570	218.527
20-24	217.908	218.386	218.777	219.073	219.282	219.387
25-29	212.876	211.769	211.435	211.682	212.192	212.727
30-34	220.895	218.265	215.124	211.857	209.033	207.023
35-39	221.457	219.849	218.774	217.894	216.694	214.862
40-44	228.167	225.855	223.143	220.304	217.687	215.513
45-49	224.954	225.811	225.810	225.055	223.708	221.906
50-54	202.693	206.487	210.153	213.462	216.090	217.853
55-59	174.490	178.949	183.073	186.936	190.682	194.375
60-64	140.315	144.977	149.852	154.803	159.638	164.214
65-69	109.392	112.866	116.409	120.081	123.934	128.007
70-74	78.165	82.219	85.615	88.589	91.458	94.434
75+	68.127	73.729	80.041	86.838	93.805	100.757
Total	2.931.611	2.940.265	2.947.957	2.954.708	2.960.501	2.965.388

Sumber: BPS Kota Surabaya, data diolah, 2025

Tabel di atas menunjukkan bahwa jumlah penduduk Kota Surabaya diproyeksikan akan terus mengalami peningkatan dalam 5 tahun ke depan. Jika diperhatikan lagi, peningkatan jumlah penduduk ini terjadi di hampir semua

kelompok umur. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan jumlah penduduk Kota Surabaya bukan hanya disebabkan oleh angka kelahiran tinggi, tetapi juga oleh faktor lain seperti meningkatnya harapan hidup akibat perbaikan layanan kesehatan, serta arus migrasi masuk ke Kota Surabaya. Kondisi seperti ini juga menandakan bahwa struktur penduduk Kota Surabaya cenderung stabil dan tidak mengalami penyusutan pada kelompok usia tertentu.

Proyeksi Penduduk yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik berbeda dengan jumlah penduduk yang tercatat secara Administrasi di Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kota Surabaya, berdasarkan Data Konsolidasi Bersih (DKB) Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kota Surabaya sebesar 3.018.022 jiwa di 31 wilayah kecamatan.

Jumlah penduduk yang besar dan berkualitas adalah modal dasar dan potensi bagi peningkatan pembangunan di segala bidang. Namun demikian apabila jumlah penduduk yang besar tersebut tidak diikuti dengan kualitas penduduk, maka justru akan berbalik menjadi beban pembangunan. Pertumbuhan ekonomi yang dihasilkannya akan habis dikonsumsi seiring dengan bertambahnya penduduk.

Oleh karena itu, untuk memberdayakan penduduk baik sebagai sasaran pembangunan maupun sebagai pelaksana pembangunan diperlukan upaya yang sungguh-sungguh untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk, mengembangkan kualitas penduduk dan kualitas keluarga yang pelaksanaannya diselenggarakan secara menyeluruh dan terpadu antar sektor pemerintahan dan antara pemerintah dengan masyarakat.

Tabel 3
Matriks Analisis Situasi Kependudukan Kota Surabaya

No.	Indikator	Pressure	State	Response (Rencana Aksi)	Impact
1.	Total Fertility Rate (TFR)	<p>1. Urbanisasi tinggi menyebabkan dinamika kependudukan cepat berubah</p> <p>2. Perubahan gaya hidup keluarga muda cenderung menunda anak atau memiliki anak lebih sedikit</p> <p>3. Kesenjangan pemahaman masyarakat tentang pentingnya perencanaan keluarga yang sehat</p> <p>4. Masih terbatasnya peran ayah dan laki-laki dalam program KB</p>	<p>TFR sudah mencapai 1,68 (lebih dari target yakni sekitar 2,0 anak per perempuan), namun terdapat tantangan baru seperti penuaan penduduk dan penurunan populasi usia produktif dalam jangka panjang</p>	<p>1. Pengendalian akses dan kualitas pelayanan KBKR melalui :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Peningkatan akses dan kualitas pelayanan KBKR di fasilitas kesehatan - Penyediaan layanan KB di semua tingkat fasilitas kesehatan - Optimalisasi pelayanan KB di Tempat praktik Mandiri Bidan (TPMB) - Penguatan intensifikasi pelayanan KB di fasilitas kesehatan. <p>2. Pemantauan terhadap ketersediaan alat dan obat kontrasepsi melalui sinergi antar lembaga dalam pengawasan dan penyediaan alokon untuk memastikan ketersediaan dan kualitas.</p> <p>3. Pengembangan dan penyediaan media KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) agar masyarakat memahami pentingnya perencanaan keluarga dan kesehatan reproduksi</p> <p>4. Upaya kerjasama dan pembiayaan melalui :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pendayagunaan kader KB dan tenaga kesehatan untuk menyelenggarakan penyuluhan, konseling dan pelayanan KB secara lokal - Pemanfaatan skema pembiayaan JKN/Jamkesda agar layanan KB bisa diakses secara gratis atau biaya yang sangat terjangkau bagi masyarakat. 	<p>Terwujudnya pengendalian bonus demografi secara optimal dan berkelanjutan di Kota Surabaya</p>

				- Pedayagunaan Paguyuban Kelompok KB Pria di semua kecamatan untuk melakukan edukasi	
--	--	--	--	--	--

No.	Indikator	Pressure	State	Response (Rencana Aksi)	Impact
2.	Age Specific Fertility Rate (ASFR) 15-19 th	1. Masih ditemukan perkawinan usia anak, meskipun sudah ada upaya pencegahan 2. Kurangnya komunikasi keluarga terkait kesehatan reproduksi remaja 3. Adanya budaya masyarakat yang menikahkan di usia muda	Surabaya menunjukkan tren penurunan angka ASFR pada tahun 2024 yaitu 5,8, tetapi kasus kehamilan remaja masih muncul secara kasuistik, terutama di kawasan rentan. DP3APPKB Kota Surabaya mengembangkan Forum Anak, Puspaga RW, dan pendidikan pranikah melalui Kelas Catin, PKK dan Kampung KB, namun perlu diperkuat dari sisi jangkauan dan keberlanjutan edukasi.	1. Promosi dan edukasi kesehatan reproduksi untuk generasi muda melalui : - Kampanye Stop Perkawinan Anak - Penguatan GenRe, Pengembangan PIK-R (Pusat Informasi dan Konseling Remaja) 2. Layanan dan konseling pranikah melalui : - Kelas Catin di Puspaga Kota Surabaya - Penguatan program Elsimil (Elektronik Siap Nikah dan Siap Hamil) - Advokasi penggunaan KB Pasca Nikah atau Pasca Melahirkan (KB Pascapersalinan, KBPP) 3. Pelayanan KB/ (Keluarga Berencana) melalui : - Pencegahan Kehamilan Berisiko Tinggi (4 “Terlalu”) dengan penguatan promosi kesehatan reproduksi - Fasilitasi Pengembangan Kelompok PIK-R (Pusat Informasi dan Konseling Remaja) - Integrasi Pelayanan KB dengan program Jaminan Kesehatan (JKN atau Jamkesda) agar KB bisa diakses gratis atau dengan biaya terjangkau	Penurunan angka pernikahan dini dan kehamilan remaja yang dapat berimplikasi pada pertumbuhan demografis yang lebih seimbang dan pemanfaatan demografi secara optimal

				4. Penguatan Keluarga melalui Satyagraha dalam pelaksanaan promosi, advokasi, pengembangan kapasitas, dan pelayanan keluarga.	
--	--	--	--	---	--

No.	Indikator	Pressure	State	Response (Rencana Aksi)	Impact
3.	Proporsi Kebutuhan KB yang Terpenuhi menurut alat /cara KB modern	<p>1. Mobilitas penduduk tinggi (urban transient population) menyebabkan sulitnya pemantauan</p> <p>2. Rendahnya partisipasi laki-laki dalam program KB serta masih adanya stigma negatif terhadap penggunaan alat kontrasepsi.</p> <p>3. Masih banyak PUS yang tidak</p>	<p>Cakupan peserta KB aktif yang cukup tinggi pada tahun 2024 yaitu 84,02, namun masih ada kebutuhan KB yang belum terpenuhi.</p> <p>DP3APPKB telah mengoptimalkan layanan KB gratis, distribusi ALOKON untuk Faskes, serta adanya Penyuluh KB disetiap kecamatan untuk menjangkau sasaran lebih luas.</p>	<p>1. Koordinasi dan kemitraan KB melalui:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Integrasi program dan layanan KB dengan mitra kerja di wilayah khusus - Koordinasi teknis dan peningkatan komitmen pelayanan KB - Forum peningkatan kualitas KB bersama mitra kerja. <p>2. Pengelolaan alat dan obat kontrasepsi (Alokon) melalui :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perencanaan kebutuhan dan pemantauan Alokon - Evaluasi Gerakan MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) <p>3. Pemantauan akses dan kualitas layanan KB di fasyankes melalu:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Optimalisasi pelayanan KB di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) - Penguatan intensifikasi layanan KB di fasilitas kesehatan - Apresiasi dan pemberdayaan klinik swasta dalam penyediaan layanan KB <p>4. Pengembangan media KIE untuk Program Bangga Kencana serta Forum untuk meningkatkan indeks informasi metode KB</p> <p>5. Upaya peningkatan partisipasi pria dan KB permanen melalui:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fasilitasi pembentukan tim vasektomi yang kompeten - Peningkatan kapasitas motivator KB pria untuk mendukung program KB - Dukungan pembiayaan oleh JKN/ Jamkesda untuk pelayanan KB sehingga masyarakat dapat mengakses pelayanan KB secara gratis <p>6. Intervensi pada Risiko Tinggi dan Kerjasama dengan Komunitas melalui:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Edukasi pada pasangan usia subur (PUS) dengan risiko kehamilan tinggi (4) - Pemanfaatan kader KB dan tenaga kesehatan untuk penyuluhan, konseling, dan pemberian layanan KB di tingkat komunitas - Advokasi peningkatan akses Keluarga Berencana Pasca Persalinan (KBPP). 	<p>Peningkatan kualitas kesehatan ibu dan anak, kesejahteraan keluarga, dan Indeks Pembangunan Manusia (IPM), sekaligus pengendalian laju pertumbuhan penduduk dan optimalisasi bonus demografi</p>

		ingin punya anak dan menunda anak tapi tidak mau memakai alat kontrasepsi dengan berbagai alasan termasuk alasan kesehatan			
--	--	---	--	--	--

No.	Indikator	Pressure	State	Response (Rencana Aksi)	Impact
4	Rata-rata Lama Sekolah Penduduk Usia 15 th ke Atas (Tahun)	Tekanan ekonomi menyebabkan anak berhenti sekolah lebih awal demi membantu keluarga	Rata-rata Lama di Kota Surabaya saat ini berada di angka 10,89 artinya bahwa penduduk berusia 15 tahun ke atas di Surabaya rata-rata telah menyelesaikan pendidikan formal selama 10,89 tahun (Setara kelas 2 SMA/SMK).	<ol style="list-style-type: none"> Intervensi pada pendidikan non formal / kesetaraan melalui: <ul style="list-style-type: none"> Pengelolaan dana BOP (Bantuan Operasional) untuk sekolah non formal/ kesetaraan (PKBM) Penyediaan biaya personal bagi peserta didik nonformal/ kesetaraan di satuan pendidikan negeri agar SPP di sekolah negeri nonformal menjadi gratis Penyelenggaraan proses belajar untuk peserta didik nonformal (Paket A/B/C) melalui tutor di PKBM. Beasiswa dan Akses Pendidikan Tinggi melalui: <ul style="list-style-type: none"> Beasiswa “Pemuda Tangguh” untuk siswa SMA/SMK dan mahasiswa perguruan tinggi. Program 1 Keluarga 1 Sarjana yang diperuntukkan bagi keluarga miskin Rumah Ilmu Arek Suroboyo: pendirian asrama dan beasiswa untuk mahasiswa dari keluarga kurang mampu. Penyediaan seragam gratis untuk siswa dari keluarga miskin dan pra-miskin. Bantuan biaya pendidikan melalui kerjasama CSR (melalui Baznas, program “Bangga Surabaya”, perusahaan mitra). Beasiswa CESAR dari Baznas Surabaya untuk mahasiswa berprestasi dari keluarga dhuafa. 	Melalui intervensi berkelanjutan yang menaikkan RLS Kota Surabaya, Indeks Pembangunan Manusia (IPM) kota juga diharapkan meningkat secara signifikan

No.	Indikator	Pressure	State	Response (Rencana Aksi)	Impact
5	Angka Partisipasi Kasar Pendidikan Tinggi (%)	Keterbatasan akses dan biaya pendidikan tinggi serta kurangnya motivasi melanjutkan kuliah	Angka Partisipasi Kasar Pendidikan Tinggi di Kota Surabaya saat ini sudah menunjukkan bahwa sistem pendidikan tinggi di Surabaya cukup “menyerap” penduduk usia kuliah, yaitu 59,48%. Akan tetapi masih perlu dilakukan berbagai intervensi agar cakupan dari angka partisipasi kasar perguruan tinggi dapat mencapai angka maksimal (100%)	Program beasiswa untuk melanjutkan pendidikan ke perguruan tinggi diantaranya : <ul style="list-style-type: none"> - Beasiswa “Pemuda Tangguh” untuk siswa SMA/SMK dan mahasiswa perguruan tinggi. - Program 1 Keluarga 1 Sarjana yang diperuntukkan bagi keluarga miskin - Rumah Ilmu Arek Suroboyo: pendirian asrama dan beasiswa untuk mahasiswa dari keluarga kurang mampu. - Sekolah Rakyat 	Meningkatnya jumlah tenaga kerja terdidik dan adanya peningkatan daya saing serta produktivitas SDM di Kota Surabaya.
6	Persentase Pekerja Lulusan Pendidikan Menengah dan Tinggi yang bekerja di bidang keahlian menengah tinggi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kesenjangan antara kompetensi lulusan dengan kebutuhan 2. Industri (<i>mismatch</i>). 3. Kurangnya pelatihan vokasi terapan dan magang industri. 4. Pertumbuhan lapangan kerja di sektor menengah-tinggi belum sebanding dengan jumlah lulusan. 5. Perkembangan teknologi (otomatisasi, digitalisasi) yang menuntut skill baru. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sebagian besar lulusan menengah dan tinggi bekerja di bidang keahlian rendah-menengah. 2. Kualitas tenaga kerja relatif baik, namun belum optimal terserap di sektor industri modern dan digital. 3. Konsentrasi pekerjaan masih tinggi di sektor jasa non-teknis dan perdagangan 4. Fenomena gen z yang pemilih dalam memilih kerjaan, maka menimbulkan rasa kurang percaya perusahaan pada kualitas pencaker lulusan baru saat ini 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penguatan link and match antara pendidikan vokasi dan dunia usaha/industri (DU/DI). 2. Program pelatihan berbasis kompetensi dan sertifikasi keahlian (BLK, Surabaya Smart City Academy). 3. Insentif bagi perusahaan yang membuka magang dan rekrutmen tenaga kerja lokal terampil. 4. Peningkatan kerja sama dengan perguruan tinggi, politeknik, dan inkubator bisnis. 	Dengan meningkatnya proporsi tenaga kerja profesional dan teknisi menengah-tinggi yang adaptif terhadap industri 4.0, produktivitas dan daya saing ekonomi Surabaya meningkat, serta mendorong transformasi struktur ekonomi menuju sektor bernilai tambah tinggi

No.	Indikator	Pressure	State	Response (Rencana Aksi)	Impact
7	Prevalensi Stunting (Pendek dan Sangat Pendek) pada Balita (%)	<p>1. Mobilitas balita stunting tinggi sehingga menyulitkan pendataan dan pemantauan</p> <p>2. Terdapat balita yang sering mengalami sakit/infeksi berulang</p>	Prevalensi stunting di Kota Surabaya pada tahun 2024 sudah memenuhi target 14%, dengan capaian 0,60%. Dalam 3 tahun terakhir (2021-2024) prevalensi stunting mengalami penurunan secara signifikan, dengan angka 4,52% pada tahun 2021, 1,55% pada tahun 2022, dan 0,66 pada tahun 2023. Namun masih diperlukan penguatan pemantauan dan pendampingan balita dengan masalah gizi, diperlukan petugas gizi di setiap kelurahan untuk mendukung optimalisasi program yang sudah berjalan.	<p>1. Intervensi Gizi & Nutrisi melalui :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Program Surabaya Emas (Eliminasi Masalah Stunting) sebagai gerakan kolaboratif percepatan nol stunting - Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal (PMT lokal) untuk balita gizi kurang atau yang pertumbuhan berat badannya stagnan - Pemberian PMT kudapan tinggi protein untuk balita stunting, pra-stunting, dan gizi buruk - Pemberian susu khusus berupa Pangan Olahan untuk Diet Khusus (PDK) / Keperluan Medis Khusus (PKMK) kepada balita stunting, pra-stunting, dan gizi buruk. - Pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas, bayi, dan balita, sesuai protokol suplementasi di Surabaya. - Pemberian susu untuk Ibu hamil dengan Kurang Energi Kronis (KEK) atau ibu menyusui, sebagai bagian dari intervensi gizi ibu. <p>2. Dukungan ASI & Laktasi melalui pengembangan “Kampung ASI” tingkat kelurahan sebagai komunitas pendukung pemberian ASI eksklusif.</p> <p>3. Pendampingan & Edukasi Keluarga melalui :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pendampingan keluarga berisiko stunting oleh Tim Pendamping Keluarga (TPK) di tingkat kelurahan. - Penyelenggaraan Sekolah Orang Tua Hebat (SOTH) di tingkat RW sebagai pendidikan pola asuh dan gizi. - Pendampingan “1 Puskesmas – 1 Pediatric (1P1P)” untuk pemantauan pertumbuhan dan intervensi dini stunting. 	Penurunan prevalensi stunting di Surabaya akan memperkuat kesehatan anak secara jangka panjang

No.	Indikator	Pressure	State	Response (Rencana Aksi)	Impact
8	Angka Kematian Bayi (AKB)/Jumlah Kasus Kematian Bayi	<ol style="list-style-type: none"> Beberapa Rumah Sakit memeriksakan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) secara mandiri Banyak kematian bayi yang disebabkan oleh kelainan kongenital 	Angka kematian bayi di Kota Surabaya sudah mencapai target dan menunjukkan penurunan setiap tahun, namun masih diperlukan penguatan dalam deteksi dini kegawatdaruratan neonatal dan penguatan skrining layak hamil.	<ol style="list-style-type: none"> Skrining & Diagnostik Neonatal melalui : <ul style="list-style-type: none"> Pemeriksaan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) pada bayi baru lahir. Pemeriksaan USG fetomaternal secara detail jika terdeteksi ketidaksesuaian dalam pertumbuhan janin. Pelayanan ambulans Neonatal Emergency Transport Service (NETS) untuk bayi kritis baru lahir. Pendampingan Tenaga Spesialis di Puskesmas melalui: <ul style="list-style-type: none"> Pendampingan “1 Puskesmas – 1 Dokter Spesialis Obstetri & Ginekologi (1P1O)” untuk ibu hamil dan perawatan kandungan. Pendampingan “1 Puskesmas – 1 Dokter Spesialis Anak / Pediatrik (1P1P)” untuk memantau pertumbuhan bayi dan anak. Pendampingan Kehamilan Risiko Tinggi selama kehamilan (komplikasi, faktor sosial, dsb). Intervensi Gizi & Suplemen Untuk Ibu dan Bayi melalui: <ul style="list-style-type: none"> Pemberian vitamin A untuk ibu nifas, bayi, dan balita. Pemberian susu khusus (Pangan Olahan untuk Diet Khusus / Keperluan Medis) untuk bayi stunting, pra-stunting, atau gizi buruk. 	Penurunan Angka Kematian Bayi di Kota Surabaya

No.	Indikator	Pressure	State	Response (Rencana Aksi)	Impact
9	Angka Kematian Ibu (AKI)/Jumlah Kasus Kematian Ibu	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mobilitas ibu hamil tinggi sehingga menyulitkan pendataan dan pemantauan 2. Masih terdapat ibu hamil dengan kondisi berisiko tinggi 	Angka kematian ibu di Kota Surabaya sudah mencapai target dan menunjukkan penurunan setiap tahun, namun masih ditemukan faktor penyebab seperti ibu hamil resiko tinggi (4T ALKI) yang menyebabkan kejadian ini bisa saja akan mengalami peningkatan jika tidak dilakukan pencegahan dengan tepat. Perlu penguatan dalam deteksi dini faktor resiko oleh masyarakat dan tenaga kesehatan, penguatan skrining layak hamil dan penguatan feedback rujukan dari rumah sakit ke puskesmas.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendampingan Kehamilan Risiko Tinggi melalui : <ul style="list-style-type: none"> - Pendampingan ibu hamil dengan risiko tinggi selama kehamilan. - Skrining layak hamil untuk deteksi dini faktor risiko. 2. Pengelolaan Tenaga Spesialis di Puskesmas melalui ; <ul style="list-style-type: none"> - Pendampingan “1 Puskesmas – 1 Dokter Spesialis Obstetri & Ginekologi (1P1O)” - Pendampingan “1 Puskesmas – 1 Dokter Spesialis Anak / Pediatrik (1P1P)” 3. Intervensi Gizi Ibu Hamil melalui : <ul style="list-style-type: none"> - Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal untuk ibu hamil dengan Kurang Energi Kronis (KEK). - Pemberian susu khusus untuk ibu hamil KEK atau menyusui. 4. Pelayanan Dasar & Kesehatan Komunitas Primer <ul style="list-style-type: none"> - Penyuluhan kesehatan ibu dan KB di tingkat RW / komunitas. - Penyediaan 1 tenaga kesehatan (nakes) di setiap Balai RW – program 1 RW 1 Nakes (R1N1). - Penyediaan 1 ambulans kesehatan di setiap kelurahan 	Penurunan Angka Kematian Ibu di kota Surabaya

No.	Indikator	Pressure	State	Response (Rencana Aksi)	Impact
10	Tingkat Kemiskinan	Adanya pelaksanaan pemetaan warga miskin di Kota Surabaya berbasis data melalui DTKS, P3KE, Muskel, serta DTSEN	Verifikasi dan validasi data rumah tangga miskin secara berkala	<ol style="list-style-type: none"> Perlindungan Sosial Dasar melalui : <ul style="list-style-type: none"> Penyaluran bantuan sosial (tunai & non-tunai) seperti BSP, PKH, dan program lokal BPNT, serta pelayanan LKS dan perlindungan sosial bagi lansia, anak, dan penyandang disabilitas dari keluarga kurang mampu. Penyediaan BPJS Kesehatan (Universal Health Coverage) untuk penduduk miskin. Penyediaan BPJS Ketenagakerjaan untuk warga “pelayan masyarakat” (RT/RW, Kader Surabaya Hebat, dll) agar mendapat jaminan sosial kerja. Pemberdayaan Ekonomi dan Kewirausahaan melalui : <ul style="list-style-type: none"> Pembinaan dan pendampingan usaha untuk kelompok GAMIS (keluarga miskin, usaha kecil). Intervensi usaha mikro melalui pelatihan, kemitraan bisnis, dan dukungan modal non-finansial. Pelatihan kewirausahaan dan tenaga kerja bagi keluarga miskin sebagai prioritas sasaran untuk menciptakan wirausahawan baru. Program Padat Karya untuk menyerap tenaga kerja rentan dan mengurangi kemiskinan struktural. Akses Pendidikan & Beasiswa melalui pemberian bantuan biaya perkuliahan, biaya penunjang, dan uang saku untuk mahasiswa berprestasi dari keluarga miskin. Dukungan Mental & Sosial Komunitas melalui pembinaan mental bagi keluarga miskin agar lebih resilien dan mampu keluar dari siklus kemiskinan. Perbaikan Rumah Tidak Layak Huni sesuai kriteria pada peraturan yang berlaku Inovasi Platform & Teknologi Sosial melalui penyediaan platform “Epeken” untuk mendukung pemberdayaan ekonomi masyarakat miskin melalui digitalisasi usaha. 	Penurunan signifikan jumlah dan persentase penduduk miskin di Kota Surabaya.

No.	Indikator	Pressure	State	Response (Rencana Aksi)	Impact
11	Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Perempuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Beban ganda perempuan sebagai pencari nafkah dan pengelola rumah tangga. 2. Minimnya akses perempuan ke sektor formal dan posisi strategis. 3. Norma sosial dan budaya yang membatasi peran kerja perempuan di luar rumah. 4. Keterbatasan akses terhadap pelatihan kerja, pendidikan vokasi, dan teknologi digital. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. TPAK perempuan di Kota Surabaya menunjukkan tren meningkat, namun masih lebih rendah dibanding laki-laki. 2. Konsentrasi pekerjaan perempuan masih dominan di sektor jasa, perdagangan, dan pendidikan. 3. Rendahnya representasi perempuan di sektor strategis seperti teknologi, konstruksi, dan industri berat. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelatihan & Ketenagakerjaan Perempuan melalui : <ul style="list-style-type: none"> - Pengembangan pelatihan kerja berbasis gender melalui Rumah Padat Karya dan pelatihan digital. - Penguatan akses perempuan ke UMKM dan wirausaha melalui modal, pelatihan manajemen, dan pendampingan. - Pelatihan keterampilan ekonomi bagi perempuan disabilitas dan ODHIV. - Program UPPKA (Upaya Peningkatan Pendapatan Keluarga Akseptor). 2. Akses ke Dunia Kerja Formal melalui Pengenalan program ASSIK (Arek Suroboyo Siap Kerjo) yang memfasilitasi pencari kerja sesuai minat dan kemampuan melalui platform digital. 3. Dukungan Sosial & Keluarga untuk Perempuan Bekerja <ul style="list-style-type: none"> - Penyediaan daycare / tempat penitipan anak di tempat kerja publik dan puskesmas agar perempuan bekerja tetap bisa mengurus anak. - Sekolah Perempuan (“Sekoper”) bagi kepala keluarga perempuan dari kategori miskin/pramiskin sebagai wadah pembelajaran dan pemberdayaan. - Forum partisipasi publik untuk kesejahteraan perempuan dan anak sebagai ruang advokasi dan kolaborasi kebijakan. 	Peningkatan partisipasi ekonomi perempuan secara mandiri yang berimplikasi pada pengurangan ketimpangan gender di dunia kerja dan meningkatkan perlindungan sosial serta penghasilan stabil bagi perempuan

No.	Indikator	Pressure	State	Response (Rencana Aksi)	Impact
12	Persentase Pekerja Informal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ketidakseimbangan antara jumlah angkatan kerja dan lapangan kerja formal yang tersedia. 2. Pertumbuhan sektor informal yang lebih cepat dari formal, terutama pasca pandemi. 3. Pendidikan dan keterampilan tenaga kerja yang belum sesuai kebutuhan industri formal. 4. Kompleksitas birokrasi dalam legalisasi dan pengembangan UMKM. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sebanyak 38,19% dari total angkatan kerja Surabaya bekerja secara informal (data Agustus 2024) 2. Pekerja informal banyak ditemukan di sektor perdagangan, kuliner, transportasi online, dan jasa harian 3. Mayoritas belum memiliki jaminan sosial (BPJS Ketenagakerjaan) Pendapatan tidak tetap dan tidak ada jaminan kerja, membuat mereka sangat rentan terhadap tekanan ekonomi. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Digitalisasi dan Inklusi UMKM / Ekonomi Informal melalui : <ul style="list-style-type: none"> - Pembinaan di Rumah Padat Karya, pelatihan manajemen, akses e-commerce, serta legalisasi usaha (NIB). - Pengembangan aplikasi ASSIK (Arek Suroboyo Siap Kerjo) sebagai jembatan pekerja informal menuju pekerjaan formal 2. Pelatihan kerja dan sertifikasi berbasis keterampilan praktis serta bimtek kewirausahaan 3. Perlindungan Sosial bagi Pekerja Informal melalui kolaborasi dengan BPJS Ketenagakerjaan untuk menjangkau pekerja informal lewat kampanye, subsidi iuran, dan kemitraan lokal. 	Terwujudnya transisi pekerja informal menuju pekerjaan formal/semi-formal, penguatan ekonomi lokal dan pengurangan kesenjangan sosial, peningkatan kualitas hidup pekerja informal melalui pendapatan stabil dan jaminan kerja, serta kesiapan Generasi Z menghadapi era GIG Ekonomi

No.	Indikator	Pressure	State	Response (Rencana Aksi)	Impact
13	Persentase Penyandang Disabilitas Bekerja di Sektor Formal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Stereotip dan stigma terhadap kemampuan kerja penyandang disabilitas. 2. Kurangnya fasilitas dan lingkungan kerja yang aksesibel. 3. Rendahnya partisipasi pelaku usaha dalam perekrutan tenaga kerja disabilitas. 4. Keterbatasan akses pelatihan kerja berbasis kebutuhan disabilitas. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berdasarkan data lokal dan nasional, kurang dari 1% penyandang disabilitas bekerja di sektor formal di Surabaya. 2. Mayoritas disabilitas yang bekerja berada di sektor informal atau pekerjaan mandiri (menjahit, UMKM, dan lainnya). 3. Perusahaan swasta belum sepenuhnya menjalankan amanat UU No. 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas. 4. Data terpilah ketenagakerjaan penyandang disabilitas masih terbatas dan belum terintegrasi penuh. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kesetaraan Peluang Kerja melalui : <ul style="list-style-type: none"> - Penyelenggaraan job fair inklusif khusus penyandang disabilitas oleh Pemkot Surabaya di sektor pemerintahan dan swasta - Pengenalan magang untuk difabel oleh Disnaker sebagai jalur masuk ke dunia kerja formal. 2. Pelatihan dan Keterampilan melalui : <ul style="list-style-type: none"> - Pelatihan keterampilan khusus bagi penyandang disabilitas di BLK (Balai Latihan Kerja) dan LKP (Lembaga Kursus dan Pelatihan) - Fasilitasi legalisasi dan promosi usaha mandiri penyandang disabilitas agar mereka bisa membuka usaha sendiri dan mandiri secara ekonomi. 3. Penyediaan layanan publik yang lebih ramah disabilitas, termasuk akses terhadap pelatihan digital dan fasilitas mobilitas yang inklusif. 	Terwujudnya pemberdayaan ekonomi bagi penyandang disabilitas, terciptanya ekosistem kerja inklusif di sektor formal dan publik, peningkatan kesempatan kerja, dan dorongan tanggung jawab sosial perusahaan terhadap pekerja disabilitas.

No.	Indikator	Pressure	State	Response (Rencana Aksi)	Impact
14	Gini Ratio	<p>1. Adanya fakta bahwa disamping adanya pertumbuhan ekonomi yang meningkat juga ada ketimpangan yang meningkat</p> <p>2. Pertumbuhan konsumsi penduduk kelompok bawah tidak mampu mengimbangi kecepatan laju pertumbuhan konsumsi penduduk kelompok atas</p>	Berdasarkan data rilis BPS, tingkat Gini Ratio Kota Surabaya pada tahun 2024 sebesar 0,388 meski lebih rendah dibanding tahun sebelumnya namun masih terdapat ketimpangan yang cukup tinggi	<p>1. Pemberdayaan Ekonomi Lokal melalui :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pengembangan UMKM kelompok bawah melalui program Padat Karya. - Penguatan kemandirian ekonomi warga melalui Kampung Madani yang berbasis gotong royong dan partisipasi masyarakat. - Platform digital E-Peken untuk memasarkan produk UMKM secara online. <p>2. Menjaga daya beli masyarakat rendah dengan menjaga stabilitas harga bahan pokok.</p> <p>3. Peningkatan kapasitas dan keterampilan tenaga kerja lokal melalui pelatihan kewirausahaan dan manajerial.</p>	Terwujudnya peningkatan pendapatan masyarakat berpenghasilan rendah sekaligus penyempitan kesenjangan pendapatan antara kelompok bawah dan kelompok atas.

No.	Indikator	Pressure	State	Response (Rencana Aksi)	Impact
15	Produk Domestik regional Bruto (PDRB) Perkapita	Tingkat pertumbuhan ekonomi yang rendah dan jumlah penduduk yang besar mendorong PDRB perkapita rendah	PDRB perkapita menggambarkan kesejahteraan dan keberhasilan suatu pembangunan, saat ini PDRB Perkapita Kota Surabaya pada tahun 2024 sebesar Rp264,37 juta yang tergolong rendah.	<ol style="list-style-type: none"> Peningkatan Kompetensi dan Tenaga Kerja melalui : <ul style="list-style-type: none"> Pelatihan kerja berbasis kompetensi bersertifikat melalui BLK dan lembaga pelatihan terkait. Program padat karya untuk mendorong penyerapan tenaga kerja dan meningkatkan pendapatan masyarakat miskin. Pemberdayaan UMKM & Usaha Mikro melalui: <ul style="list-style-type: none"> Intervensi untuk pelaku usaha mikro, termasuk pelatihan, kemitraan bisnis, dan pendampingan legalisasi usaha (NIB). Pemulihan sektor pariwisata lokal dan pemberdayaan UMKM wisata Peningkatan Investasi & Promosi Ekonomi melalui : <ul style="list-style-type: none"> Penyelenggaraan event promosi dan pameran untuk menarik investor dan meningkatkan daya tarik ekonomi Surabaya 	Terwujudnya pertumbuhan ekonomi yang kuat di Surabaya melalui peningkatan produktivitas dan daya saing, yang berdampak pada kenaikan PDRB per kapita dan peningkatan kesejahteraan masyarakat

No.	Indikator	Pressure	State	Response (Rencana Aksi)	Impact
16	Tingkat Pengangguran Terbuka	<ol style="list-style-type: none"> 1. Masih terjadi mismatch kompetensi (digital, teknis) dengan kebutuhan industri masa depan 2. Urbanisasi pesat dan migrasi masuk memperbesar tekanan ke pasar kerja lokal. 3. Banyak lulusan muda tanpa pengalaman kerja praktis. 4. Preferensi terhadap pekerjaan formal, sementara informal kurang diminati. 5. Dampak otomasi dan transformasi digital pada sektor kerja tradisional. 	<p>Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) di Kota Surabaya menunjukkan tren yang semakin membaik. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) Surabaya per Agustus 2024, angka TPT tercatat sebesar 4,91%, yang menandakan penurunan dibanding tahun-tahun sebelumnya. Capaian ini menggambarkan upaya berkelanjutan Pemerintah Kota Surabaya dalam menciptakan iklim ekonomi yang kondusif serta menyediakan lebih banyak peluang kerja bagi masyarakat.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengoptimalkan aplikasi ASSIK (Arek Suroboyo Siap Kerjo) sebagai platform matchmaking pekerjaan berbasis UMKM dan keahlian lokal 2. Program pelatihan vokasi, sertifikasi kompetensi (BLK, industri), dan job fair inklusif ke 500 Kampung Pancasila. 3. Pendataan target, pembinaan kewirausahaan, padat karya, dan prioritas KTP Surabaya dalam rekrut kerja pemerintah daerah. 4. Upaya reaktivasi rumah Padat Karya dengan pihak swasta dan Karang Taruna 5. Pengembangan dan penguatan platform Digital E-Peken sebagai kanal utama pemasaran produk UMKM dan toko kelontong lokal. 	<p>TPT (Tingkat Pengangguran Terbuka) berpeluang mengalami penurunan menuju target 4,5% atau bahkan di bawah 3%, sekaligus meningkatkan kesiapan kerja dan relevansi keterampilan usia produktif, memperluas akses ke pekerjaan formal, magang, dan wirausaha lokal, serta menguatkan inklusi ketenagakerjaan berbasis KTP Surabaya untuk mengurangi kesenjangan lokal.</p>

No.	Indikator	Pressure	State	Response (Rencana Aksi)	Impact
17	Persentase Penambahan Wajib Pajak hasil Ekstensifikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Optimalisasi Pendapatan Asli Daerah (PAD), melalui pemetaan potensi pajak dan retribusi yang belum tergali, penyusunan basis data wajib pajak yang lengkap dan akurat serta pengembangan program intensifikasi dan ekstensifikasi pajak daerah 2. Digitalisasi dan Inovasi Sistem Pemungutan, melalui penerapan online tax dan sistem monitoring online, serta integrasi semua sistem pendataan pajak. 3. Peningkatan Kepatuhan Wajib Pajak, melalui pemberian kemudahan akses pembayaran dan informasi pajak dan sosialisasi “tax awareness” kepada wajib pajak. 4. Sinergi dengan Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Pusat, melalui Integrasi data dan sistem monitoring bersama serta proaktif mengikuti perubahan UU, PP, atau kebijakan fiskal terbaru 	Persentase penambahan wajib pajak hasil ekstensifikasi tercatat sebesar 1,8%, menunjukkan adanya peningkatan namun masih memerlukan penguatan lebih lanjut untuk memperluas basis penerimaan daerah. Upaya optimalisasi pendapatan masih menghadapi beberapa tantangan, mulai dari belum optimalnya integrasi antara kebijakan fiskal daerah dan nasional, hingga belum sepenuhnya tersinkronnya data pajak dan Pendapatan Asli Daerah (PAD) dengan sistem DJPK.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperluas Basis Pajak melalui Pembaruan Database Wajib Pajak Meningkatkan Sinergi 2. Pelaksanaan Kebijakan Fiskal Daerah dengan Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Pusat 3. Pengembangan dan optimalisasi aplikasi pajak daerah yang modern, mudah diakses, dan terintegrasi dengan berbagai sumber data ekonomi. 	Terwujudnya kemandirian keuangan daerah, yang menunjukkan kemampuan pemerintah daerah membiayai pembangunan dan pelayanan publik melalui optimalisasi PAD (Pendapatan Asli Daerah).

No.	Indikator	Pressure	State	Response (Rencana Aksi)	Impact
18.	Indeks Pembangunan Keluarga (i-bangga)	<p>1. Belum optimalnya pemenuhan indikator pada dimensi ketentraman, kemandirian, dan kebahagiaan pada wilayah rentan di Surabaya</p> <p>2. Rendahnya konsumsi masyarakat pada makanan yang beraneka ragam sebagaimana dalam Isi Piringku</p>	<p>Indeks Pembangunan Keluarga (i-Bangga) Kota Surabaya tercatat sebesar 63,47, yang mencerminkan kondisi ketahanan, kesejahteraan, dan kualitas keluarga yang terus diperkuat. Pemerintah Kota Surabaya melalui DP3APKB telah mengintegrasikan berbagai pendekatan penguatan keluarga secara komprehensif, antara lain melalui pengembangan Kampung Keluarga Berkualitas, penyediaan layanan Puspaga di tingkat RW, serta edukasi pengasuhan pada masa 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan pembinaan remaja.</p>	<p>1. Dimensi Ketentraman :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penguatan Pendidikan keagamaan - Percepatan Akta Kelahiran, Nomor Induk Kependudukan, dan Kartu Identitas Anak, Pembuatan Nomor Induk Kependudukan, Kartu Tanda Penduduk, Surat Nikah, dan/atau Identitas Anak - Bantuan Sosial - Penguatan Pусyangatra di Balai Penyuluhan - Sosialisasi Wawasan Kebangsaan <p>2. Dimensi Kemandirian :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sosialisasi Usaha ekonomi Keluarga - Pemberdayaan ekonomi perempuan - Penguatan UMKM <p>3. Dimensi Kebahagiaan :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Edukasi Orang Tua dan Remaja melalui kegiatan Kemangi (Kelas Remaja, Orang Tua Tangguh, Kreatif, Kota Surabaya) - Pengasuhan anak usia balita dan remaja melalui kegiatan SOTH (Sekolah Orang Tua Hebat) 	<p>i-Bangga secara konsisten dalam 5 tahun ke depan meningkat, dampaknya akan sangat positif terhadap peningkatan kualitas hidup masyarakat secara menyeluruh, membentuk keluarga-keluarga yang lebih tangguh, mandiri, dan bahagia, yang pada gilirannya akan mendukung pembangunan kota yang berkelanjutan dan berdaya saing.</p>

No.	Indikator	Pressure	State	Response (Rencana Aksi)	Impact
19	Indeks Perlindungan Anak	<ol style="list-style-type: none"> Masih ada kasus kekerasan anak dalam keluarga dan sekolah Kurangnya pengawasan terhadap konten digital berisiko bagi anak 	<p>Angka kekerasan terhadap anak terakomodir sebagai dampak dari masifnya KIE perlindungan anak. Terdapat upaya pencegahan dengan sasaran sekolah, keluarga, anak, dan remaja. Terdapat UPTD PPA untuk percepatan dan perluasan penanganan kasus kekerasan terhadap anak.</p>	<ol style="list-style-type: none"> Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat melalui : <ul style="list-style-type: none"> Koordinasi lintas sektor (pemerintah, LSM, organisasi masyarakat) dan menyelenggarakan kampanye Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) untuk mencegah Kekerasan Terhadap Anak (KTA), Tindak Pidana Perdagangan Orang (TPPO), Anak Berhadapan Hukum (ABH), dan Perkawinan Anak. Optimalisasi platform SIAP-PPAK sebagai sarana edukasi digital, pelaporan, dan konsultasi publik untuk isu KTA, ABH, dan TPPO. Penanganan korban kekerasan melalui gelar kasus dan pemenuhan kebutuhan khusus korban, termasuk kesehatan psikologis dan fisik untuk korban yang belum tercakup oleh BPJS. Pelatihan manajemen kasus bagi relawan, instansi pemerintah, lembaga masyarakat (LSM), dan lembaga pemerhati anak/perempuan untuk meningkatkan kapasitas penanganan kasus. 	Meningkatnya kesadaran masyarakat dalam melaporkan kasus kekerasan anak, diperluasnya layanan pendampingan psikologis untuk korban, dan berkurangnya jumlah kasus kekerasan anak di masyarakat merupakan indikator keberhasilan program perlindungan anak.

No.	Indikator	Pressure	State	Response (Rencana Aksi)	Impact
20	Rumah Tangga dengan Akses Hunian Layak, Terjangkau, dan Berkelanjutan(%)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkat Pertumbuhan penduduk dan urbanisasi cukup tinggi sehingga menyebabkan kebutuhan hunian meningkat pesat 2. Kebutuhan rumah/hunian masih tinggi (<i>backlog</i>), terutama di kalangan warga Kota Surabaya yang masuk dalam kriteria MBR 3. Harga tanah dan bangunan meningkat lebih cepat dibanding daya beli masyarakat 4. Terbatasnya lahan strategis untuk pembangunan hunian terjangkau 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persentase rumah tangga yang memiliki akses terhadap hunian layak, terjangkau, dan berkelanjutan telah mencapai 98,2%, menunjukkan capaian yang sangat baik. Meski demikian, masih terdapat rumah tangga yang tinggal di rumah tidak layak huni, dan ketersediaan hunian terjangkau belum merata karena sebagian besar berada di kawasan pinggir atau luar kota yang jauh dari pusat aktivitas ekonomi. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berkolaborasi dengan Kementerian Perumahan dan Kawasan Permukiman (PKP) dalam melakukan kajian dan merumuskan regulasi untuk penyediaan hunian layak dan terjangkau bagi masyarakat berpenghasilan rendah (MBR) 2. Menerbitkan Peraturan Walikota (Perwali) yang memberikan keringanan atau pembebasan retribusi Persetujuan Bangunan Gedung (PBG) dan Bea Perolehan Hak atas Tanah dan Bangunan (BPHTB) khusus bagi MBR 3. Menjalinkan kerja sama dengan badan usaha seperti PT. YeKaPe untuk pembangunan Rumah Susun Milik (Rusunami) yang terjangkau bagi MBR 4. Menggandeng stakeholder (Pemerintah, swasta, LSM) dalam program perbaikan rumah tidak layak huni (Rutilahu) di Kota Surabaya melalui skema BSPS dan intervensi terarah. 	Terwujudnya peningkatan kualitas hidup masyarakat, penurunan backlog perumahan, penguatan ketahanan kota, dan pengurangan kemiskinan perkotaan

No.	Indikator	Pressure	State	Response (Rencana Aksi)	Impact
21	Rumah Tangga dengan Akses Sanitasi Aman(%)	Adanya target pemenuhan akses sanitasi aman dari Pemerintah Pusat dan pemenuhan SDGs indikator 6	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persentase rumah tangga dengan akses sanitasi aman baru mencapai 12,98%, menunjukkan bahwa peningkatan layanan sanitasi masih menjadi tantangan. 2. Rendahnya kesadaran masyarakat untuk melakukan penyedotan berkala, keterbatasan armada pelayanan, serta kondisi akses jalan yang tidak dapat dijangkau oleh armada eksisting menjadi faktor utama yang menghambat perluasan akses sanitasi aman di Kota Surabaya. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan sosialisasi sanitasi aman di tiap kelurahan secara sistematis untuk meningkatkan kesadaran warga mengenai pentingnya pengelolaan limbah tinja dan IPAL 2. Merencanakan pengadaan armada dan teknologi tepat guna (misal truk sedot tinja) yang mampu menjangkau pemukiman padat penduduk agar layanan sanitasi lebih merata 3. Menyelenggarakan penyedotan tinja secara berkala (sesuai jadwal) dan melakukan pemantauan capaian sanitasi aman melalui aplikasi Senja (Sedot Tinja) milik Pemkot Surabaya 	Terwujudnya peningkatan kesehatan masyarakat, pengurangan penyakit berbasis lingkungan, serta peningkatan ketahanan sanitasi kota secara berkelanjutan

No.	Indikator	Pressure	State	Response (Rencana Aksi)	Impact
22	Indeks Lansia Berdaya	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lansia perempuan cenderung lebih rentan secara ekonomi dibandingkan lansia laki-laki. 2. Aktivitas komunitas untuk lansia sangat minim dan belum berkelanjutan, sehingga keterlibatan sosial mereka rendah. 3. Masih beredar stereotip bahwa lansia tidak produktif 	Indeks Lansia Berdaya Kota Surabaya mencapai 56,8, mencerminkan upaya berkelanjutan dalam meningkatkan kualitas hidup lansia. Setiap kelurahan telah memiliki Poktan Bina Keluarga Lansia, serta program Sekolah Lansia Tangguh (SELANTANG) yang mendorong pemberdayaan agar lansia tetap aktif, sehat, mandiri, dan tangguh dalam menjalani kehidupan sehari-hari.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengurangi beban bagi Penyandang Lanjut Usia yang memerlukan pelayanan kesejahteraan sosial melalui intervensi sosial dan dukungan keluarga 2. Pembentukan dan pengembangan Bina Keluarga Lansia melalui Sekolah Lansia Tangguh (Selantang) sebagai program non-formal bagi lansia: edukatif (kesehatan fisik & mental, 7 dimensi ketangguhan), sosial, dan pemberdayaan agar lansia tetap aktif, mandiri, produktif, dan bermartabat.. 	Mendorong populasi lansia yang lebih sehat, mandiri, aktif, dan bahagia, serta terbentuk masyarakat yang lebih peduli dan menghargai lansia, yang berimplikasi pada peningkatan kualitas hidup lansia.
23	Indeks Pengasuhan Keluarga yang Memiliki Remaja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pola komunikasi orang tua ke remaja yang minim atau otoriter 2. Kurangnya ruang remaja untuk menyalurkan aspirasi dan kreativitas 3. Masih lemahnya dukungan psikososial berbasis keluarga 4. Minimnya edukasi pranikah dan pengasuhan remaja bagi orang tua 	Indeks Pengasuhan Keluarga yang Memiliki Remaja mencapai 86,6, didukung berbagai layanan seperti FAS, Puspaga, konseling keluarga, PIK-R, GenRe, dan Bina Keluarga Remaja. Namun, perluasan jangkauan edukasi masih diperlukan agar seluruh remaja Surabaya dapat terfasilitasi secara merata.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyelenggarakan kegiatan edukatif seputar kesehatan reproduksi, gizi remaja, dan perencanaan kehidupan masa depan sebagai bagian dari program GenRe dan BKR 2. Promosi dan pelembagaan GenRe (Generasi Berencana) agar remaja terlibat aktif dalam perencanaan kehidupan dan keluarga 3. Pembentukan dan pengembangan Bina Keluarga Remaja(BKR) melalui kegiatan Kemangi (Kelas Remaja, Orang Tua Tangguh, Kreatif, Kota Surabaya) dan PIK-R (Pusat Informasi dan Konseling Remaja) 	Mendorong terciptanya generasi remaja Kota Surabaya yang lebih berkualitas, keluarga yang lebih tangguh, dan masyarakat yang lebih sejahtera.

No.	Indikator	Pressure	State	Response (Rencana Aksi)	Impact
24	Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) (%)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Masih rendahnya partisipasi aktif masyarakat terutama masyarakat mampu dalam kepesertaan mandiri BPJS 2. Adanya data kepesertaan yang tidak bisa updated secara realtime seperti pindah, meninggal, dan perubahan segmentasi kepesertaan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 98% masyarakat Kota Surabaya sudah menjadi kepesertaan BPJS 2. Tingginya komitmen Pemerintah Daerah dalam program Jaminan Kesehatan Semesta 	<ol style="list-style-type: none"> 3. Menjalin kerjasama strategis dengan BPJS melalui program PESIAR (Petakan, Sisir, Advokasi, Registrasi) untuk memetakan dan merekrut warga yang belum menjadi peserta JKN. 4. Meningkatkan koordinasi lintas instansi antara BPJS Kesehatan, fasilitas layanan kesehatan, dan kelurahan agar program kepesertaan JKN dapat dilaksanakan secara efektif 5. Melakukan pembersihan (cleaning) data kepesertaan PBPU APBD Kota Surabaya melalui integrasi dengan Data Warehouse Kemendagri, untuk menyingkirkan data tidak valid (misalnya warga pindah atau meninggal) 6. Melakukan rekonsiliasi data secara rutin bersama BPJS terkait status kepesertaan dan besaran premi yang dibayarkan agar tercapai akurasi dan transparansi 7. Melakukan rekonsiliasi dan pembaruan data penduduk Surabaya dalam DTKS (Data Terpadu Kesejahteraan Sosial) secara berkala agar identifikasi penerima manfaat sosial lebih tepat 	Semua masyarakat mempunyai jaminan kesehatan dan akses layanan kesehatan

No.	Indikator	Pressure	State	Response (Rencana Aksi)	Impact
25	Persentase Kampung Keluarga Berkualitas Mandiri	<ol style="list-style-type: none"> 1. Masih adanya ketergantungan masyarakat pada dukungan pemerintah karena belum tercapai swadaya penuh 2. Pelatihan manajemen dan pengembangan ekonomi keluarga masih minim 3. Integrasi antar sektor di tingkat RW belum kuat, sehingga kolaborasi lokal untuk pemberdayaan keluarga kurang efektif. 	Persentase Kampung Keluarga Berkualitas Mandiri mencapai 97,4%, namun lebih dari 153 Kampung KB yang ada, proporsi yang benar-benar mandiri masih terbatas. DP3APPKB terus mendorong penguatan kapasitas kelembagaan, melibatkan PKK, serta digitalisasi pelaporan, meski dukungan dari sektor swasta dan akademisi masih perlu diperluas untuk mempercepat kemandirian Kampung KB.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peningkatan Kualitas dan Kapasitas Kampung Keluarga Berkualitas 2. Optimalisasi Pelaksanaan Program Bangga Kencana di Kampung KB 3. Pembinaan dan Fasilitasi Berkelanjutan Kampung Keluarga Berkualitas 4. Orientasi Tata Kelola dan Manajemen Kampung Keluarga Berkualitas 5. Peningkatan Akurasi dan Sistem Pelaporan Data Kampung Keluarga Berkualitas 6. Pembangunan dan Penguatan Komitmen Lintas Sektor untuk Kampung Keluarga Berkualitas 	Kampung Keluarga Berkualitas Mandiri di Kota Surabaya memiliki potensi besar untuk menjadi model pembangunan berbasis masyarakat yang holistik, yang tidak hanya meningkatkan kesejahteraan keluarga tetapi juga berkontribusi pada pembangunan kota yang lebih maju, humanis, dan berkelanjutan.
26	Kepadatan Penduduk	Adanya bonus demografi yang tidak dimanfaatkan dengan baik dapat berpotensi menjadi beban apabila kualitas SDM khususnya pada usia produktif masih berdaya saing rendah.	Tingkat kepadatan di Kota Surabaya jauh lebih tinggi dibandingkan dengan kota/kabupaten di Jawa Timur dan Nasional dengan kepadatan sebesar 8.798 hingga 8.995 dari tahun 2020 – 2024	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peningkatan kualitas dan kapasitas kampung keluarga berkualitas 2. Optimalisasi pelaksanaan program bangga kencana di kampung kb 3. Pembinaan dan fasilitasi berkelanjutan kampung keluarga berkualitas 4. Orientasi tata kelola dan manajemen kampung keluarga berkualitas 5. Peningkatan akurasi dan sistem pelaporan data kampung keluarga berkualitas 6. Pembangunan dan penguatan komitmen lintas sektor untuk kampung keluarga berkualitas 	Angka kepadatan penduduk di Kota Surabaya dapat terkendali dengan seimbang.

No.	Indikator	Pressure	State	Response (Rencana Aksi)	Impact
27	Cakupan (%) Kepemilikan Akta Kelahiran Balita (0-4th)	1. Pembatasan akses layanan publik bagi penduduk tanpa akta kelahiran 2. Pengetatan persyaratan akses untuk memperoleh hak-hak dasar	Peningkatan kesadaran masyarakat untuk mengurus administrasi kependudukan secara tepat waktu menjadi kunci terlaksananya layanan kependudukan yang cepat, akurat, dan terpercaya	1. Menghadirkan aplikasi layanan kependudukan berbasis IT yang bernama Klampid New Generation (KNG) untuk memudahkan akses pencatatan kependudukan oleh warga. 2. Aktif melakukan upaya jemput bola langsung ke masyarakat. 3. Mengembangkan kerjasama dan berbagai inovasi pelayanan administrasi kependudukan (Lontong Kupang, Lontong balap, Kalimasada, Perjanjian Kerjasama dengan Rumah Sakit, dan Faskes, dll) 4. Sosialisasi kepada masyarakat melalui website dan media sosial.	Terwujudnya tertib administrasi di masyarakat khususnya untuk pencatatan kejadian-kejadian penting, khususnya dalam hal kelahiran
28	Cakupan (%) penduduk yang memiliki akta cerai bagi penduduk yang bercerai	1. Status perkawinan warga yang belum atau tidak tercatat menghambat pengurusan dokumen kependudukan lainnya 2. Kesulitan dalam memperoleh hak-hak dasar dan perlindungan hukum	Peningkatan kesadaran masyarakat untuk mengurus administrasi kependudukan secara tepat waktu menjadi kunci terlaksananya layanan kependudukan yang cepat, akurat, dan terpercaya	1. Menghadirkan aplikasi layanan kependudukan berbasis IT yang bernama Klampid New Generation (KNG) untuk memudahkan akses pencatatan kependudukan oleh warga. 2. Aktif melakukan upaya jemput bola langsung ke masyarakat. 3. Mengembangkan kerjasama dan berbagai inovasi pelayanan administrasi kependudukan (Lontong Kupang, Lontong balap, Kalimasada, Perjanjian Kerjasama dengan Rumah Sakit, dan Faskes, dll) 4. Sosialisasi kepada masyarakat melalui website dan media sosial.	Terwujudnya tertib administrasi di masyarakat khususnya untuk pencatatan kejadian-kejadian, khususnya terkait dengan perceraian

No.	Indikator	Pressure	State	Response (Rencana Aksi)	Impact
29	Cakupan (%) Kepemilikan Akta Nikah	1. Status perkawinan warga yang belum atau tidak tercatat menghambat pengurusan dokumen kependudukan lainnya 2. Kesulitan dalam memperoleh hak-hak dasar dan perlindungan hukum	Peningkatan kesadaran masyarakat untuk mengurus administrasi kependudukan secara tepat waktu menjadi kunci terlaksananya layanan kependudukan yang cepat, akurat, dan terpercaya	1. Menghadirkan aplikasi layanan kependudukan berbasis IT yang bernama Klampid New Generation (KNG) untuk memudahkan akses pencatatan kependudukan oleh warga. 2. Aktif melakukan upaya jemput bola langsung ke masyarakat. 3. Mengembangkan kerjasama dan berbagai inovasi pelayanan administrasi kependudukan (Lontong Kupang, Lontong balap, Kalimasada, Perjanjian Kerjasama dengan Rumah Sakit, dan Faskes, dll) 4. Sosialisasi kepada masyarakat melalui website dan media sosial.	Terwujudnya tertib administrasi di masyarakat khususnya untuk pencatatan kejadian-kejadian penting khususnya terkait dengan pernikahan
30	Cakupan (%) Kepemilikan Akta Kematian bagi penduduk yang meninggal	Warga yang tidak mempunyai akte kematian akan kesulitan dalam mengurus akses layanan publik seperti asuransi, warisan, rawan konflik keluarga dan sejenisnya	Peningkatan kesadaran masyarakat untuk mengurus administrasi kependudukan secara tepat waktu menjadi kunci terlaksananya layanan kependudukan yang cepat, akurat, dan terpercaya	1. Menghadirkan aplikasi layanan kependudukan berbasis IT yang bernama Klampid New Generation (KNG) untuk memudahkan akses pencatatan kependudukan oleh warga. 2. Aktif melakukan upaya jemput bola langsung ke masyarakat. 3. Mengembangkan kerjasama dan berbagai inovasi pelayanan administrasi kependudukan (Lontong Kupang, Lontong balap, Kalimasada, Perjanjian Kerjasama dengan Rumah Sakit, dan Faskes, dll) 4. Sosialisasi kepada masyarakat melalui website dan media sosial.	Terwujudnya tertib administrasi di masyarakat khususnya untuk pencatatan kejadian-kejadian penting khususnya terkait dengan kematian

G. Isu Strategis Pembangunan Kependudukan

Isu strategis dalam Pembangunan Kependudukan merupakan serangkaian permasalahan fundamental yang sangat memengaruhi kualitas sumber daya manusia, pemerataan kesejahteraan, dan keberlanjutan pembangunan suatu negara. Isu strategis yang mempengaruhi Pembangunan Kependudukan Kota Surabaya dapat ditunjukkan melalui tabel data berikut :

A. Pengendalian Kuantitas Penduduk

1. Angka kelahiran masih tinggi
2. Keterbatasan akses ke layanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi

No.	Indikator	Baseline (2024)	Sumber Data	Target				
				2025	2026	2027	2028	2029
1	Total Fertility Rate (TFR)	1,68	RPJMD Kota Surabaya , Renstra DP3APPKB	1,68	1,68	1,68	1,68	1,68
2	Age Specific Fertility Rate (ASFR) 15-19 th	5,8	RPJMD Kota Surabaya , Renstra DP3APPKB	5,8	5,8	5,8	5,8	5,8
3	Proporsi Kebutuhan KB yang Terpenuhi menurut alat /cara KB modern	84,02	RPJMD Kota Surabaya , Renstra DP3APPKB	84,02	84,02	84,02	84,02	84,02

B. Peningkatan Kualitas Penduduk

1. Kualitas pendidikan dan kesehatan penduduk yang rendah
2. Keterbatasan akses ke layanan pendidikan dan kesehatan

No.	Indikator	Baseline (2024)	Sumber Data	Target				
				2025	2026	2027	2028	2029
1	Rata-rata Lama Sekolah Penduduk Usia 15 th ke Atas (Tahun)	10,91	RPJPD Kota Surabaya, RPJMD Kota Surabaya , Renstra Dinas Pendidikan	11,18	11,34	11,51	11,67	11,83
2	Angka Partisipasi Kasar Pendidikan Tinggi (%)	59,48	(Data hasil olahan)	60,68	61,88	63,08	64,28	65,48
3	Persentase Pekerja Lulusan Pendidikan Menengah dan Tinggi yang bekerja di bidang keahlian menengah tinggi	25.084	(Data hasil olahan berupa Jumlah Pekerja)	26.019	27.218	28.115	29.092	30.084
4	Prevalensi Stunting (Pendek dan Sangat Pendek) pada Balita (%)	0,6	RPJPD Kota Surabaya, RPJMD Kota Surabaya , Renstra Dinas Kesehatan	0,6	0,598	0,596	0,594	0,592

No.	Indikator	Baseline (2024)	Sumber Data	Target				
				2025	2026	2027	2028	2029
5	Angka Kematian Bayi (AKB)/Jumlah Kasus Kematian Bayi	4,03	RPJMD Kota Surabaya dan Renstra Dinas Kesehatan	4,02	4,01	4	3,99	3,98
6	Angka Kematian Ibu (AKI)/Jumlah Kasus Kematian Ibu	30,38	RPJPD Kota Surabaya, RPJMD Kota Surabaya , Renstra Dinas Kesehatan	30,38	30,18	29,42	28,42	27,42
7	Tingkat Kemiskinan	3,96	RPJPD dan RPJMD Kota Surbaaya	3,9	3,85	3,78	3,53	3,26
8	Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Perempuan	59,48	RPJPD dan RPJMD Kota Surbaaya	60,56	61,02	61,49	61,95	62,42
9	Persentase Pekerja Informal	4,53	Renstra Disnaker (dengan Nomenklatur : Persentase Tenaga Kerja Terserap di Sektor Informal)	4,58	10	10,4	10,8	11,2
10	Persentase Penyandang Disabilitas Bekerja di Sektor Formal	2,48	(Data hasil olahan)	2,58	2,68	2,78	2,88	2,98
11	Gini Ratio	0,381	RPJPD dan RPJMD Kota Surbaaya	0,38	0,375	0,373	0,372	0,37
12	Produk Domestik regional Bruto (PDRB) Perkapita	264,37	RPJPD dan RPJMD Kota Surbaaya	274,83	289,29	303,75	318,21	332,67

No.	Indikator	Baseline (2024)	Sumber Data	Target				
				2025	2026	2027	2028	2029
13	Tingkat Pengangguran Terbuka	4,91	RPJPD Kota Surabaya, RPJMD Kota Surabaya , Renstra Dinas Perindustrian dan Tenaga Kerja	4,5	4,47	4,44	4,4	4,37
14	Persentase Penambahan Wajib Pajak hasil Ekstensifikasi	1,8	(Data hasil olahan)	1,9	2	2,1	2,2	2,3

C. Pembangunan Keluarga

1. Kualitas pembangunan keluarga belum optimal
2. Keterbatasan akses ke layanan keluarga dan dukungan sosial

No.	Indikator	Baseline (2024)	Sumber Data	Target				
				2025	2026	2027	2028	2029
1	Indeks Pembangunan Keluarga (i-bangga)	63,47	RPJMD Kota Surabaya dan Renstra DP3APPKB	64,5	65,9	67,7	69,3	71
2	Indeks Perlindungan Anak	73,91	RPJMD Kota Surabaya dan Renstra DP3APPKB	73,95	73,96	73,97	73,98	73,99
3	Rumah Tangga dengan Akses Hunian Layak, Terjangkau, dan Berkelanjutan(%)	98,2	RPJPD Kota Surabaya, RPJMD Kota Surabaya , Renstra DSDABM	98,4	98,64	98,89	99,16	99,21
4	Rumah Tangga dengan Akses Sanitasi Aman(%)	12,98	RPJPD Kota Surabaya, RPJMD Kota Surabaya , Renstra DPRKPP	15,07	17,84	20,62	23,39	26,16

No.	Indikator	Baseline (2024)	Sumber Data	Target				
				2025	2026	2027	2028	2029
5	Indeks Lansia Berdaya	56,8	Renstra DP3APPKB	57,8	59,8	61,8	63,8	65,8
6	Indeks Pengasuhan Keluarga yang Memiliki Remaja	86,6	Renstra DP3APPKB	87,6	88,6	89,5	90,3	91
7	Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) (%)	99,3	RPJMD Kota Surabaya dan Renstra Dinas Kesehatan	98	98,7	98,7	98,7	98,7

D. Pemetaan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk

1. Persebaran penduduk yang tidak merata
2. Infrastruktur yang kurang memadai
3. Dst

No.	Indikator	Baseline (2024)	Sumber Data	Target				
				2025	2026	2027	2028	2029
1	Persentase Kampung Keluarga Berkualitas Mandiri	97,4	Renstra DP3APPKB	98,04	98,69	99,35	100	100
2	Kepadatan Penduduk	8.698	RPJMD Kota Surabaya	8.995	9.078	9.133	9.186	9.237

E. Pemetaan Administrasi Data Kependudukan

1. Kesadaran masyarakat yang masih rendah untuk melakukan registrasi vital
2. Keterbatasan akses masyarakat terhadap pelayanan administrasi kependudukan

No.	Indikator	Baseline (2024)	Sumber Data	Target				
				2025	2026	2027	2028	2029
1	Cakupan (%) Kepemilikan Akta Kelahiran Balita (0-4th)	100	Renstra Disdukcapil	100	100	100	100	100
2	Cakupan (%)penduduk yang memiliki akta cerai bagi penduduk yang bercerai	100	Renstra Disdukcapil	100	100	100	100	100
3	Cakupan (%)Kepemilikan Akta Nikah	100	Renstra Disdukcapil	100	100	100	100	100
4	Cakupan (%) Kepemilikan Akta Kematian bagi penduduk yang meninggal	100	Renstra Disdukcapil	100	100	100	100	100

BAB II

SASARAN PEMBANGUNAN KEPENDUDUKAN

TAHUN 2025 - 2029

Pembangunan kependudukan memiliki posisi yang sangat strategis karena secara fundamental berkaitan dengan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) sebagai subjek sekaligus objek pembangunan. Dalam konteks Indonesia, arah dan sasaran pembangunan kependudukan periode 2025–2029 ditetapkan melalui Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yang merupakan turunan dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) menuju Visi Indonesia Emas 2045.

Sasaran pembangunan kependudukan dalam periode ini berfokus pada tiga pilar utama: pengendalian kuantitas penduduk, peningkatan kualitas penduduk, dan penataan administrasi kependudukan. Periode 2025–2029 dianggap krusial karena berada di tengah momentum Bonus Demografi yang puncaknya diperkirakan terjadi pada tahun 2030 hingga 2040. Dengan demikian, sasaran yang ditetapkan tidak hanya berorientasi pada pengendalian laju pertumbuhan, tetapi lebih ditekankan pada upaya memaksimalkan potensi penduduk usia produktif agar memiliki daya saing global.

Secara spesifik, kebijakan dan sasaran diarahkan untuk mengatasi isu-isu mendasar seperti penurunan angka stunting melalui penguatan intervensi gizi sejak 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), peningkatan akses dan kualitas program Keluarga Berencana (KB), penguatan ketahanan keluarga, serta penataan ulang persebaran dan mobilitas penduduk yang tidak merata. Seluruh sasaran ini bertujuan untuk membentuk pondasi masyarakat yang berkualitas, berdaya saing, dan berketahanan, sehingga dapat mendukung tercapainya tujuan pembangunan berkelanjutan (SDGs) dan cita-cita Indonesia menjadi negara maju.

A. Arah Kebijakan, Strategi dan Target Pengelolaan Kuantitas Penduduk

1. Arah Kebijakan

Melakukan promosi dan penggerakan masyarakat guna meningkatkan komitmen stakeholder (pemangku kepentingan dan meningkatkan peran

serta mitra kerja) dan Peningkatan kemitraan dengan lintas sektor (OPD terkait, instansi vertikal, swasta, LSM, LSOM dan Perguruan Tinggi).

2. Strategi

1. Meningkatkan jejaring pengendalian penduduk;
2. Meningkatkan cakupan KB aktif;
3. Meningkatkan ketahanan dan kesejahteraan keluarga;

3. Target 2025 – 2029

No.	Tujuan Strategis	Indikator	Baseline (2024)	Sumber Data	Target				
					2025	2026	2027	2028	2029
1	Mendorong Pengendalian Pertumbuhan Penduduk yang Seimbang	Total Fertility Rate (TFR)	1,68	RPJMD Kota Surabaya , Renstra DP3APPKB	1,68	1,68	1,68	1,68	1,68
2		Age Specific Fertility Rate (ASFR) 15-19 th	5,8	RPJMD Kota Surabaya , Renstra DP3APPKB	5,8	5,8	5,8	5,8	5,8
3		Proporsi Kebutuhan KB yang Terpenuhi menurut alat /cara KB modern	84,02	RPJMD Kota Surabaya , Renstra DP3APPKB	84,02	84,02	84,02	84,02	84,02

B. Arah Kebijakan, Strategi dan Target Peningkatan Kualitas Penduduk

1. Arah Kebijakan

Transformasi sistem pendidikan, kesehatan, dan ketenagakerjaan untuk mengoptimalkan bonus demografi secara inklusif.

2. Strategi

- a. Meningkatkan aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan

- masyarakat bagi warga miskin;
- b. Meningkatkan kualitas layanan kesehatan ibu dan anak;
 - c. Meningkatkan kualitas sarana, prasarana, serta tata kelola layanan kesehatan dengan strategi pertama mencukupi kebutuhan sarana dan prasarana RSUD dan Puskesmas sesuai standar sarana dan prasarana, tipe rumah sakit, dan perkembangan ilmu kesehatan;
 - d. Menyediakan sarana prasarana pembelajaran dan pemanfaatan teknologi informasi dalam penyelenggaraan pendidikan;
 - e. Peningkatan keselarasan antara pendidikan dan pelatihan dengan kebutuhan pasar kerja;
 - f. Percepatan penurunan stunting melalui intervensi gizi, sanitasi layak, dan edukasi kesehatan masyarakat;
 - g. Peningkatan jangkauan dan kualitas layanan perlindungan sosial di bidang pendidikan, kesehatan, dan ketenagakerjaan.

3. Target 2025 – 2029

No.	Tujuan Strategis	Indikator	Baseline (2024)	Sumber Data	Target				
					2025	2026	2027	2028	2029
1	Terwujudnya peningkatan kualitas penduduk secara berkelanjutan	Rata-rata Lama Sekolah Penduduk Usia 15 th ke Atas (Tahun)	10,91	RPJPD Kota Surabaya, RPJMD Kota Surabaya , Renstra Dinas Pendidikan	11,18	11,34	11,51	11,67	11,83
2		Angka Partisipasi Kasar Pendidikan Tinggi (%)	59,48	(Data hasil olahan)	60,68	61,88	63,08	64,28	65,48
3		Persentase Pekerja Lulusan Pendidikan Menengah dan Tinggi yang bekerja di bidang keahlian menengah tinggi	25.084	(Data hasil olahan berupa Jumlah Pekerja)	26.019	27.218	28.115	29.092	30.084
4		Prevalensi Stunting (Pendek dan Sangat Pendek) pada Balita (%)	0,6	RPJPD Kota Surabaya, RPJMD Kota Surabaya , Renstra Dinas Kesehatan	0,6	0,598	0,596	0,594	0,592

No.	Tujuan Strategis	Indikator	Baseline (2024)	Sumber Data	Target				
					2025	2026	2027	2028	2029
5		Angka Kematian Bayi (AKB)/Jumlah Kasus Kematian Bayi	4,03	RPJMD Kota Surabaya dan Renstra Dinas Kesehatan	4,02	4,01	4	3,99	3,98
6		Angka Kematian Ibu (AKI)/Jumlah Kasus Kematian Ibu	30,38	RPJPD Kota Surabaya, RPJMD Kota Surabaya , Renstra Dinas Kesehatan	30,38	30,18	29,42	28,42	27,42
7		Tingkat Kemiskinan	3,96	RPJPD dan RPJMD Kota Surbaaya	3,9	3,85	3,78	3,53	3,26
8		Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Perempuan	59,48	RPJPD dan RPJMD Kota Surbaaya	60,56	61,02	61,49	61,95	62,42
9		Persentase Pekerja Informal	4,53	Renstra Disnaker (dengan Nomenklatur : Persentase Tenaga Kerja Terserap di Sektor Informal)	4,58	10	10,4	10,8	11,2
10		Persentase Penyandang Disabilitas Bekerja di Sektor Formal	2,48	(Data hasil olahan)	2,58	2,68	2,78	2,88	2,98
11		Gini Ratio	0,381	RPJPD dan RPJMD Kota Surbaaya	0,38	0,375	0,373	0,372	0,37
12		Produk Domestik regional Bruto (PDRB) Perkapita	264,37	RPJPD dan RPJMD Kota Surabaya	274,83	289,29	303,75	318,21	332,67
13		Tingkat Pengangguran Terbuka	4,91	RPJPD Kota Surabaya, RPJMD Kota Surabaya , Renstra Dinas Perindustrian dan Tenaga Kerja	4,5	4,47	4,44	4,4	4,37
14		Persentase Penambahan Wajib Pajak hasil Ekstensifikasi	1,8	(Data hasil olahan)	1,9	2	2,1	2,2	2,3

C. Arah Kebijakan, Strategi dan Target Strategi Pembangunan Keluarga

1. Arah Kebijakan

Penguatan ketahanan dan fungsi keluarga sebagai fondasi pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas.

2. Strategi

1. Edukasi pranikah, literasi keuangan rumah tangga, dan layanan konseling keluarga;
2. Sinergi antara pemerintah, dunia usaha, dan masyarakat dalam mendukung kebijakan ramah keluarga;
3. Penyediaan layanan dukungan keluarga berbasis komunitas seperti ruang bermain anak dan pusat pembelajaran keluarga;
4. Penguatan peran keluarga dalam pengasuhan dan pembentukan karakter anak;
5. Penguatan ketahanan psikososial keluarga dalam menghadapi tekanan sosial, ekonomi, dan budaya.

3. Target 2025 – 2029

No.	Tujuan Strategis	Indikator	Baseline (2024)	Sumber Data	Target				
					2025	2026	2027	2028	2029
1	Mewujudkan keluarga yang tangguh, mandiri, dan berkualitas	Indeks Pembangunan Keluarga (i-bangga)	63,47	RPJMD Kota Surabaya dan Renstra DP3APPKB	64,5	65,9	67,7	69,3	71
2		Indeks Perlindungan Anak	73,91	RPJMD Kota Surabaya dan Renstra DP3APPKB	73,95	73,96	73,97	73,98	73,99
3		Rumah Tangga dengan Akses Hunian Layak, Terjangkau, dan Berkelanjutan(%)	98,2	RPJPD Kota Surabaya, RPJMD Kota Surabaya , Renstra DSDABM	98,4	98,64	98,89	99,16	99,21
4		Rumah Tangga dengan Akses Sanitasi Aman(%)	12,98	RPJPD Kota Surabaya, RPJMD Kota Surabaya , Renstra DPRKPP	15,07	17,84	20,62	23,39	26,16

No.	Tujuan Strategis	Indikator	Baseline (2024)	Sumber Data	Target				
					2025	2026	2027	2028	2029
5		Indeks Lansia Berdaya	56,8	Renstra DP3APPKB	57,8	59,8	61,8	63,8	65,8
6		Indeks Pengasuhan Keluarga yang Memiliki Remaja	86,6	Renstra DP3APPKB	87,6	88,6	89,5	90,3	91
7		Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) (%)	99,3	RPJMD Kota Surabaya dan Renstra Dinas Kesehatan	98	98,7	98,7	98,7	98,7

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

1. Arah Kebijakan

Peningkatan kualitas hidup di kawasan perkotaan dan perdesaan melalui pemerataan pembangunan, penataan penduduk, dan tata ruang berkelanjutan.

2. Strategi

- a. Revitalisasi kawasan perdesaan dengan penyediaan layanan dasar yang merata, pembangunan infrastruktur wilayah, dan pengembangan ekonomi lokal berbasis potensi desa;
- b. Penataan ruang perkotaan secara adaptif dan berkelanjutan melalui penyediaan ruang terbuka hijau, pengelolaan permukiman padat, serta mitigasi dan adaptasi terhadap perubahan iklim.

3. Target 2025 – 2029

No.	Tujuan Strategis	Indikator	Baseline (2024)	Sumber Data	Target				
					2025	2026	2027	2028	2029
1	Mengoptimalkan distribusi penduduk dan mobilitas antar wilayah	Persentase Kampung Keluarga Berkualitas Mandiri	97,4	Renstra DP3APPKB	98,04	98,69	99,35	100	100
2		Kepadatan Penduduk	8.698	RPJMD Kota Surabaya	8.995	9.078	9.133	9.186	9.237

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

1. Arah Kebijakan

Mengembangkan database kependudukan yang memiliki akurasi dan tingkat kepercayaan yang tinggi serta di kelola dalam suatu sistem yang integratif, mudah di akses oleh pemangku kepentingan.

2. Strategi

1. Pelayanan prima administrasi kependudukan;
2. Tertib administrasi kependudukan;
3. Integrasi data dan informasi kependudukan dari berbagai sumber;
4. Peningkatan pendayagunaan data dan informasi kependudukan.

3. Target 2025 – 2029

No.	Tujuan Strategis	Indikator	Baseline (2024)	Sumber Data	Target				
					2025	2026	2027	2028	2029
1	Memperkuat tata kelola data kependudukan secara terintegrasi	Cakupan (%) Kepemilikan Akta Kelahiran Balita (0-4th)	100	Renstra Disdukcapil	100	100	100	100	100
2		Cakupan (%) penduduk yang memiliki akta cerai bagi penduduk yang bercerai	100	Renstra Disdukcapil	100	100	100	100	100
3		Cakupan (%) Kepemilikan Akta Nikah	100	Renstra Disdukcapil	100	100	100	100	100
4		Cakupan (%) Kepemilikan Akta Kematian bagi penduduk yang meninggal	100	Renstra Disdukcapil	100	100	100	100	100

BAB III

RENCANA AKSI TAHUN 2025 – 2029

A. Tata Kelola Pembangunan Kependudukan

Tata kelola pembangunan kependudukan merupakan serangkaian mekanisme, proses, dan kelembagaan yang bertujuan untuk mengoordinasikan, menyinergikan, dan mengintegrasikan pelaksanaan pembangunan kependudukan di daerah secara efektif, efisien, dan berkelanjutan. Tata kelola ini menjadi pedoman bagi seluruh pemangku kepentingan dalam menyusun, melaksanakan, memantau, dan mengevaluasi kebijakan serta program pembangunan kependudukan. Tujuan utamanya adalah untuk mewujudkan pembangunan kependudukan yang terencana dan terpadu melalui kolaborasi berbagai sektor terkait. Kelembagaan tata kelola pembangunan kependudukan di tingkat daerah dilaksanakan oleh Tim Koordinasi GDPK/PJPK Kota Surabaya, yang merupakan wadah koordinasi lintas sektor. Tim ini bertugas mengoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi pelaksanaan Peta Jalan Pembangunan Kependudukan secara efektif, terintegrasi, dan terpadu. Pelaksanaan tugas dilakukan dengan melibatkan berbagai sektor dan pemangku kepentingan. Dalam penyusunan dan pelaksanaan PJPK perlu dibentuk Tim Koordinasi Pelaksana GDPK/PJPK Kota Surabaya dengan struktur dan tugas sebagai berikut:

Pengarah	: Walikota
Pembina	: Sekretaris Daerah
Ketua	: Asisten Pemerintahan dan Kesejahteraan Rakyat
Wakil Ketua	: Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Penelitian dan Pengembangan Kota
Sekretaris	: Kepala Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak Serta Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

Anggota :

1. Pokja Pengelolaan Kuantitas Penduduk

Koordinator :

Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak serta Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;

Anggota :

1. Unsur Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak serta Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;
2. Unsur Dinas Kesehatan.

2. Pokja Peningkatan Kualitas Penduduk

Koordinator :

Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak serta Pengendalian Penduduk dan keluarga Berencana

Anggota :

1. Unsur Dinas Kebudayaan, Kepemudaan dan Olahraga serta Pariwisata;
2. Unsur Dinas Sosial;
3. Unsur Dina Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak serta Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;
4. Unsur Dinas Kesehatan;
5. Unsur Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Pemukiman serta Pertanahan;
6. Unsur Dinas Koperasi Usaha Kecil dan Menengah dan Perdagangan;
7. Unsur Dinas Perindustrian dan Tenaga Kerja;
8. Unsur Bagian Pemerintahan dan Kesejahteraan Masyarakat.

3. Pokja Pembangunan Keluarga

Koordinator :

Unsur Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Serta Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

Anggota :

1. Unsur Badan Kesatuan Bangsa dan Politik;
2. Unsur Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil;
3. Unsur Dinas Sosial;
4. Unsur Dinas Koperasi Usaha Kecil dan Menengah dan Perdagangan;
5. Unsur Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Pemukiman serta Pertanahan;
6. Unsur Dinas Sumberdaya Air dan Bina Marga
7. Unsur Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Serta pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;
8. Unsur Dinas Kesehatan.

4. Pokja Penataan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk

Koordinator : Unsur Dinas Perindustrian dan Tenaga Kerja

Anggota :

1. Unsur Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Serta pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana.

5. Pokja Penataan Data dan Administrasi Kependudukan

Koordinator : Unsur Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil

Anggota :

1. Unsur Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil.

B. Rencana Aksi Tahun 2025 – 2029

TABEL
RENCANA AKSI TAHUN 2025 – 2029

1. Rencana Aksi Pengelolaan Kuantitas Penduduk

No.	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
1.	Total Fertility Rate (TFR)	Program Pengendalian Penduduk	<p>a. Pengendalian akses dan kualitas pelayanan KBKR melalui :</p> <ul style="list-style-type: none">- Peningkatan akses dan kualitas pelayanan KBKR di fasilitas kesehatan- Penyediaan layanan KB di semua tingkat fasilitas kesehatan- Optimalisasi pelayanan KB di Tempat praktik Mandiri Bidan (TPMB)- Penguatan intensifikasi pelayanan KB di fasilitas kesehatan. <p>b. Pemantauan terhadap ketersediaan alat dan obat kontrasepsi melalui sinergi antar lembaga dalam pengawasan dan penyediaan alokon untuk memastikan ketersediaan dan kualitas.</p> <p>c. Pengembangan dan penyediaan media KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) agar</p>	Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana	

			<p>masyarakat memahami pentingnya perencanaan keluarga dan kesehatan reproduksi</p> <p>d. Upaya kerjasama dan pembiayaan melalui :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pendayagunaan kader KB dan tenaga kesehatan untuk menyelenggarakan penyuluhan, konseling dan pelayanan KB secara lokal - Pemanfaatan skema pembiayaan JKN/Jamkesda agar layanan KB bisa diakses secara gratis atau biaya yang sangat terjangkau bagi masyarakat. 		
2.	Age Specific Fertility Rate (ASFR) 15-19 th	Program Pengendalian Penduduk	<p>a. Promosi dan edukasi kesehatan reproduksi untuk generasi muda melalui :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kampanye Stop Perkawinan Anak - Penguatan GenRe, Pengembangan PIK-R (Pusat Informasi dan Konseling Remaja) <p>b. Layanan dan konseling pranikah melalui :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kelas Catin di Puspaga Kota Surabaya - Penguatan program Elsimil (Elektronik Siap Nikah dan Siap Hamil) 	Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana	

			<ul style="list-style-type: none"> - Advokasi penggunaan KB Pasca Nikah atau Pasca Melahirkan (KB Pascapersalinan, KBPP) <p>C. Pelayanan KB/ (Keluarga Berencana) melalui :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pencegahan Kehamilan Berisiko Tinggi (4 “Terlalu”) dengan penguatan promosi kesehatan reproduksi - Fasilitasi Pengembangan Kelompok PIK-R (Pusat Informasi dan Konseling Remaja) - Integrasi Pelayanan KB dengan program Jaminan Kesehatan (JKN atau Jamkesda) agar KB bisa diakses gratis atau dengan biaya terjangkau <p>D. Penguatan Keluarga melalui Satyagraha dalam pelaksanaan promosi, advokasi, pengembangan kapasitas, dan pelayanan keluarga.</p>		
3.	Proporsi Kebutuhan KB yang Terpenuhi menurut alat /cara KB modern	Program Pembinaan Keluarga Berencana (KB)	<p>a. Koordinasi dan kemitraan KB melalui:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Integrasi program dan layanan KB dengan mitra kerja di wilayah khusus - Koordinasi teknis dan peningkatan komitmen pelayanan KB 	Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana	

			<ul style="list-style-type: none"> - Forum peningkatan kualitas KB bersama mitra kerja. <p>b. Pengelolaan alat dan obat kontrasepsi (Alokon) melalui :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perencanaan kebutuhan dan pemantauan Alokon - Evaluasi Gerakan MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) <p>c. Pemantauan akses dan kualitas layanan KB di fasyankes melalui:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Optimalisasi pelayanan KB di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) - Penguatan intensifikasi layanan KB di fasilitas kesehatan - Apresiasi dan pemberdayaan klinik swasta dalam penyediaan layanan KB <p>d. Pengembangan media KIE untuk Program Bangga Kencana serta Forum untuk meningkatkan indeks informasi metode KB</p> <p>E. Upaya peningkatan partisipasi pria dan KB permanen melalui:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fasilitasi pembentukan tim vasektomi yang kompeten 		
--	--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> - Peningkatan kapasitas motivator KB pria untuk mendukung program KB - Dukungan pembiayaan oleh JKN/ Jamkesda untuk pelayanan KB sehingga masyarakat dapat mengakses pelayanan KB secara gratis <p>f. Intervensi pada Risiko Tinggi dan Kerjasama dengan Komunitas melalui:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Edukasi pada pasangan usia subur (PUS) dengan risiko kehamilan tinggi (4) - Pemanfaatan kader KB dan tenaga kesehatan untuk penyuluhan, konseling, dan pemberian layanan KB di tingkat komunitas - Advokasi peningkatan akses Keluarga Berencana Pasca Persalinan (KBPP). 		
--	--	--	--	--	--

2. Rencana Aksi Peningkatan Kualitas Penduduk

No.	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
1.	Rata-rata Lama Sekolah Penduduk Usia 15 th ke Atas (Tahun)	1. Program Pengelolaan Pendidikan 2. Program Pengembangan Kapasitas Daya Saing Kepemudaan 3. Program Rehabilitasi Sosial 4. Program Pemerintahan dan Kesejahteraan Rakyat	a. Intervensi pada pendidikan non formal / kesetaraan melalui: <ul style="list-style-type: none"> - Pengelolaan dana BOP (Bantuan Operasional) untuk sekolah non formal/ kesetaraan (PKBM) - Penyediaan biaya personal bagi peserta didik nonformal/ kesetaraan di satuan pendidikan negeri agar SPP di sekolah negeri nonformal menjadi gratis - Penyelenggaraan proses belajar untuk peserta didik nonformal (Paket A/B/C) melalui tutor di PKBM. b. Beasiswa dan Akses Pendidikan Tinggi melalui: <ul style="list-style-type: none"> - Beasiswa “Pemuda Tangguh” untuk siswa SMA/SMK dan mahasiswa perguruan tinggi. - Program 1 Keluarga 1 Sarjana yang diperuntukkan bagi keluarga miskin 	Dinas Pendidikan	1. Dinas Kebudayaan, Kepemudaan, dan Olahraga serta Pariwisata 2. Dinas Sosial 3. Bagian Pemerintahan dan Kesejahteraan Rakyat

			<ul style="list-style-type: none"> - Rumah Ilmu Arek Suroboyo: pendirian asrama dan beasiswa untuk mahasiswa dari keluarga kurang mampu. - Penyediaan seragam gratis untuk siswa dari keluarga miskin dan pra-miskin. - Bantuan biaya pendidikan melalui kerjasama CSR (melalui Baznas, program “Bangga Surabaya”, perusahaan mitra). - Beasiswa CESAR dari Baznas Surabaya untuk mahasiswa berprestasi dari keluarga dhuafa. 		
2.	Angka Partisipasi Kasar Pendidikan Tinggi (%)	1. Program Pengembangan Kapasitas Daya Saing Kepemudaan 2. Program Rehabilitasi Sosial	Program beasiswa untuk melanjutkan pendidikan ke perguruan tinggi diantaranya : <ul style="list-style-type: none"> - Beasiswa “Pemuda Tangguh” untuk siswa SMA/SMK dan mahasiswa perguruan tinggi. - Program 1 Keluarga 1 Sarjana yang diperuntukkan bagi keluarga miskin - Rumah Ilmu Arek Suroboyo: pendirian asrama dan beasiswa untuk mahasiswa dari keluarga kurang mampu. - Sekolah Rakyat 	Dinas Pendidikan	1. Dinas Kebudayaan, Kepemudaan, dan Olahraga serta Pariwisata 2. Dinas Sosial

3.	Persentase Pekerja Lulusan Pendidikan Menengah dan Tinggi yang bekerja di bidang keahlian menengah tinggi	Program Penempatan Tenaga Kerja	<p>a. Penguatan link and match antara pendidikan vokasi dan dunia usaha/industri (DU/DI).</p> <p>b. Program pelatihan berbasis kompetensi dan sertifikasi keahlian (BLK, Surabaya Smart City Academy).</p> <p>c. Insentif bagi perusahaan yang membuka magang dan rekrutmen tenaga kerja lokal terampil.</p> <p>Peningkatan kerja sama dengan perguruan tinggi, politeknik, dan inkubator bisnis.</p>	Dinas Perindustrian dan Tenaga Kerja	
4	Prevalensi Stunting (Pendek dan Sangat Pendek) pada Balita (%)	<p>1. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat</p> <p>2. Program Pemberdayaan dan Peningkatan Keluarga Sejahtera</p> <p>3. Program Pembinaan Keluarga Berencana</p>	<p>a. Intervensi Gizi & Nutrisi melalui :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Program Surabaya Emas (Eliminasi Masalah Stunting) sebagai gerakan kolaboratif percepatan nol stunting - Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal (PMT lokal) untuk balita gizi kurang atau yang pertumbuhan berat badannya stagnan - Pemberian PMT kudapan tinggi protein untuk balita stunting, pra-stunting, dan gizi buruk - Pemberian susu khusus berupa Pangan Olahan untuk Diet Khusus (PDK) / 	Dinas Kesehatan	Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana

			<p>Keperluan Medis Khusus (PKMK) kepada balita stunting, pra-stunting, dan gizi buruk.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pemberian kapsul vitamin A pada ibu nifas, bayi, dan balita, sesuai protokol suplementasi di Surabaya. - Pemberian susu untuk Ibu hamil dengan Kurang Energi Kronis (KEK) atau ibu menyusui, sebagai bagian dari intervensi gizi ibu. <p>b Dukungan ASI & Laktasi melalui pengembangan “Kampung ASI” tingkat kelurahan sebagai komunitas pendukung pemberian ASI eksklusif.</p> <p>c. Pendampingan & Edukasi Keluarga melalui:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pendampingan keluarga berisiko stunting oleh Tim Pendamping Keluarga (TPK) di tingkat kelurahan. - Penyelenggaraan Sekolah Orang Tua Hebat (SOTH) di tingkat RW sebagai pendidikan pola asuh dan gizi. - Pendampingan “1 Puskesmas – 1 Pediatric (1PIP)” untuk pemantauan pertumbuhan dan intervensi dini stunting. 		
--	--	--	--	--	--

5.	Angka Kematian Bayi (AKB)/Jumlah Kasus Kematian Bayi	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	<p>a. Skrining & Diagnostik Neonatal melalui :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pemeriksaan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) pada bayi baru lahir. - Pemeriksaan USG fetomaternal secara detail jika terdeteksi ketidaksesuaian dalam pertumbuhan janin. <p>b. Pelayanan aambulans Neonatal Emergency Transport Service (NETS) untuk bayi kritis baru lahir.</p> <p>c. Pendampingan Tenaga Spesialis di Puskesmas melalui:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pendampingan “1 Puskesmas – 1 Dokter Spesialis Obstetri & Ginekologi (1P1O)” untuk ibu hamil dan perawatan kandungan. - Pendampingan “1 Puskesmas – 1 Dokter Spesialis Anak / Pediatrik (1P1P)” untuk memantau pertumbuhan bayi dan anak. <p>d. Pendampingan Kehamilan Risiko Tinggi selama kehamilan (komplikasi, faktor sosial, dsb).</p> <p>e. Intervensi Gizi & Suplemen Untuk Ibu dan Bayi melalui:</p>	Dinas Kesehatan	Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak serta Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Dinas Sosial
----	--	---	--	-----------------	--

			<ul style="list-style-type: none"> - Pemberian vitamin A untuk ibu nifas, bayi, dan balita. - Pemberian susu khusus (Pangan Olahan untuk Diet Khusus / Keperluan Medis) untuk bayi stunting, pra-stunting, atau gizi buruk. 		
6.	Angka Kematian Ibu (AKI)/Jumlah Kasus Kematian Ibu	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendampingan Kehamilan Risiko Tinggi melalui : <ul style="list-style-type: none"> - Pendampingan ibu hamil dengan risiko tinggi selama kehamilan. - Skrining layak hamil untuk deteksi dini faktor risiko. 2. Pengelolaan Tenaga Spesialis di Puskesmas melalui ; <ul style="list-style-type: none"> - Pendampingan “1 Puskesmas – 1 Dokter Spesialis Obstetri & Ginekologi (1P1O)” - Pendampingan “1 Puskesmas – 1 Dokter Spesialis Anak / Pediatrik (1P1P)” 3. Intervensi Gizi Ibu Hamil melalui : <ul style="list-style-type: none"> - Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal untuk ibu hamil dengan Kurang Energi Kronis (KEK). 	Dinas Kesehatan	Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak serta Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Dinas Sosial

			<ul style="list-style-type: none"> - Pemberian susu khusus untuk ibu hamil KEK atau menyusui. <p>4. Pelayanan Dasar & Kesehatan Komunitas Primer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penyuluhan kesehatan ibu dan KB di tingkat RW / komunitas. - Penyediaan 1 tenaga kesehatan (nakes) di setiap Balai RW – program 1 RW 1 Nakes (R1N1). - Penyediaan 1 ambulans kesehatan di setiap kelurahan 		
7.	Tingkat Kemiskinan	<p>1. Program Perlindungan Dan Jaminan Sosial</p> <p>2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat</p> <p>3. Program Pelatihan Kerja dan</p>	<p>1. Perlindungan Sosial Dasar melalui :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penyaluran bantuan sosial (tunai & non-tunai) seperti BSP, PKH, dan program lokal BPNT, serta pelayanan LKS dan perlindungan sosial bagi lansia, anak, dan penyandang disabilitas dari keluarga kurang mampu. - Penyediaan BPJS Kesehatan (Universal Health Coverage) untuk penduduk miskin. - Penyediaan BPJS Ketenagakerjaan untuk warga “pelayan masyarakat” (RT/RW, 	Dinas Sosial	<p>1. Dinas Kesehatan</p> <p>2. Dinas Koperasi Usaha Kecil dan Menengah dan Perdagangan</p> <p>3. Dinas Perindustrian dan Tenaga Kerja</p> <p>4. Dinas Kebudayaan, Kepemudaan,</p>

		<p>Produktivitas Tenaga Kerja</p> <p>4. Program Penempatan Tenaga Kerja</p> <p>5. Program Pemberdayaan Usaha Menengah, Usaha Kecil, dan Usaha Mikro (UMKM)</p> <p>6. Program Pengembangan Kapasitas Daya Saing Kepemudaaan</p> <p>7. Program Perumahan dan Kawasan Permukiman Kumuh</p>	<p>Kader Surabaya Hebat, dll) agar mendapat jaminan sosial kerja.</p> <p>2. Pemberdayaan Ekonomi dan Kewirausahaan melalui :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pembinaan dan pendampingan usaha untuk kelompok GAMIS (keluarga miskin, usaha kecil). - Intervensi usaha mikro melalui pelatihan, kemitraan bisnis, dan dukungan modal non-finansial. - Pelatihan kewirausahaan dan tenaga kerja bagi keluarga miskin sebagai prioritas sasaran untuk menciptakan wirausahawan baru. - Program Padat Karya untuk menyerap tenaga kerja rentan dan mengurangi kemiskinan struktural. <p>3. Akses Pendidikan & Beasiswa melalui pemberian bantuan biaya perkuliahan, biaya penunjang, dan uang saku untuk mahasiswa berprestasi dari keluarga miskin.</p> <p>4. Dukungan Mental & Sosial Komunitas melalui pembinaan mental bagi keluarga</p>		<p>dan Olahraga serta Pariwisata</p> <p>5. Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman serta Pertanahan</p>
--	--	---	---	--	---

			<p>miskin agar lebih resilien dan mampu keluar dari siklus kemiskinan.</p> <p>5. Perbaikan Rumah Tidak Layak Huni sesuai kriteria pada peraturan yang berlaku</p> <p>6. Inovasi Platform & Teknologi Sosial melalui penyediaan platform “Epeken” untuk mendukung pemberdayaan ekonomi masyarakat miskin melalui digitalisasi usaha.</p>		
8.	Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Perempuan	<p>1. Program Pelatihan Kerja dan Produktivitas Tenaga Kerja</p> <p>2. Program Penempatan Tenaga Kerja</p> <p>3. Program Pemberdayaan Usaha Menengah, Usaha Kecil, Dan Usaha Mikro (UMKM)</p> <p>4. Program Pemberdayaan Dan Peningkatan</p>	<p>1. Pelatihan & Ketenagakerjaan Perempuan melalui :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pengembangan pelatihan kerja berbasis gender melalui Rumah Padat Karya dan pelatihan digital. - Penguatan akses perempuan ke UMKM dan wirausaha melalui modal, pelatihan manajemen, dan pendampingan. - Pelatihan keterampilan ekonomi bagi perempuan disabilitas dan ODHIV. - Program UPPKA (Upaya Peningkatan Pendapatan Keluarga Akseptor). <p>4. Akses ke Dunia Kerja Formal melalui Pengenalan program ASSIK (Arek Suroboyo Siap Kerjo) yang memfasilitasi pencari kerja</p>	Dinas Perindustrian dan Tenaga Kerja	<p>1. Dinas Koperasi Usaha Kecil dan Menengah dan Perdagangan</p> <p>2. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana</p>

		<p>Keluarga Sejahtera (KS)</p> <p>5. Program Pengarusutamaan Gender Dan Pemberdayaan Perempuan</p>	<p>sesuai minat dan kemampuan melalui platform digital.</p> <p>5. Dukungan Sosial & Keluarga untuk Perempuan Bekerja</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penyediaan daycare / tempat penitipan anak di tempat kerja publik dan puskesmas agar perempuan bekerja tetap bisa mengurus anak. - Sekolah Perempuan (“Sekoper”) bagi kepala keluarga perempuan dari kategori miskin/pramiskin sebagai wadah pembelajaran dan pemberdayaan. - Forum partisipasi publik untuk kesejahteraan perempuan dan anak sebagai ruang advokasi dan kolaborasi kebijakan. 		
9.	Persentase Pekerja Informal	<p>4. Program Penempatan Tenaga Kerja</p> <p>5. Program Pemberdayaan Usaha Menengah, Usaha Kecil, Dan Usaha Mikro (UMKM)</p>	<p>1. Digitalisasi dan Inklusi UMKM / Ekonomi Informal melalui :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pembinaan di Rumah Padat Karya, pelatihan manajemen, akses e-commerce, serta legalisasi usaha (NIB). 	Dinas Perindustrian dan Tenaga Kerja	Dinas Koperasi Usaha Kecil dan Menengah dan Perdagangan

			<ul style="list-style-type: none"> - Pengembangan aplikasi ASSIK (Arek Suroboyo Siap Kerjo) sebagai jembatan pekerja informal menuju pekerjaan formal - Pelatihan kerja dan sertifikasi berbasis keterampilan praktis serta bimtek kewirausahaan - Perlindungan Sosial bagi Pekerja Informal melalui kolaborasi dengan BPJS Ketenagakerjaan untuk menjangkau pekerja informal lewat kampanye, subsidi iuran, dan kemitraan lokal. 		
10.	Persentase Penyandang Disabilitas Bekerja di Sektor Formal	Program Penempatan Tenaga Kerja	<p>1. Kesetaraan Peluang Kerja melalui :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penyelenggaraan job fair inklusif khusus penyandang disabilitas oleh Pemkot Surabaya di sektor pemerintahan dan swasta - Pengenalan magang untuk difabel oleh Disnaker sebagai jalur masuk ke dunia kerja formal. <p>2. Pelatihan dan Keterampilan melalui :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pelatihan keterampilan khusus bagi penyandang disabilitas di BLK (Balai 	Dinas Perindustrian dan Tenaga Kerja	Dinas Sosial

			<p>Latihan Kerja) dan LKP (Lembaga Kursus dan Pelatihan)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fasilitasi legalisasi dan promosi usaha mandiri penyandang disabilitas agar mereka bisa membuka usaha sendiri dan mandiri secara ekonomi. <p>3. Penyediaan layanan publik yang lebih ramah disabilitas, termasuk akses terhadap pelatihan digital dan fasilitas mobilitas yang inklusif.</p>		
11.	Gini Ratio	<p>1. Program Pelatihan Kerja Dan Produktivitas Tenaga Kerja</p> <p>2. Program Penempatan Tenaga Kerja</p> <p>3. Program Pemberdayaan Usaha Menengah, Usaha Kecil, Dan Usaha Mikro (UMKM)</p>	<p>1. Pemberdayaan Ekonomi Lokal melalui :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pengembangan UMKM kelompok bawah melalui program Padat Karya. - Penguatan kemandirian ekonomi warga melalui Kampung Pancasila yang berbasis gotong royong dan partisipasi masyarakat. - Platform digital E-Peken untuk memasarkan produk UMKM secara online. <p>2. Menjaga daya beli masyarakat rendah dengan menjaga stabilitas harga bahan pokok.</p>	Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Penelitian dan Pengembangan	<p>1. Dinas Koperasi Usaha Kecil dan Menengah dan Perdagangan</p> <p>2. Dinas Perindustrian dan Tenaga Kerja</p>

			3. Peningkatan kapasitas dan keterampilan tenaga kerja lokal melalui pelatihan kewirausahaan dan manajerial.		
12.	Produk Domestik regional Bruto (PDRB) Perkapita	1. Program Perencanaan Dan Pembangunan Industri 2. Program Pemberdayaan Usaha Menengah, Usaha 3. Program Pelayanan Penanaman Modal	a. Peningkatan Kompetensi dan Tenaga Kerja melalui : <ul style="list-style-type: none"> - Pelatihan kerja berbasis kompetensi bersertifikat melalui BLK dan lembaga pelatihan terkait. - Program padat karya untuk mendorong penyerapan tenaga kerja dan meningkatkan pendapatan masyarakat miskin. b. Pemberdayaan UMKM & Usaha Mikro melalui: <ul style="list-style-type: none"> - Intervensi untuk pelaku usaha mikro, termasuk pelatihan, kemitraan bisnis, dan pendampingan legalisasi usaha (NIB). - Pemulihan sektor pariwisata lokal dan pemberdayaan UMKM wisata c. Peningkatan Investasi & Promosi Ekonomi melalui : <ul style="list-style-type: none"> - Penyelenggaraan event promosi dan pameran untuk menarik investor dan 	Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Penelitian dan Pengembangan	1. Dinas Koperasi Usaha Kecil dan Menengah dan Perdagangan 2. Dinas Perindustrian dan Tenaga Kerja 3. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu

			meningkatkan daya tarik ekonomi Surabaya		
13.	Tingkat Pengangguran Terbuka	1. Program Pelatihan Kerja Dan Produktivitas Tenaga Kerja 2. Program Penempatan Tenaga Kerja 3. Program Pemberdayaan Usaha Menengah, Usaha Kecil, Dan Usaha Mikro (Umkm) 4. Program Pelayanan Penanaman Modal	a. Mengoptimalkan aplikasi ASSIK (Arek Suroboyo Siap Kerjo) sebagai platform matchmaking pekerjaan berbasis UMKM dan keahlian lokal b. Program pelatihan vokasi, sertifikasi kompetensi (BLK, industri), dan job fair inklusif ke 500 Kampung Pancasila. c. Pendataan target, pembinaan kewirausahaan, padat karya, dan prioritas KTP Surabaya dalam rekrut kerja pemerintah daerah. d. Upaya reaktivasi rumah Padat Karya dengan pihak swasta dan Karang Taruna e. Pengembangan dan penguatan platform Digital E-Peken sebagai kanal utama pemasaran produk UMKM dan toko kelontong lokal.	Dinas Perindustrian dan Tenaga Kerja	Dinas Koperasi Usaha Kecil dan Menengah dan Perdagangan
14.	Persentase Penambahan Wajib Pajak	Program Pengelolaan Keuangan Daerah	a. Memperluas Basis Pajak melalui Pembaruan Database Wajib Pajak Meningkatkan Sinergi	Badan Pendapatan Daerah (Bapenda)	Dinas Penanaman Modal Terpadu Satu Pintu

	hasil Ekstensifikasi		b. Pelaksanaan Kebijakan Fiskal Daerah dengan Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Pusat c. Pengembangan dan optimalisasi aplikasi pajak daerah yang modern, mudah diakses, dan terintegrasi dengan berbagai sumber data ekonomi.		
--	-------------------------	--	--	--	--

3. Rencana Aksi Pembangunan Keluarga

No.	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
1.	Indeks Pembangunan Keluarga	1. Program Pembinaan Keluarga Berencana (KB) 2. Program Pemberdayaan dan Peningkatan Keluarga Sejahtera (KS) 3. Program Peningkatan Kualitas Keluarga	1. Dimensi Ketentraman : - Penguatan Pendidikan keagamaan - Percepatan Akta Kelahiran, Nomor Induk Kependudukan, dan Kartu Identitas Anak, Pembuatan Nomor Induk Kependudukan, Kartu Tanda Penduduk, Surat Nikah, dan/atau Identitas Anak - Bantuan Sosial - Penguatan Pusyangtra di Balai Penyuluhan	Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana	1. Badan Kesatuan Bangsa dan Politik 2. Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil 3. Dinas Sosial 4. Dinas Koperasi Usaha Kecil dan

		<p>4. Program Penguatan Ideologi Pancasila Dan Karakter Kebangsaan</p> <p>5. Program Pembinaan dan Pengembangan Ketahanan Ekonomi, Sosial, dan Budaya</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sosialisasi Wawasan Kebangsaan <p>2. Dimensi Kemandirian :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sosialisasi Usaha ekonomi Keluarga - Pemberdayaan ekonomi perempuan - Penguatan UMKM <p>3. Dimensi Kebahagiaan :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Edukasi Orang Tua dan Remaja melalui kegiatan Kemangi (Kelas Remaja, Orang Tua Tangguh, Kreatif, Kota Surabaya) - Pengasuhan anak usia balita dan remaja melalui kegiatan SOTH (Sekolah Orang Tua Hebat) 		Menengah dan Perdagangan
2.	Indeks Perlindungan Anak	Program Perlindungan Khusus Anak	<p>1. Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat melalui :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Koordinasi lintas sektor (pemerintah, LSM, organisasi masyarakat) dan menyelenggarakan kampanye Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) untuk mencegah Kekerasan Terhadap Anak (KTA), Tindak Pidana Perdagangan Orang (TPPO), Anak 	Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana	Dinas Sosial Dinas Kesehatan

			<p>Berhadapan Hukum (ABH), dan Perkawinan Anak.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Optimalisasi platform SIAP-PPAK sebagai sarana edukasi digital, pelaporan, dan konsultasi publik untuk isu KTA, ABH, dan TPPO. <p>2. Penanganan korban kekerasan melalui gelar kasus dan pemenuhan kebutuhan khusus korban, termasuk kesehatan psikologis dan fisik untuk korban yang belum tercakup oleh BPJS.</p> <p>3. Pelatihan manajemen kasus bagi relawan, instansi pemerintah, lembaga masyarakat (LSM), dan lembaga pemerhati anak/perempuan untuk meningkatkan kapasitas penanganan kasus.</p>		
3.	Rumah Tangga dengan Akses Hunian Layak, Terjangkau, dan Berkelanjutan(%)	Program Perumahan Dan Kawasan Permukiman Kumuh	1. Berkolaborasi dengan Kementerian Perumahan dan Kawasan Permukiman (PKP) dalam melakukan kajian dan merumuskan regulasi untuk penyediaan hunian layak dan terjangkau bagi masyarakat berpenghasilan rendah (MBR)	Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman serta Pertanahan	Dinas Kesehatan Dinas Sosial

			<p>2. Menerbitkan Peraturan Walikota (Perwali) yang memberikan keringanan atau pembebasan retribusi Persetujuan Bangunan Gedung (PBG) dan Bea Perolehan Hak atas Tanah dan Bangunan (BPHTB) khusus bagi MBR</p> <p>3. Menjalin kerja sama dengan badan usaha seperti PT. YeKaPe untuk pembangunan Rumah Susun Milik (Rusunami) yang terjangkau bagi MBR</p> <p>4. Menggandeng stakeholder (Pemerintah, swasta, LSM) dalam program perbaikan rumah tidak layak huni (Rutilahu) di Kota Surabaya melalui skema BSPS dan intervensi terarah.</p>		
4.	Rumah Tangga dengan Akses Sanitasi Aman(%)	Program Pengelolaan Dan Pengembangan Sistem Air Limbah	<p>1. Melakukan sosialisasi sanitasi aman di tiap kelurahan secara sistematis untuk meningkatkan kesadaran warga mengenai pentingnya pengelolaan limbah tinja dan IPAL</p> <p>2. Merencanakan pengadaan armada dan teknologi tepat guna (misal truk sedot tinja)</p>	Dinas Sumber Daya Air dan Bina Marga	Dinas Kesehatan

			<p>yang mampu menjangkau pemukiman padat penduduk agar layanan sanitasi lebih merata</p> <p>3. Menyelenggarakan penyedotan tinja secara berkala (sesuai jadwal) dan melakukan pemantauan capaian sanitasi aman melalui aplikasi Senja (Sedot Tinja) milik Pemerintah Kota Surabaya</p>		
5.	Indeks Lansia Berdaya	Program Pemberdayaan Dan Peningkatan Keluarga Sejahtera (KS)	<p>1. Mengurangi beban bagi Penyandang Lanjut Usia yang memerlukan pelayanan kesejahteraan sosial melalui intervensi sosial dan dukungan keluarga</p> <p>2. Pembentukan dan pengembangan Bina Keluarga Lansia melalui Sekolah Lansia Tangguh (Selantang) sebagai program non-formal bagi lansia: edukatif (kesehatan fisik & mental, 7 dimensi ketangguhan), sosial, dan pemberdayaan agar lansia tetap aktif, mandiri, produktif, dan bermartabat..</p>	Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Dinas Kesehatan Dinas Sosial
6.	Indeks Pengasuhan Keluarga yang Memiliki Remaja	Program Pemberdayaan Dan Peningkatan Keluarga Sejahtera (KS)	1. Menyelenggarakan kegiatan edukatif seputar kesehatan reproduksi, gizi remaja, dan perencanaan kehidupan masa depan sebagai bagian dari program GenRe dan BKR	Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak,	Dinas Sosial Dinas Kesehatan

			<ol style="list-style-type: none"> Promosi dan pelebagaan GenRe (Generasi Berencana) agar remaja terlibat aktif dalam perencanaan kehidupan dan keluarga Pembentukan dan pengembangan Bina Keluarga Remaja(BKR) melalui kegiatan Kemangi (Kelas Remaja, Orang Tua Tangguh, Kreatif, Kota Surabaya) dan PIK-R (Pusat Informasi dan Konseling Remaja) 	Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	
7.	Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) (%)	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	<ol style="list-style-type: none"> Menjalin kerjasama strategis dengan BPJS melalui program PESIAR (Petakan, Sisir, Advokasi, Registrasi) untuk memetakan dan merekrut warga yang belum menjadi peserta JKN. Meningkatkan koordinasi lintas instansi antara BPJS Kesehatan, fasilitas layanan kesehatan, dan kelurahan agar program kepesertaan JKN dapat dilaksanakan secara efektif Melakukan pembersihan (cleaning) data kepesertaan PBPU APBD Kota Surabaya melalui integrasi dengan Data Warehouse Kemendagri, untuk menyingkirkan data 	Dinas Kesehatan	Dinas Sosial Kecamatan dan Kelurahan

			<p>tidak valid (misalnya warga pindah atau meninggal)</p> <p>4. Melakukan rekonsiliasi data secara rutin bersama BPJS terkait status kepesertaan dan besaran premi yang dibayarkan agar tercapai akurasi dan transparansi</p> <p>5. Melakukan rekonsiliasi dan pembaruan data penduduk Surabaya dalam DTKS (Data Terpadu Kesejahteraan Sosial) secara berkala agar identifikasi penerima manfaat sosial lebih tepat</p>		
--	--	--	---	--	--

4. Rencana Aksi Pemetaan Persebaran dan Pengarahan Mobilitas Penduduk

No.	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
1.	Persentase Kampung Keluarga Berkualitas Mandiri	Program Pembinaan Keluarga Berencana (KB)	<p>1. Peningkatan Kualitas dan Kapasitas Kampung Keluarga Berkualitas</p> <p>2. Optimalisasi Pelaksanaan Program Bangga Kencana di Kampung KB</p> <p>3. Pembinaan dan Fasilitasi Berkelanjutan Kampung Keluarga Berkualitas</p>	Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Kecamatan dan Kelurahan

			<ul style="list-style-type: none"> 4. Orientasi Tata Kelola dan Manajemen Kampung Keluarga Berkualitas 5. Peningkatan Akurasi dan Sistem Pelaporan Data Kampung Keluarga Berkualitas 6. Pembangunan dan Penguatan Komitmen Lintas Sektor untuk Kampung Keluarga Berkualitas 		
2.	Kepadatan Penduduk	Program Pembinaan Keluarga Berencana (KB)	<ul style="list-style-type: none"> 1. Peningkatan kualitas dan kapasitas kampung keluarga berkualitas 2. Optimalisasi pelaksanaan program bangga kencana di kampung KB 3. Pembinaan dan fasilitasi berkelanjutan kampung keluarga berkualitas 4. Orientasi tata kelola dan manajemen kampung keluarga berkualitas 5. Peningkatan akurasi dan sistem pelaporan data kampung keluarga berkualitas 6. Pembangunan dan penguatan komitmen lintas sektor untuk kampung keluarga berkualitas 	Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana	Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Dinas Kesehatan

5. Rencana Aksi Penataan Administrasi Data Kependudukan

No.	Indikator	Program	Kegiatan	Instansi Utama	Instansi Pendukung
1.	Cakupan (%) Kepemilikan Akta Kelahiran Balita (0-4th)	Program Pencatatan Sipil	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menghadirkan aplikasi layanan kependudukan berbasis IT yang bernama Klampid New Generation (KNG) untuk memudahkan akses pencatatan kependudukan oleh warga. 2. Aktif melakukan upaya jemput bola langsung ke masyarakat. 3. Mengembangkan kerjasama dan berbagai inovasi pelayanan administrasi kependudukan (Lontong Kupang, Lontong balap, Kalimasada, Perjanjian Kerjasama dengan Rumah Sakit, dan Faskes, dll) 4. Sosialisasi kepada masyarakat melalui website dan media sosial. 	Terwujudnya tertib administrasi di masyarakat khususnya untuk pencatatan kejadian-kejadian penting, khususnya dalam hal kelahiran	Cakupan (%) Kepemilikan Akta Kelahiran Balita (0-4th)
2.	Cakupan (%) penduduk yang memiliki akta cerai bagi	Program Pencatatan Sipil	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menghadirkan aplikasi layanan kependudukan berbasis IT yang bernama Klampid New Generation (KNG) untuk 	Terwujudnya tertib administrasi di masyarakat khususnya untuk	Cakupan (%) penduduk yang memiliki akta cerai

	penduduk yang bercerai		<p>memudahkan akses pencatatan kependudukan oleh warga.</p> <p>2. Aktif melakukan upaya jemput bola langsung ke masyarakat.</p> <p>3. Mengembangkan kerjasama dan berbagai inovasi pelayanan administrasi kependudukan (Lontong Kupang, Lontong balap, Kalimasada, Perjanjian Kerjasama dengan Rumah Sakit, dan Faskes, dll)</p> <p>4. Sosialisasi kepada masyarakat melalui website dan media sosial.</p>	pencatatan kejadian-kejadian, khususnya terkait dengan perceraian	bagi penduduk yang bercerai
3.	Cakupan (%) Kepemilikan Akta Nikah	Program Pencatatan Sipil	<p>1. Menghadirkan aplikasi layanan kependudukan berbasis IT yang bernama Klampid New Generation (KNG) untuk memudahkan akses pencatatan kependudukan oleh warga.</p> <p>2. Aktif melakukan upaya jemput bola langsung ke masyarakat.</p> <p>3. Mengembangkan kerjasama dan berbagai inovasi pelayanan administrasi kependudukan (Lontong Kupang, Lontong balap, Kalimasada, Perjanjian Kerjasama dengan Rumah Sakit, dan Faskes, dll)</p>	Terwujudnya tertib administrasi di masyarakat khususnya untuk pencatatan kejadian-kejadian penting khususnya terkait dengan pernikahan	Cakupan (%) Kepemilikan Akta Nikah

			4. Sosialisasi kepada masyarakat melalui website dan media sosial.		
4.	Cakupan (%) Kepemilikan Akta Kematian bagi penduduk yang meninggal	Program Pencatatan Sipil	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menghadirkan aplikasi layanan kependudukan berbasis IT yang bernama Klampid New Generation (KNG) untuk memudahkan akses pencatatan kependudukan oleh warga. 2. Aktif melakukan upaya jemput bola langsung ke masyarakat. 3. Mengembangkan kerjasama dan berbagai inovasi pelayanan administrasi kependudukan (Lontong Kupang, Lontong balap, Kalimasada, Perjanjian Kerjasama dengan Rumah Sakit, dan Faskes, dll) 4. Sosialisasi kepada masyarakat melalui website dan media sosial. 	Terwujudnya tertib administrasi di masyarakat khususnya untuk pencatatan kejadian-kejadian penting khususnya terkait dengan kematian	Cakupan (%) Kepemilikan Akta Kematian bagi penduduk yang meninggal

BAB IV

PENUTUP

Dengan melihat semakin kompleksnya permasalahan kependudukan di Kota Surabaya, maka komitmen pemerintah Kota Surabaya yang tinggi terhadap pembangunan kependudukan mutlak diperlukan. Prinsip mengenai integrasi kebijakan kependudukan ke dalam kebijakan pembangunan harus menjadi prioritas, karena hanya dengan menerapkan prinsip tersebut pembangunan kependudukan akan berhasil. Untuk itu strategi pertama yang harus dilakukan adalah melakukan *population mainstreaming*. Semua kebijakan pembangunan harus dilakukan dengan mendasarkan pada prinsip *people centered development* untuk mencapai pembangunan yang berwawasan kependudukan.

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 (UU No. 52 Tahun 2009 Pasal 1 ayat 5). Pengembangan kualitas penduduk dilakukan untuk mewujudkan manusia yang sehat jasmani dan rohani, cerdas, mandiri, beriman, bertakwa, berakhlak mulia, dan memiliki etos kerja yang tinggi. Untuk mewujudkan tujuan tersebut, pembangunan kualitas penduduk difokuskan pada peningkatan kapasitas pendidikan, terjaminnya kesehatan, serta kapasitas perekonomian.

Diperlukan sinergi dan keterpaduan program antara upaya pengendalian jumlah penduduk, untuk meningkatkan kualitas penduduk yang mendukung pembangunan berkelanjutan. Diperkuat jejaring (*networking*) kebijakan dan program antar pemangku kepentingan di tingkat pusat, Provinsi Jawa Timur maupun Kota Surabaya dalam membangun tata kelola kependudukan untuk mendukung terciptanya pembangunan berkelanjutan

Harus disadari dari awal bahwa pembangunan kependudukan melalui upaya pengendalian kuantitas merupakan investasi jangka panjang, hasilnya akan

dirasakan pada masa yang akan datang. Untuk itu diperlukan komitmen yang tinggi, konsisten, dan kesabaran terhadap godaan keinginan jangka pendek yang kadang kadang justru akan membelokkan tujuan mulia dalam rangka membangun kualitas generasi yang akan datang.

Pemerintah Kota Surabaya perlu memfasilitasi perkembangan kependudukan ke arah yang seimbang antara jumlah, struktur, dan persebaran penduduk dengan lingkungan hidup, baik yang berupa daya dukung alam maupun daya tampung lingkungan serta kondisi perkembangan sosial dan budaya.

WALI KOTA SURABAYA,

ttd

ERI CAHYADI