



Artikel

Perbandingan Kebijakan Laju Pertumbuhan Penduduk Di Indonesia Dan Korea Selatan

Wahid Hidayatulloh¹; Denok Kurniasih²

^{1,2} Magister Administrasi Publik Universitas Jendral Sudirman

* Korespondensi: wahid.hidayatulloh@mhs.unsoed.ac.id

Abstrak

Masalah yang dihadapi negara berkembang seperti di Indonesia yaitu baby bom. Di Indonesia ledakan penduduk sangat terasa di akhir tahun 1960-an. Berbeda dengan Indonesia, di Korea laju pertumbuhan penduduknya rendah. Korea memiliki salah satu tingkat kesuburan terendah di dunia, dan penurunan tajam dalam tingkat kesuburan telah diamati sejak akhir abad ke-20. Tingkat kesuburan total di Korea menurun dengan cepat dari 1,74 pada tahun 1984 menjadi 1,08 pada tahun 2005 dan kemudian, secara mengejutkan, turun ke level 0,92 pada tahun 2019. Kebijakan yang diambil pemerintah Indonesia untuk mengatasi masalah pertumbuhan penduduk yaitu Menganangkan program Keluarga Berencana (KB) sebagai gerakan nasional. Sedangkan Kebijakan yang diambil oleh pemerintah Korea dalam mengatasi penurunan angka kelahiran yaitu dengan kebijakan yang berfokus pada tiga bidang: Memperluas dukungan untuk biaya perawatan dan pendidikan anak, dan memperluas pendidikan setelah sekolah. Pemberian berbagai insentif bagi keluarga yang memiliki anak; memperkuat dukungan bagi keluarga yang mengadopsi; memperluas fasilitas penitipan anak dan tempat kerja, meningkatkan kualitas layanan di fasilitas penitipan anak swasta, dan memperluas layanan penitipan anak untuk memenuhi tuntutan yang beragam. Membangun sistem kesehatan dan gizi, memberikan dukungan ekonomi bagi pasangan yang menderita infertilitas, dan bantuan untuk perawatan bayi pasca persalinan dari kelas miskin..

Kata Kunci: keluarga berencana, pertumbuhan penduduk, kelahiran.

Abstract

The problem faced by developing countries like Indonesia is the baby bomb. In Indonesia the population explosion was felt in the late 1960s. In contrast to Indonesia, Korea has a low population growth rate. Korea has one of the lowest fertility rates in the world, and a sharp decline in fertility rates has been observed since the late 20th century. The total fertility rate in Korea declined rapidly from 1.74 in 1984 to 1.08 in 2005 and then, surprisingly, fell to a level of 0.92 in 2019. the Family Planning (KB) program as a national movement. Meanwhile, the policies adopted by the Korean government in addressing the declining birth rate are policies that focus on three areas: Expanding support for child care and education costs, and expanding after-school education. Provision of various incentives for families with children; strengthening support for adopting families; expanding child care facilities and workplaces, improving the quality of services in private child care facilities, and expanding child care services to meet diverse demands. Building health and nutrition systems, providing economic support for couples suffering from infertility, and assistance for post-natal care of the poor.

Keywords: family planning, population growth, births

Perbandingan Kebijakan Laju Pertumbuhan Penduduk Di Indonesia Dan Korea Selatan

1. Pendahuluan

Kualitas hidup manusia atau masyarakat dipengaruhi oleh beberapa hal, diantaranya adalah kepadatan penduduk, pola hidup yang dianut oleh masyarakat, norma yang berlaku di suatu daerah, ketersediaan fasilitas-fasilitas umum yang disediakan oleh negara untuk kesejahteraan masyarakat, dan lain-lain. Jumlah penduduk adalah salah satu indikator penting dalam suatu Negara (MacGaffey & Barnes, 1990). Dalam kenyataannya, kepadatan penduduklah yang sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup masyarakat, sebab adanya kepadatan penduduk yang tinggi akan banyak menimbulkan berbagai masalah yang berhubungan dengan masalah kependudukan misalnya kemiskinan, perumahan, lapangan pekerjaan dan lain-lain. Adanya permasalahan yang timbul tersebut akan membawa dampak pada penurunan kualitas hidup masyarakat (Christiani & Masalah, n.d.).

Penduduk merupakan bagian dalam pembangunan di negara. Komponen utama dalam pembangunan tergantung dari kualitas penduduk. Masalah yang dihadapi negara berkembang seperti di Indonesia yaitu baby bom. Peledakan penduduk diperparah oleh adanya stigma masyarakat yaang menurut filosofi jawa bahwa banyak anak, akan banyak rezeki. Stigma ini bisa berakibat meningkatnya angka kelahiran karena mereka menginginkan banyak anak. Peledakan penduduk tentu membawa tantangan dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat, menciptakan lapangan kerja, mengatasi masalah kemiskinan, meningkatkan mutu pendidikan dan kesehatan, meningkatkan infrastruktur, dan pelayanan public (Diro & Arsiyah, 2014). Pada suatu negara ledakan penduduk adalah pertumbuhan penduduk secara cepat dan tiba-tiba serta tidak terkendali. Di Indonesia permasalahan ledakan penduduk sangat terasa di akhir tahun 1960-an. Berdasarkan sensus penduduk tahun 2000 hingga tahun 2010 jumlah penduduk Indonesia menunjukkan peningkatan yang cukup serius walaupun pertumbuhan mengalami penurunan (Suartha, 2016).

Menurut publikasi BPS pada bulan Agustus 2010, jumlah penduduk Indonesia berdasarkan hasil sensus tercatat sebanyak 237.556.363 orang. Diketahui juga dari hasil sensus penduduk pada 2010 bahwa laju pertumbuhan penduduk sebesar 1,49 persen per tahun. Penduduk Indonesia tercatat terus bertambah dari waktu ke waktu. Dari pemerintah Hindia Belanda tahun 1930 hingga tahun 2010 (BPS, 2010) dalam (Timur et al., 2014). Hasil sensus penduduk pada tahun 2010 tercatat jumlah penduduk Indonesia mencapai 240 juta jiwa dengan nilai laju pertumbuhan penduduk sebesar 1,49 persen pertahun. Apabila nilai laju pertumbuhan penduduk tidak berubah atau berkurang, maka ledakan penduduk akan terjadi pada tahun 2045 mencapai 450 juta jiwa atau hamper dua kali lebih besar dari tahun 2010. Jika hal ini diekuivalensi jumlah kelahiran yang terjadi, maka jumlah kelahiran bayi 2484 per hari yang setiap jamnya jumlah kelahiran mencapai 103 bayi atau 2 orang bayi akan lahir 2 jiwa per menit.. Ini menandakan betapa pesatnya perkembangan penduduk di Indonesia (Suartha, 2016)

Fertilisasi merupakan salah satu faktor yang sangat mempengaruhi pertumbuhan penduduk. Tingkat fertilitas yang tinggi merupakan masalah serius bagi suatu negara tak terkecuali Indonesia. Pertumbuhan penduduk yang tinggi mengakibatkan timbulnya berbagai masalah (Timur et al., 2014). Karena banyaknya masalah yang ditimbulkan dari ledakan penduduk maka pemerintah membuat suatu kebijakan untuk mengatasinya.

Salah satu inovasi yang dilakukan pemerintah dalam memberikan akses dan meningkatkan kualitas pelayanan KB pada masyarakat, pemerintah dalam hal ini BKKBN menetapkan Peraturan Kepala BKKBN Nomor 10 tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Keluarga Berencana Bergerak. Pelayanan KB bergerak dilakukan melalui 2 (dua) metode yaitu kunjungan pelayanan dan/atau menggunakan fasilitas KB bergerak seperti Mobil Unit Pelayanan (Muyan) KB. Pelayanan KB bergerak dengan kunjungan pelayanan KB dilakukan oleh tim pada daerah yang memerlukan bantuan pelayanan KB bergerak seperti pelayanan dalam rangka kegiatan momentum. Persoalan yang dihadapi dalam pembiayaan program KB bergerak di era JKN adalah dengan terbitnya Perpres Nomor 82 tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan yang secara jelas menyatakan bahwa pelayanan momentum tidak dibiayai dalam

Perbandingan Kebijakan Laju Pertumbuhan Penduduk Di Indonesia Dan Korea Selatan

skema JKN, hal tersebut tentunya berimplikasi pada implementasi kebijakan pelayanan KB bergerak. Pelayanan KB bergerak sebagai perluasan akses dan peningkatan kualitas pelayanan KB dan kesehatan reproduksi yang berkualitas bagi seluruh masyarakat Indonesia termasuk yang berada di wilayah pinggiran, DTPK dan wilayah miskin di perkotaan termasuk di Provinsi DKI Jakarta (Astuti & Laksmono, 2020).

Berbeda dengan Indonesia, di Korea laju pertumbuhan penduduknya rendah. Korea Selatan (selanjutnya disebut Korea) memiliki salah satu tingkat kesuburan terendah di dunia, dan penurunan tajam dalam tingkat kesuburan telah diamati sejak akhir abad ke-20. Tingkat kesuburan total di Korea menurun dengan cepat dari 1,74 pada tahun 1984 menjadi 1,08 pada tahun 2005 dan kemudian, secara mengejutkan, turun ke level 0,92 pada tahun 2019 (Park et al., 2021). Menurut perkiraan masa depan populasi Korea, berdasarkan tingkat kelahiran yang rendah, populasi diperkirakan akan terus menurun setelah Korea mengalami puncak kelahiran pada tahun 2020 sebesar 49.9000.000 jiwa. Pemerintah Korea memperkirakan bahwa angka populasi pada tahun 2050 akan menurun menjadi 42.300.000 jiwa. Selain itu, diharapkan hanya membutuhkan waktu 18 tahun bagi Korea untuk berevolusi dari masyarakat lanjut usia, di mana warga lanjut usia berusia di atas 65 tahun mencapai 7 persen dari total populasi, menjadi masyarakat lanjut usia, di mana warga lanjut usia berusia di atas 65 tahun. menyumbang 14 persen dari total populasi (Rhee, 2007).

Tingkat kesuburan total Korea pada tahun 2020 adalah 0,84, terendah di dunia. Sulitnya menyeimbangkan tanggung jawab pekerjaan dan keluarga terkait dengan keengganan perempuan untuk memiliki anak di Korea Selatan. Menurut laporan Organization for Economic Co-operation and Development (OECD) 2009, wanita pekerja Korea Selatan yang sudah menikah menghabiskan rata-rata tiga jam sehari untuk pekerjaan rumah tangga yang tidak dibayar, sementara pria menghabiskan rata-rata 30 menit sehari untuk pekerjaan rumah tangga. Budaya patriarki Konfusianisme telah berdampak besar pada wanita pekerja di Korea Selatan. Untuk meningkatkan tingkat kesuburan wanita pekerja dan mempromosikan keseimbangan kehidupan kerja, pemerintah Korea Selatan telah secara agresif memperluas cuti hamil dan orang tua sejak tahun 2000-an. Namun, terlepas dari upaya pemerintah, tingkat kesuburan Korea Selatan terus menurun, dan tingkat cuti melahirkan dan cuti melahirkan yang diambil oleh wanita pekerja tetap relatif rendah, wanita yang bekerja mengambil cuti hamil dan 35% mengambil cuti melahirkan. (Internasional et al., 2021)

Kekhawatiran atas penurunan populasi semakin serius di Korea, karena tingkat kesuburan total—jumlah rata-rata anak yang akan lahir dari setiap wanita selama hidupnya—berada pada titik terendah sepanjang masa sebesar 0,81 persen pada tahun 2021, sebelumnya penurunan angka kelahiran sebesar 0,84 pada tahun 2020. Menanggapi kekhawatiran ini, paradigma kebijakan fertilitas rendah telah bergeser dari mendorong fertilitas itu sendiri ke peningkatan kualitas hidup, yaitu berfokus pada 'penyebab' struktural sosial yang menyebabkan fertilitas rendah dan berupaya menyelesaikannya untuk meningkatkan secara keseluruhan. kualitas hidup (Ahn, 2022).

Menurut penelitian sebelumnya, penurunan fertilitas dapat disebabkan oleh perubahan demografi, sosial budaya, dan ekonomi yang mengubah kehidupan perempuan. Faktor yang berkontribusi dalam perubahan demografi terhadap fertilitas adalah usia ibu saat melahirkan pertama kali. Karena melahirkan memiliki masa kesuburan yang tetap, ada batasan biologis yang terlibat; oleh karena itu, semakin lambat kelahiran pertama, semakin rendah kemungkinan untuk melahirkan berikutnya. Ada bukti bahwa usia ibu saat melahirkan pertama dikaitkan dengan persalinan berikutnya, yang merupakan faktor penting dalam melahirkan bayi kedua. Dari sudut pandang perubahan sosial budaya dan ekonomi, pencapaian pendidikan yang lebih tinggi, penundaan pernikahan, penundaan melahirkan anak, perubahan pandangan tentang anak, dan peningkatan pekerjaan produktif secara ekonomi bagi perempuan dianggap sebagai alasan utama yang terkait dengan rendahnya fertilitas. Perubahan sosial ini telah diamati di Korea. Sejak tahun 2005, tingkat pendaftaran perguruan tinggi untuk perempuan (72,7%) telah

Perbandingan Kebijakan Laju Pertumbuhan Penduduk Di Indonesia Dan Korea Selatan

melampaui laki - laki (65,3%). Selain itu, tingkat pekerjaan perempuan adalah 50,8% pada tahun 2017, mencerminkan tren yang meningkat. Sementara itu, rata-rata usia kawin pertama dan melahirkan bagi perempuan masing-masing adalah 30,2 dan 31,6 tahun pada tahun 2017, dan keduanya terus meningkat sejak tahun 1990. Gavin dkk. (2007) melaporkan bahwa penurunan tingkat kesuburan Korea ke tingkat yang sangat rendah sejak tahun 1995 tampaknya sepenuhnya merupakan akibat dari tren menunda pernikahan (Park et al., 2021)

Status sosial budaya dan ekonomi, seperti tingkat pendidikan, status pekerjaan, karir, dan tingkat pendapatan, sangat erat kaitannya dengan penundaan pernikahan. Wanita dengan pendidikan tinggi lebih mungkin untuk memiliki pekerjaan yang lebih baik, memiliki pendapatan yang lebih tinggi, dan kemandirian ekonomi yang lebih baik. Penelitian sebelumnya melaporkan bahwa faktor-faktor tersebut memiliki hubungan negatif dengan angka kelahiran. Pilihan hidup yang lebih luas dengan memperoleh pendidikan tinggi berkontribusi pada penghindaran atau penundaan pernikahan dan pengasuhan anak, yang meringankan beban perempuan dalam kewajiban keluarga yang dibentuk oleh pernikahan. Dalam konteks yang sama, menunda memiliki anak juga dapat menjelaskan kemungkinan memilih untuk meniti karir. Wanita yang bekerja dengan pendidikan lanjutan membesarkan anak kecil cenderung memiliki anak berikutnya daripada ibu rumah tangga penuh waktu. Peran pengasuh tambahan yang dibentuk oleh pernikahan merupakan beban bagi perempuan; oleh karena itu, wanita pekerja cenderung mempertimbangkan untuk meninggalkan pekerjaan atau hanya memiliki satu anak untuk mengurangi beban (Park et al., 2021). Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka penulis tertarik untuk menulis makalah dengan judul “Perbandingan Kebijakan Laju Pertumbuhan Penduduk di Indonesia dan Korea Selatan”.

2. Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan yaitu literature review atau tinjauan pustaka. Literatur review adalah sebuah metode yang sistematis, eksplisit dan reproduisibel untuk melakukan identifikasi, evaluasi dan sintesis terhadap karya-karya hasil penelitian dan hasil pemikiran yang sudah dihasilkan oleh para peneliti dan praktisi

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Kebijakan Kependudukan dan Keluarga Berencana di Indonesia

Salah satu solusi dari permasalahan jumlah penduduk yang meningkat adalah dengan menurunkan angka kelahiran, yang dalam hal ini adalah menggunakan cara keluarga berencana (Rachmadi, 2019). Kebijakan Program Keluarga Berencana diakui telah memberikan kontribusi besar terhadap pembangunan ekonomi di hampir semua negara (Ali et al., 2019). Program Keluarga Berencana berlaku untuk semua lapisan masyarakat baik itu kaya atau miskin. KB merupakan upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas (Ria et al., 2021).

Secara teoritis program KB adalah suatu kebijakan yang dibuat pemerintah dalam rangka mengatasi ledakan penduduk (Gustika & Hidir, 2013). Program Keluarga Berencana (KB) yang diluncurkan oleh pemerintah sejak tahun 1960an merupakan sebuah pendekatan kegiatan komunikasi dan informasi kepada khalayaknya atau masyarakat Indonesia dalam peningkatan kependudukan yang berkualitas (Sari et al., 2016). Amanat Undang-undang No.52/2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga (pasal 56 Ayat 1) memiliki tugas melaksanakan pengendalian penduduk dan menyelenggarakan keluarga berencana sebagai implementasi kebijakan publik dan merupakan keputusan yang dibuat oleh pemerintah sebagai strategi untuk merealisasikan program. Untuk itu pemerintah perlu mengatur jumlah penduduk suatu daerah dengan melaksanakan program administrasi penduduk. Undang-undang Nomor 23 tahun 2006 mengatur tentang administrasi kependudukan. Undang-undang ini sangat

Perbandingan Kebijakan Laju Pertumbuhan Penduduk Di Indonesia Dan Korea Selatan

penting perannya terhadap pertumbuhan penduduk terutama terhadap determinan kependudukan yang menyebabkan meningkatnya laju pertumbuhan penduduk (Fertility, Mortality dan Migration). Maka dari itu, untuk mengurangi tingkat pertumbuhan penduduk dapat dilakukan dengan menggalakkan kembali program Keluarga Berencana. BKKBN (Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional) mempunyai tugas melaksanakan tugas pemerintahan di bidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana (Suartha, 2016).

Kebijakan pemerintah Indonesia untuk mengatasi masalah jumlah penduduk adalah dengan menetapkan Program Keluarga Berencana (KB) sebagai gerakan nasional. Keluarga Berencana (KB) meningkatkan kesadaran dan peran serta masyarakat dengan meningkatkan usia kawin (PUP), kontrasepsi, membina ketahanan keluarga, dan memfasilitasi kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera. (Buditampi, 2012). Tujuan program Keluarga Berencana secara makro untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk dan menurunkan angka kelahiran, secara mikro mewujudkan ketahanan keluarga dan kesejahteraan masyarakat, yang diwujudkan dalam kegiatan sebagai berikut (Setih et al., n.d.) : Upaya meningkatkan kesadaran partisipasi masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan.

1. Pengaturan kelahiran.
2. Pembinaan ketahanan keluarga.
3. Meningkatkan kesejahteraan keluarga guna mewujudkan keluarga kecil bahagia dan sejahtera.
4. Meningkatkan koordinasi dan partisipasi perangkat/aparatur dan masyarakat sehingga koordinasi dalam pembinaan KB dapat tercapai.
5. Meningkatkan peran penyuluh dalam peningkatan capaian program Pertumbuhan ekonomi dan pembangunan kualitas sumber daya manusia sulit terlaksana jika jumlah penduduk semakin tidak terkendali

Dampak Program Keluarga Berencana antara lain : Dampak KB Terhadap Kesehatan. Keluarga berencana berdampak pada peningkatan kualitas kesehatan penduduk. Semakin ideal jumlah anak, semakin besar pula kepedulian keluarga terhadap kesehatan anak dan keluarganya. Indikator yang meningkatkan kualitas kesehatan keluarga adalah tersedianya fasilitas pelayanan kesehatan bagi anggota keluarga. Dampak KB terhadap Pendidikan, Program keluarga berencana berdampak pada peningkatan kualitas pendidikan penduduk. Semakin ideal jumlah anak, semakin besar perhatian keluarga terhadap tingkat pendidikan anak atau anggota keluarga. Jika jumlah anak optimal, tingkat pendidikan keluarga jauh lebih baik daripada keluarga besar.

Dampak KB terhadap Perekonomian. Program keluarga berencana berdampak pada peningkatan kualitas ekonomi penduduk. Semakin ideal jumlah anak, semakin tinggi minat keluarga terhadap situasi keuangan keluarga. Tingkat ekonomi keluarga dengan jumlah anak yang ideal semakin mengurangi tingkat kebutuhan dan tentunya meningkatkan kepuasan kebutuhan keluarga. (Aisah, n.d.).

1.2. Kebijakan Kependudukan di Korea Selatan

Kebijakan pengasuhan anak di Korea telah menarik banyak perhatian sejak Pemerintah pertama mengesahkan pendidikan anak usia dini dan pengasuhan anak. Menghadapi rendahnya tingkat kelahiran dan masyarakat yang menua, Pemerintah Korea memprioritaskan kebijakan pengasuhan anak sebagai tugas nasional, menetapkan arah dan tujuan kebijakan dukungan pengasuhan anak, dan mengedepankan skema kebijakan yang terperinci (Rhee, 2007).

Pemerintah Korea terus meningkatkan anggaran untuk dukungan pengasuhan anak dan melaksanakan proyek-proyek dukungan pengasuhan anak berikut: meningkatkan akses ke fasilitas pengasuhan anak (misalnya, pusat penitipan anak, taman kanak-kanak), mengurangi beban rumah tangga karena biaya pengasuhan anak, dan meningkatkan kualitas layanan pengasuhan anak. Akibatnya, jumlah fasilitas penitipan anak meningkat dari 19.276 pada tahun

Perbandingan Kebijakan Laju Pertumbuhan Penduduk Di Indonesia Dan Korea Selatan

2000 menjadi 35.352 pada tahun 2020, dan biaya pengasuhan anak telah disubsidi sepenuhnya kecuali untuk beberapa rumah tangga berpenghasilan tinggi sejak 2012 di Korea. Tampaknya kebijakan pemerintah yang agresif ini tampaknya berdampak pada tingkat kesuburan sampai batas tertentu (Park et al., 2021).

Pemerintah Korea Selatan telah mengembangkan dan melaksanakan beberapa program untuk meningkatkan angka fertilitas guna menghadapi angka kelahiran rendah yang tidak terduga. Pemerintah Korea Selatan mengumumkan Perencanaan Dasar Pertama untuk Kesuburan Rendah dan Masyarakat Lanjut Usia (2006-2010) pada tahun 2006, yang berfokus pada tiga bidang: Memperluas dukungan untuk biaya perawatan dan pendidikan anak, dan memperluas pendidikan setelah sekolah ke meringankan beban keuangan rumah tangga. pemberian berbagai insentif bagi keluarga yang memiliki anak; memperkuat dukungan bagi keluarga yang mengadopsi; memperluas fasilitas penitipan anak umum dan tempat kerja, meningkatkan kualitas layanan di fasilitas penitipan anak swasta, dan memperluas layanan penitipan anak untuk memenuhi tuntutan yang beragam, membangun sistem kesehatan dan gizi untuk ibu hamil dan anak, memberikan dukungan ekonomi bagi pasangan yang menderita infertilitas, dan bantuan untuk perawatan bayi pascapersalinan dan bayi baru lahir dari kelas miskin (Kementerian Kesehatan dan Kesejahteraan Korea, 2012).

Dampak kebijakan pemerintah Korea yaitu jumlah anak meningkat untuk pertama kalinya sejak 1994 dari 438.000 pada 2005 menjadi 452.000 pada 2006 dan 497.000 pada 2007, meningkatkan TFR (tingkat kesuburan total) dari 1,08 pada 2005 menjadi 1,13 pada 2006 dan 1,26 pada 2007 (Lee , 2009) dalam (Do & Choi, 2013). Selain itu tingkat kepuasan terhadap kebijakan pemerintah memberikan kontribusi yang signifikan terhadap persepsi persalinan dan pengasuhan anak di kalangan wanita menikah Korea. Temuan ini konsisten dengan penelitian sebelumnya (Choi & Kim, 2005; Chun, 2005; Lee, 2009). Peserta yang memiliki tingkat kepuasan lebih tinggi dengan kebijakan yang diprakarsai pemerintah telah mengungkapkan persepsi yang relatif positif tentang persalinan dan melahirkan anak. (Do & Choi, 2013) .

4. Kesimpulan

Kebijakan pemerintah Indonesia untuk mengatasi masalah jumlah penduduk adalah dengan menetapkan Program Keluarga Berencana (KB) sebagai gerakan nasional. Program Keluarga Berencana berlaku untuk semua lapisan masyarakat baik itu kaya atau miskin. Keluarga Berencana (KB) meningkatkan kesadaran dan peran serta masyarakat dengan meningkatkan usia kawin (PUP), kontrasepsi, membina ketahanan keluarga, dan memfasilitasi kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera. Sedangkan Kebijakan yang diambil oleh pemerintah Korea dalam mengatasi penurunan angka kelahiran atau penurunan jumlah penduduk yaitu dengan kebijakan yang berfokus pada tiga bidang: Memperluas dukungan untuk biaya perawatan dan pendidikan anak, dan memperluas pendidikan setelah sekolah ke meringankan beban keuangan rumah tangga. Pemberian berbagai insentif bagi keluarga yang memiliki anak; memperkuat dukungan bagi keluarga yang mengadopsi; memperluas fasilitas penitipan anak umum dan tempat kerja, meningkatkan kualitas layanan di fasilitas penitipan anak swasta, dan memperluas layanan penitipan anak untuk memenuhi tuntutan yang beragam. Membangun sistem kesehatan dan gizi untuk ibu hamil dan anak, memberikan dukungan ekonomi bagi pasangan yang menderita infertilitas, dan bantuan untuk perawatan bayi pascapersalinan dan bayi baru lahir dari kelas miskin.

Perbandingan Kebijakan Laju Pertumbuhan Penduduk Di Indonesia Dan Korea Selatan

Referensi

1. Ahn, S. (2022). Toward new health and welfare policies to overcome low birth in Korea. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 28(1), 4–7. <https://doi.org/10.4069/kjwhn.2022.03.16>
2. Aisah, N. (n.d.). DAMPAK KELUARGA BERENCANA PENDUDUK DI PROVINSI JAWA TIMUR (Studi tentang.
3. Ali, M., Junaidi, M., & Hafiz, A. (2019). Implementasi Program Desa Keluarga Berencana Bagi Kesejahteraan Masyarakat Studi Kasus Geguntur Mataram. *Jurnal Ulul Albab*, 23(2), 95–99.
4. Astuti, W. S., & Laksmono, B. S. (2020). Analisis Implementasi Kebijakan Pelayanan Keluarga Berencana Bergerak Di Provinsi Dki Jakarta Tahun 2019. *PAPATUNG: Jurnal Ilmu Administrasi Publik, Pemerintahan Dan Politik*, 3(3), 88–106. <https://doi.org/10.54783/japp.v3i3.323>
5. Buditampi, G. (2012). KOTA MANADO Amelia Lasut Jantje Mandey. 1969.
6. Christiani, C., & Masalah, L. B. (n.d.). Permasalahan Permasalahan dalam kajian ini adalah : Tujuan Penelitian : 102–114.
7. Diro, A., & Arsiyah, A. (2014). Implementasi Kebijakan Pengendalian Pertumbuhan Penduduk di Kabupaten Sidoarjo. *JKMP (Jurnal Kebijakan Dan Manajemen Publik)*, 2(1), 15–28. <https://doi.org/10.21070/jkmp.v2i1.405>
8. Do, M. H., & Choi, W. S. (2013). Perception of childbirth and childrearing among Korean married women. *Asian Women*, 29(3), 51–69. <https://doi.org/10.14431/aw.2013.09.29.3.51>
9. Gustika, G. S., & Hidir, A. (2013). Peningkatan Sosial Ekonomi Peserta Keluarga Berencana. *Jurnal Kebijakan Publik*, 2, 203–207.
10. Internasional, J., Kim, E. J., Hwang, W. J., & Kim, J. (2021). Penentu Persepsi Aksesibilitas Cuti Bersalin dan Cuti Penitipan Anak di Korea Selatan.
11. MacGaffey, W., & Barnes, S. T. (1990). Africa's Ogun: Old World and New. *African Studies Review*, 33(2), 205. <https://doi.org/10.2307/524472>
12. Park, J., Lee, K., & Kim, H. (2021). Factors associated with subsequent childbirth between marriage years in Korea. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(23). <https://doi.org/10.3390/ijerph182312560>
13. Rachmadi, M. S. (2019). Kebijakan Dan Implementasi Program Keluarga Berencana Di Kota Semarang 1970-1999.
14. Rhee, O. (2007). Childcare Policy in Korea: Current Status and Major Issues. *International Journal of Child Care and Education Policy*, 1(1), 59–72. <https://doi.org/10.1007/2288-6729-1-1-59>
15. Ria, I., Sidabukke, R., Turisna Octavia, Y., & Saragih, F. L. (2021). Di Bpm Idaria Rs Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal Abdimas Mutiara*, 2(2), 189–200.
16. Sari, Y. D., Indrayani, I. I., & Vidyarini, T. N. (2016). Ideologi Dalam Iklan Keluarga Berencana Periode 2004-2014. *Scriptura*, 6(1), 21–32. <https://doi.org/10.9744/scriptura.6.1.21-32>
17. Setih, J., No, S., Pasir, K., Kabupaten, P., & Provinsi, B. (n.d.). PERTUMBUHAN PENDUDUK Ariyanto . M, 2 Hamirul Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Setih Setio. 2(1), 11–21.
18. Suartha, N. (2016). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingginya Laju Pertumbuhan Dan Implementasi Kebijakan Penduduk Di Provinsi Bali. *Piramida*, 12(1), 1–7.

Perbandingan Kebijakan Laju Pertumbuhan Penduduk Di Indonesia Dan Korea Selatan

19. Timur, D. A., Wilandari, Y., & Safitri, D. (2014). Ketetapan Klasifikasi Keikutsertaan Keluarga Berencana (KB) Menggunakan Analisis Regresi Logistik Biner dan Fuzzy K-Nearest Neighbor In Every Class Di kabupaten Klaten. *Jurnal Gaussian*, 3(4), 615–624.