

# Demografi

**Dr.Djaka Handaja MPH**

# TUJUAN SESI

---

- *Memahami pentingnya ilmu kependudukan bagi pembangunan kesehatan;*
- *Menjelaskan bahwa Penduduk adalah sasaran pokok pembangunan kesehatan masyarakat;*
- *Menjelaskan mengapa Penduduk harus menjadi pelaku utama pembangunan kesehatan*

# ILMU KESEHATAN MASYARAKAT

---

Ilmu yg mengkaji upaya - upaya :

- *Mencegah Penyakit;*
- *Memperpanjang Usia;*
- *Meningkatkan derajat kesehatan*

seluruh PENDUDUK, dng memanfaatkan seluruh potensi yang ada secara efisien dan efektif, sehingga setiap orang secara mandiri mampu mencapai derajat kesehatan yang optimal

# KESEHATAN MASYARAKAT

---

## INPUT

- Incidence & Prevalence of Diseases
- Mortality
- Health Behaviour
- Environment
- Psychobiological Endurance

## PROCESS

- Manajemen of Community Health Organization
- Empowerment (Pemberdayaan)



## OUTPUT

- Incidence & Prevalence of Diseases
- Mortality
- Health Behaviour
- Environment
- Psychobiological Endurance

# PENDUDUK

- **Keseluruhan manusia yang hidup disuatu wilayah administratif (Administrative Area)**
  - *Desa*
  - *Kecamatan (Subdistrict)*
  - *Kabupaten (District)*
  - *Kota (Town)*
  - *Propinsi (Province)*
  - *Negara (Country)*

# Teori kependudukan

Robert Thomas Maltus ( 1766-1834 )

1. Pangan di perlukan untuk hidup manusia
2. Kebutuhan nafsu seksual antar jenis kelamin akan tetap sifatnya sepanjang masa

Perkembangan penduduk mengikuti “ deret ukur”  
perkembangan sub sistem ( pangan ) mengikuti “  
deret hitung”

Penduduk: 1 2 4 8 16 32 64 128

Sub sistem pangan: 1 2 3 4 5 6 7 8

**Pengekangan prefentif: faktor faktor yang bekerja menangani angka kelahiran**

- Penundaan perkawinan

**Pengekangan positif : faktor faktor yang mempengaruhi angka kematian**

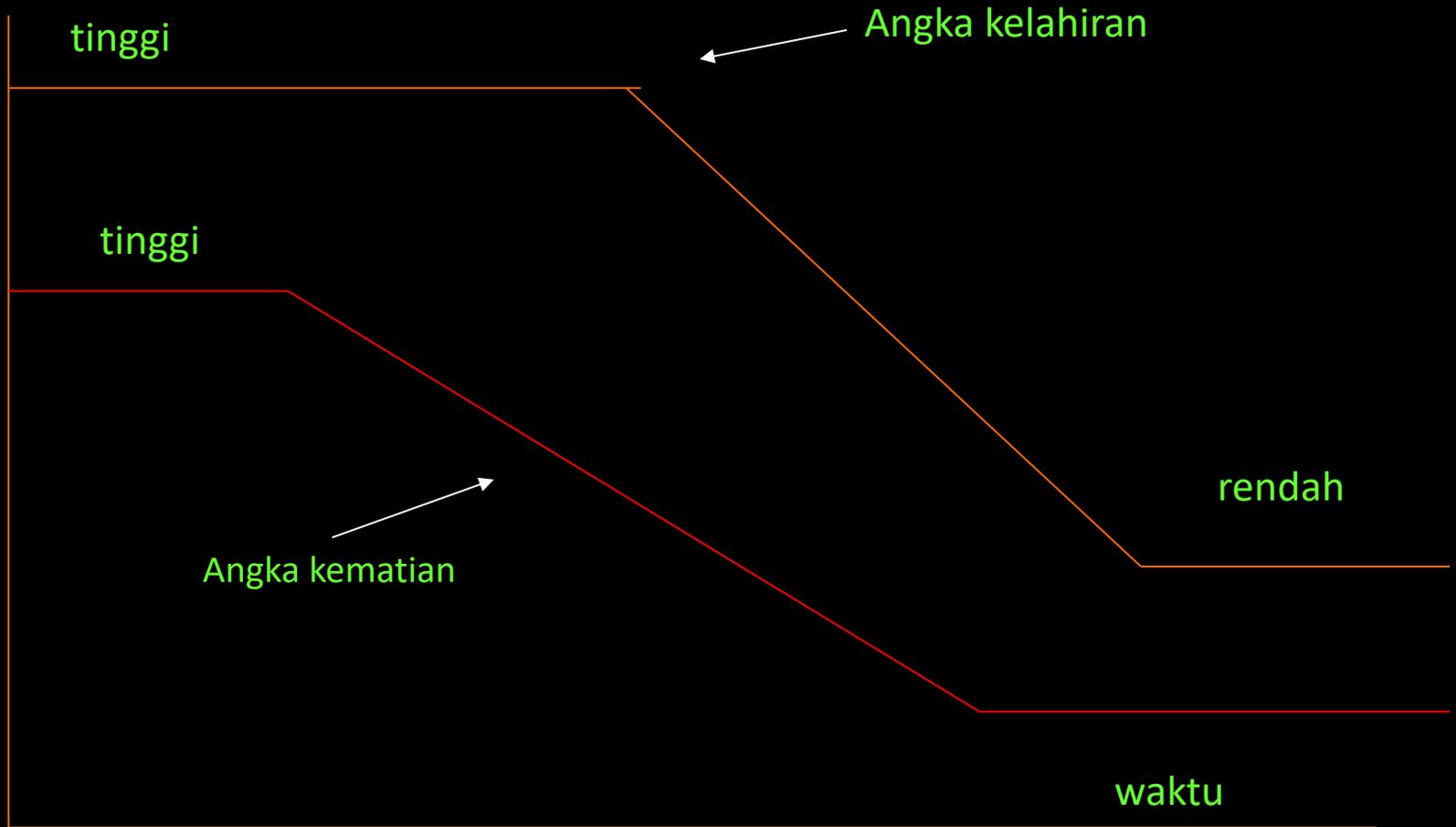
- Epidemi, penyakit, kemiskinan

**Kelemahan teori malthus:**

1. Memecahkan keterbatasan tanah
2. Kurang memperhitungkan penemuan penemuan baru,,teknologi unggul dan industrialisasi dpt memberikan efek yg cukup berarti
3. Pengontrolan kelahiran tidak bermoral, tidak pernah meramalkan penggunaan alat alat kontrasepsi
4. Kemajuan sistem transportasi, perdagangan inter nasional, pasar baru, sumber sumber bahan mentah,tambahan dan memper mudah emigrasi

# Transisi Demografi:

Setiap masyarakat memulai dengan fase :  
angka kelahiran dan kematian yang tinggi,  
kemudian di ikuti dengan fase penurukan  
angka kematian, sementara angka kelahiran  
masih tinggi ,fase mengurangi angka  
kelahiran secara perlahan lahan hingga pada  
angka kelahiran dan kematian yang rendah.



# Angka kelahiran dan kematian tinggi

- - Masyarakat tradisional agraris
- - Ekonomi berlandaskan pertanian
- - Pendapatan rendah
- - Industrialisasi belum berpengaruh

# Industriliasi / modernisasi mulai berpengaruh

- -Angka kematian mulai turun
  - -Pengetahuan mulai maju
  - -Pelayanan kesehatan meningkat
  - -Perbaikan gizi
- Industriliasi makin maju dan modernisasi makin maju mengakibatkan angka kelahiran turun secara perlahan-lahan

# Kelemahan teori Transisi Demografi

- 1. Angka kelahiran dan kematian dinegara berkembang lebih cepat turun daripada negara industri dimasa lampau
- 2. Unsur-unsur kebudayaan yang mendukung fertilitas tinggi walaupun masyarakat telah berada difase Industrialisasi
- 3. Apakah fertilitas rendah laju pertumbuhan penduduk bertambah jadi tinggi

# Teori COLDWELL

- 1. Type rezim dimana individu tidak memperoleh keuntungan ekonomis dengan membatasi fertilitas
- 2. Type rezim yang memberikan keuntungan ekonomis dengan membatasi fertilitas

# Apa yang perlu di pelajari ttg PENDUDUK ?

- JUMLAH PENDUDUK
- STRUKTUR PENDUDUK
  - *Umur, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Status Pekerjaan, Status Perkawinan, Tempat tinggal, Agama, dsb*
- KOMPOSISI PENDUDUK
  - *Susunan penduduk menurut Struktur (berapa Persen atau peratus dari seluruh penduduk)*
- PERUBAHAN JUMLAH, STRUKTUR DAN KOMPOSISI PENDUDUK

# **JUMLAH PENDUDUK, bagaimana mengetahuinya ?**

---

## **SUMBER DATA PENDUDUK :**

- **Sensus Penduduk : Hitung Total Penduduk Setiap 5 - 10 tahun**
  - 1961, 1971, 1980, 1990
- **Registrasi Penduduk : Mencatat Setiap Saat**
  - Lahir, Mati, Pindah, Datang (LAMPID)
- **Survey : Tergantung Kebutuhan**
  - SUPAS (Survey Penduduk Antar Sensus)
  - SKRT (Survey Kesehatan Rumah Tangga)

## Mengapa Jumlah Penduduk Penting bagi program kesehatan

---

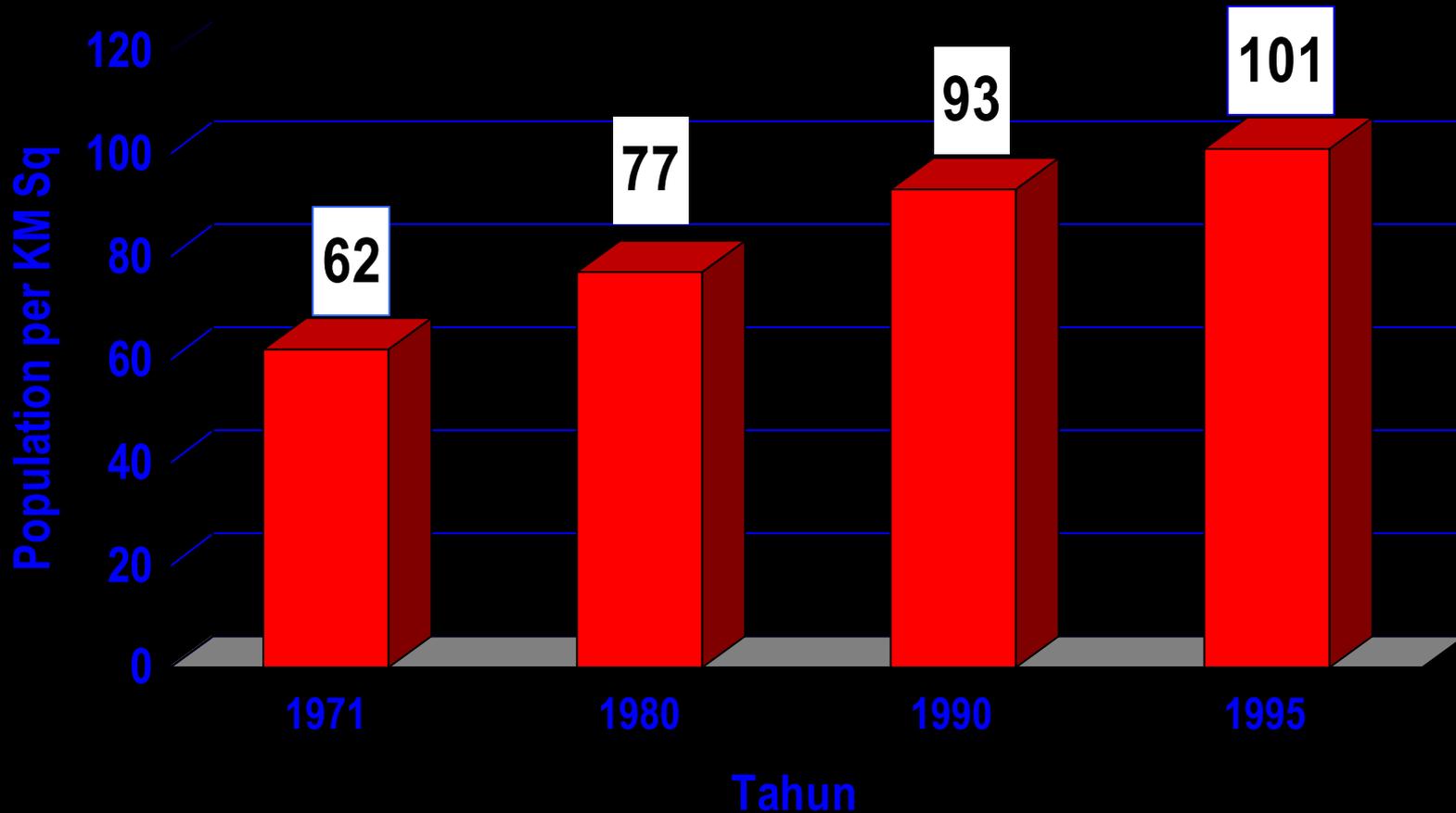
- Penduduk mengkonsumsi sumberdaya alam;
  - *Udara, Tanah, Air dan isi di dalamnya;*
- Merubah Lingkungan dg segala akibatnya;
  - *Mutu Lingkungan berubah : Pencemaran Udara, Tanah, Air*
- Lingkungan buruk mengganggu kesehatan penduduk;
- Penduduk sakit mudah menyebar bila jumlahnya banyak dan padat;

# Pentingnya Penduduk dalam Program Kesehatan :

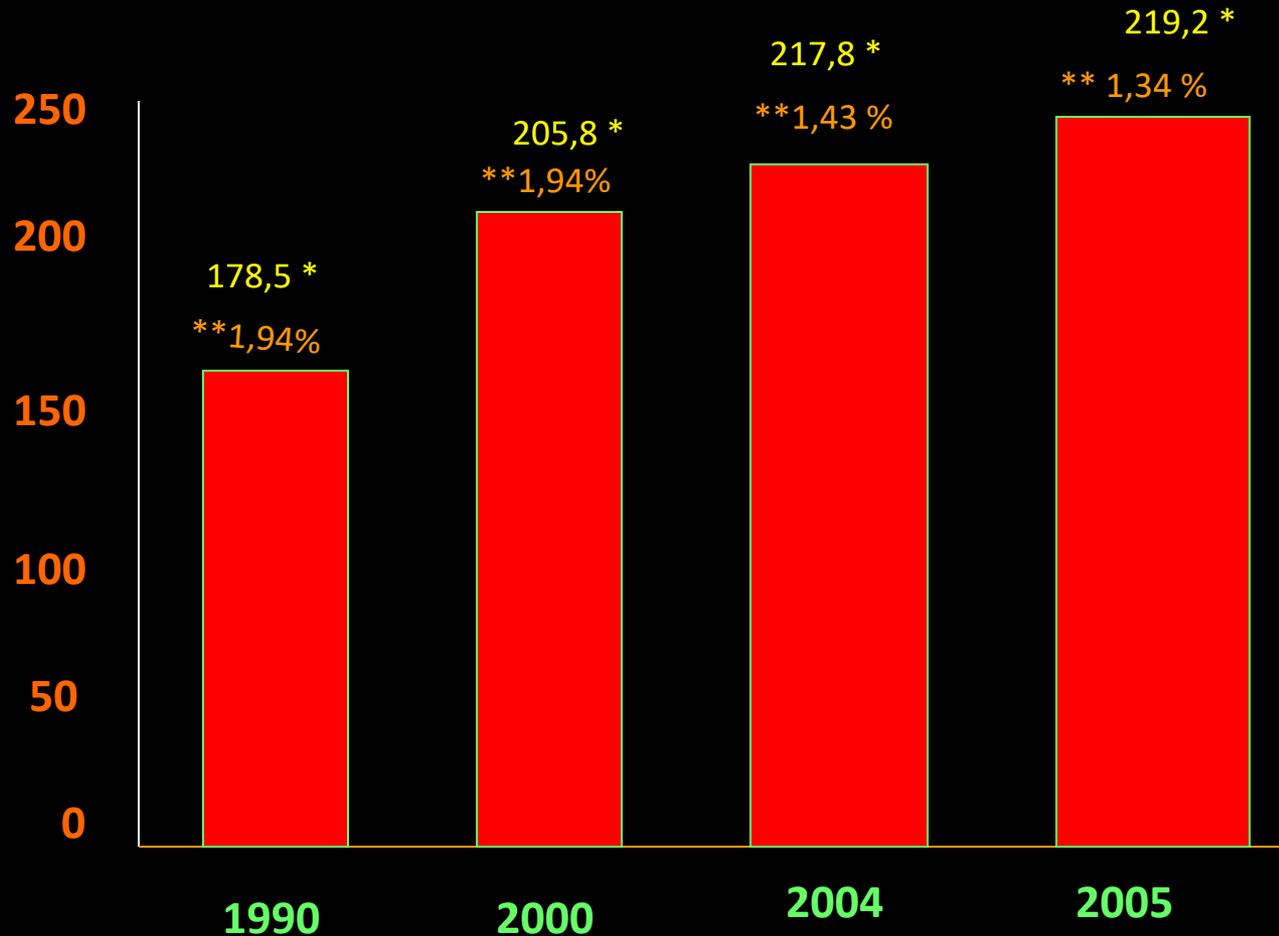
---

- Penduduk harus menjadi Sasaran Pembangunan Kesehatan :
  - *Kesehatan Penduduk harus ditingkatkan karena menjadi penyebab malapetaka kehidupannya sendiri*
- Penduduk harus menjadi pelaku Pembangunan Kesehatan :
  - *Penduduk harus diberdayakan agar mampu menjaga kesehatannya sendiri, dengan menjaga lingkungan dan perilakunya*

## Gb-2. Kepadatan Penduduk Indonesia



# Jumlah penduduk & laju pertumbuhan penduduk Indonesia tahun 1990 - 2005



Jawa pos 21 11 06

Ket: \* jmlh pdd dlm juta jiwa \*\* Laju Pertumbuhan

Fakultas Kedokteran UMM

# Apakah Jumlah Penduduk perlu dikendalikan ?

---

- **PERLU, DG TUJUAN :**
  - *Menjaga Mutu Sumber Daya Manusia (SDM)*
  - *Menjaga Mutu Lingkungan Hidup dan Daya Dukung Lingkungan*
- **BAGAIMANA ?**
  - *Kendalikan Fertilitas (Fertility Regulation)*
  - *Kendalikan Migrasi (Migration Regulation):*
- **Undang-Undang Residensi, Transmigrasi, Penyebaran Pembangunan wilayah, dsb**

# Sampai Jumpa

