

PROFIL ANALISIS GENDER KOTA MEDAN TAHUN 2025



**DINAS PEMBERDAYAAN PEREMPUAN,
PERLINDUNGAN ANAK, PEMBERDAYAAN
MASYARAKAT DAN PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA
KOTA MEDAN**



Profil Analisis Gender Kota Medan Tahun 2025

Tim Penyusun

**Penanggung Jawab : Kepala Dinas Pemberdayaan Perempuan,
Perlindungan Anak, Pemberdayaan Masyarakat dan
Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota
Medan**

Tenaga Ahli : Dr. Muhammad Jailani, S.Sos, MA

**Diterbitkan oleh:
DINAS PEMBERDAYAAN PEREMPUAN, PERLINDUNGAN ANAK, PEMBERDAYAAN
MASYARAKAT, DAN PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
(DPPPAPM-PPKB) KOTA MEDAN
2025**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena dengan rahmat dan karunia-Nya, penyusunan Profil Analisis Gender Tahun 2025 dapat terselesaikan dengan baik. Profil ini disusun sebagai bentuk komitmen dalam mendukung pelaksanaan pengarusutamaan gender pada berbagai sektor pembangunan, dengan menyediakan data dan informasi yang terpilah berdasarkan jenis kelamin sebagai dasar kebijakan yang responsif gender.

Penyusunan profil ini bertujuan untuk memberikan gambaran komprehensif mengenai kondisi kesetaraan dan ketimpangan gender, serta mengidentifikasi berbagai persoalan yang dihadapi oleh laki-laki dan perempuan dalam kehidupan sosial, ekonomi, dan politik. Data dan analisis yang disajikan diharapkan dapat menjadi acuan penting bagi pemerintah, lembaga terkait, akademisi, dan masyarakat luas dalam merancang program yang mendukung keadilan dan kesetaraan gender.

Diketahui bahwa *United Nations Development Programme* (UNDP) menyatakan dalam *Human Development Report* bahwa salah satu elemen penting dalam pembangunan manusia adalah pertumbuhan ekonomi yang terdistribusi secara adil baik antar generasi, antar etnis, antar jenis kelamin, maupun antar wilayah. Salah satu dimensi yang ditekankan oleh UNDP adalah kesetaraan gender. Salah satu indikator dari *Sustainable Development Goals (SDGs)* adalah juga Pembangunan gender, yang kemudian, UNDP mengembangkan *Gender Development Index (GDI)* dan *Gender Empowerment Measure (GEM)* melalui *Human Development Report 2025* yang diantaranya memuat terkait *Global Multidimensional Poverty Index*. UNDP juga mengeluarkan *Gender Development Index (GDI)* dimana GDI mengukur kesenjangan gender dalam pencapaian tiga dimensi dasar pembangunan manusia: kesehatan, yang diukur dengan angka harapan hidup perempuan dan laki-laki saat lahir; pendidikan, diukur dengan perkiraan lama sekolah perempuan dan laki-laki untuk anak-anak dan rata-rata lama sekolah perempuan dan laki-laki untuk orang dewasa berusia 25 tahun ke atas; dan penguasaan atas sumber daya ekonomi, diukur berdasarkan perkiraan pendapatan yang diperoleh perempuan dan laki-laki.

Di Kota Medan, proses pembangunan gender telah dilakukan melalui

berbagai instrument yang diturunkan oleh pemerintah Republik Indonesia dalam melakukan percepatan dalam pencapaian keadilan dan kesetaraan gender. Tiap tahun Kementerian Pemberdayaan perempuan dan Perlindungan Anak melakukan evaluasi Pembangunan gender ke pemerintah daerah untuk mengukur efektivitas Pembangunan gender di daerah melalui Anugrah Parahita Ekapraya (APE). Indikator Evaluasi meliputi indikator kebijakan, struktur, sumber daya manusia, program, anggaran dan dampak dari Pembangunan gender.

Untuk itu Profil Analisis Gender Tahun 2025 juga merupakan upaya strategis untuk mewujudkan pembangunan yang inklusif dan berkelanjutan sesuai dengan komitmen nasional terhadap pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan (SDGs). Oleh karena itu, kami mengharapkan profil ini dapat memberikan kontribusi nyata dalam mempersempit kesenjangan gender dan mewujudkan keadilan bagi seluruh lapisan masyarakat.

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan profil ini. Semoga profil ini bermanfaat dan dapat digunakan secara optimal untuk mendukung percepatan kesetaraan gender di kota Medan.

Medan, 19 Desember 2025

Kepala Dinas Pemberdayaan Perempuan,
Perlindungan Anak, Pemberdayaan
Masyarakat dan Pengendalian Penduduk
dan Keluarga Berencana Kota Medan



Dra. Edliaty, M.A.P
Pembina Utama Muda
NIP 196608041986032002

DAFTAR ISI

Tim Penyusun.....	2
KATA PENGANTAR.....	3
BAB I.....	7
PENDAHULUAN.....	7
1.1. Latar Belakang.....	7
1.2. Landasan Hukum.....	10
1.3. Maksud dan Tujuan.....	12
1.3.1. Maksud.....	12
1.3.2. Tujuan.....	12
1.4. Output.....	12
1.5. Sistematika Penulisan Profil.....	13
BAB II.....	15
METODE PENYUSUNAN PROFIL.....	15
2.1. PERSPEKTIF TEORI.....	15
2.1.1. Konsep dan Definisi.....	15
2.1.2. Indikator Gender.....	29
2.3. Metode.....	33
2.3.1. Teknik Pengumpulan Data.....	33
2.3.2. Teknis Penyajian Data.....	33
2.3.3. Teknis Analisis Data.....	35
2.3.4. Identifikasi Indikator Gender.....	36
BAB III.....	37
Gambaran Umum Kota Medan.....	37
3.1. Karakteristik Lokasi dan Wilayah.....	37
3.2. Sejarah Kota Medan.....	42
3.3. Kondisi Demografis.....	43
3.4. Pembangunan Manusia di Kota Medan.....	51
3.5. Pencapaian Kesetaraan dan Keadilan Gender.....	52
3.5.1. Indeks Pembangunan Manusia (IPM).....	52
3.5.2. Indeks Pembangunan Gender (IPG).....	54
3.5.3. Indeks Pemberdayaan Gender (IDG).....	56
3.5.4. Indeks Ketidakadilan Gender (IDG).....	59
BAB IV.....	61
4.1. PAUD-HI DAN TK.....	64
4.2. Angka Partisipasi Murni dan Angka Partisipasi Kasar Pendidikan.....	68
4.3. Angka Partisipasi Sekolah.....	70
BAB V.....	72
SITUASI KESEHATAN.....	72

5.1. Angka Kesakitan.....	73
5.2. Persalinan di Fasilitas Kesehatan.....	73
5.3. Imunisasi.....	75
5.4. Angka Kematian Ibu Maternal (AKI).....	77
5.5. Angka Kematian Bayi.....	78
5.6. Status Gizi	79
5.7. Pemberian Makan Bayi dan Anak	82
5.8. Calon Pengantin Mendapat Layanan Kesehatan	83
5.9. Tenaga Kesehatan	84
5.10. Kader Kesehatan	89
5.11. Kawasan Tanpa Asap Rokok	89
BAB VI.....	91
SITUASI EKONOMI DAN KETENAGAKERJAAN.....	91
6.1. Jumlah Pencari Kerja	93
6.2. Pekerjaan Penduduk Kota Medan.....	95
6.3. Situasi Aparatur Sipil Negara Kota Medan.....	97
6.4. UMKM.....	99
BAB VII.....	102
POLITIK DAN HUKUM.....	102
7.1. Komposisi Parlemen	102
7.2. Perempuan dalam PKK.....	104
Bab VIII	106
KEKERASAN TERHADAP ANAK DAN PEREMPUAN.....	106
8.1. Akta Perkawinan	106
8.2. Perceraian	106
8.3. Pemenuhan Hak Identitas Anak	107
8.4. Perlindungan Perempuan dan Anak dari Kekerasan.....	108
8.5. Perlindungan Terhadap Anak Korban Penyalahgunaan Narkotika.....	112
8.6. Penderita HIV/AIDS	113
8.7. Anak Dengan HIV/AIDS.....	115
8.8. Anak Penyandang Disabilitas	116
BAB IX.....	117
P E N U T U P.....	117
DAFTAR PUSTAKA	118

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Secara empiris, gender merujuk pada peran, perilaku, harapan sosial, dan norma yang dibentuk masyarakat yang melekat pada laki-laki dan perempuan. Konsep ini menekankan bagaimana identitas dan pengalaman laki-laki dan perempuan berbeda bukan semata berdasarkan biologis, tetapi lebih pada konstruksi sosial yang mempengaruhi akses, peluang, dan perlakuan dalam kehidupan sehari-hari. Keadilan gender secara empiris berarti adanya kondisi di mana perempuan dan laki-laki mendapatkan perlakuan yang adil dan setara dalam berbagai aspek sosial, ekonomi, politik, dan budaya, sehingga tidak ada diskriminasi ataupun ketimpangan yang merugikan salah satu gender.

Dalam Konsep akademis, gender dipahami sebagai konstruksi sosial dan analisis kritis terhadap bagaimana perbedaan biologis antara laki-laki dan perempuan diinterpretasikan dan dipertukarkan menjadi hierarki sosial, kekuasaan, dan ketidaksetaraan. Studi gender menelaah hubungan kuasa, mekanisme diskriminasi, serta struktur sosial yang menciptakan dan mereproduksi perbedaan dan ketidakadilan tersebut. Keadilan gender dalam kajian akademis adalah prinsip yang menuntut penghapusan hambatan struktural dan budaya yang menghalangi kesetaraan gender, dengan tujuan memastikan distribusi sumber daya, hak, dan kesempatan yang adil bagi semua gender, termasuk akses terhadap hak-hak dasar dan partisipasi penuh dalam pembangunan sosial-politik.

Kesenjangan gender adalah perbedaan yang tidak seimbang dan tidak adil antara perempuan dan laki-laki dalam hal akses, kontrol, peluang, dan hasil atas sumber daya penting dalam berbagai aspek kehidupan, seperti pendidikan, pekerjaan, upah, kesehatan, dan partisipasi dalam proses pembangunan. Istilah ini juga mencakup ketidakseimbangan dalam hubungan sosial dan pengambilan keputusan, di mana perempuan sering kali tidak memiliki peran yang setara dalam merencanakan,

melaksanakan, dan mengevaluasi kegiatan pembangunan. Kesenjangan gender muncul akibat konstruksi sosial, norma, dan stereotip yang menempatkan perempuan pada posisi yang kurang menguntungkan dibandingkan laki-laki, sehingga terjadi diskriminasi dan hambatan struktural bagi perempuan dalam kehidupan sosial dan ekonomi.

Lebih jauh, kesenjangan gender juga mencerminkan adanya ketidakadilan dan diskriminasi sistemik yang mempengaruhi perempuan secara luas, seperti subordinasi, pelabelan negatif (stereotip), dan marginalisasi yang membatasi peran dan akses perempuan, termasuk dalam dunia kerja dan politik. Oleh karena itu, kesenjangan gender bukan hanya soal perbedaan biologis, melainkan ketidaksetaraan akibat faktor sosial yang dapat diatasi dengan kebijakan dan program yang berbasis keadilan gender.

Kesenjangan gender di Kota Medan dan Indonesia masih terjadi meskipun menunjukkan perbaikan secara bertahap. Di Kota Medan, kesenjangan terlihat dari partisipasi perempuan yang lebih rendah dalam angkatan kerja, dengan hanya sekitar 58,54% perempuan aktif bekerja dibandingkan 84,25% laki-laki. Selain itu, perempuan lebih banyak bekerja di sektor informal (60,81%) dibanding laki-laki (52,81%), yang menunjukkan bahwa perempuan lebih rentan secara ekonomi dan memiliki akses terbatas ke pekerjaan formal yang lebih stabil dan bergaji lebih tinggi. Kesenjangan upah antara perempuan dan laki-laki juga masih ada, dipengaruhi oleh diskriminasi gender dan peran tradisional yang ada.

Secara lebih luas, di tingkat nasional, Indeks Ketimpangan Gender (IKG) Indonesia pada tahun 2024 tercatat 0,421, menunjukkan adanya penurunan ketimpangan dibanding tahun sebelumnya. Penurunan ini terutama terjadi pada dimensi pasar tenaga kerja dan kesehatan reproduksi. Namun, indeks ini masih menunjukkan adanya ketimpangan yang perlu diatasi, seperti keterbatasan akses perempuan dalam pendidikan, kesehatan, ekonomi, dan representasi politik. Indonesia menempati peringkat ke-97 dari 148 negara menurut laporan *Global Gender Gap Report 2025*, yang menandakan masih banyak tantangan dalam hal kesetaraan gender.

Guna mengidentifikasi, mengukur, dan memahami kesenjangan gender yang ada di masyarakat sangat dibutuhkan profil analisis gender. Dengan data yang terperinci dan terpilah berdasarkan gender, profil analisis gender membantu memetakan berbagai ketidaksetaraan dalam akses, partisipasi, dan kontrol sumber daya antara laki-laki dan perempuan.

Maka profil analisis gender tahun 2025 merupakan upaya penting untuk menghadirkan data, informasi, dan pemahaman secara terstruktur mengenai perbedaan keadaan, peran, dan partisipasi perempuan serta laki-laki di berbagai bidang kehidupan. Profil analisis gender ini menjadi dasar dalam menyusun kebijakan, perencanaan, dan anggaran yang responsif terhadap isu gender, sekaligus evaluasi efektivitas kebijakan pemerintah daerah dalam mengatasi ketimpangan dan memperkuat inklusivitas pembangunan.

Pada Konteks kota Medan, profil analisis gender tahun 2025 sangat diperlukan; pertama. mengidentifikasi dan memetakan kesenjangan serta tantangan yang dialami perempuan dan laki-laki pada sektor pendidikan, kesehatan, ekonomi, sosial, dan politik di kota Medan. Kedua, mengevaluasi dampak intervensi pembangunan, memberi masukan pada perumusan kebijakan dan program, serta mendukung agenda pengarusutamaan gender (PUG) di tingkat daerah dan nasional sesuai mandat INPRES No.9/2000 dan Permen Nomor 06 Tahun 2009. Ketiga, memastikan hak-hak perempuan dan laki-laki di bidang kesempatan, pengakuan, penghargaan, serta akses dan kontrol terhadap sumber daya dapat terakomodir secara adil dan merata melalui data terpilah yang komprehensif. Keempat, menjadi alat evaluasi keberhasilan pelaksanaan pembangunan responsif gender, termasuk pemantauan capaian program-program perlindungan sosial, pemberdayaan kelompok rentan, dan penguatan partisipasi perempuan dalam pengambilan Keputusan dalam setiap kebijakan di Kota Medan.

Pada tahun 2025 ini disadari semakin kuatnya komitmen pemerintah untuk mengintegrasikan isu gender dalam dokumen

perencanaan strategis nasional dan daerah seperti RPJMN 2024-2029 dan RPJPD 2025-2045. Data gender terkini mendukung perwujudan target pembangunan berkelanjutan (SDGs), mendorong perlindungan anak serta perempuan, dan memastikan kebijakan yang responsif terhadap ketidaksetaraan dapat diprioritaskan di seluruh aspek pemerintahan maupun masyarakat.

Maka Pemerintah Daerah Kota Medan perlu melakukan penyusunan profil analisis gender 2025 untuk menyediakan data terpilah jenis kelamin yang menggambarkan kondisi dan tingkat partisipasi perempuan, laki-laki, dan anak dalam berbagai bidang pembangunan seperti pendidikan, kesehatan, ekonomi, dan sektor publik. Data ini menjadi dasar penting dalam merancang kebijakan, program, dan kegiatan pembangunan yang responsif dan sensitif terhadap kebutuhan kelompok gender berbeda, agar tercapai kesetaraan dan keadilan gender di semua aspek kehidupan masyarakat. Analisis profil gender tahun 2025 juga sangat relevan untuk memperkuat landasan pembangunan inklusif, adil, dan berkelanjutan, serta meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup semua kelompok masyarakat di Kota Medan.

Selain itu, profil gender Kota Medan digunakan sebagai alat untuk memantau dan mengevaluasi keberhasilan pelaksanaan pengarusutamaan gender (PUG) di tingkat nasional dan daerah, serta mendorong partisipasi aktif perempuan dan anak dalam proses pembangunan. Profil ini juga berfungsi sebagai sumber acuan data yang dapat memberikan rekomendasi bagi semua pihak, termasuk pemerintah, masyarakat, dan dunia usaha, dalam menyusun perencanaan dan penganggaran pembangunan yang berkeadilan gender dan inklusif. Dengan demikian, profil gender 2025 mendukung tercapainya pembangunan yang menyeluruh, berkeadilan, dan berkelanjutan sesuai komitmen nasional maupun global seperti SDGs.

1.2. Landasan Hukum

1. Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1984 tentang Pengesahan Konvensi Mengenai Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi Terhadap

- Wanita (*Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women*) (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 29, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3277);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional 2005–2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
 3. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
 4. Instruksi Presiden Nomor 9 Tahun 2000 tentang Pengarusutamaan Gender dalam Pembangunan Nasional;
 5. Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 15 Tahun 2008 tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender di Daerah; (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 927)
 6. Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia Nomor 4 tahun 2023 Tentang Satu data gender dan anak
 7. Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia Nomor 6 tahun 2023 Tentang Parameter kesetaraan gender dalam peraturan perundang-undangan dan instrumen hukum lainnya
 8. Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak Nomor 13 Tahun 2020 tentang Perlindungan Perempuan dan Perlindungan Anak Dari Kekerasan Berbasis Gender Dalam Bencana
 9. Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Utara nomor 2 Tahun 2023 tentang Pengarusutamaan Gender dalam Pembangunan Daerah
 10. Peraturan Daerah Kota Medan nomor 6 tahun 2023 tentang Penyelenggaraan Perlindungan Anak
 11. Peraturan Daerah Kota Medan nomor 2 Tahun 2024 tentang Perlindungan Penyandang Disabilitas dan Lanjut Usia

12. Peraturan Walikota Medan nomor 56 Tahun 2018 Tentang Pedoman Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender dalam Pembangunan

1.3. Maksud dan Tujuan

1.3.1. Maksud

Profil Analisis Gender Kota Medan tahun 2025 disusun untuk memberikan informasi data terpilah berbasis gender serta melihat tingkat kondisi Pembangunan pemberdayaan perempuan di Kota Medan

1.3.2. Tujuan

Tujuan dari penyusunan Profil Analisis Gender Kota Medan tahun 2025 adalah:

1. Adanya data analisa dalam mengidentifikasi dan memetakan kesenjangan serta tantangan yang dialami perempuan dan laki-laki pada sektor pendidikan, kesehatan, ekonomi, sosial, dan politik di kota Medan.
2. Adanya data evaluasi dampak intervensi pembangunan, memberi masukan pada perumusan kebijakan dan program, serta mendukung agenda pengarusutamaan gender (PUG) di tingkat Kota Medan.
3. Adanya data yang menjadi dasar evaluasi keberhasilan pelaksanaan pembangunan responsif gender, termasuk pemantauan capaian program-program perlindungan sosial, pemberdayaan kelompok rentan, dan penguatan partisipasi perempuan dalam pengambilan Keputusan dalam setiap kebijakan di Kota Medan.

1.4. Output

Ada Profil Analisis Gender Kota Medan Tahun 2025 yang berisi analisa dan deskripsi pembangunan gender di bidang kesehatan, pendidikan, Ekonomi dan ketenagakerjaan, Politik dan pengambilan keputusan, hukum dan sosial budaya, serta kekerasan terhadap

perempuan di Kota Medan yang menjadi dasar evaluasi keberhasilan pelaksanaan pembangunan responsif gender, termasuk pemantauan capaian program-program perlindungan sosial, pemberdayaan kelompok rentan, dan penguatan partisipasi perempuan dalam pengambilan Keputusan dalam setiap kebijakan di Kota Medan.

1.5. Sistematika Penulisan Profil

Sistematika Profil Analisis Gender Kota Medan Tahun 2024 adalah sebagai berikut :

1. Bab I Pendahuluan

Pada bab I menguraikan tentang latar belakang, maksud dan tujuan dan output pekerjaan Profil Analisis Gender Kota Medan tahun 2025.

2. Bab II Metode Penyusunan Profil

Pada bab II menguraikan tentang Kajian Teoritis, Kerangka Pikir, Instrumen Penyusunan dan Sistematika Profil Analisis Gender Kota Medan tahun 2025

3. Bab III Gambaran Umum Kota Medan

Pada bab III menguraikan tentang Kondisi Geografis, dan Sejarah Kota Medan dan Kondisi Demografis, Kondisi Pembangunan Manusia dan Kondisi Pembangunan Gender Kota Medan pada tahun 2025.

4. Bab IV Situasi Pendidikan

Pada bab IV menguraikan data terpilah kondisi Pendidikan di Kota Medan pada tahun 2025

5. Bab V Situasi Kesehatan

Pada bab V menguraikan situasi Kesehatan dengan data terpilah berbasis jenis kelamin di kota Medan pada tahun 2025

6. Bab VI Situasi Ekonomi dan Ketenagakerjaan

Pada bab VI menguraikan tentang data terpilah situasi ekonomi, dan ketenagakerjaan di kota Medan pada tahun 2025

7. Bab VII Politik dan Hukum

Pada Bab VII menguraikan tentang situasi data terpilah terkait politik dan hukum pada tahun 2025

8. Bab VIII Kekerasan Terhadap Anak dan Perempuan

Pada Bab VIII menguraikan situasi kekerasan terhadap anak dan Perempuan di Kota Medan pada tahun 2025

9. Bab IX Penutup

BAB II

METODE PENYUSUNAN PROFIL

2.1. PERSPEKTIF TEORI

2.1.1. Konsep dan Definisi

1. Gender

Makna gender yang ditafsirkan secara beragam sering kali memicu tanggapan yang tidak seimbang. Dari segi etimologi, istilah "gender" dalam bahasa Indonesia diambil dari bahasa Inggris yang secara harfiah berarti jenis kelamin. Menurut Kamus Inggris-Indonesia, gender merupakan konsep budaya yang bertujuan membedakan peran, sikap, pola pikir, serta ciri emosional antara pria dan wanita seiring perkembangannya di masyarakat. Dalam Webster's New World Dictionary, Edisi 1984 „gender“ diartikan sebagai „perbedaan yang tampak antara laki-laki dan perempuan dilihat dari segi nilai dan tingkah laku“. Sementara itu dalam *Concise Oxford Dictionary of Current English* Edisi 1990, kata „gender“ diartikan sebagai penggolongan gramatikal terhadap kata-kata benda dan kata-kata lain yang berkaitan dengannya, yang secara garis besar berhubungan dengan jenis kelamin serta ketiadaan jenis kelamin (atau kenetralan).

Secara umum gender dipahami sebagai konstruksi sosial yang menggambarkan perbedaan peran, perilaku, sikap, dan nilai antara laki-laki dan perempuan dalam masyarakat. Berbeda dengan jenis kelamin (sex) yang bersifat biologis dan bawaan lahir, gender dibentuk oleh norma budaya, agama, adat istiadat, serta faktor sosial lainnya, sehingga dapat berubah seiring waktu dan konteks. Menurut WHO, gender mencakup norma, peran, dan hubungan yang dikonstruksi secara sosial antar kelompok pria dan wanita

Mengacu pada pendapat Mansour Faqih, Gender adalah suatu sifat yang melekat pada laki-laki maupun perempuan yang dikonstruksi secara sosial maupun kultural. Misalnya bahwa perempuan itu lemah lembut, cantik, emosional, dan sebagainya. Sementara laki-laki dianggap kuat, rasional, jantan, perkasa, dan tidak boleh menangis. Ciri dan sifat itu sendiri

merupakan sifat-sifat yang dapat dipertukarkan. Perubahan ciri dan sifat tersebut dapat terjadi dari waktu ke waktu dan dari tempat ketempat yang lain, juga perubahan tersebut bisa terjadi dari kelas ke kelas masyarakat yang berbeda. Semua hal yang dapat dipertukarkan antara sifat perempuan dan laki-laki yang bisa bisa berubah, baik itu waktu maupun kelas.

Menurut Muhtar (2002), Pengertian gender adalah jenis kelamin sosial atau konotasi masyarakat untuk menentukan peran sosial berdasarkan jenis kelamin. Gender ini berbeda dengan seks yang merupakan perbedaan biologis antara laki-laki dan perempuan. Gender merujuk pada perbedaan karakter laki-laki dan perempuan yang dikonstruksi secara sosial dan budaya, berkaitan dengan sifat, status, posisi, dan perannya dalam masyarakat. Gender bukanlah sifat bawaan biologis yang permanen, melainkan nilai-nilai sosial yang dapat berubah sesuai dengan perkembangan zaman dan pelabelan masyarakat. Contohnya, sifat seperti lemah lembut atau kuat adalah konstruksi sosial yang dapat dimiliki oleh laki-laki maupun perempuan secara bergantian.

Muhtar juga memaparkan perbedaan antara konsep gender dan seks, di mana seks berhubungan dengan karakteristik biologis yang tetap dan tidak dapat ditukar, seperti produksi sperma pada pria dan keberadaan rahim pada wanita. Lebih lanjut, Muhtar menggambarkan peran gender sebagai fungsi yang ditanamkan oleh masyarakat dengan pembedaan bagi pria dan wanita, mencakup tanggung jawab produktif, reproduktif, serta sosial dalam kerangka budaya dan tatanan kemasyarakatan.

Sementara Aan Okley (1972) menyatakan bahwa gender adalah perbedaan yang bukan biologis dan bukan kodrat Tuhan, melainkan konstruksi sosial atau atribut yang dibangun oleh kebudayaan. (Okley, 1972) Dalam perspektif Robert Stoller (1968) gender sebagai pencirian manusia yang bersifat sosial budaya, berbeda dengan perbedaan fisik biologis. (Stoller, 1968). Sementara Tupamahu (2020) mendefinisikan gender sebagai konsep kultural yang digunakan untuk membedakan peran, perilaku, mentalitas, dan karakteristik emosional antara laki-laki

dan perempuan yang berkembang dalam masyarakat. (Tupamahu, 2020)

Pada tahun 2008 Fakih mendefinisikan gender sebagai suatu sifat yang melekat pada laki-laki maupun perempuan yang dikonstruksi secara sosial dan kultural. Gender berbeda dengan seks yang merujuk pada aspek biologis. (Fakih, 2008)

Mansour faqih juga mengungkapkan bahwa sejarah perbedaan gender terjadi melalui proses yang sangat panjang. Perbedaan Gender terbentuk oleh banyak hal yang disosialisasikan, diajarkan, yang kemudian diperkuat dengan mengkonstruksinya baik secara sosial maupun kultural. Melalui proses panjang tersebut pada akhirnya diyakini sebagai sesuatu yang kodrati baik bagi kaum laki-laki maupun perempuan, hal ini kemudian direfleksikan sebagai sesuatu yang dianggap alami dan menjadi identitas gender yang baku. Identitas gender adalah definisi seseorang tentang dirinya, sebagai laki-laki atau perempuan, yang merupakan interaksi kompleks antara kondisi biologis dan berbagai karakteristik perilaku yang dikembangkan sebagai hasil proses sosialisasi.

Pengertian gender yang lebih kongkrit dan lebih operasional dikemukakan oleh Nasarudin Umar bahwa gender adalah konsep kultural yang digunakan untuk memberi identifikasi perbedaan dalam hal peran, perilaku dan lain-lain antara laki-laki dan perempuan yang berkembang di dalam masyarakat yang didasarkan pada rekayasa sosial.

Lebih lanjut Nasarudin Umar menjelaskan bahwa penentuan peran gender dalam berbagai sistem masyarakat, kebanyakan merujuk kepada tinjauan biologis atau jenis kelamin. Masyarakat selalu berlandaskan pada diferensiasi spesies antara laki-laki dan perempuan. Organ tubuh yang dimiliki oleh perempuan sangat berperan pada pertumbuhan kematangan emosional dan berpikirnya. Perempuan cenderung tingkat emosionalnya agak lambat. Sementara laki-laki yang mampu memproduksi dalam dirinya hormon testosterone membuat ia lebih agresif dan lebih obyektif.

Istilah gender menurut Oakley (1972) berarti perbedaan atau jenis kelamin yang bukan biologis dan bukan kodrat Tuhan. Sedangkan menurut Caplan (1987) menegaskan bahwa gender merupakan perbedaan perilaku antara laki-laki dan perempuan selain dari struktur biologis,

sebagian besar justru terbentuk melalui proses sosial dan kultural. Gender dalam ilmu sosial diartikan sebagai pola relasi lelaki dan perempuan yang didasarkan pada ciri sosial masing-masing (Zainuddin, 2006: 1).

Menurut para ahli lainnya seperti Hilary M. Lips mengartikan gender sebagai harapan-harapan budaya terhadap laki-laki dan perempuan (*cultural expectations for women and men*). H. T. Wilson mengartikan gender sebagai suatu dasar untuk menentukan perbedaan sumbangan laki-laki dan perempuan pada kebudayaan dan kehidupan kolektif yang sebagai akibatnya mereka menjadi laki-laki dan perempuan. Sedangkan Linda L. Lindsey menganggap bahwa semua ketetapan masyarakat perihal penentuan seseorang sebagai laki-laki dan perempuan adalah termasuk bidang kajian gender (*What a given society defines as masculine or feminim is a component of gender*). Elaine Showalter menegaskan bahwa gender lebih dari sekedar perbedaan laki-laki dan perempuan dilihat dari konstruksi sosial-budaya (NasaruddinUmar, 2010: 30).

Dari uraian pengertian gender di atas, dapat disimpulkan bahwa gender merupakan kumpulan sikap, peran, kewajiban, fungsi, hak, serta pola perilaku yang melekat pada individu pria dan wanita karena pengaruh budaya atau lingkungan sosial tempat mereka dibesarkan. Dengan kata lain, perbedaan sifat, sikap, dan tingkah laku yang dianggap ciri khas wanita atau pria, sering disebut feminitas dan maskulinitas, terutama merupakan hasil pembelajaran seseorang melalui proses sosialisasi panjang di masyarakat tempat ia tumbuh besar.

2. Pengarusutamaan Gender

Pengarusutamaan gender adalah strategi yang digunakan untuk mengurangi kesenjangan antara penduduk laki-laki dan perempuan Indonesia dalam mengakses dan mendapatkan manfaat pembangunan, serta meningkatkan partisipasi dan mengontrol proses pembangunan. Pengarusutamaan gender berdasarkan Instruksi Presiden Nomor 9 Tahun 2000 tentang Pengarusutamaan Gender dalam Pembangunan Nasional adalah strategi yang dibangun untuk mengintegrasikan gender menjadi satu dimensi integral dari perencanaan, penyusunan, pelaksanaan,

pemantauan, dan evaluasi atas kebijakan dan program pembangunan nasional. PUG bertujuan untuk menurunkan kesenjangan antara perempuan dan laki-laki Indonesia dalam mengakses dan memperoleh manfaat pembangunan, serta meningkatkan partisipasi dalam dan penguasaan terhadap proses pembangunan.

Pelaksanaan PUG berdasarkan amanat dari Instruksi Presiden (Inpres) No. 9 tahun 2000 tentang Pengarusutamaan Gender mengharuskan semua instansi pemerintah di tingkat nasional dan daerah, untuk mengarusutamakan gender ke dalam perencanaan, implementasi, monitoring dan evaluasi seluruh kebijakan dan program. Menurut Inpres tersebut, Kementrian dan lembaga ditingkat nasional dan lokal harus mengatasi persoalan ketidak-setaraan gender dan menghapuskan diskriminasi gender.

Dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 15 Tahun 2008 tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender di Daerah Permendagri 67 Tahun 2011, Pengarusutamaan gender (PUG) adalah strategi yang dibangun untuk mengintegrasikan gender menjadi satu dimensi integral dari perencanaan, penyusunan, pelaksanaan, pemantauan, dan evaluasi atas kebijakan, program, dan kegiatan pembangunan di daerah. Pengarusutamaan gender mengalami perkembangan secara bertahap dari kesepakatan internasional menjadi kebijakan pembangunan di tingkat pemerintah pusat, hingga menjadi kebijakan pembangunan pada semua lini pemerintahan dari pusat hingga provinsi dan kabupaten/kota.

Istilah tentang PUG pertama kali dikemukakan oleh PBB melalui *The Jakarta Plan of Action (JPA) for The Advancement of Women in Asia and Pacific* pada bulan Juni 1994 yang kemudian diadopsi dalam pembahasan pada Konferensi Tingkat Menteri Asia Pasifik II mengenai Wanita Dalam Pembangunan. Istilah PUG muncul dalam sebuah rencana aksi yang disusun oleh PBB dalam rangka meningkatkan perhatian terhadap kebijakan dan program yang mengandung pengarusutamaan gender (*mainstreaming gender concern public policy and program*). Diseminasi tentang PUG pertama kali dikemukakan oleh PBB dalam Konferensi PBB

untuk Perempuan ke IV di Beijing tahun 1995. Konferensi yang dihadiri oleh Negara-negara anggota PBB tersebut menetapkan rekomendasi terkait dengan peningkatan akses dan partisipasi perempuan dalam berbagai bidang pembangunan yang disebut sebagai *Beijing Declaration and Platform for Action* atau Deklarasi Beijing dan Kerangka Tindak. Pemikiran ini didasari oleh fenomena yang terjadi secara global tentang kesenjangan gender dalam berbagai bidang pembangunan yaitu masih belum terintegrasikannya pendekatan sensitive gender (masih bias gender) sehingga rentan menimbulkan permasalahan gender dalam implementasinya.

Deklarasi Beijing mengangkat beberapa isu global yang saat itu terjadi hampir diseluruh belahan dunia. Beberapa isu yang diangkat dalam penyusunan Deklarasi Beijing, adalah:

- 1) Perempuan dan Kemiskinan,
- 2) Pendidikan dan Pelatihan Bagi Perempuan,
- 3) Perempuan dan Kesehatan,
- 4) Kekerasan Terhadap Perempuan,
- 5) Perempuan dan Konflik Bersenjata,
- 6) Perempuan dan Ekonomi,
- 7) Perempuan dan Kekuasaan serta Pengambilan Keputusan,
- 8) Mekanisme Kelembagaan Untuk Kemajuan Perempuan,
- 9) Hak Asasi Perempuan,
- 10) Perempuan dan Media,
- 11) Perempuan dan Lingkungan Hidup, serta
- 12) Anak Perempuan.

Deklarasi Beijing mendapatkan respon yang cukup positif baik dalam lingkup Nasional maupun Internasional. Pemerintah Indonesia menindaklanjuti dengan mengintegrasikan PUG kedalam Garis-garis Besar Haluan Negara (GBHN) pada Tahun 1999-2004. Kondisi ini diperkuat dengan diterbitkannya Instruksi Presiden (Inpres) Nomor 9 Tahun 2000 tentang Pengarusutamaan Gender dalam Pembangunan Nasional yang mengamanatkan kepada jajaran pemerintah, baik pusat, provinsi maupun kabupaten/kota untuk melaksanakan pengarusutamaan gender guna

terselenggaranya perencanaan, penyusunan, pelaksanaan, pemantauan, dan evaluasi atas kebijakan dan program pembangunan nasional yang berperspektif gender sesuai dengan bidang tugas dan fungsi, serta kewenangan masing-masing.

Pada tahun 2000 sebanyak 189 negara anggota PBB menyetujui tentang sebuah Dokumen Perencanaan Pembangunan yang disebut dengan Millenium Development Goals (MDGs). Dokumen ini berisi tentang komitmen masing-masing Negara dalam mengentaskan 8 permasalahan yang menjadi fokus dalam MDGs, yang salah satunya adalah Mendorong Kesetaraan Gender dan Pemberdayaan Perempuan (tujuan ke 3). Tujuan ketiga MDGs tersebut memiliki target mengurangi ketidaksetaraan dan diskriminasi gender dalam pendidikan dasar dan menengah terutama untuk tahun 2005 dan untuk semua tingkatan pada tahun 2015.

Meskipun telah dikumandangkan dalam waktu yang relatif lama, tindak lanjut terhadap pelaksanaan PUG di daerah masih belum memiliki prestasi yang signifikan. Sejak diterbitkan Inpres Nomor 9 Tahun 2000 dan dilanjutkan dengan Kepmendagri 132 Tahun 2003 tentang Pedoman Umum Pelaksanaan PUG dalam Pembangunan Daerah, pemerintah daerah masih belum memiliki komitmen yang kuat dalam melaksanakan PUG di daerah. Pergerakan terhadap pelaksanaan PUG ditunjukkan sejak diterbitkannya Permendagri 15 Tahun 2008 tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender dalam Pembangunan di Daerah yang diperbaharui dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 67 Tahun 2011. Permendagri 15 Tahun 2008 dan Permenmendagri 67 Tahun 2011 mengamanatkan kepada seluruh pemerintah daerah untuk mengintegrasikan PUG kedalam dokumen perencanaan daerah meliputi, RPJMD, RKPD, Renstra OPD, dan Renja OPD.

3. Kesenjangan Gender

Kesenjangan gender adalah ketidakadilan dan ketimpangan dalam berbagai aspek sosial, ekonomi, dan politik yang berasal dari konstruksi sosial budaya mengenai peran dan status laki-laki dan perempuan, yang dituangkan dalam akses, kontrol, partisipasi, peluang dan penghargaan yang berbeda terhadap kedua gender tersebut. Dikatakan terjadi

kesenjangan gender apabila salah satu jenis kelamin berada dalam keadaan tertinggal dibandingkan jenis kelamin lainnya (Laki-laki lebih banyak dari perempuan atau sebaliknya)

Koalisi Perempuan Indonesia mendefinisikan kesenjangan gender sebagai perbedaan antara perempuan dan laki-laki dalam akses dan kontrol atas sumber daya penting, perbedaan pekerjaan dan upah, serta ketidakseimbangan partisipasi perempuan dalam proses pembangunan, yang membuat perempuan sering tidak berperan dalam perencanaan hingga evaluasi pembangunan. Dari perspektif sosiologi, kesenjangan gender diartikan sebagai ketimpangan sosial yang terjadi karena konstruksi sosial budaya yang menghasilkan perbedaan status, peran, dan peluang antara perempuan dan laki-laki. Teori sosiologis tentang ketimpangan gender menggarisbawahi bahwa ketidaksetaraan ini tidak hanya karena faktor biologis, tapi terutama karena struktur sosial yang mengatur peran gender dalam masyarakat, termasuk aspek ekonomi seperti kesenjangan upah (misalnya perspektif Marxian yang melihat ketidaksetaraan gender sebagai turunan dari ketidaksetaraan kelas).

Menurut Herien Puspitawati dalam perspektif keadilan gender, kesenjangan gender adalah kondisi di mana perempuan dan laki-laki tidak mendapatkan perlakuan yang adil dalam mengakses sumber daya, berpartisipasi dan memperoleh manfaat pembangunan, serta kontrol dalam pengambilan keputusan.

4. Kesetaraan Gender

Kesetaraan Gender diartikan sebagai kesamaan kondisi bagi laki-laki dan perempuan untuk memperoleh kesempatan dan hak-haknya sebagai manusia, agar mampu berperan dan berpartisipasi dalam kegiatan politik, ekonomi, sosial budaya, pertahanan dan keamanan nasional, dan kesamaan dalam menikmati hasil pembangunan tersebut (Permendagri 15 tahun 2008). Kesetaraan gender mengacu pada tujuan agar perempuan dan laki-laki memiliki status yang setara dalam hal keberadaan mereka di berbagai bidang pembangunan, diantaranya untuk: (1) Berpartisipasi mencapai haknya mengambil keputusan di dalam rumah maupun di

ruang publik; (2) Memberi kontribusi pada ranah politik, ekonomi, dan sosial, dan (3) Menikmati manfaat partisipasinya.

Saat ini konsep kesetaraan gender mengacu pada upaya memberikan kondisi yang adil bagi perempuan dan memberikan perlakuan yang adil seperti bila mereka pada status yang sama. Kesetaraan gender berarti mengakui perbedaan perempuan dan laki-laki dan perbedaan peran mereka di masyarakat. Oleh karenanya, kesetaraan gender menggarisbawahi bahwa perbedaan perempuan dan laki-laki seharusnya tidak memberi dampak negatif pada kehidupan mereka. Bahkan mereka dapat untuk saling berbagi dan bertukar peran dan kekuasaan dalam berbagai aspek kehidupan. Kesetaraan gender berbasis pada upaya menjawab persoalan ketidakadilan perempuan dan laki-laki, tidak terbatas pada penetapan angka quota keterwakilan semata, seperti yang dibayangkan banyak orang.

Kesetaraan gender adalah kesamaan kondisi bagi laki-laki dan perempuan untuk memperoleh kesempatan serta hak-haknya sebagai manusia, agar mampu berperan dan berpartisipasi dalam kegiatan politik, hukum, ekonomi, sosial budaya, pendidikan dan pertahanan dan keamanan nasional (hankamnas) serta kesamaan dalam menikmati hasil pembangunan. Terwujudnya kesetaraan gender ditandai dengan tidak adanya diskriminasi antara perempuan dan laki-laki, dan dengan demikian mereka memiliki akses, kesempatan berpartisipasi, kontrol atas pembangunan dan memperoleh manfaat yang setara dan adil dari pembangunan. Adapun indikator kesetaraan gender adalah sebagai berikut:

(1) Akses

Aspek akses merupakan peluang atau kesempatan dalam memperoleh atau menggunakan sumber daya tertentu. Mempertimbangkan bagaimana memperoleh akses yang adil dan setara antara perempuan dan laki-laki, anak perempuan dan laki-laki terhadap sumberdaya yang akan dibuat. Sebagai contoh dalam hal pendidikan bagi anak didik adalah akses memperoleh beasiswa melanjutkan pendidikan untuk anak didik perempuan

dan laki-laki diberikan secara adil dan setara atau tidak.

(2) Partisipasi

Aspek partisipasi merupakan keikutsertaan atau partisipasi seseorang atau kelompok dalam kegiatan dan atau dalam pengambilan keputusan. Dalam hal ini perempuan dan laki-laki apakah memiliki peran yang sama dalam pengambilan keputusan di tempat yang sama atau tidak.

(3) Kontrol

Aspek kontrol merupakan penguasaan atau wewenang atau kekuatan untuk mengambil keputusan. Dalam hal ini apakah pemegang jabatan tertentu sebagai pengambil keputusan didominasi oleh gender tertentu atau tidak.

(4) Manfaat

Aspek manfaat merupakan kegunaan yang dapat dinikmati secara optimal. Keputusan yang diambil oleh sekolah memberikan manfaat yang adil dan setara bagi perempuan dan laki-laki atau tidak.

Karena kesetaraan gender adalah prinsip hak asasi manusia, prasyarat untuk pembangunan berkelanjutan yang berpusat pada masyarakat dan merupakan tujuan itu sendiri (UNESCO, 2019), sehingga mencapai kesetaraan gender di berbagai level menjadi tujuan utama, dan menjadi perhatian dalam hal inisiatif pembangunan. Tujuan kelima dari Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) menyerukan secara langsung untuk mencapai kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan dan anak perempuan di semua bidang masyarakat, serta memerangi segala bentuk diskriminasi yang mereka hadapi (United Nations, 2020). Semua pemerintah yang telah menandatangani pencapaian SDGs menyatakan bahwa pencapaian SDG 5 akan memberikan kontribusi yang menentukan untuk tujuan lainnya. Sehingga untuk mencapai tujuan ini serta mengimplementasikan Agenda 2030, perlu dukungan ataupun kolaborasi dari berbagai stakeholder baik publik, swasta ataupun masyarakat sipil (Sudirman & Phradiansah, 2019; Sudirman & Rifai, 2021).

Status SDG 5 sangat bervariasi di seluruh dunia baik seperti pada bidang pendidikan, pariwisata ekonomi, kesehatan, dan politik. Meskipun banyak negara telah mencapai kesetaraan antara anak laki-laki dan perempuan dalam pendidikan dasar, biaya Pendidikan sangat mempengaruhi anak perempuan di negara berkembang negara (United Nations, 2020) Meskipun jumlah anak yang tidak bersekolah telah menurun sejak tahun 2005, jumlah anak perempuan masih lebih tinggi yang tidak bersekolah dibandingkan anak laki-laki. Banyak keluarga berpenghasilan rendah memilih untuk berinvestasi pada anak laki-laki daripada anak perempuan. Seringkali muncul pemikiran bahwa mengirim anak perempuan ke sekolah berarti kehilangan tenaga kerja. Sebaliknya, di negara maju, anak perempuan dan perempuan memiliki akses pendidikan yang lebih luas.

5. Keadilan Gender

Keadilan Gender adalah suatu proses untuk menjadi adil terhadap laki-laki dan perempuan (Permendagri 15 tahun 2008). Keadilan gender dapat terwujud apabila terdapat perlakuan adil antara perempuan dan laki-laki. Sebaliknya, ketidakadilan atau diskriminasi gender merupakan kondisi tidak adil yang dialami oleh perempuan maupun laki-laki akibat dari sistem dan struktur sosial yang berlaku di masyarakat. Ketidakadilan gender ini terjadi karena adanya keyakinan dan pembenaran yang ditanamkan sepanjang peradaban manusia dalam berbagai bentuk. Ketidakadilan gender ini tidak hanya menimpa perempuan, tetapi juga banyak dialami oleh laki-laki.

Keadilan gender adalah suatu proses dan perlakuan adil terhadap perempuan dan laki-laki. Dengan keadilan gender berarti tidak ada pembakuan peran, beban ganda, subordinasi, marginalisasi dan kekerasan terhadap perempuan maupun laki-laki. Ketidakadilan gender (gender inequalities) merupakan sistem dan struktur di mana baik kaum laki-laki dan perempuan menjadi korban dari sistem tersebut. Ketidakadilan gender menurut beberapa pakar timbul dalam bentuk:

(1) Stereotype

Pelabelan atau penandaan yang seringkali bersifat negatif secara umum dan melahirkan ketidakadilan. Sebagai contoh, perempuan sering digambarkan emosional, lemah, cengeng, tidak rasional, dan sebagainya. Stereotype tersebut yang kemudian menjadikan perempuan selama ini ditempatkan pada posisi domestik, kerap kali perempuan di identikan dengan urusan masak, mencuci, dan seks (dapur, sumur, dan kasur).

(2) Kekerasan (Violence)

Kekerasan berbasis gender, kekerasan tersebut terjadi akibat dari ketidak seimbangan posisi tawar (bargaining position) atau kekuasaan antara perempuan dan laki-laki. Kekerasan terjadi akibat konstruksi peran yang telah mendarah daging pada budaya patriarkal yang menempatkan perempuan pada posisi lebih rendah. Cakupan kekerasan ini cukup luas, diantaranya eksploitasi seksual, pengabaian hak-hak reproduksi, trafficking, perkosaan, pornografi, dan sebagainya.

(3) Marginalisasi

Peminggiran terhadap kaum perempuan terjadi secara multidimensional yang disebabkan oleh banyak hal bisa berupa kebijakan pemerintah, tafsiran agama, keyakinan, tradisi dan kebiasaan, atau pengetahuan (Mansour Faqih, Analisis Gender dan Transformasi Sosial,(Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2007), h.14). Salah satu bentuk paling nyata dari marginalisasi ini adalah lemahnya peluang perempuan terhadap sumber-sumber ekonomi. Proses tersebut mengakibatkan perempuan menjadi kelompok miskin karena peminggiran terjadi secara sistematis dalam masyarakat.

(4) Subordinasi

Penomorduaan (subordinasi) ini pada dasarnya

merupakan keyakinan bahwa jenis kelamin tertentu dianggap lebih penting atau lebih utama dibanding jenis kelamin lainnya (Leli Nurohmah dkk, Kesetaraan Kemajemukan dan Ham, Jakarta: Rahima, h. 13). Hal ini berakibat pada kurang diakuinya potensi perempuan sehingga sulit mengakses posisi-posisi strategis dalam komunitasnya terutama terkait dengan pengambilan kebijakan.

(5) Beban Kerja Lebih Panjang Dan Lebih Banyak (Double Burden)

Adanya anggapan bahwa perempuan memiliki sifat memelihara dan rajin serta tidak cocok untuk menjadi kepala keluarga berakibat bahwa semua pekerjaan domestik rumah tangga menjadi tanggung jawab perempuan (Mansour Faqih, Analisis Gender dan Transformasi Sosial, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2007, h.21). Untuk keluarga miskin perempuan selain bertanggung jawab terhadap pekerjaan domestik, mereka juga mencari nafkah sebagai sumber mata pencarian tambahan keluarga, ini menjadikan perempuan harus bekerja ekstra untuk mengerjakan kedua bebannya.

6. Data Terpilah

Data adalah kumpulan nilai variabel yang dinyatakan dalam bentuk kuantitatif atau kualitatif. Data adalah keterangan mengenai sesuatu hal yang sudah sering terjadi dan berupa himpunan fakta, angka, grafik, tabel, gambar, lambang, kata, huruf-huruf yang menyatakan sesuatu pemikiran, objek, serta kondisi dan situasi. Data dapat digunakan untuk menilai tentang sebuah kondisi berdasarkan nilai yang dihasilkan oleh data tersebut, tidak terkecuali tentang kondisi pembangunan gender. Kondisi tentang ketimpangan ataupun kesetaraan dan keadilan gender dapat dianalisis dan dinilai melalui sebuah data terpilah atau disebut dengan data gender. Data gender, berdasarkan jenisnya, dapat diklasifikasi

kedalam dua jenis yaitu data kualitatif dan data kuantitatif. Data gender yang dinominasikan dalam sebuah satuan yang rigid, dihasilkan melalui sebuah formula perhitungan, serta bernominasikan angka disebut dengan data kuantitatif. Adapun data yang bersifat keterangan atau pendapat yang menggambarkan tentang sebuah kondisi ketimpangan atau kesetaraan dan keadilan gender disebut dengan data kualitatif.

Penyediaan data, analisis dan pelaporan terpisah menurut jenis kelamin dimaksudkan untuk menyajikan data dan informasi tentang pengalaman khusus perempuan dan laki-laki. Data terpisah berdasarkan jenis kelamin menjadi inti dalam menghasilkan Profil Gender yaitu informasi yang mengandung isu gender sebagai hasil dari analisis gender. Data gender menjadi elemen pokok bagi terselenggaranya pengarusutamaan gender (PUG) diberbagai urusan pembangunan. Sumber data pilah dapat berasal dari Hasil studi baseline (idealnya harus dilakukan studi baseline sebelum kebijakan/program/kegiatan dimulai) maupun hasil intervensi kebijakan/program/kegiatan yang sedang dan sudah dilakukan ataupun data yang berupa pencatatan pelaporan internal K/L/OPD tentang intervensi, baik yang sudah dan/atau yang sedang dilakukan.

Data terpisah memiliki fungsi data terpisah adalah sebagai berikut:

- a) Data terpisah digunakan sebagai dasar atau baseline untuk memetakan dan mengidentifikasi kesenjangan antara kelompok laki-laki dan perempuan dalam hal akses, kesempatan, partisipasi, kontrol, dan manfaat dari kebijakan, program, dan hasil pembangunan secara adil dan setara.
- b) Data ini berfungsi untuk membuka wawasan dan melakukan analisis gender menggunakan metode seperti Gender Analysis Pathway (GAP) atau gender checklist. Hasil analisis ini menjadi penting dalam penyusunan Perencanaan dan Penganggaran Responsif Gender (PPRG).
- c) Data terpisah juga berperan sebagai dasar untuk intervensi dan reformulasi kebijakan, program, atau kegiatan pembangunan agar menjadi lebih responsif gender.

- d) Selain itu, data terpilah penting dalam mendukung efektivitas dan efisiensi pelaksanaan pengarusutamaan gender dan pemenuhan hak anak di berbagai sektor pembangunan.
- e) Secara teknis, data terpilah membantu pemerintah dan pemangku kepentingan dalam menentukan sasaran kebijakan secara lebih optimal berdasarkan perbedaan kondisi dan kebutuhan antara laki-laki dan perempuan.
- f) Data ini juga dapat disajikan dalam berbagai bentuk seperti tabel, grafik, dan narasi untuk mendukung pengambilan keputusan yang berbasis bukti.

7. Profil Analisis Gender

Profil analisis gender diperlukan untuk memberikan bukti sebagai dasar penelitian dan pengembangan permasalahan dan isu gender di daerah. Profil analisis gender, yaitu informasi yang mengandung data analisa berbasis gender termasuk didalamnya data anak, sebagai bahan dalam analisis gender. Data gender dan anak menjadi elemen pokok bagi terselenggaranya pengarusutamaan gender (PUG) dan pemenuhan hak anak diberbagai bidang pembangunan agar responsif gender dan responsif terhadap pemenuhan hak anak. Profil analisis gender memiliki peran penting dalam meningkatkan sistem statistik keseluruhan, mendorongnya untuk menggambarkan lebih akurat secara penuh kegiatan dan karakteristik seluruh penduduk, yang terdiri dari perempuan dan laki-laki.

2.1.2. Indikator Gender

Kebutuhan penggambaran data gender dan anak-pun tidak mungkin dibatasi hanya yang terkait dengan kewenangan urusan Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, namun juga amanat lainnya atau yang muncul setelah Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah diundangkan, antara lain adalah : CEDAW, Beijing Platform for Action 1995, Konvensi Hak Anak (KHA), Tujuan Pembangunan

Berkelanjutan (TPB)/SDGs, Indikator Kabupaten/Kota Layak Anak (KLA), Indikator Anugerah Parahita Ekapraya (APE) yang kemudian berubah menjadi Penganugerahan Parahita Ekapraya (PPE) pada tahun 2025, dan Indikator Kinerja Kunci (IKK) yang ditetapkan oleh Pemerintah untuk urusan PPPA, serta indikator lainnya yang masih relevan. PPE pada tahun 2025 juga menekankan pada gender champion sebagai indikator utama, yang menilai individu atau kelompok penggerak kesetaraan gender berdasarkan delapan kriteria seperti kontribusi nyata, dampak pada kelompok rentan, penguatan keluarga, inovasi, koordinasi lintas pihak, dan komitmen konsisten. Indikator komplementer meliputi SIAP (Suara dan Aksi Perempuan Pelopor) untuk gerakan perempuan pelopor, serta partisipasi laki-laki sebagai mitra kesetaraan gender.

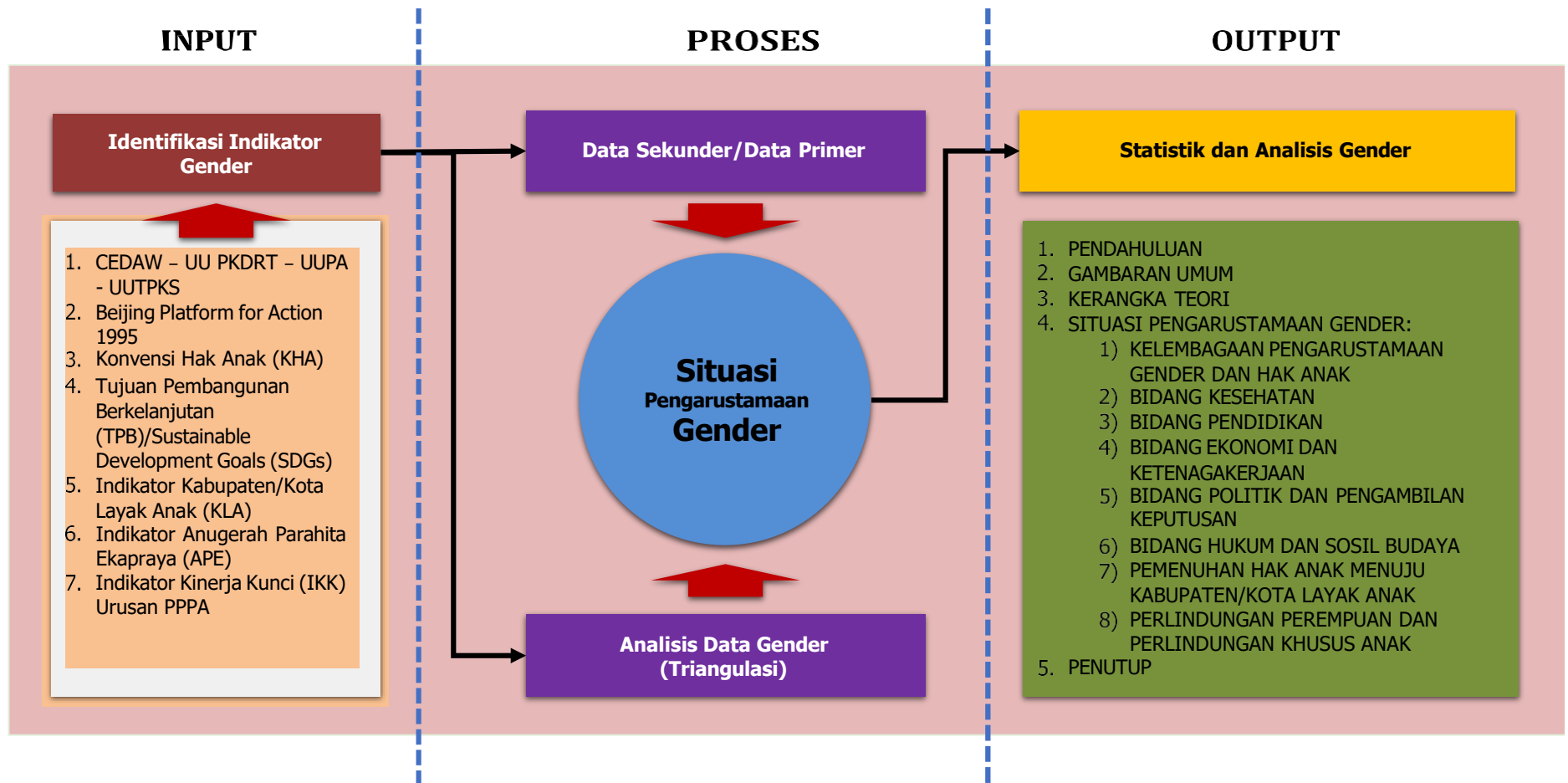
2.2. Kerangka Pikir

Pengarusutamaan Gender mengamanatkan tujuh prasyarat yaitu 1) komitmen politik dan kepemimpinan lembaga, misalnya komitmen yang tertuang dalam renstra; 2) kerangka kebijakan sebagai wujud komitmen pemerintah yang ditujukan bagi perwujudan kesetaraan gender di berbagai bidang pembangunan. (kebijakan, strategi, program, panduan, Juklak/juknis); 3) Struktur dan mekanisme pemerintah yang mendukung pelaksanaan PUG, seperti Pokja PUG, focal point, forum, dan tim; 4) sumber daya yang memadai yaitu sumber daya manusia yang memiliki kepekaan, pengetahuan, dan ketrampilan analisis gender dan sumber dana yang memadai untuk pelaksanaan PUG dan ARG; 5) sistem informasi dan data terpisah menurut jenis kelamin; 6) alat analisis, untuk perencanaan penganggaran, serta monitoring dan evaluasi 7) dorongan masyarakat madani kepada pemerintah dalam pelaksanaan PUG.

Ketujuh prasyarat ini saling berhubungan dan tidak berdiri sendiri. Untuk dapat merespon kesenjangan gender, perlu dilakukan analisis gender yang didukung dengan data terpisah dan data spesifik gender yang memadai. Sehubungan dengan hal tersebut dan dalam rangka mendorong, mengefektifkan serta mengoptimalkan upaya pengarusutamaan gender secara terpadu dan terkoordinasi, dipandang perlu melakukan

penyusunan Profil Gender.

Penyusunan Profil Gender Kota Medan dilakukan dengan memperhatikan Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia Nomor 6 tahun 2023 Tentang Parameter kesetaraan gender dalam peraturan perundang-undangan dan instrumen hukum lainnya, Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 6 Tahun 2009 tentang Penyelenggaraan Data Gender dan Anak dan Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Sistem Data Gender Dan Anak. Kerangka pikir penyusunan Profil Gender Kota Medan dapat dilihat pada bagan berikut.



Grafik 2.1 Kerangka Pikir Penyusunan Profil Gender Kota Medan

2.3. Metode

Metode penyusunan profil gender yang paling tepat adalah metode yang sistematis, komprehensif, dan partisipatif dari berbagai pemangku kepentingan, dengan pendekatan multisektoral yakni harus mencakup berbagai sektor penting seperti pendidikan, kesehatan, ekonomi, politik, dan sosial budaya, menggambarkan situasi perempuan dan laki-laki secara holistik melalui proses pengumpulan data, analisis, dan penyajian data kuantitatif dan kualitatif yang terpilah berdasarkan jenis kelamin. Berikut deskripsi rinci metode tersebut:

2.3.1. Teknik Pengumpulan Data

1. Pengumpulan Data Terpilah

Data harus dikumpulkan dan disajikan terpisah antara laki-laki dan perempuan serta kelompok sosial lainnya (usia, pendidikan, pekerjaan, dsb), untuk mengungkap ketimpangan, perbedaan, dan kebutuhan unik berdasarkan gender. Sumber data resmi seperti survei sensus, survei lapangan, dan data administrasi digunakan.

2. Studi Pustaka.

Data yang diperlukan dikumpulkan dari berbagai publikasi atau dokumen yang relevan seperti Provinsi dan Kota Medan Dalam Angka, serta Data dan Informasi Kemiskinan yang diterbitkan oleh Badan Pusat Statistik (BPS), baik di tingkat Kota Medan, Provinsi Sumatera Utara, maupun Nasional.

3. Pengisian Kuesioner

Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner dan form yang diisi oleh Perangkat Daerah terkait dan lembaga masyarakat yang concern pada Pengarusutamaan gender.

2.3.2. Teknis Penyajian Data

Penyajian data dapat dilakukan sesudah kegiatan pengolahan atau kegiatan analisis data, terdapat berbagai teknik statistik yang dapat diterapkan mulai dari yang sederhana sampai yang kompleks

untuk menganalisis data tergantung jenis data serta tujuan penelitian. Bentuk umum cara penyajian data/hasil analisis, yaitu:

1. TEKS atau NARASI (N)

Penyajian data dalam bentuk narasi adalah cara penyajian yang paling konvensional. Tidak ada satu aturan yang ketat mengenai hal ini. Tujuannya adalah agar kita mampu mengambil intisari atau ringkasan dari sekelompok data yang tersedia untuk disajikan dalam bentuk narasi agar para pengguna data dapat memahaminya dengan baik.

2. Matrix (M)

Matrix atau Tabel adalah model penyajian data yang disusun dalam baris dan kolom. Tabel berupa kumpulan angka-angka atau data berdasarkan kategori tertentu. Suatu tabel minimal memuat: judul tabel, judul kolom, judul baris, nilai pada setiap baris dan kolom, serta sumber yang menunjukkan dari mana data tersebut diperoleh.

Berdasarkan pengaturan baris dan kolom, suatu tabel dapat dibedakan dalam beberapa bentuk, misalnya tabel satu arah, tabel dua arah atau lebih (tabel silang).

3. DIAGRAM atau GRAFIK (G)

Diagram/Gambar adalah bentuk penyajian secara visual lebih atraktif dibanding tabel, terdapat bentuk diagram/grafik antara lain diagram garis, diagram batang dan diagram lingkaran.

- Diagram garis atau *line chart* digunakan untuk melihat perkembangan suatu variabel terhadap waktu, sehingga secara jelas tampak ke arah mana perkembangan variabel tersebut apakah menaik, mendatar, atau menurun.
- Diagram batang atau *column chart* digunakan untuk melihat perbandingan besaran nilai data yang ditunjukkan oleh panjang batang dalam diagram.
- Diagram lingkaran atau *pie chart* digunakan untuk melihat komposisi data dalam berbagai kelompok atau kategori yang disajikan dalam persentase.

2.3.3. Teknis Analisis Data

Pendekatan analisis penyusunan Profil Gender Kota Medan tahun 2025 adalah analisis kualitatif dan kuantitatif. Selain data statistik, analisis kualitatif meliputi wawancara, diskusi kelompok terfokus (FGD), dan studi kasus yang mengungkap pengalaman sosial, norma, dan hambatan budaya yang tidak terlihat dalam data kuantitatif. Analisa juga menggunakan Penilaian Kesenjangan Gender (Gender Gap Analysis), dimana dilakukan untuk mengidentifikasi perbedaan signifikan antara laki-laki dan perempuan pada berbagai indikator, serta memahami penyebab kesenjangan tersebut.

Untuk menguji validitas data dipergunakan teknik triangulasi. Mentrangulasi (*triangulate*) sumber-sumber data yang berbeda dengan memeriksa bukti-bukti yang berasal dari sumber-sumber tersebut dan menggunakannya untuk membangun justifikasi tema-tema secara koheren. Tema-tema yang dibangun berdasarkan sejumlah sumber data atau perspektif dari partisipan akan menambah validitas penelitian.

William wiersma dalam Sugiyono⁷ (2016: 372-374), mengartikan triangulasi sebagai pengecekan data dari berbagai sumber, cara dan waktu sehingga terdapat tiga (3) cara triangulasi yakni triangulasi sumber, triangulasi teknik dan triangulasi waktu, yang diuraikan sebagai berikut:

- a. Triangulasi sumber, merupakan uji validitas dengan cara mengecek data yang diperoleh dari sumber yang berbeda.
- b. Triangulasi teknik, merupakan uji kredibilitas dengan mengecek data kepada sumber yang sama melalui teknik yang berbeda, bisa menggunakan wawancara, yang dilanjutkan dicek dengan studi kepustakaan, dokumentasi, dan observasi.
- c. Triangulasi waktu, merupakan uji data dengan sumber yang sama pada waktu yang berbeda.

Teknik triangulasi yang digunakan pada penyusunan Profil

Gender Kota Medan kali ini lebih mengacu kepada teknik triangulasi sumber yakni menguji validitas atau keabsahan data yang diperoleh dari sumber berbeda pada masing-masing perangkat daerah terkait dengan permasalahan pengarusutamaan gender di Kota Medan.

2.3.4. Identifikasi Indikator Gender

Adapun instrument indikator gender dari: CEDAW (Konvensi Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi terhadap Perempuan), Beijing Platform for Action 1995, Konvensi Hak Anak (KHA), Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB)/Sustainable Development Goals (SDGs), Indikator Kabupaten/Kota Layak Anak (KLA), Indikator Anugerah Parahita Ekapraya (APE) yang kemudian dirubah menjadi Penganugerahan Parahita Ekapraya (PPE), dan Indikator Kinerja Kunci (IKK) yang ditetapkan oleh Pemerintah untuk urusan PPPA.

BAB III

Gambaran Umum Kota Medan

3.1. Karakteristik Lokasi dan Wilayah

A. Luas dan Batas Wilayah

Wilayah administratif Kota Medan memiliki luas 29.204,9 ha yang terdiri dari 21 (dua puluh satu) Kecamatan dengan 151 (seratus lima puluh satu) kelurahan yang terbagi dalam 2001 (dua ribu satu) lingkungan. Secara administratif, wilayah Kota Medan hampir keseluruhan wilayahnya berbatasan dengan daerah Kota Medan, yaitu sebelah Barat, Timur dan Selatan. Sepanjang wilayah utaranya berbatasan langsung dengan Selat Malaka, yang merupakan salah satu jalur lalu lintas laut terpadat di dunia. Adapun mengenai batas-batas wilayah administratif Kota Medan, dapat diuraikan sebagai berikut:

- Sebelah Utara : Selat Malaka.
- Sebelah Selatan : Kecamatan Deli Tua dan Pancur Batu, Kota Medan.
- Sebelah Barat : Kecamatan Sunggal, Kota Medan.
- Sebelah Timur : Kecamatan Percut, Kota Medan.

B. Letak dan Kondisi Geografis

Secara geografis Kota Medan terletak diantara koordinat $2^{\circ} 27' - 2^{\circ} 47'$ Lintang Utara dan $98^{\circ} 35' - 98^{\circ} 44'$ Bujur Timur. Kota Medan terletak di posisi pantai Timur Sumatera Utara yang bagian Utara merupakan daerah pesisir. Dengan demikian, Kota Medan termasuk salah satu daerah yang memiliki potensi ekonomi kemaritiman yang dapat dioptimalkan untuk peningkatan kesejahteraan masyarakat secara berkelanjutan.

C. Topografi

Kota Medan berada pada ketinggian 2,5-37,5 meter di atas permukaan laut. Kemiringan lahan kota ini sebahagian besar di dominasi dataran rendah yang berada di bagian Utara kota dan sebahagian landai atau agak miring yang berada pada bagian Selatan kota. Wilayah dengan ketinggian dan kemiringan rendah menyebabkan pada beberapa kawasan cukup sulit untuk membuang air limpasan hujan dengan cepat, sehingga sering menjadi potensi langganan genangan/banjir. Oleh karena itu, salah satu kebutuhan dasar infrastruktur kota yang harus dioptimalkan dalam 5 (lima) tahun ke depan adalah tersedianya sistem jaringan sungai dan drainase yang handal.



Gambar 3.1. : Peta Kota Medan

Selanjutnya, luas administratif Kota Medan untuk tiap Kecamatan dapat disajikan pada tabel 3.1. berikut:

Tabel 3.1. Luas Wilayah Kota Medan Berdasarkan Kecamatan

No	Kecamatan	Luas (Ha)	%	Kelurahan	Lingkungan
1	2	3	4	5	6
1	Medan Tuntungan	2.869,84	9,82	9	75
2	Medan Johor	1.700,83	5,82	6	81
3	Medan Amplas	1.160,39	3,97	7	77
4	Medan Denai	943,46	3,23	6	82
5	Medan Area	423,64	1,45	12	172
6	Medan Kota	573,48	1,96	12	146
7	Medan Maimun	301,51	1,03	6	66
8	Medan Polonia	876,40	3,00	5	46
9	Medan Baru	542,42	1,85	6	64
10	Medan Selayang	1.646,25	5,63	6	63
11	Medan Sunggal	1.325,41	4,53	6	88
12	Medan Helvetia	1.314,83	4,50	7	88
13	Medan Petisah	527,64	1,80	7	69
14	Medan Barat	630,81	2,16	6	98
15	Medan Timur	888,76	3,04	11	128
16	Medan Perjuangan	452,76	1,55	9	128
17	Medan Tembung	779,53	2,66	7	95
18	Medan Deli	2.039,98	6,98	6	105
19	Medan Labuhan	3.722,31	12,74	6	99
20	Medan Marelan	3.321,46	11,37	5	88
21	Medan Belawan	3.163,19	10,83	6	143
Jumlah		29.204,9	100.00	151	2.001

Sumber : Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Detail Tata Ruang Dan Peraturan Zonasi Kota Medan Tahun 2015-2035.

Dengan mengacu Tabel 2.1. tersebut di atas, dapat dikemukakan bahwa luas wilayah setiap kecamatan relatif bervariasi. Kecamatan Medan Labuhan merupakan kecamatan terluas, kemudian disusul Kecamatan Medan Belawan, dan Medan Marelan.

D. Hidrologi dan Klimatologi

Wilayah Kota Medan dilewati oleh 9 (sembilan) sungai yaitu Sungai Belawan, Sungai Badera, Sungai Sikambing, Sungai Putih, Sungai Babura, Sungai Deli, Sungai Sulang-Saling, Sungai Kera, dan Sungai Tuntungan. Saat ini kondisi sebagian besar sungai di Kota Medan cenderung telah mengalami pencemaran. Penerapan regulasi yang tidak tegas dan kurang konsisten terhadap pengelolaan limbah pabrik menjadi salah satu penyebab tercemarnya sungai yang ada. Selain itu, penurunan kualitas sungai disebabkan oleh pembuangan air kotor oleh warga. Meskipun begitu, sungai-sungai tersebut oleh sebagian penduduk masih dipergunakan untuk keperluan MCK, selain dipergunakan sebagai saluran induk dalam pengaliran air hujan.

Salah satu pendekatan wilayah dalam pembangunan kota haruslah berbasis sungai (*water front city*) yang relatif belum dioptimalkan khususnya untuk Medan Bagian Utara. Kota Medan mempunyai iklim tropis dengan suhu minimum menurut Stasiun Polonia dan Stasiun Sampali berkisar antara 23,2°C-24,3°C dan suhu maksimum berkisar antara 30,8°C-33,2°C. Kelembaban udara di wilayah Kota Medan rata-rata berkisar antara 84-85%. Kecepatan angin rata-rata sebesar 0,48 m/sec, sedangkan rata-rata total laju penguapan tiap bulannya 104,3 mm. Hari hujan di Kota Medan rata-rata per bulan 19 hari dengan rata-rata curah hujan per bulannya 226,0 mm-299,5 mm. Kondisi iklim tersebut di atas menyebabkan Kota Medan sangat membutuhkan Ruang Terbuka Hijau (RTH) yang harus semakin memadai.

E. Penggunaan Lahan

Penggunaan lahan di Kota Medan jika dipersentasekan sebagai berikut:

1. Pemukiman 36,3% (tiga puluh enam koma tiga persen);
2. Perkebunan 3,1% (tiga koma satu persen);
3. Lahan jasa 1,9% (satu koma sembilan persen);
4. Sawah 6,1% (enam koma satu persen);
5. Perusahaan 4,2% (empat koma dua persen);
6. Kebun campuran 45,4% (empat puluh lima koma empat persen);
7. Industri 1,5% (satu koma lima persen); dan
8. Hutan rawa 1,8% (satu koma delapan persen).

Ciri penggunaan lahan tersebut di atas menyebabkan Kota Medan membutuhkan perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian ruang yang konsisten untuk memastikan ruang hijau dan publik tetap terjaga.

F. Wilayah Rawan Bencana

Secara geologis Kota Medan kecil potensinya dalam bencana gempa tektonik dan vulkanik. Beberapa wilayah rawan bencana alam di Kota Medan yang teridentifikasi, sebagai berikut:

1. Daerah Rawan Kebakaran

Dari data luasan kebakaran yang terjadi di Kota Medan pada 2020, kecamatan yang rawan kebakaran adalah Medan Marelan, Medan Belawan, Medan Helvetia, Medan Baru dan Medan Tembung. Adapun yang menjadi penyebab kebakaran diantaranya adalah listrik, kompor/gas, rokok, lilin, dan lain-lain. Menurut catatan, kerugian akibat kebakaran terbesar pada tahun 2020 mencapai Rp 101,556 milyar.

2. Daerah Rawan Banjir

Kota Medan sebagai wilayah sebagian besar pesisir kerawanan bencana utama adalah banjir. Adapun wilayah utama rawan banjir adalah, pertama Kecamatan Medan Maimun meliputi Kelurahan Aur, Sei Mati, Suka Raja, Hamdan, Kampung Baru, dan Kampung Aur dimana terendam hingga ribuan rumah pada November 2024. Kedua, Medan Johor meliputi Wilayah rawan banjir di Kecamatan Medan Johor terutama Kelurahan Gedung Johor dan Kelurahan Kwala Bekala, yang terdampak luapan Sungai Deli pada November 2024. Titik spesifik mencakup Jalan Karya Jaya (termasuk Gang Lembah), Jalan Karya Bakti di Lingkungan 10 Kelurahan Pangkalan Mansyur, serta Jalan A.H. Nasution di Kwala Bekala. Ketiga, Kawasan Kecamatan Medan Sunggal meliputi area Tirtanadi, Perumahan Graha Garuda Mas Blok III, dan Kelambir V. Keempat Kecamatan Medan Helvetia: Khususnya wilayah kawasan Gaperta Ujung dan sekitarnya Jalan Kelambir V. dan Medan Tuntungan khususnya Komplek Perumahan De Flamboyan dan Griya Permata IV. Wilayah lain seperti Medan Amplas, Medan Denai, Medan Labuhan, Medan Baru, Medan Deli, dan Medan Selayang juga tercatat rawan, dengan total 25 titik banjir dan 7.699 rumah terendam pada puncak November 2024. Faktor pendukung termasuk drainase buruk, permukiman dekat sungai, dan fenomena iklim

Permasalahan utama banjir disebabkan meluapnya sungai utama yakni Sungai Belawan, Sungai Badera, Sungai Deli, Sungai Babura, Sungai Sei Sikambing, Sungai Selayang dan Sungai Sei Putih, dan didukung oleh faktor pendukung termasuk drainase buruk, dan fenomena iklim.

3. Rawan kejadian luar biasa bidang kesehatan (pada penyakit menular)

Daerah rawan kejadian luar biasa penyakit menular di kota Medan berdasarkan atas kejadian seperti kasus penyakit menular Covid-19 sampai dengan April 2021, Kota Medan masih merupakan zona merah dengan kasus terkonfirmasi sebanyak 14.784 orang dengan rincian 13.391 orang sembuh, meninggal 483 orang dan selebihnya sedang dalam perawatan. Jumlah pasien positif covid mengalami peningkatan di Kota Medan, kebanyakan berasal dari OTG (Orang Tanpa Gejala) yang kemudian dilakukan pemeriksaan dan hasilnya reaktif, tidak merasakan gejala sakit dan tetap beraktivitas seperti biasa yang pada akhirnya menularkan orang-orang di dekatnya seperti keluarga, disamping banyak warga yang enggan mengenakan masker. Program penyelenggaraan penanggulangan bencana, perlu lebih ditingkatkan terutama pencegahan penularan covid-19.

3.2. Sejarah Kota Medan

Pada awalnya Kota Medan ini dikenal dengan nama Tanah Deli dan keadaan tanahnya berawa-rawa kurang lebih seluas 4000 Ha. Beberapa sungai melintasi Kota Medan ini dan semuanya bermuara ke Selat Malaka. Sungai- sungai itu adalah Sei Deli, Sei Babura, Sei Sikambing, Sei Denai, Sei Putih, Sei Badra, Sei Belawan dan Sei Sulang Saling/Sei Kera. Pada mulanya yang membuka perkampungan Medan adalah Guru Patimpus lokasinya terletak di Tanah Deli, maka sejak zaman penjajahan orang selalu merangkaikan Medan dengan Deli (Medan–Deli). Tradisi sejarah lokal menempatkan tahun 1590 sebagai awal berdirinya Medan, walau tanggal ini masih diperdebatkan oleh sebagian sejarawan

Tahun 1915, Residensi Sumatera Timur naik status menjadi Gubernemen, lalu pada 1918 Medan resmi menjadi gemeente atau kota praja dengan wali kota Baron Daniel MacKay. Pada saat yang sama, Sultan Deli menyerahkan tanah kota Medan kepada pemerintah kota kolonial melalui akta hibah. Pada abad ke-19, perkembangan Medan makin cepat setelah Belanda membuka perkebunan tembakau di Deli pada 1863. Sejak itu Medan tumbuh menjadi pusat ekonomi dan pemerintahan di Sumatera Timur

Setelah zaman kemerdekaan lama kelamaan istilah Medan Deli secara berangsur-angsur lenyap sehingga akhirnya kurang populer. Dahulu orang menamakan Tanah Deli mulai dari Sungai Ular (Deli Serdang) sampai ke Sungai Wampu di Langkat sedangkan Kesultanan Deli yang berkuasa pada waktu itu wilayah kekuasaannya tidak mencakup daerah diantara kedua sungai tersebut.

Secara keseluruhan jenis tanah di wilayah Deli terdiri dari tanah liat, tanah pasir, tanah campuran, tanah hitam, tanah coklat dan tanah merah. Hal ini merupakan

penelitian dari Van Hissink tahun 1900 yang dilanjutkan oleh penelitian Vriens tahun 1910 bahwa disamping jenis tanah seperti tadi ada lagi ditemui jenis tanah liat yang spesifik. Tanah liat inilah pada waktu penjajahan Belanda ditempat yang bernama Bakaran Batu (sekarang Medan Tenggara atau Menteng) orang membakar batu bata yang berkualitas tinggi dan salah satu pabrik batu bata pada zaman itu adalah Deli Klei.

Mengenai curah hujan di Tanah Deli digolongkan dua macam yakni : Maksima Utama dan Maksima Tambahan. Maksima Utama terjadi pada bulan- bulan Oktober s/d bulan Desember sedang Maksima Tambahan antara bulan Januari s/d September. Secara rinci curah hujan di Medan rata-rata 2000 pertahun dengan intensitas rata-rata 4,4 mm/jam.

Menurut Volker pada tahun 1860 Medan masih merupakan hutan rimba dan disana sini terutama dimuara-muara sungai diselingi pemukiman-pemukiman penduduk yang berasal dari Karo dan semenanjung Malaya. Pada tahun 1863 orang-orang Belanda mulai membuka kebun Tembakau di Deli yang sempat menjadi primadona Tanah Deli. Sejak itu perekonomian terus berkembang sehingga Medan menjadi Kota pusat pemerintahan dan perekonomian di Sumatera Utara.

3.3. Kondisi Demografis

Komponen utama dan saling berhubungan satu dengan lainnya dalam terbentuknya suatu wilayah adalah Penduduk, Tempat/Lokasi, dan Pemerintahan. Kependudukan adalah karakteristik yang paling mewakili dalam menentukan gambaran suatu wilayah permasalahan yang terjadi, karena penduduk adalah sebagai objek pokok suatu wilayah yang merupakan komponen yang selalu mengalami perkembangan yang cukup dinamis dari waktu ke waktu.

Pembangunan kependudukan dilaksanakan dengan mengindahkan kelestarian sumber daya alam dan fungsi lingkungan hidup sehingga mobilitas dan persebaran penduduk tercapai optimal. Mobilitas dan persebaran penduduk yang optimal, berdasarkan pada adanya keseimbangan antara jumlah penduduk dengan daya dukung dan daya tampung lingkungan. Persebaran penduduk yang kurang didukung oleh daya dukung dan daya tampung lingkungan serta pembangunan akan menimbulkan masalah sosial yang kompleks, dimana penduduk menjadi beban bagi lingkungan maupun sebaliknya.

Adapun komposisi penduduk Kota Medan pada tahun 2024 menurut kelompok umur dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 3.2. Penduduk Kota Medan menurut Kelompok Umur Tahun 2024 (jiwa)

Kelompok Umur <i>Age Group</i>	2024		Jumlah <i>Total</i>
	Laki-laki <i>Male</i>	Perempuan <i>Female</i>	
(1)	(2)	(3)	(4)
0 - 4	94.907	91.071	185.978
5 - 9	101.100	96.474	197.574
10 - 14	97.193	92.394	189.587
15 - 19	95.504	89.842	185.346
20 - 24	97.901	92.308	190.209
25 - 29	100.697	96.462	197.159
30 - 34	100.331	99.318	199.649
35 - 39	99.032	98.252	197.284
40 - 44	94.294	96.064	190.358
45 - 49	86.188	90.563	176.751
50 - 54	77.103	81.741	158.844
55 - 59	64.252	69.119	133.371
60 - 64	49.574	55.170	104.744
65 - 69	36.316	41.965	78.281
70 - 74	24.186	28.807	52.993
75+	19.024	29.131	48.155
MEDAN	1.237.602	1.248.681	2.486.283

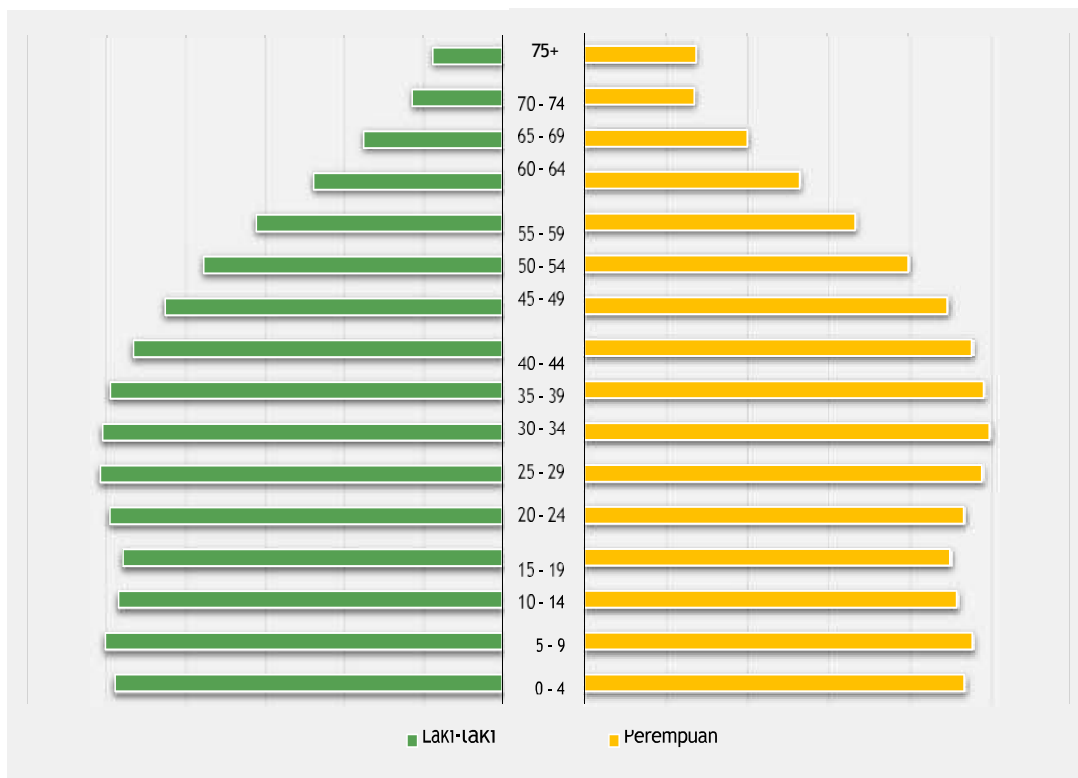
Sumber: Kota Medan Dalam Angka tahun 2025

Data pada tabel diatas menunjukkan bawah penduduk Kota Medan pada tahun 2024, dalam profile tahun 2025, berjumlah 2.486.283 jiwa yang sebagian besar berumur 30 - 34 tahun yaitu berjumlah 199.649 jiwa, dimana sebesar 49.75% diantaranya adalah perempuan. Sementara kelompok terbesar kedua adalah pada rentang usia 5 – 9 tahun yakni berjumlah 197.574 jiwa. Perbedaan struktur umur akan menimbulkan pula perbedaan dalam aspek sosial ekonomi seperti pertumbuhan penduduk, dan masalah pendidikan. Sementara dari perbandingan jumlah penduduk laki-laki dan perempuan pada tabel 3.2. dapat dilihat bahwa penduduk perempuan berjumlah 1.248.681 jiwa, sementara penduduk laki-laki berjumlah 1.237.602 jiwa. Ini menunjukkan jumlah penduduk perempuan sedikit lebih banyak dari penduduk laki-laki.

Dari komposisi usia Penduduk berusia kurang dari 15 tahun cukup besar yaitu 576.975 (23.31 %). Hal ini harus menjadi perhatian karena 5 tahun mendatang kelompok ini akan menjadi sumber tenaga kerja baru, yang memerlukan skill dan kualitas sumber daya manusia yang memadai baik keterampilan maupun etos kerja dan kepribadian. Untuk memperoleh hal tersebut, diperlukan asupan gizi yang cukup, pendidikan yang memadai serta lingkungan pergaulan yang cukup, baik di rumah maupun di masyarakat. Sehingga ketika mereka memasuki pasar kerja, mampu memperoleh peluang kerja yang tersedia. Dengan demikian diperlukan kebijakan terkait pemenuhan dan perlindungan hak penduduk berusia kurang dari 15 tahun, yang

masih dalam kategori anak-anak, sehingga dapat tumbuh dan berkembang secara maksimal. Namun dari sisi persentase pertambahan jumlah penduduk pada komposisi usia, yang paling tinggi adalah pada rentang usia 20-24 tahun dimana pertambahan penduduknya sebesar 8.06%, paling tinggi dibandingkan komposisi usia lainnya yang reratanya adalah 6%.

Berdasarkan Grafik di atas diketahui struktur penduduk Kota Medan berdasarkan kelompok umur cenderung terlihat dalam bentuk piramida. Struktur umur penduduk menurut jenis kelamin digambarkan dalam bentuk piramida penduduk. Dasar piramida penduduk menunjukkan jumlah penduduk, dan badan piramida penduduk bagian kiri dan kanan menunjukkan banyaknya penduduk laki-laki dan perempuan menurut kelompok umur yang relatif seimbang.



Gambar 3.2. Piramida Penduduk Kota Medan Tahun 2024, pada profile 2025

Pada piramida ini terlihat bahwa jumlah penduduk kelompok umur 0-4 tahun yang terletak pada dasar piramida sedikit mengecil dibandingkan penduduk di atasnya. Ini berarti angka kelahiran sedikit menurun dibanding tahun-tahun sebelumnya, walaupun dari segi jumlah absolut tidak kecil. Sementara jumlah penduduk 5-9 tahun masih terlihat lebar, berarti lima tahun ke depan dibutuhkan fasilitas pendidikan dasar dan menengah yang cukup untuk menampung penduduk kelompok ini. Demikian pula jumlah penduduk pada kelompok 25-39 tahun menunjukkan jumlah yang paling besar. Diduga penduduk kelompok umur ini adalah kelompok yang lahir pada tahun 1980an yang mulai memasuki usia tersebut ditambah dengan migran yang masuk ke Kota

Medan. Penduduk lansia (60 tahun ke atas), menunjukkan proporsi yang masih kecil yaitu 6.9 persen. Namun dimasa depan proporsi penduduk lansia akan terus merambat naik, karena pergeseran umur penduduk serta usia harapan hidup yang semakin meningkat. Pertambahan jumlah penduduk lansia ini harus mulai diantisipasi dari sekarang, karena kelompok ini akan terus membesar di masa depan, sehingga diperlukan kebijakan seperti ketenagakerjaan, kesehatan, pelayanan lansia serta kebutuhan sosial dasar lainnya.

Secara demografi, kota Medan pada saat ini juga sedang mengalami masa transisi demografi. Kondisi tersebut menunjukkan proses pergeseran dari suatu keadaan dimana tingkat kelahiran dan kematian tinggi menuju keadaan dimana tingkat kelahiran dan kematian semakin menurun. Berbagai faktor yang mempengaruhi proses penurunan tingkat kelahiran adalah perubahan pola pikir masyarakat dan perubahan social ekonominya. Di sisi lain adanya faktor perbaikan gizi, kesehatan yang memadai juga mempengaruhi tingkat kematian.

Situasi di atas juga disebut sebagai transisi penduduk. Istilah ini mengacu pada suatu proses pergeseran dari suatu keadaan dimana tingkat kelahiran dan kematian tinggi ke keadaan dimana tingkat kelahiran dan kematian rendah. Penurunan pada tingkat kelahiran ini disebabkan oleh banyak faktor, antara lain perubahan pola berfikir masyarakat akibat pendidikan yang diperolehnya, dan juga disebabkan oleh perubahan pada aspek social ekonomi. Penurunan tingkat kematian disebabkan oleh membaiknya gizi masyarakat akibat dari pertumbuhan pendapatan masyarakat. Pada tahap ini pertumbuhan penduduk mulai menurun. Pada akhir proses transisi ini, baik tingkat kelahiran maupun kematian sudah tidak banyak berubah lagi, akibatnya jumlah penduduk juga cenderung untuk tidak banyak berubah, kecuali disebabkan faktor migrasi atau urbanisasi. Komponen kependudukan lainnya umumnya menggambarkan berbagai berbagai dinamika sosial yang terjadi di masyarakat, baik secara sosial maupun kultural. Menurunnya tingkat kelahiran (fertilitas) dan tingkat kematian (mortalitas), meningkatnya arus perpindahan antar daerah (migrasi) dan proses urbanisasi, termasuk arus ulang alik (commuters), mempengaruhi kebijakan kependudukan yang diterapkan. Hal yang paling penting dalam dimensi kependudukan ini adalah bagaimana Kota Medan dapat memanfaatkan periode bonus demografi secara optimal pada masa datang. Tantangannya adalah bila sumber daya manusia tidak cukup baik dan juga tidak didukung oleh insfrastruktur maka bonus demografi akan menjadi persoalan besar di kota Medan, karena hanya melahirkan tenaga kerja tidak produktif yang akan menyebabkan kerawanan sosial.

Kecenderungan bonus demografi dapat dilihat dari komposisi penduduk berdasarkan usia dan jenis kelamin. Karakteristik penduduk menurut umur dan jenis kelamin dapat berguna dalam membantu menyusun perencanaan pemenuhan kebutuhan dasar bagi penduduk sesuai dengan kebutuhan kelompok umur masing-masing, baik kebutuhan pangan, sandang, papan, pendidikan, kesehatan, pekerjaan dan lain sebagainya sehingga kota Medan benar-benar dapat mengambil keuntungan pada saat terjadi bonus demografi.

Setiap kelompok umur memiliki kebutuhan yang berbeda-beda, misalnya kelompok bayi dan balita, mereka lebih membutuhkan asupan gizi yang baik dan perawatan kesehatan. Bagi penduduk perempuan remaja misalnya, mempunyai kebutuhan untuk meningkatkan status kesehatan agar ketika memasuki usia perkawinan tidak terkena anemia sedangkan kelompok penduduk usia lanjut juga membutuhkan pelayanan berkaitan dengan kesehatan dengan kesehatan dan lain-lain

Tingkat kepadatan penduduk Kota Medan pada 2024 mencapai sekitar 8.945 jiwa per km², berdasarkan data BPS Sumut. Angka ini menjadikan Medan sebagai kota terpadat di Sumatera Utara, dengan luas wilayah 265,10 km² dan populasi sekitar 2,47 juta jiwa. Sementara data laju pertumbuhan penduduk Medan pada tahun 2024 dapat dilihat pada tabel berikut ini

Tabel 3.3. Penduduk, Laju Pertumbuhan Penduduk, Menurut Kecamatan di Kota Medan, 2023 dan 2024

Kecamatan	Penduduk		Laju Pertumbuhan Penduduk per Tahun (%)	
	2023	2024	2020-2023	2020-2024
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Medan Tuntungan	100.200	100.132	1,72	1,79
Medan Johor	156.957	154.868	1,94	1,49
Medan Amplas	132.458	131.770	1,20	1,33
Medan Denai	174.744	171.896	1,71	1,25
Medan Area	120.788	118.057	1,82	1,10
Medan Kota	86.738	84.778	1,39	0,85
Medan Maimun	51.066	49.708	2,11	1,13
Medan Polonia	61.056	60.679	1,08	1,23
Medan Baru	36.681	36.191	0,25	0,50
Medan Selayang	103.559	104.144	0,21	1,12
Medan Sunggal	131.741	133.273	1,18	1,89
Medan Helvetia	168.287	168.292	1,17	1,49
Medan Petisah	73.565	72.432	1,36	1,08
Medan Barat	92.021	89.248	2,19	1,05
Medan Timur	118.008	117.035	0,50	0,82
Medan Perjuangan	105.380	105.317	0,86	1,29

Medan Tembung	148.346	149.274	0,70	1,43
Medan Deli	192.933	191.743	1,09	1,23
Medan Labuhan	137.863	135.622	1,74	1,27
Medan Marelan	190.940	189.469	2,61	2,07
Medan Belawan	111.181	110.238	1,15	1,19
MEDAN	2.494.512	2.474.166	1,38	1,45

Sumber: Kota Medan Dalam Angka 2025

Data pada tabel di atas menunjukkan bahwa laju pertumbuhan penduduk tertinggi pada tahun 2024 berada di kecamatan Medan Marelan sebesar 2.07%. Angka ini sebenarnya menurun dari tahun 2023 yang sebesar 2.61%, namun diantara kecamatan yang lain masing tertinggi. Laju pertumbuhan tertinggi berikutnya adalah Medan Sunggal dan diikuti Medan Tuntungan. Sementara yang sangat tinggi laju pertumbuhannya adalah kecamatan Medan Selayang dari 0.21% pada tahun 2023 menjadi 1.12% pada tahun 2024. Sementara distribusi persentase penduduk dan kepadatan penduduk kota Medan pada tahun 2023 dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 3.4. Penduduk, Distribusi Persentase Penduduk, Kepadatan Penduduk, dan Rasio Jenis Kelamin Berdasarkan Kecamatan di Kota Medan tahun 2023 dan 2024

Kecamatan	Persentase Penduduk		Kepadatan Penduduk (per km ²)	
	2022	2024	2023	2024
(1)	(6)	(7)	(8)	(9)
Medan Tuntungan	4,02	4,05	4.845	4.842
Medan Johor	6,29	6,26	10.765	10.622
Medan Amplas	5,31	5,33	11.837	11.776
Medan Denai	7,01	6,95	19.309	18.994
Medan Area	4,84	4,77	21.882	21.387
Medan Kota	3,48	3,43	16.459	16.087
Medan Maimun	2,05	2,01	17.136	16.681
Medan Polonia	2,45	2,45	6.776	6.735
Medan Baru	1,47	1,46	6.281	6.197
Medan Selayang	4,15	4,21	8.084	8.130
Medan Sunggal	5,28	5,39	8.532	8.632
Medan Helvetia	6,75	6,80	12.788	12.788
Medan Petisah	2,95	2,93	10.787	10.621
Medan Barat	3,69	3,61	17.265	16.744
Medan Timur	4,73	4,73	15.207	15.082
Medan Perjuangan	4,22	4,26	25.765	25.750
Medan Tembung	5,95	6,03	18.566	18.683
Medan Deli	7,73	7,75	9.258	9.201
Medan Labuhan	5,53	5,48	3.760	3.698
Medan Marelan	7,65	7,66	8.016	7.954
Medan Belawan	4,46	4,46	4.235	4.200
MEDAN	100,00	100,00	9.410	9.333

Sumber: Kota Medan Dalam Angka 2025

Data pada tabel di atas menunjukkan bahwa daerah dengan kepadatan sangat tinggi tersebar di Kecamatan Medan labuhan sebesar 3.698/km², diikuti oleh Medan Belawan dan Medan Tuntungan. Sementara kepadatan yang paling rendah berada pada kecamatan Medan Perjuangan yakni 25.750/Km² dan diikuti oleh Medan Area dan Medan Denai.

Berdasarkan jenis kelamin, penduduk kota Medan pada tahun 2024 dapat dilihat pada tabel di bawah ini

Tabel 3.5. Jumlah Penduduk Kota Medan Berdasarkan Jenis Kelamin dan Rasio Jenis Kelamin Tahun 2024 (jiwa)

Kecamatan	Laki-laki	Perempuan	Jumlah	Rasio JK
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Medan Tuntungan	49.520	50.612	100.132	97,84
Medan Johor	78.370	76.498	154.868	102,45
Medan Amplas	65.393	66.377	131.770	98,52
Medan Denai	86.149	85.747	171.896	100,47
Medan Area	58.352	59.705	118.057	97,73
Medan Kota	40.690	44.088	84.778	92,29
Medan Maimun	24.293	25.415	49.708	95,59
Medan Polonia	30.144	30.535	60.679	98,72
Medan Baru	17.255	18.936	36.191	91,12
Medan Selayang	51.268	52.876	104.144	96,96
Medan Sunggal	65.790	67.483	133.273	97,49
Medan Helvetia	82.944	85.348	168.292	97,18
Medan Petisah	34.790	37.642	72.432	92,42
Medan Barat	43.880	45.368	89.248	96,72
Medan Timur	56.961	60.074	117.035	94,82
Medan Perjuangan	51.605	53.712	105.317	96,08
Medan Tembung	74.736	74.538	149.274	100,27
Medan Deli	96.885	94.858	191.743	102,14
Medan Labuhan	69.174	66.448	135.622	104,10
Medan Marelan	96.909	92.560	189.469	104,70
Medan Belawan	56.565	53.673	110.238	105,39
MEDAN	1.231.673	1.242.493	2.474.166	99,13

Sumber : Kota Medan Dalam Angka 2025, BPS Kota Medan

Berdasarkan data tabel di atas diketahui jumlah penduduk Kota Medan berdasarkan jenis kelamin yakni perempuan berjumlah 1.242.493 jiwa, sementara penduduk laki-laki berjumlah 1.231.673 jiwa. Ini menunjukkan jumlah penduduk perempuan sedikit lebih banyak dari penduduk laki-laki. Rasio laki-laki terhadap perempuan terendah berada di Kecamatan Medan baru sebesar 91.12%. Sementara rasio tertinggi berada di Kecamatan Medan Belawan sebesar 105.39. Secara umum ada 4 (empat) faktor utama yang mempengaruhi kinerja pembangunan kota, (1) faktor geografis, (2) faktor demografis, (3) faktor ekonomi, dan (4) sosial budaya. Keempat faktor tersebut biasanya terkait satu dengan lainnya, yang secara simultan mempengaruhi daya guna

dan hasil. pergeseran komposisi penduduk laki-laki dan perempuan tersebut tentunya dapat menjadi obyek penelitian kependudukan lebih lanjut.

Adapun komposisi penduduk Medan berdasarkan agama pada tahun 2024 dapat dilihat pada tabel berikut ini

Tabel 3.6. Jumlah Penduduk Berdasarkan Agama Tahun 2024 (jiwa)

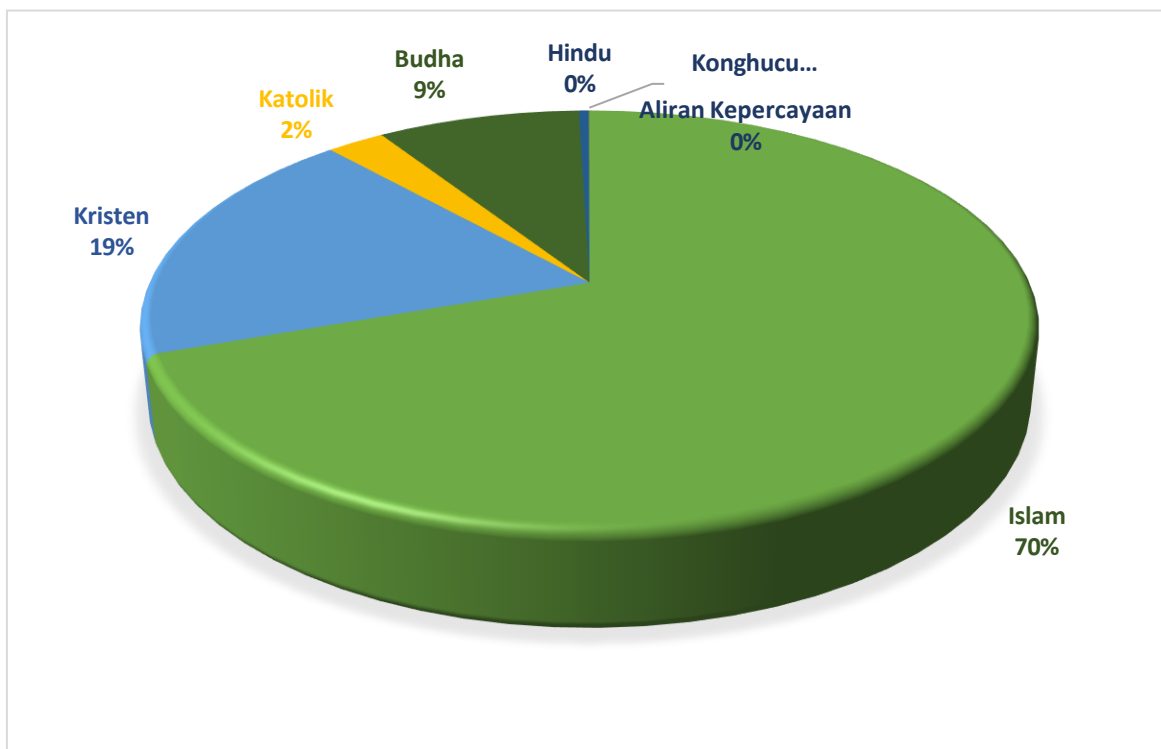
Kecamatan Subdistrict	Isla m Moes lem	Kristen Christ	Katolik Catholic	Budha Buddha
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Medan Tuntungan	40.705	49.131	8.904	320
Medan Johor	111.370	28.251	5.521	13.975
Medan Amplas	101.057	28.104	3.211	856
Medan Denai	127.402	38.816	4.224	7.140
Medan Area	83.795	6.558	904	25.386
Medan Kota	41.948	24.246	1.875	17.807
Medan Maimun	38.346	3.399	794	9.501
Medan Polonia	43.441	8.891	1.412	6.747
Medan Baru	17.289	13.790	2.107	2.363
Medan Selayang	69.325	33.292	6.191	1.282
Medan Sunggal	95.983	20.924	3.194	13.761
Medan Helvetia	113.509	45.078	6.188	5.277
Medan Petisah	35.329	19.227	2.018	16.109
Medan Barat	57.157	12.337	1.694	19.342
Medan Timur	77.600	17.862	2.160	24.340
Medan Perjuangan	69.903	24.623	2.320	12.696
Medan Tembung	110.743	21.854	3.385	17.465
Medan Deli	161.635	22.809	1.954	9.884
Medan Labuhan	103.274	27.833	2.886	6.302
Medan Marelan	176.391	9.228	998	8.883
Medan Belawan	88.536	19.104	1.336	1.985
MEDAN	1.764.738	475.357	63.276	221.421
Kecamatan Subdistrict	Hindu Hindu	Konghucu Konghucu	Kepercayaan Faith	Jumlah Total
(1)	(6)	(7)	(8)	(9)
Medan Tuntungan	122	-	2	99.184
Medan Johor	498	35	2	159.652
Medan Amplas	43	3	58	133.332
Medan Denai	70	36	132	177.820
Medan Area	26	42	3	116.714
Medan Kota	97	5	17	85.995
Medan Maimun	584	6	1	52.631
Medan Polonia	1.717	9	1	62.218
Medan Baru	865	1	5	36.420
Medan Selayang	1.015	1	9	111.115
Medan Sunggal	1.744	9	12	135.627
Medan Helvetia	486	10	3	170.551
Medan Petisah	1.495	6	7	74.191
Medan Barat	696	9	4	91.239
Medan Timur	482	49	4	122.497
Medan Perjuangan	387	34	-	109.963

Medan Tembung	61	42	9	153.559
Medan Deli	223	18	-	196.523
Medan Labuhan	12	18	-	140.325
Medan Marelan	186	49	2	195.737
Medan Belawan	17	-	-	110.978
MEDAN	10.826	382	271	2.536.271

Sumber: Kota Medan dalam Angka 2025, BPS Kota Medan dikutip dari Disdukcapil Kota Medan

Grafik di atas menggambarkan bahwa mayoritas penduduk Kota Medan adalah pemeluk agama Islam, yaitu sebanyak 1.764.738 jiwa (69,58%). Urutan berikutnya secara berurutan adalah penganut agama Kristen (18,74%), Buddha (8,73%), Katholik (2,49%), Hindu (0,43%), Konghuchu (0,02%) dan Kepercayaan Terhadap Tuhan YME (0,01%).

Karakteristik penduduk berdasarkan agama di atas telah mendorong terbentuknya toleransi beragama yang kuat sekaligus menjadikan masyarakat Kota Medan memiliki budaya terbuka sehingga mudah beradaptasi satu sama lainnya. Namun pada sisi yang sama komposisi ini juga rentan konflik bila tidak dikelola solidaritas antar umat dengan baik. Bila dilihat dalam bentuk grafik komposisi umat beragama di Kota Medan seperti diagram di bawah ini:



Gambar 3.3. Diagram Komposisi Penduduk Medan berdasar Agama 2025

3.4. Pembangunan Manusia di Kota Medan

Mendeskripsikan Pembangunan manusia di kota Medan tentu Langkah awalnya adalah melihat bagaimana situasi kemiskinan di kota Medan. Pada tahun 2024 garis kemiskinan Kota Medan adalah Rp 651.901 perkapita per bulan. Adapun

situasi kemiskinan di kota Medan dapat dilihat pada tabel di bawah ini

Tabel 3.7. Garis Kemiskinan dan Penduduk Miskin di Kota Medan 2010 - 2024

Tahun	Garis Kemiskinan (rupiah)	Jumlah Penduduk Miskin (000 jiwa)
(1)	(2)	(3)
2010	331 659	212,30
2011	373 619	204,19
2012	384 608	201,06
2013	396 112	209,69
2014	401 417	200,32
2015	420 208	207,50
2016	460 685	206,87
2017	491 496	204,00
2018	518 420	186,00
2019	532 055	183,79
2020	553 796	183,54
2021	577 126	193,03
2022	607 166	187,74
2023	651 901	187,28
2024	695 295	187,10

Sumber: Data BPS kota Medan tahun 2025

Data pada tabel di atas menunjukkan bahwa pada tahun 2024 garis kemiskinan Kota Medan adalah Rp 695 295 perkapita/bulan. Garis kemiskinan ini meningkat dari tahun 2023 dimana garis kemiskinan penduduk adalah dengan garis pendapatan Rp 651 901 perkapita perbulannya. Persentase Penduduk yang berada dalam garis kemiskinan pada tahun 2024 menurun daripada tahun 2023 dimana pada tahun 2023 penduduk yang berada di garis kemiskinan sebesar 8,00 % atau sejumlah 187.280 jiwa, dan menurun menjadi 7,94% atau sejumlah 187.100 jiwa pada tahun 2024.

3.5. Pencapaian Kesetaraan dan Keadilan Gender

3.5.1. Indeks Pembangunan Manusia (IPM)

Pencapaian kesetaraan dan keadilan gender dapat dilihat dari indikator utama yaitu Indeks Pembangunan Gender (IPG) dan Indeks Pemberdayaan Gender (IDG). IPG dihitung dari persentase IPM perempuan di bagi IPM laki-laki.

IPM diukur dengan menggabungkan tiga dimensi utama: umur harapan hidup (kesehatan), pendidikan, dan standar hidup layak. Adapun Langkah Perhitungan IPM adalah menghitung indeks masing-masing dimensi menggunakan rumus normalisasi:

Indeks Kesehatan = $(\text{AHH aktual} - \text{AHH minimum}) / (\text{AHH maksimum} - \text{AHH minimum})$, dengan AHH minimum 25 tahun dan maksimum 85 tahun.

Indeks Pendidikan = $(2/3 \times \text{RLS} + 1/3 \times \text{HLS})$, dinormalisasi dengan RLS maksimum 13 tahun dan HLS maksimum 18 tahun.

Indeks Standar Hidup = $(\text{Ln}(\text{Pengeluaran per kapita aktual}) - \text{Ln}(\text{minimum})) / (\text{Ln}(\text{maksimum}) - \text{Ln}(\text{minimum}))$, dengan minimum US\$100/tahun dan maksimum US\$75.000/tahun.

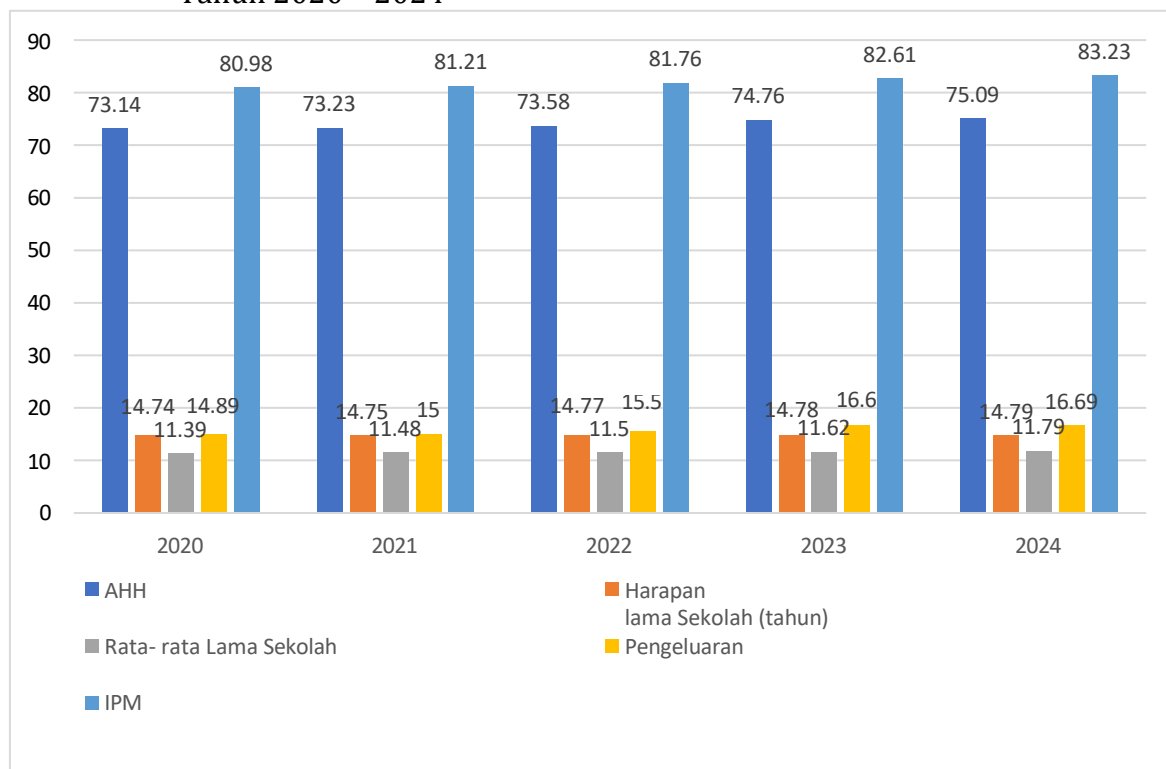
IPM = Kubik akar dari $(\text{Indeks Kesehatan} \times \text{Indeks Pendidikan} \times \text{Indeks Standar Hidup})$.

Klasifikasi nilai IPM menggunakan standart bila :

- nilai IPM di bawah 60 termasuk rendah,
- nilai 60-70 sedang,
- nilai 70-80 tinggi, dan
- nilai di atas 80 dalam kategori sangat tinggi

Adapun IPM kota Medan pada tahun 2020 - 2024 dapat dilihat pada tabel di bawah ini

Gambar 3.4. Nilai Indeks Pembangunan Manusia Kota Medan Menurut Komponen Tahun 2020 – 2024



Sumber: BPS Kota Medan, 2025

Data pada gambar 3.4. menunjukkan bahwa angka IPM kota Medan pada tahun 2021 adalah 81.21 di mana index ini meningkat 0,23 di bandingkan tahun 2020 yakni sebesar 80.98. IPM ini meningkat lagi pada tahun 2023 sebesar 82.61. Angka pengeluaran perkapita yang dihitung per juta/tahun dari tahun 2020 sampai tahun 2023 terus meningkat, dimana kenaikan pada tahun 2023 dibandingkan tahun 2022 adalah 1,10 %. Pada dimensi umur panjang dan hidup sehat, angka harapan untuk dapat hidup penduduk kota Medan pada tahun 2023 mencapai 74,76 tahun, dimana angka tersebut meningkat 0,44 tahun dibandingkan dengan mereka yang lahir pada tahun sebelumnya. Pada dimensi pengetahuan, harapan lama sekolah (HLS) penduduk umur 7 tahun meningkat 0,01 tahun dibandingkan tahun sebelumnya, dari 14,77 menjadi 14,78 tahun, sedangkan rata-rata lama sekolah (RLS) penduduk umur 25 tahun ke atas meningkat 0,12 tahun, dari 11,50 tahun menjadi 11,62 tahun pada tahun 2023. Sementara pada tahun 2024, RLS meningkat kembali sebesar 0,17 tahun dibandingkan tahun 2023. Pengeluaran perkapita penduduk kota Medan juga meningkat pada tahun 2024 menjadi Rp 16.690.000 (enam belas juta enam ratus sembilan puluh ribu rupiah) per kapita dalam satu tahun, jumlah ini meningkat 90.000 ribu pengeluaran perkapita dibandingkan tahun 2023.

IPM Kota Medan menunjukkan tren peningkatan konsisten dari 80,98 (2020) menjadi 82,61 (2023) dan terus naik pada 2024, didorong oleh kemajuan di ketiga dimensi utama. Dimensi umur panjang dan hidup sehat mencapai 74,76 tahun pada 2023 (+0,44 tahun), sementara dimensi pengetahuan menguat dengan HLS naik tipis ke 14,78 tahun (+0,01) dan RLS melonjak dari 11,50 (2022) menjadi 11,79 (2024). Pengeluaran per kapita paling signifikan, dari Rp14,6 juta (2023) ke Rp16,69 juta (2024), dengan kenaikan 90 ribu atau 0,6% antar tahun.

Peningkatan IPM sebesar 1,63 poin dalam empat tahun mencerminkan perbaikan kualitas hidup penduduk Medan, terutama standar hidup layak (+1,1% pada 2023) dan pendidikan (RLS +0,29 tahun). Faktor pendorong utama adalah pertumbuhan ekonomi pasca-pandemi dan akses pendidikan lebih baik, menempatkan Medan pada kategori "sangat tinggi".

3.5.2. Indeks Pembangunan Gender (IPG)

IPG dihitung berdasarkan data yang dipilah berdasarkan gender untuk setiap dimensi, dengan menggunakan indikator yang sama dengan IPM, namun lebih terfokus untuk mengungkapkan ketimpangan antara laki-laki dan perempuan.

Indeks Pembangunan Manusia (IPG) mengukur perbedaan pencapaian laki-laki

dan perempuan dalam tiga dimensi dasar pembangunan manusia: kesehatan, pendidikan, dan penguasaan sumber daya ekonomi . Data yang dipilah berdasarkan gender digunakan di setiap dimensi. Dimensi kesehatan diukur berdasarkan harapan hidup saat lahir, baik perempuan maupun laki-laki. Selanjutnya berdasarkan IPM dapat dilihat Indeks Pembangunan Gender kota Medan pada tahun 2023 dan 2024 seperti di bawah ini.

Tabel 3.8. Indeks Pembangunan Gender Kota Medan Menurut Komponen Tahun 2023 dan 2024

Tahun	AHH		Harapan lama Sekolah (tahun)		Rata-rata Lama Sekolah (Tahun)		Pengeluaran per Kapita Disesuaikan (ribu rupiah)		IPM		IPG
	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	
2023	75.88	72.15	14.64	14.97	11.49	11.80	14.63	15.25	81.25	86.32	94.13
2024	77,89	72,42	14,73	14,85	11,53	12,05	15.89	16.25	82,17	86,96	94,49

Sumber: BPS.go.id, 2025

Tabel 3.8 menunjukkan perbandingan indikator Indeks Pembangunan Manusia (IPM) dan Indeks Pembangunan Gender (IPG) antara perempuan dan laki-laki pada tahun 2023 dan 2024, dengan fokus pada lima komponen utama: Angka Harapan Hidup (AHH), Harapan Lama Sekolah (HLS), Rata-rata Lama Sekolah (RLS), Pengeluaran per Kapita Disesuaikan, serta IPM dan IPG.

Dari data dapat dilihat bahwa pada tahun 2023, perempuan unggul di indikator angka harapan hidup AHH; laki-laki 72,15 dan perempuan 75,88 tahun, sementara pada komponen lain laki-laki indeksinya berada tetap diatas perempuan seperti HLS laki-laki 14,97 berbanding 14,64 tahun, begitu juga RLS laki-laki 11,80 tahun dan perempuan 11,49 tahun, serta pengeluaran per kapita laki-laki sebesar 15.250 juta sementara perempuan 14.631 ribu rupiah, dan terakhir IPM laki-laki sebesar 86,32 dibanding perempuan 81,25. Situasi itu menghasilkan IPG sebesar 94,13. Pada tahun 2024 menunjukkan tren peningkatan lebih merata dimana angka AHH rata-rata naik 1,57 tahun dimana perempuan naik 2,01 tahun, sementara laki-laki naik 0,27 tahun, begitu juga angka HLS meningkat perempuan 0,09 tahun dan laki-laki 0,12 tahun, RLS meningkat 0,14 tahun, pengeluaran per kapita meningkat 832 ribu rupiah dimana perempuan meningkat 8,6%, laki-laki dan laki laki meningkat 6,6%, IPM perempuan naik 0,92 poin meningkat lebih tinggi dari laki-laki yang mengalami peningkatan 0,64

poin. Peningkatan ini menyebabkan angka IPG meningkat menjadi 94,49 atau meningkat 0,36 poin dibandingkan tahun 2023.

Data IPG dan indikatornya diatas menyimpulkan bahwa kesenjangan tetap menguntungkan laki-laki pada RLS, pengeluaran perkapita pertahun, dan IPM, namun perempuan menunjukkan akselerasi lebih cepat pada Angka Harapan Hidup dan pengeluaran, mengurangi disparitas secara bertahap. Data tabel juga menggambarkan kemajuan signifikan kesetaraan gender di Kota Medan dengan IPG > 94 pada kategori sangat tinggi, didorong oleh peningkatan kuat pada kesehatan dan standar hidup perempuan yang mendekati paritas dengan laki-laki. Meskipun kesenjangan ekonomi dan pendidikan formal masih ada, tren positif ini menandakan efektivitas kebijakan pemberdayaan gender, berpotensi mencapai paritas penuh jika pola pertumbuhan terjaga.

3.5.3. Indeks Pemberdayaan Gender (IDG)

Setelah diketahui IPG kota Medan, penting juga diidentifikasi sejauh mana keterlibatan perempuan dalam parlemen, perempuan sebagai tenaga profesional maupun sumbangan perempuan dalam pendapatan. Ketika komponen tersebut merupakan komponen untuk mengukur Indeks Pemberdayaan Gender (IDG).

IDG dihitung berdasarkan tiga indikator utama:

1. Persentase Keterlibatan Perempuan di Parlemen dengan melihat proporsi perempuan yang duduk di badan legislatif.
2. Persentase Perempuan dalam Posisi Manajerial, Profesional, dan Teknisi dengan mengukur partisipasi perempuan dalam posisi-posisi yang membutuhkan keahlian khusus dan kekuatan ekonomi.
3. Sumbangan Pendapatan Perempuan dengan mengukur kontribusi pendapatan perempuan terhadap pendapatan nasional dan atau lokal secara keseluruhan.

IDG digunakan sebagai alat untuk mengukur tingkat kesetaraan gender dan keadilan gender dalam partisipasi politik dan ekonomi. Dengan melihat nilai IDG, dapat diketahui apakah ada kesenjangan antara laki-laki dan perempuan dalam akses kesempatan dan partisipasi.

Untuk lebih detailnya data IDG kota Medan pada tahun 2024 dapat dilihat pada tabel di bawah ini

Tabel 3.9. Indeks Pemberdayaan Gender Kota Medan Menurut Komponen Tahun 2022 - 2024

Tahun	Keterlibatan Perempuan di Parlemen (%)	Perempuan sebagai Tenaga Manajer, Profesional, Administrasi, Teknisi (%)	Sumbangan Perempuan dalam Pendapatan Kerja (%)	IDG
2022	12.00	45.44	32.62	64.31
2023	10.00	50,00	32.88	62.35
2024	19.04	50,75	33.08	68.88

Sumber: BPS Kota Medan, 2025

Tabel 3.9. menunjukkan Indeks Pemberdayaan Gender (IDG) Kota Medan berdasarkan komponen utama dari tahun 2022 hingga 2024. Data menunjukkan tren peningkatan secara keseluruhan, dengan fokus pada keterlibatan perempuan di parlemen, tenaga manajer/profesional/teknisi, serta sumbangan pendapatan.

Pada 2024, IDG Medan mencapai 68,88, naik signifikan dari 62,35 di 2023, terutama didorong oleh lonjakan keterlibatan perempuan di parlemen menjadi 16,00. Kontribusi tenaga ahli perempuan stabil di 50,75, sementara sumbangan pendapatan meningkat tipis ke 33,08, menunjukkan kemajuan ekonomi perempuan. Tren ini mencerminkan kebijakan lokal yang lebih inklusif. Pemberdayaan gender di Medan meningkat pada 2024 dengan IDG 68,88, didukung keterlibatan politik dan ekonomi perempuan yang lebih baik, meski sumbangan pendapatan masih rendah.

Analisis komparatif naratif antara komponen IDG Kota Medan tahun 2023 dan 2024 menunjukkan pemulihan signifikan secara keseluruhan, dengan peningkatan IDG total dari 62,35 menjadi 68,88. Perbandingan ini menggarisbawahi perubahan pada setiap komponen, di mana keterlibatan politik perempuan menjadi penggerak utama, sementara aspek lain menunjukkan stabilitas atau pertumbuhan ringan. Keterlibatan perempuan di parlemen melonjak 9 poin (90%), kemungkinan akibat peningkatan representasi politik perempuan pasca-pemilu lokal. Tenaga ahli perempuan naik tipis 0,75 poin, menandakan kemajuan lambat di sektor profesional. Trend perubahan yang ditunjukkan adalah dari 2023 ke 2024, penurunan parlemen di tahun sebelumnya (dari 12,00 di 2022) berhasil dibalik, berkontribusi terbesar terhadap kenaikan IDG total sebesar 6,53 poin. Sumbangan pendapatan hanya naik 0,20 poin, menunjukkan ketergantungan perempuan pada pekerjaan rendah gaji yang masih dominan di Medan. Secara keseluruhan, perbaikan 2024 lebih kuat dibanding penurunan tahun 2023, namun ketidakseimbangan antar komponen menunjukkan

perlunya intervensi secara terfokus pada pendapatan.

Upaya ke depan perlu fokus pada kestabilan tren untuk target nasional IPG di atas 70. Dibanding provinsi dan nasional, IDG Kota Medan ini masih lebih rendah dari rata-rata IDG Sumut 72,45 atau rata-rata IDG Nasional yakni 77,62. Tentunya kota Medan penting untuk terus meningkatkan angka partisipasi perempuan baik dalam politik, kerja professional maupun kontribusi pada pendapatan kerja.

Keterlibatan perempuan dalam partai politik di kota Medan tahun 2024, secara absolut sebenarnya melampaui persentase jumlah perempuan Kota Medan dalam DPRD. Ini menunjukkan bahwa keterlibatan perempuan dalam partai politik jauh lebih besar dari yang direpresentasikan dalam DPRD Kota Medan. Data perbandingan laki-laki dan perempuan sebagai anggota partai politik berdasarkan data dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Medan tahun 2025 dapat dilihat pada tabel berikut Tabel 3.10. Jumlah Anggota Partai Politik Menurut Jenis Kelamin tahun 2024

No.	Partai Politik	Jenis Kelamin		Jumlah
		Laki-Laki	Perempuan	
1.	Partai Nasdem	609	507	1.116
2.	Partai Perindo	614	400	1.014
3.	Partai Umat	1.094	645	1.739
4.	Partai Keadilan Sejahtera	548	591	1.139
5.	Partai Demokrat	906	333	1.239
6.	Partai Golkar	1.493	601	2.094
7.	Partai Kebangkitan Bangsa	1.125	657	1.782
8.	Partai Gerindra	1.119	982	2.101
9.	Partai PDIP	1.202	778	1.980
10.	Partai Buruh			3.008
11.	Partai Gelombang Rakyat Indo			1.281
12.	Partai kebangkitan Nusantara			2.495
13.	Partai Hanura	1.520	1.255	2.775
14.	PGRI			2.850
15.	PAN	2.023	1.405	3.428
16.	Partai Bulan Bintang			1.375
17.	PSI			2.272
18.	PPP			2.649

	JUMLAH			36.33
				7

Sumber: Kesbangpol Kota Medan 2025

Data pada tabel di atas menunjukkan bahwa perempuan berada pada 35% – 50% sebagai anggota pada partai politik. Namun menariknya saat pemilihan umum tahun 2024, Pemilih perempuan yang mengikuti pemilihan umum lebih tinggi dari pemilih laki-laki, dimana perempuan berjumlah 665.635 pemilih yang mengikuti, sementara laki-laki sejumlah 583.225 pemilih yang mengikuti pemilihan umum. Ini menunjukkan kesadaran bernegara dan berbangsa perempuan dengan mengikuti pemilihan umum sedikit lebih tinggi dari kesadaran laki-laki.

3.5.4. Indeks Ketidakadilan Gender (IDG)

Sementara Indeks Ketidakadilan Gender Kota Medan Pada tahun 2024 menggunakan pengukuran BPS dimana proporsi wanita pernah kawin usia 15-49 tahun yang pernah melahirkan hidup dalam dua tahun terakhir dan tidak di fasilitas kesehatan sebagai faktor risiko kematian ibu melahirkan. Pengukuran kedua melalui fertilitas remaja didekati dengan proporsi wanita pernah kawin usia 15-49 tahun yang melahirkan hidup pertama kali di usia kurang dari 20 tahun . Sementara dimensi pemberdayaan, indikator pendidikan yang digunakan adalah persentase penduduk berusia 25 tahun ke atas yang berijazah terakhir minimal SMA. Maka deskripsi ketidakadilan Gender di Kota Medan pada tahun 2023 yang dipublikasikan pada tahun 2024 dapat dilihat pada tabel di bawah ini

Tabel 3.11. Indeks Ketidakadilan Gender Kota Medan Menurut Komponen Tahun 2024

Tahun	Proporsi persalinan tidak di fasilitas kesehatan	Proporsi wanita 15-49 th yang saat melahirkan hidup pertama berumur <20 th	Persentase keterwakilan di parlemen		Persentase penduduk 25+ Pendidikan minimal SMA		Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK)		IKG
			Lk	Pr	Lk	Pr	Lk	Pr	
2022	0,024	0,079	88	12	70,79	66,80	78,81	46,27	0,278
2023	0,011	0,084	90	10	73,70	69,63	79,45	50,26	0,232
2024	0,00	0,104	81	19	75,03	70,99	81,11	52,15	0,160

Sumber: BPS.go.id tahun 2025

Tabel 3.11 menunjukkan Indeks Ketidakadilan Gender (IKG) Kota Medan berdasarkan komponen indikatornya untuk tahun 2022 sampai dengan 2024. Data ini mengukur ketidakadilan gender melalui indikator seperti akses kesehatan

reproduksi, persalinan dini, representasi parlemen, pendidikan minimal SMA, dan partisipasi angkatan kerja (TPAK). Secara umum data menunjukkan perbaikan akses dan partisipasi perempuan, meski ada satu data yang *outlyer* pada kesehatan reproduksi remaja. Tren keseluruhan adalah positif dimana angka IKG menurun 42% dari 2022 ke 2024, menandakan berkurangnya ketidakadilan.

Data tabel juga menunjukkan tren positif dimana akses persalinan tanpa fasilitas kesehatan bagi perempuan (Pr) turun drastis dari 0,024 pada 2022 menjadi 0,00 pada 2024, menandakan peningkatan layanan kesehatan ibu yang merata dan berhasil menekan risiko persalinan berbahaya. Keterwakilan perempuan di parlemen melonjak dari 10% (2023) ke 19% (2024), meski sempat turun dari 12% di 2022, mencerminkan kebijakan kuota atau kampanye politik inklusif pasca-pemilu lokal. Demikian pula pendidikan minimal SMA untuk perempuan berusia di atas 25 tahun naik dari 66,80% menjadi 70,99%, sementara Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) meningkat dari 46,27% ke 52,15%, menunjukkan kemajuan ekonomi dan pendidikan yang mendorong kemandirian perempuan. Satu-satunya tren negatif adalah proporsi perempuan yang melahirkan pertama kali di bawah 20 tahun, naik dari 0,084 (2023) ke 0,104 (2024), yang berpotensi menimbulkan siklus kemiskinan dan putus pendidikan dini di kalangan remaja perempuan.

Maka secara keseluruhan ketidakadilan gender di kota Medan menurun signifikan pada 2024 dengan IKG 0,160, didorong peningkatan pendidikan, TPAK, dan representasi parlemen perempuan. Namun, kenaikan proporsi persalinan dini menjadi perhatian utama yang berpotensi meningkatkan ketimpangan jangka panjang jika tidak ditangani. Prioritas kebijakan harus pada kesehatan reproduksi remaja untuk mempertahankan tren positif ini menuju 2026. Data pada tabel di atas juga menunjukkan transformasi positif pemberdayaan perempuan Medan melalui akses layanan dasar, politik, dan ekonomi, tetapi dihantui risiko pernikahan dini yang membutuhkan intervensi pendidikan seks dan ekonomi keluarga untuk menjaga momentum penurunan IKG.

BAB IV

SITUASI PENDIDIKAN

Tingkat pendidikan masyarakat di suatu daerah, termasuk pendidikan bagi perempuan dan anak, merupakan salah satu indikator penting dalam pengukuran Indeks Pembangunan Manusia. Bagi warga Kota Medan, kesempatan memperoleh hak pendidikan adalah bentuk investasi yang sangat berharga dan tak ternilai, karena pendidikan memberikan manfaat besar bagi keluarga maupun negara. Pendidikan juga menjadi sarana investasi pembangunan nasional untuk membentuk sumber daya manusia yang berkarakter dan kompeten, mampu berinteraksi dengan lingkungan sosialnya, serta menunjukkan sikap, sifat, karakter, dan kepribadian yang ideal dalam kehidupan bermasyarakat.

Pembukaan UUD 1945 menyatakan bahwa salah satu tujuan negara adalah memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Pendidikan merupakan proses untuk mendapatkan masyarakat cerdas. Oleh sebab itu pemerintah secara terus menerus berupaya meningkatkan mutu pendidikan dimulai dengan pemberian kesempatan yang seluas-luasnya kepada masyarakat untuk mengenyam pendidikan terutama pada tingkat dasar hingga pada peningkatan kualitas dan kuantitas sarana maupun prasarana pendidikan. UUD 1945 mengamanatkan bahwa pendidikan merupakan hak asasi setiap warga negara Indonesia, karenanya setiap warga negara Indonesia berhak memperoleh pendidikan sesuai dengan minat dan bakat yang dimilikinya tanpa memandang status sosial, status ekonomi, suku, etnis, agama, dan gender.

Pendidikan di kota Medan harus bebas biaya, terutama bagi peserta didik yang orang tuanya tidak mampu, setidaknya pada pendidikan dasar. Pendidikan dasar harus bersifat wajib, untuk itu pemerintah kota Medan sebagai bagian pemerintahan Republik Indonesia telah menjalankan gerakan wajib belajar dari 6 tahun (1984) menjadi 9 tahun (1994). Hal ini sejalan dengan pencapaian sasaran pembangunan yang disepakati dalam Kerangka Aksi Dasar Pendidikan Untuk Semua (PUS) atau *Education for All (EFA)*. Dalam *general comment* UN CRC terkait pendidikan, ketercapaian pendidikan diukur dari ketersediaan, aksesibilitas, kualitas dan acceptabilitas atau penerimaan.

Upaya meningkatkan kualitas sumber daya manusia, dengan mencerdaskan bangsa, tidak hanya diperoleh di bangku sekolah tetapi juga melalui media massa (cetak maupun elektronik) yang tentunya terkait dengan pemberitaan/informasi.

Salah satu pemanfaatan waktu luang bersifat positif dengan mengakses media massa. Partisipasi anak dalam kegiatan seni budaya dapat meningkatkan semangat pembangunan sekaligus menunjukkan kepedulian seni budaya. Karenanya anak sejak dini perlu dikenalkan dengan seni budaya.

Pendidikan adalah jembatan yang mampu mengentaskan berbagai problema dan persoalan sosial kehidupan masyarakat, melalui jalur pendidikan mampu mengantarkan masyarakat keluar dari, kebodohan, kemiskinan, konflik sosial serta kesenjangan sosial. Sadar akan kebutuhan pentingnya penyesuaian pendidikan bagi keluarga masyarakat maka upaya yang dilakukan adalah membuka kesempatan seluas-luasnya kepada masyarakat untuk dapat mengakses dan mengenyam pendidikan di setiap jenjang level pendidikan sehingga benang kusut permasalahan sosial dapat terurai.

Kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) memegang peranan penting dalam pembangunan bagi semua lini kehidupan. Untuk itu maka penekanan yang sangat kuat terhadap peningkatan kualitas sumber daya manusia menunjukkan komitmen bangsa yang sangat besar untuk mengejar keunggulan dalam era globalisasi. Tidak dapat dipungkiri bahwa kemajuan suatu bangsa sangat bergantung pada kualitas manusia yang ada di negara tersebut khususnya generasi muda. Salah satu jalur strategis yang dapat digunakan untuk mewujudkan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas adalah jalur pendidikan (Sulistianingsih, 2005).

Pendidikan menjadi kebutuhan dasar bagi setiap insan di era globalisasi ini. Karena sebagai proses pembinaan potensi, maka pendidikan sekaligus menjadi wahana paling krusial dalam memberdayakan dan membudayakan manusia yang berkualitas dan mewujudkan pembangunan-pembangunan yang berkemajuan.

Pembangunan nasional yang dilakukan bangsa Indonesia meliputi seluruh bidang kehidupan. UU No. 20 Tahun 2003 pasal 3 menyebutkan tujuan Pendidikan Nasional adalah untuk berkembangnya potensi peserta didik agar menjadi manusia yang beriman dan bertakwa kepada Tuhan yang Maha Esa, berakhlak mulia, sehat, berilmu, cakap, kreatif, mandiri dan menjadi warga negara yang demokratis serta bertanggung jawab.

Berikut diuraikan gambaran pendidikan, akses masyarakat dalam pendidikan termasuk data terpilah dalam memperoleh pendidikan di kota Medan. Secara umum tingkat pendidikan merupakan salah satu ukuran pokok kualitas penduduk. Semakin tinggi tingkat pendidikan yang ditamatkan sering diartikan semakin baik kualitas SDM di wilayah tersebut. Namun demikian, ukuran ini masih harus ditambah dengan budaya etos kerja dan keterampilan baik *hard skill* maupun *soft skill*. Beberapa pelaku usaha

menyatakan bahwa yang dibutuhkan tidak saja keterampilan tetapi juga keperibadian, karena keterampilan bisa ditingkatkan melalui pelatihan-pelatihan yang tepat.

Adapun persentase berumur 5 tahun ke atas menurut Jenis Kelamin dan Status Pendidikannya di Kota Medan pada tahun 2024 dapat dilihat pada tabel di bawah ini

Tabel 4.1. Persentase Penduduk berumur 5 tahun ke atas menurut Jenis Kelamin dan Status Pendidikannya di Kota Medan pada tahun 2024

Partisipasi Sekolah <i>Schooling Participation</i>	Laki-laki	Jenis Kelamin Perempuan	Jumlah
(1)	(2)	(3)	(4)
Tidak/Belum Pernah Sekolah	2,25	2,52	2,38
SD/MI/Paket A / SDLB	11,06	9,76	10,40
SMP/MTs/ Paket B/SMPLB	5,44	4,78	5,11
SMA/SMK/MA/ Paket C/SMLB/MAK	6,05	5,90	5,97
Diploma I s/d Universitas	4,85	5,53	5,19
Tidak Bersekolah Lagi	70,36	71,51	70,94
MEDAN	100,00	100,00	100,00

Sumber: Badan Pusat Statistik, Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas)

Data pada tabel 4.1. menunjukkan persentase status pendidikan penduduk berumur 5 tahun ke atas di Kota Medan tahun 2024, berdasarkan jenis kelamin. Data tabel mencakup kategori belum pernah sekolah, tingkat SD/MI/Paket A/SDLB, SMP/MTs/Paket B/SMPLB, SMA/SMK/MA/Paket C/SMLB/MAK, Diploma I hingga Universitas, serta tidak bersekolah lagi.

Data tabel menunjukkan bahwa ada 70,94% penduduk kota Medan yang berumur lima tahun keatas tidak bersekolah lagi, sementara persentase terbesar yang masih bersekolah yakni sebesar 10,40% pada tingkat SD/MI,/Paket A/ SDLB. Sementara usia 5 tahun ke atas yang Tidak atau Belum Pernah Sekolah persentasenya cukup rendah secara keseluruhan yakni sebesar 2,38%, dimana perempuan sedikit lebih tinggi (2,52%) dibanding laki-laki (2,25%). Sementara yang berada pada SD/MI/Paket A/SDLB merupakan persentase terbesar dari kelompok tingkat sekolah yakni sebesar 10,40% , dimana laki-laki lebih tinggi persentasenta sebesar 11,06% dibandingkan perempuan (9,76%). Pada Level SMP/MTs/Paket B/SMPLB pada persentase sebesar 5,11% secara keseluruhan dimana laki-laki sebesar 5,44% dan perempuan sebesar 4,78%. Pada tingkat pendidikan SMA/SMK/MA/Paket C/SMLB/MAK total sebesar 5,97% total, dimana antara perempuan dan laki-laki hampir seimbang; laki-laki 6,05%, dan perempuan 5,90%. Pada tingkat Diploma I s.d.

Universitas persentase keseluruhan adalah 5,19% , dimana perempuan lebih unggul (5,53%) dibandingkan laki-laki (4,85%). Adapun yang tidak Bersekolah Lagi merupakan kelompok dominan yakni sebesar 70,94% total, dimana perempuan sedikit lebih tinggi yakni sebesar 71,51% dibandingkan laki-laki (70,36%), menunjukkan mayoritas penduduk usia lima tahun keatas telah menyelesaikan pendidikan.

Deskripsi data kuantitatif tersebut menunjukkan Laki-laki cenderung lebih tinggi di tingkat SD dan SMP, sementara perempuan lebih tinggi di pendidikan tinggi. Perbedaan persentase keseluruhan antara laki-laki dan perempuan tergolong kecil yakni <1% di sebagian besar kategori, yang menunjukkan kesetaraan relatif akses pendidikan di Medan. Data tabel juga menunjukkan bahwa mayoritas penduduk Kota Medan (70,94%) tidak bersekolah lagi, dimana ini mencerminkan populasi dewasa yang telah lulus sekolah, dengan tingkat dasar (SD) paling menonjol di kalangan siswa aktif. Perempuan menunjukkan keunggulan tipis di pendidikan tinggi, sementara laki-laki di tingkat menengah bawah; sementara secara keseluruhan, terlihat disparitas gender cukup minimal, yang mengindikasikan sistem pendidikan Medan yang relatif inklusif pada 2024.

4.1. PAUD-HI DAN TK

Periode usia dini, khususnya saat anak berada pada tahap bayi di bawah lima tahun (balita), sering disebut sebagai masa keemasan (golden age) dalam proses tumbuh kembang anak. Pada fase ini, perkembangan fisik, motorik, kognitif, emosional, bahasa, serta sosial berlangsung sangat pesat. Oleh karena itu, penting bagi anak di masa ini untuk memperoleh pendidikan yang bermutu guna membentuk dasar kepribadian sejak awal. Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) merupakan jenjang pendidikan sebelum sekolah dasar yang berfungsi sebagai sarana pembinaan. Program ini ditujukan bagi anak sejak lahir hingga enam tahun dengan memberikan rangsangan pendidikan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan jasmani maupun rohani, agar anak siap melanjutkan ke jenjang pendidikan berikutnya. Pelaksanaan PAUD dapat dilakukan melalui jalur pendidikan formal, nonformal, maupun informal

Pelaksanaan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) di Kota Medan mulai mendapatkan perhatian serius dari pemerintah sejak tahun 2002. Perhatian ini selaras dengan terbitnya Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional yang dikeluarkan oleh Pemerintah Pusat. Berdasarkan Pasal 28 ayat (1) undang-undang tersebut, dinyatakan bahwa pendidikan anak usia dini diselenggarakan sebelum jenjang pendidikan dasar. Selanjutnya, Pasal 28 ayat (2)

menegaskan bahwa penyelenggaraan PAUD dapat dilakukan melalui jalur pendidikan formal, nonformal, dan/atau informal.

PAUD pada jalur pendidikan formal mencakup lembaga seperti taman kanak-kanak (TK), raudhatul athfal (RA), atau bentuk lain yang setara. Pada jalur pendidikan nonformal, PAUD diwujudkan dalam bentuk kelompok bermain (KB), taman penitipan anak (TPA), atau lembaga sejenis lainnya. Adapun pada jalur informal, PAUD dilaksanakan melalui pendidikan keluarga atau pendidikan berbasis lingkungan, misalnya program Bina Keluarga Balita (BKB). Tujuan utama penyelenggaraan PAUD adalah membentuk anak yang berkualitas, yaitu anak yang tumbuh dan berkembang sesuai dengan tahapan perkembangannya sehingga memiliki kesiapan optimal untuk memasuki pendidikan dasar serta menghadapi kehidupan di masa dewasa. Sementara itu, tujuan tambahan PAUD adalah membantu mempersiapkan anak agar memiliki kesiapan belajar secara akademik ketika memasuki jenjang sekolah.

Didalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) 2025 – 2029 disebutkan bahwa salah satu sasaran Strategis RPJMD Medan adalah peningkatan akses PAUD holistik integratif sebagai bagian reformasi pendidikan, melalui pengembangan kompetensi pendidik PAUD melalui riset pendidikan terkini dan pelatihan serta integrasi PAUD dengan program keluarga seperti penurunan stunting dan ketahanan keluarga, dengan target IPK (Indeks Pembangunan Keluarga)

Adapun jumlah layanan PAUD termasuk TK (sederajat) dan nonformal seperti KB/TPA/SPS perkecamatan dapat dilihat pada tabel 4.2. di bawah ini:

Tabel 4.2. Fasilitas PAUD di Kota Medan tahun 2024

Kecamatan	Jumlah PAUD
(1)	(2)
01. Medan Tuntungan	56
02. Medan Johor	48
03. Medan Amplas	41
04. Medan Denai	53
05. Medan Area	30
06. Medan Kota	28
07. Medan Maimun	20
08. Medan Polonia	21
09. Medan Baru	22
10. Medan Selayang	48
11. Medan Sunggal	47
12. Medan Helvetia	55
13. Medan Petisah	26
14. Medan Barat	22

15. Medan Timur	35
16. Medan Perjuangan	31
17. Medan Tembung	35
18. Medan Deli	51
19. Medan Labuhan	61
20. Medan Marelan	62
21. Medan Belawan	27
Kota Medan	819

Sumber: Kemendikdasmen, 2025

Bila dilihat dari tabel di atas, maka fasilitas PAUD terbesar di kota Medan berada di Kecamatan Medan Labuhan (61), Medan Marelan (62), dan Medan Deli (51). Data ini bersumber dari referensi resmi Kemendikdasmen tahun 2025. Sampai tahun 2025 dari 819 PAUD yang berada di kota Medan 132 PAUD diantaranya sudah menjadi PAUD-Holistik Integratif berdasarkan laporan kinerja BPMP Sumut tahun 2024 yang diekstrapolasi ke data 2025 melalui Dapodik. Angka ini merupakan 17,64% dari total PAUD HI di Provinsi Sumatera Utara.

Dalam Pengembangannya Dinas Pendidikan Kota Medan bekerjasama dengan dinas lain dalam pengembangan PAUD, diantaranya adalah:

- a. Kerjasama dengan Dinas Kesehatan untuk peningkatan Gizi pada Anak Usia Dini dan penyediaan Psikolog Anak
- b. Kerjasama dengan Dinas P3APMP2KB dalam penyelenggaraan Parenting
- c. Kerjasama dengan Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil dalam hal Kesejahteraan Anak
- d. Kerjasama dengan Balai Besar Guru Penggerak dalam hal Peningkatan Kompetensi Guru

Sementara perbandingan jumlah anak yang berada di Taman Kanak-Kanak dan Raudathul Anfal dengan jumlah TK dan RA dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 4.3. Jumlah Sekolah, dan Murid Raudathul Anfal di Bawah Kementerian Agama Menurut Kecamatan di Kota Medan, 2024

Kecamatan	Jumlah Sekolah dan Murid		
	(1)	(2)	(3)
Medan Tuntungan	6		403
Medan Johor	19		1.122
Medan Amplas	24		908
Medan Denai	39		1.416
Medan Area	11		548
Medan Kota	5		179
Medan Maimun	4		169
Medan Polonia	11		371

Medan Baru	1	48
Medan Selayang	5	177
Medan Sunggal	17	833
Medan Helvetia	18	870
Medan Petisah	2	50
Medan Barat	7	395
Medan Timur	11	481
Medan Perjuangan	5	322
Medan Tembung	16	752
Medan Deli	17	1.114
Medan Labuhan	13	709
Medan Marelan	41	1.706
Medan Belawan	7	453
MEDAN	281	13.026

Sumber: Kota Medan Angka, 2025

Data pada tabel 4.3. berdasarkan data BPS yang menunjukkan bahwa jumlah Raudatul Athfal (RA) di Kota Medan mengalami penurunan di bandingkan tahun 2023/2024 , dari 281 RA menjadi 279 RA, dan terbanyak di kecamatan Medan Kota dan Medan Amplas. Sementara jumlah unit RA terkecil ada di kecamatan Medan Petisak dan Medan Baru. Jumlah anak yang mendapatkan pendidikan di RA mengalami peningkatan dari 11.588 anak menjadi 13.026 anak. Peningkatan ini karena jumlah usia anak dalam rentang usia PAUD juga mengalami peningkatan.

Sementara berdasarkan jumlah murid di TK pada tahun 2022 dapat dilihat pada tabel di bawah ini

Tabel 4.4. Jumlah Sekolah, dan Murid taman Kanak-Kanak (TK) di Bawah Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Menurut Kecamatan di Kota Medan, 2025

Kecamatan	Sekolah Negeri/Swasta		Jumlah
	Negeri	Swasta	
(1)	(2)	(3)	(4)
Medan Tuntungan	-	24	24
Medan Johor	-	29	29
Medan Amplas	-	13	13
Medan Denai	-	31	31
Medan Area	-	15	15
Medan Kota	-	17	17
Medan Maimun	-	8	8
Medan Polonia	-	12	12
Medan Baru	-	15	15
Medan Selayang	-	23	23
Medan Sunggal	-	28	28
Medan Helvetia	1	34	35
Medan Petisah	-	16	16
Medan Barat	-	10	10
Medan Timur	-	20	20
Medan Perjuangan	-	16	16
Medan Tembung	-	20	20
Medan Deli	-	15	15

Medan Labuhan	1	25	26
Medan Marelan	-	26	26
Medan Belawan	-	6	6
MEDAN	2	403	405

Sumber: Medan dalam Angka, 2025

Berdasarkan tabel 4.4. di atas dapat dilihat bahwa jumlah TK yang dikelola negeri berjumlah dua, sementara TK dikelola swasta berjumlah 405 unit, jumlah ini menurun dibandingkan tahun 2023/2024 yang mencapai jumlah 434 unit. Kecamatan medan Helvetia merupakan kecamatan yang memiliki jumlah TK terbanyak yakni 35 TK. Sementara kecamatan yang memiliki jumlah TK paling sedikit adalah kecamatan Medan Belawan yang hanya memiliki 6 TK.

4.2. Angka Partisipasi Murni dan Angka Partisipasi Kasar Pendidikan

Angka partisipasi murni pendidikan di kota Medan pada tahun 2025 dapat dilihat pada tabel di bawah ini

Tabel 4.5. Angka Partisipasi Murni (APM) dan Angka Partisipasi Kasar (APK) Menurut Jenjang Pendidikan di Kota Medan 2025

Jenjang Pendidikan	APM	APK
(1)	(2)	(3)
<i>SD/MI</i>	94,86	109,44
<i>SMP/MTs</i>	82,40	100,23
<i>SMA/SMK/MA</i>	74,37	102,93

Sumber: Kota Medan Dalam Angka, 2025

Dari Tabel 4.5. diatas dapat dilihat bahwa persentasi Angka Partisipasi Murni (APM) yang paling tinggi di Kota Medan pada tahun 2025 berada di tingkat Sekolah Dasar (SD) sebesar 94.86 dimana mengalami penurunan dari tahun 2024 yakni sebesar 95.33. Namun untuk persentasiAngka Partisipasi Kasar (APK) pada tingkat sekolah dasar mengalami peningkatan dimana tahun 2024 sebesar 104,75, meningkat menjadi 109.44 pada tahun 2025. Dari data tabel 4.5. dapat juga dilihat angka APM tingkat SD/MI adalah 94.86, SMP 82.40 dan SMA 74.37. Dari data dapat disimpulkan bahwa bertambah tinggi jenjang pendidikan maka penduduk kota Medan yang mengakses pendidikan bertambah sedikit (ditunjukkan oleh angka APM) dengan berbagai macam tantangan, mulai dari tantangan ekonomi sampai pada orientasi kerja setelah SMP ataupun setelah tamat SMA.

Sementara angka APM dan APK menurut jenjang pendidikan dan jenis kelamin di kota Medan dapat dilihat pada tabel di bawah ini

Tabel 4.6. Angka Partisipasi Murni (APM) dan Angka Partisipasi Kasar (APK) Menurut Jenjang Pendidikan dan Jenis Kelamin di Kota Medan 2024

Jenjang Pendidikan	APM (%)			APK (%)		
	Laki-laki	Perempuan	total	Laki-laki	Perempuan	Total
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
PAUD	55.2%	56.1%	55.65%	65.4%	66.2%	65.8%
SD/MI	98.7%	99.2%	98.95%	105.3%	106.1%	105.7%
SMP/MTs	86.1%	89.8%	87.9%	95.2%	97.1%	96.1%
SMA/SMK/MA	61.7%	51.2%	56.5%	72.4%	68.3%	70.3%

Sumber: Kemendikbud, 2025

Dari tabel 4.6. dapat dilihat bahwa jumlah APM PAUD (usia 3-6 tahun) totalnya adalah 55.65%, dimana perempuan 56.1% lebih besar dibandingkan laki-laki 55.2% dan persentase keseluruhan APK sebesar 65.8% menunjukkan akses pendidikan cukup signifikan, meski perempuan unggul sedikit; ini selaras dengan prioritas nasional PAUD HI yang ditujukan untuk kesiapan belajar awal. Sementara jumlah persentase tertinggi Angka Partisipasi Murni (APM) Medan pada tahun 2025 pada tingkat SD adalah laki-laki yaitu 98,70 persen. Persentase ini sebenarnya mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2024 yang hanya 95.7 persen. Sebaliknya pada tingkat SMP/MTs persentase AMP tertinggi adalah perempuan yakni 89.8 %, sementara laki-laki hanya sebesar 86.1%. Namun pada tingkat SMA/SMK/MA AMP persentase tertinggi adalah laki-laki kembali sebesar 61.7 %, yang sebenarnya menurun dibanding tahun 2024 yakni sebesar 71,69% dibandingkan perempuan (51.2%). Angka Partisipasi Kasar menurut jenjang pendidikan dari perbandingan persentase antara laki-laki dan perempuan juga mengikuti secara linier pada persentase APM.

Data APM dan APK menurut jenis kelamin ini menyimpulkan bahwa Partisipasi pendidikan di Medan lebih kuat di jenjang SD namun rentan di jenjang PAUD dan SMA. Sementara pola persentase berbasis gender menunjukkan bahwa perempuan lebih baik di dasar dan menengah bawah, sementara laki-laki lebih baik di jenjang pendidikan atas. Ini memberikan basis rekomendasi untuk memprioritaskan intervensi PAUD inklusif dan vokasi gender-sensitive untuk mencapai target RPJMD 2025-2029 dengan menaikkan IPM melalui pendidikan.

4.3. Angka Partisipasi Sekolah

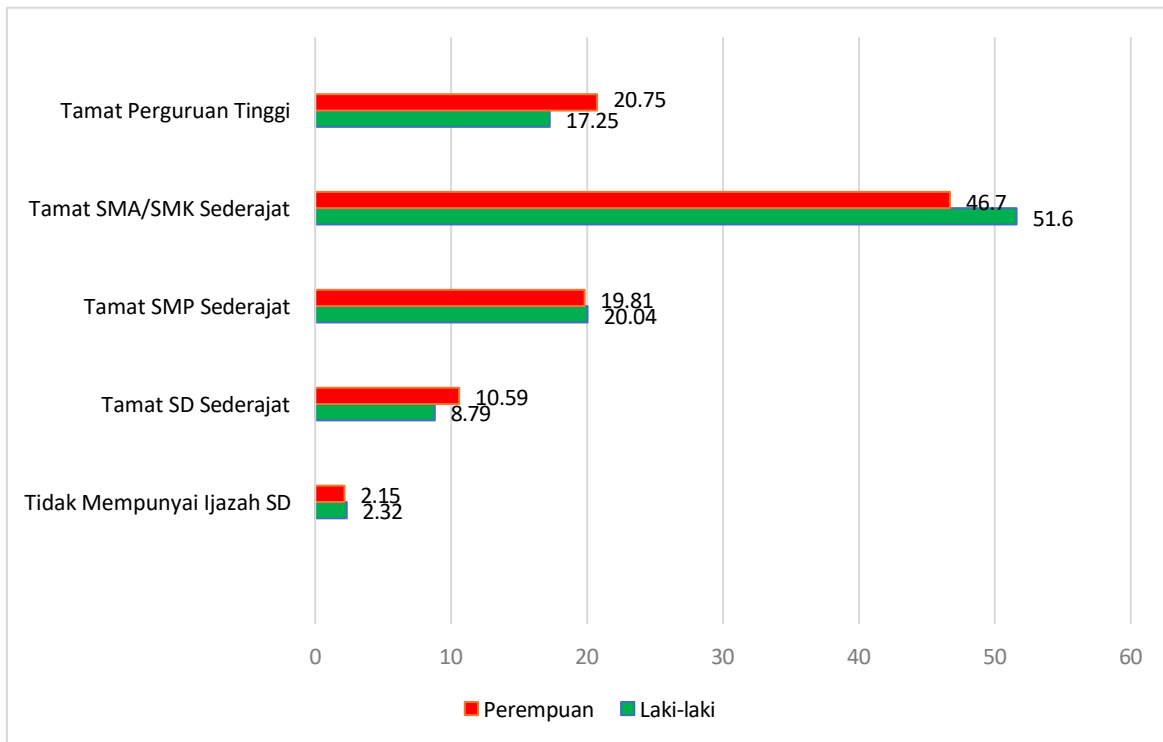
Angka Partisipasi Sekolah (APS) yang tinggi menunjukkan tingginya partisipasi sekolah penduduk pada kelompok umur tertentu. APS terbesar di Kota Medan berada di kelompok umur 7-12 tahun, yakni 99,98 persen. Hal ini berarti bahwa pada tahun 2024, hampir seluruh anak usia 7-12 tahun di Kota Medan sedang bersekolah. Jika diamati, semakin tinggi kelompok umur, maka nilai APS semakin rendah. Hal ini menunjukkan bahwa semakin bertambahnya usia penduduk, semakin rendah minat dan kesempatan penduduk untuk melanjutkan jenjang pendidikan atau semakin menurun partisipasi sekolahnya.

Dalam memastikan anak tetap bersekolah kota Medan melakukan upaya menangani anak putus sekolah untuk tetap Wajib Belajar 12 tahun yakni melalui Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Pemko Medan adalah dengan memfasilitasi anak putus sekolah mendaftarkan ke Lembaga SKB untuk mengikuti ujian Paket A/ Paket B. untuk itu dilakukan kemitraan antar perangkat daerah untuk mencegah dan menangani Anak Tidak Sekolah dilakukan oleh Dinas Pendidikan dan Kebudayaan dengan lembaga PKM dan SPNF SKB Kota Medan. Dan juga adanya kemitraan LPKA dengan PKBM Bina Tunas Muda dan PKBM Bina Nusantara serta dari kelembagaan lainnya. Kota Medan juga melakukan layanan pendidikan pada lembaga pengasuhan alternatif yang diselenggarakan oleh LPKA, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan maupun Pesantren/ Pendidikan Berasrama. Lembaga pengasuhan alternatif tersebut bekerja sama dengan LPKA, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan serta Pesantren/ Pendidikan Berasrama untuk memberikan pendidikan bagi anak.

Sementara Persentase Penduduk 15 Tahun Keatas Menurut Jenis Kelamin dan Tingkat Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan dapat dilihat pada diagram di bawah ini

Gambar 4.1. Diagram Persentase Penduduk 15 Tahun Keatas Menurut Jenis

Kelamin dan Tingkat Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan di Kota Medan, 2024



Sumber: Kota Medan dalam Angka 2025, BPS Kota Medan

Data pada diagram diatas menunjukkan bahwa penduduk kota Medan yang berusia 15 tahun ke atas paling besar menamatkan Pendidikan pada tingkat SMAK/SMK atau MA dan yang paling besar adalah berjenis kelamin laki-laki sebesar 51.6% dimana persentase tersebut mengalami penurunan dibandingkan tahun 2023 yakni sebesar 52,3%. Demikian pula persentase perempuan yang tamat SMA sederajat juga mengalami penurunan (46.7%) dibandingkan tahun 2023 sebesar 50,145%. Namun demikian persentase laki-laki 15 tahun ke atas yang tidak memiliki ijazah mengalami kenaikan sebesar 2.15% dibandingkan tahun 2023 sebesar 1,92%. Sementara persentase perempuan yang tidak memiliki ijazah mengalami penurunan (2.32%) dibandingkan tahun 2023 sebesar 2,47%. Situasi di atas dapat terjadi dengan kecenderungan penyebab perubahan pada angkatan usia tua dalam kelompok 15 tahun ke atas yang belum tamat sekolah. Situasi data yang berlawanan antara laki-laki dan perempuan khususnya yang tidak memiliki ijazah ini juga disebabkan pengukuran menggunakan persentase atau jumlah pada kelompok umur 15 tahun ke atas, perubahan struktur penduduk sedikit saja dapat menggeser komposisi. Jika lebih banyak laki-laki masuk dari kelompok berpendidikan rendah, angkanya akan naik, jika pada saat yang sama perempuan makin banyak menamatkan sekolah atau lebih sedikit yang berada di kategori tanpa ijazah, maka angkanya akan turun.

BAB V

SITUASI KESEHATAN

Situasi Kesehatan berbasis gender di Kota Medan pada tahun 2024 yang dipublikasikan pada tahun 2025 dapat dilihat pada bab ini. Pada dasarnya tujuan pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal sesuai dengan Undang-Undang No. 23 Tahun 1992. Melalui pembangunan kesehatan diharapkan akan tercapai derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik. Berbagai upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sudah banyak dilakukan pemerintah melalui program kesehatannya, diantaranya seperti memberikan penyuluhan kesehatan pada masyarakat untuk berperilaku hidup sehat dan menyediakan fasilitas kesehatan yang terjangkau oleh masyarakat. Dengan melihat kondisi kesehatan masyarakat secara umum dan kondisi kesehatan anak secara khusus, diharapkan program-program kesehatan tersebut dapat diaplikasikan semaksimal mungkin sehingga seluruh lapisan masyarakat khususnya anak-anak di kota Medan mendapatkan manfaatnya secara merata dan tepat sasaran.

Pemenuhan hak atas kesehatan menjadi salah satu tolak ukur untuk memajukan kesejahteraan bangsa, yang berarti : memenuhi kebutuhan dasar manusia, yaitu pangan, sandang, papan, pendidikan, kesehatan, lapangan kerja dan ketenteraman hidup. Tujuan pembangunan kesehatan adalah tercapainya kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk, jadi tanggung jawab untuk terwujudnya derajat kesehatan yang optimal berada di tangan seluruh masyarakat Indonesia, pemerintah dan swasta bersama-sama.

Oleh karena itu, Pemerintah terus berupaya keras untuk meningkatkan pembangunan kesehatan dengan membuat kebijakan-kebijakan serta menyediakan fasilitas penunjangnya. Pemantauan kondisi kesehatan masyarakat sangat diperlukan untuk melihat perkembangan pencapaiannya dan sekaligus sebagai landasan untuk membuat kebijakan-kebijakan baru agar mendapatkan hasil yang lebih baik. Kota Medan sendiri pada tahun 2012 mengeluarkan Peraturan daerah Kota Medan Nomor 4 tahun 2012 tentang sistem kesehatan Kota Medan

Gambaran kondisi kesehatan berbasis gender di kota Medan tahun 2023 dapat dilihat sebagai berikut

5.1. Angka Kesakitan

Adapun penduduk Medan yang mengalami kesakitan pada tahun 2024 dapat dilihat pada tabel di bawah ini

Table 5.1. Angka Kesakitan Menurut Jenis Kelamin di Kota Medan, 2024

Jenis Kelamin	Tahun	
	2023	2024
(1)	(2)	(3)
Laki-laki	6.90	5.91
Perempuan	6.64	7.23
Medan	6.77	6.58

Sumber: Data BPS Kota Medan 2025

Tabel 5.1. di atas menunjukkan bahwa pada tahun 2024 angka kesakitan perempuan (7.23 %) meningkat dibandingkan tahun 2023 sebesar 6.64%. Sementara laki-laki mengalami penurunan persentase angka kesakitan dimana pada tahun 2023 persentase sebesar 6.90 dan kemudian mengalami penurunan pada tahun 2024 menjadi sebesar 5.91%. Data di atas menunjukkan bahwa selisih angka kesakitan perempuan dan laki-laki pada 2024 adalah 1,32 %, sehingga beban kesakitan relatif lebih besar pada perempuan. Perubahan dari 2023 ke 2024 juga menunjukkan arah yang berlawanan dimana perempuan mengalami kenaikan 0,59 %, sedangkan laki-laki turun 0,99 %. Data juga menunjukkan adanya ketimpangan kesehatan berbasis jenis kelamin, dengan deskripsi kuat bahwa perempuan pada 2024 memiliki angka kesakitan yang lebih tinggi dan mengalami peningkatan dibanding tahun sebelumnya, sedangkan laki-laki justru menurun.

5.2. Persalinan di Fasilitas Kesehatan

Pembangunan kesehatan diarahkan kepada upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan kualitas sumber daya manusia serta mutu kehidupan guna mewujudkan masyarakat yang maju, mandiri, produktif, sejahtera lahir dan batin menuju peradaban yang madani dalam menghadapi persaingan regional dan global. Pembangunan pelayanan kesehatan selama lima tahun terakhir dapat dilihat melalui beberapa indikator seperti pelayanan terhadap ibu hamil dan bayi, penanganan balita gizi buruk, penanganan pada penyakit menular penyakit TBC dan DBD serta indikator lainnya.

Sesuai dengan program *Making Pregnancy Safer* yang telah dicanangkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, setiap persalinan hendaknya ditolong oleh tenaga kesehatan terampil. Meskipun di masyarakat peran dukun persalinan masih tetap dimanfaatkan terutama oleh masyarakat dengan sosial ekonomi rendah, namun dari tahun ke tahun terdapat peningkatan penolong persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang kompeten khususnya oleh bidan disamping oleh dokter dan dokter kebidanan. Analisis data cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan di Kota Medan menunjukkan ada peningkatan yang optimal hingga pada tahun 2023

Pemerintah kota Medan telah mengeluarkan kebijakan terkait persalinan di fasilitas kesehatan. Kebijakan tersebut berbentuk peraturan walikota medan Nomor 32 tahun 2019 tentang persalinan. Adapun situasi pelayanan persalinan dapat dilihat pada tabel berikut,

Tabel 5.2. Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan di Kota Medan yang memiliki Kompetensi Tahun 2016-2023

Tahun	Cakupan Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan
2016	90,32
2017	89,8
2018	88,41
2019	92,80
2021	94,7
2022	94,6
2023	96,72
2024	96,11

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Medan, 2025

Dari tabel diatas dapat dilihat cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi pada tahun 2024 sebagai data tahun 2025 mengalami penurunan dibandingkan tahun 2023 dan tahun 2022. Pada tahun 2023 pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan sebesar 94.6% dan meningkat pada tahun 2024 menjadi 96,72%, namun menurun menjadi 96,11% pada tahun 2025.

Sementara kepemilikan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di kota Medan pada tahun 2021 adalah 36.146 buku atau 94,9%, terjadi penurunan dibandingkan tahun 2019 sebanyak 43.362. namun angka tersebut kembali menurun pada tahun 2022 sebesar 88,79 %. Distribusi buku KIA pada tahun 2023 juga mengalami penurunan jauh yakni hanya sebesar 59,99%. Ini menunjukkan perlunya upaya serius dan

sistematis dalam meningkatkan cakupan kepemilikan KIA dan layanan persalinan oleh tenaga kesehatan untuk memantau kesehatan ibu dan anak di Kota Medan.

5.3. Imunisasi

Pada tahun 2024 terjadi penurunan imunisasi pada penduduk kota Medan dibandingkan tahun 2023. Untuk lengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 5.3. Cakupan Imunisasi Menurut Jenis Imunisasi di Kota Medan, 2023-2024

Jenis Imunisasi	2023	2024
(1)	(2)	(3)
DPT	32.926	27.478
Campak	33.047	30.608
Polio	32.944	29.441
BCG	32.570	29.596
T.T Ibu Hamil	11.373	11.790

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Medan 2025

Tabel 5.3. menggambarkan cakupan imunisasi di Kota Medan tahun 2023–2024. Secara umum, empat dari lima jenis imunisasi mengalami penurunan pada tahun 2024, sementara Tetanus Toxoid pada ibu hamil justru meningkat; pola ini menunjukkan terjadi pelemahan cakupan imunisasi anak yang perlu dicermati lebih lanjut.

Lebih detail pada tahun 2023, nilai tertinggi imunisasi terdapat pada campak, yaitu 33.047, sedangkan yang terendah adalah T.T ibu hamil sebesar 11.373. Pada tahun 2024 terjadi penurunan angka imunisasi dimana imunisasi campak tetap menjadi yang tertinggi dengan 30.608, namun seluruh jenis imunisasi anak lainnya turun cukup nyata, terutama DPT yang merosot menjadi 27.478. Satu-satunya imunisasi yang naik adalah T.T ibu hamil, dari 11.373 menjadi 11.790.

Secara agregat, total seluruh cakupan imunisasi pada tahun 2023 adalah 142.860 dan turun menjadi 128.913 pada tahun 2024. Penurunan agregat ini sebesar 9,77%, yang sekaligus menandakan adanya kontraksi cakupan imunisasi secara keseluruhan. Dari sisi perubahan per jenis imunisasi, DPT mengalami penurunan terbesar secara absolut dan relatif, yakni turun 5.448 atau 16,55%. Imunisasi Polio juga turun cukup tajam, yaitu 3.503 atau 10,63%, disusul BCG 2.974 atau 9,13% dan campak 2.439 atau 7,38%. Sebaliknya, T.T ibu hamil meningkat 417 atau sebesar 3,67%.

Walaupun kenaikannya positif, besarnya cakupan ini tetap jauh lebih rendah dibanding cakupan imunisasi anak, sehingga kontribusinya terhadap total perubahan masih kecil.

Data pada tabel menunjukkan pola penurunan yang seragam pada imunisasi anak dan mengindikasikan kemungkinan adanya hambatan pada akses layanan, kesinambungan layanan posyandu atau fasilitas kesehatan, kepatuhan orang tua, atau problem pencatatan dan pelaporan. Penurunan semacam ini berisiko menurunkan kekebalan kelompok dan membuka peluang meningkatnya kerentanan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.

Konsistensi campak sebagai cakupan tertinggi baik ditahun 2023 dan 2024 menunjukkan indikator bahwa layanan imunisasi tertentu relatif lebih mapan atau lebih mudah diterima masyarakat. Namun, karena semua imunisasi anak tetap menurun, kestabilan posisi tertinggi tidak otomatis berarti kondisi program baik; justru dapat menutupi penurunan umum yang lebih luas. Demikian pula kenaikan T.T ibu hamil patut diapresiasi sebagai sinyal perbaikan pada layanan kesehatan maternal di Kota Medan. Meski demikian, peningkatan ini sebaiknya tidak dibaca terpisah dari tren imunisasi anak, karena kualitas program imunisasi biasanya dinilai secara komprehensif melalui kesinambungan semua sasaran layanan.

Berdasarkan data tabel diatas maka perlunya evaluasi operasional pada tingkat layanan primer, terutama untuk DPT dan polio yang mengalami penurunan terbesar. Intervensi yang relevan mencakup penguatan *reminder* kepada orang tua, intensifikasi kunjungan posyandu, pemetaan wilayah dengan cakupan rendah, dan audit data untuk memastikan penurunan memang mencerminkan realitas layanan, bukan hanya pergeseran pencatatan. Untuk imunisasi T.T ibu hamil, program yang sudah menunjukkan tren positif perlu dipertahankan melalui pendekatan layanan antenatal yang terintegrasi. Dalam kerangka kebijakan Kota Medan, data ini dapat menjadi dasar penyusunan prioritas kewilayahan Kecamatan dan atau Kelurahan, alokasi tenaga, dan strategi komunikasi risiko yang lebih spesifik.

Sementara bayi dibawah lima tahun (balita) yang mendapatkan imunisasi data yang diperoleh adalah sepanjang tahun 2022 dan sampai Juni 2023 yang dapat dilihat pada tabel di bawah ini

Tabel 5.4. Persentase Balita (12-24 bulan) Yang Pernah Mendapat Imunisasi Menurut Jenis Imunisasi di Kota Medan, tahun 2024

No	Jenis Imunisasi	Persentase
1	Dasar Lengkap	72,7
2	DPT-HB-Hib3	81
3	polio	82,3
4	Rubella	90,4

Sumber: Dinas Kesehatan, 2024

Data pada tabel 5.3 menunjukkan persentase balita usia 12-24 bulan di Kota Medan yang pernah mendapat imunisasi pada tahun 2024, dengan imunisasi dasar lengkap sebesar 72,7%, DPT-HB-Hib3 81%, Polio 82,3%, dan Rubella merupakan capaian tertinggi sebesar 90,4%. Data menunjukkan rata-rata cakupan imunisasi adalah sekitar 81,6%, dengan Rubella mencapai 90,4% (tertinggi) dan "Dasar Lengkap" terendah di 72,7%. Variasi ini menandakan adanya gap antara cakupan individu (81-90,4%) dan kelengkapan keseluruhan (72,7%), yang berarti sekitar 27,3% balita belum lengkap imunisasinya.

Data pada tabel mengindikasikan pencapaian cakupan imunisasi yang moderat di Kota Medan tahun 2024, masih di bawah target nasional WHO dan juga Republik Indonesia pada angka $\geq 95\%$ untuk eradikasi penyakit seperti polio dan campak-rubella, sehingga berisiko wabah jika tidak ditingkatkan. Rendahnya imunisasi Dasar Lengkap dapat disebabkan berbagai factor diantaranya *dropout rate* tinggi setelah dosis awal, faktor akses layanan kesehatan di wilayah urban padat, hesitansi vaksin pasca-pandemi, atau disparitas sosial-ekonomi di kalangan balita. Untuk itu penting melakukan intervensi *targeted* seperti kampanye door-to-door, integrasi dengan posyandu, dan edukasi orang tua untuk capai *herd immunity*.

5.4. Angka Kematian Ibu Maternal (AKI)

Angka kematian Ibu (AKI) menjadi salah satu indikator penting dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat. AKI menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan,

melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan per 100.000 kelahiran hidup.

Kematian ibu adalah kematian seorang wanita yang dikarenakan oleh kehamilan, persalinan, dan masa nifasnya. Angka kematian Ibu mencerminkan resiko yang dihadapi ibu selama kehamilan dan melahirkan yang dipengaruhi oleh :

- a. Keadaan sosial ekonomi dan kesehatan yang kurang baik menjelang kehamilan.
- b. Kejadian berbagai komplikasi pada kehamilan dan kelahiran.
- c. Tingkat tersedianya dan penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan perinatal dan obstetri.

AKI juga dapat digunakan dalam pemantauan kematian terkait dengan kehamilan. Indikator ini dipengaruhi status kesehatan secara umum, pendidikan dan pelayanan selama kehamilan dan melahirkan. Jumlah kematian Ibu di kota Medan adalah tahun 2019 adalah 12 per 100.000 kelahiran hidup dan pada tahun tahun 2020 menurun menjadi 7 kasus per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2021 jumlah kematian Ibu meningkat menjadi 18 orang dari 36.367 melahirkan. Maka persentasenya adalah 0,049 %. Pada tahun 2022 angka tersebut berjumlah menurun menjadi 9 orang dari 34.508 melahirkan atau sebesar 0.026%. namun pada tahun 2023 AKI naik lagi menjadi 27 orang dari angka 33.497 kelahiran atau sebesar 0,08%. Penyebab kematian ibu adalah pendarahan (3 kasus), hipertensi (6 kasus) dan penyebab lain sebanyak 18 kasus.

Angka kematian Ibu dapat ditekan bila dilakukan pelayanan antenatal secara kontinyu dan komprehensif. Dari data yang dikeluarkan Dinas Kesehatan Kota Medan pada tahun 2022 sampai pertengahan 2023, diketahui bahwa K1 ibu hamil sampai dengan Juli 2023 adalah 16.975 atau sebesar 44,8% . K4 ibu hamil sampai dengan Juli 2023 adalah 16.952 atau sebesar 44,8% juga. Ini mengartikan bahwa persentase ibu hamil di Kota Medan yang sudah mendapatkan pelayanan antenatal sesuai dengan standart yang paling sedikit yakni empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan ditiap semester baru mencapai 44.8%.

5.5. Angka Kematian Bayi

Kematian bayi adalah kematian yang terjadi antara saat setelah bayi lahir sampai bayi belum berusia tepat satu tahun. Angka Kematian Bayi (AKB) atau Infant Mortality Rate (IMR) merupakan salah satu indikator sangat sensitif untuk mengetahui gambaran tingkat permasalahan kesehatan masyarakat. AKB merupakan indikator

yang biasanya digunakan untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat. Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah yang meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama.

Angka kematian bayi (AKB) di kota medan sepanjang tahun 2019 adalah 17 orang (8 bayi laki-laki dan 9 bayi perempuan) dan pada tahun 2020 adalah sebanyak 15 orang (9 bayi laki-laki dan 6 bayi perempuan). Kemudian pada tahun 2021 jumlah anak bayi yang meninggal meningkat menjadi 48 bayi /34.636 x 1000 atau equivalent 1,38 % dari kelahiran bayi. Pada tahun 2022 jumlah ini kembali meningkat menjadi 65 Bayi/34.285 x 1000 = 1,9 %, walaupun masih berada di bawah angka AKB nasional. Pada tahun 2023 AKB meningkat menjadi 125 bayi dari angka kelahiran 33.497 atau sebesar 3.73 %.

Adapun upaya-upaya yang dilakukan oleh pemerintah kota Medan dalam mencegah AKB dan AKI diantaranya melalui Dinas Kesehatan Kota Medan melaksanakan pertemuan Tim Audit Maternal Perinatal tahun 2022 untuk mencegah angka kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi yang dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Bina Kasih Medan dengan peserta dari: RS.DR Pirngadi Medan, IBI (Ikatan Bidan Indonesia), PPNI Kota Medan , PD-POGI Sumatera Utara, Puskesmas Rengas Pulau, dan RSU Bina Kasi. Kemudian upaya yang dilakukan pada tahun 2023 adalah melakukan pemeriksaan berkala, memberikan FE pada ibu Hamil adanya Kelas ibu Hamil. dan penyuluhan berupa membentuk kelompok kerja kesehatan ibu bayi baru lahir dan anak (KIBBLA)

5.6. Status Gizi

5.5.1. Bayi Lahir, Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), BBLR Dirujuk, dan Bergizi Buruk

Berat badan lahir rendah (Berat badan <2500 gr) merupakan salah satu faktor utama yang berpengaruh terhadap kematian perinatal dan neonatal. Data Bayi Lahir, Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), BBLR Dirujuk, dan Bergizi Buruk dapat dilihat pada table di bawah ini

Tabel 5.4. Jumlah Bayi Lahir, Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), BBLR Dirujuk, dan Bergizi Buruk di Kota Medan, 2016 - 2022

Tahun	Bayi Lahir	BBLR/LBW		Malnutrition
		Jumlah	Dirujuk	
2016	47.541	184	184	104
2017	39.552	78	78	245

2018	38.864	131	-	-
2019	-	-	-	753
2020	-	-	-	609
2021	34.636	-	-	588
2022	34.944	-	-	427
2023	36.230	118	-	558

Sumber: Dinas Kesehatan 2023

Pada tabel di atas dapat dilihat bahwa pada tahun 2022 jumlah bayi dengan malnutrition berjumlah 427 bayi atau sebesar 1,22 % dari jumlah bayi lahir. Pada tahun 2023 jumlah bayi yang mengalami malnutrition adalah sejumlah 558 atau sebesar 1,54%. Sementara bayi yang mengalami berat badan lahir rendah sejumlah 118 bayi atau sebesar 0,36%. Dari data dinas Kesehatan juga diketahui bahwa balita dengan gizi kurang pada tahun 2023 adalah 0,29% dengan perhitungan $464/155.735$ (balita yang diukur) $\times 100 = 0.29\%$. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi masalah Gizi kurang dengan membentuk Tim Asuhan Balita Gizi buruk di seluruh Puskesmas di Kota Medan. Adapun Tugas dari Tim Asuhan Balita Gizi buruk tersebut yaitu melakukan pendaataan, menganalisa data, menetapkan status Gizi, Memberikan Pelayanan, pemantauan status Gizi evaluasi dan melakukan pencatatan dan Pelaporan secara berkala

5.5.2. Balita Gizi Lebih

Sementara Balita dengan gizi lebih pada tahun 2021 adalah sejumlah 176 balita. Dibandingkan dengan jumlah Anak Balita yang ditimbang pada tahun 2021 yakni sejumlah 94.753 balita, maka komputasinya $176/94.753 \times 100\% = 0,18\%$ balita mengalami gizi lebih di Kota Medan pada tahun 2021. Pada tahun 2022 balita dengan gizi lebih turun menjadi 119 orang $/84944 \times 100\%$ atau sebesar 0,14%. Pada tahun 2023 balita dengan gizi lebih mengalami penurunan menjadi 0,08% dengan komputasi $125/155.735 \times 100\% = 0.08\%$

5.5.3. Baduta Stunting

Pada tahun 2022 jumlah baduta stunting di Kota Medan adalah 115 anak. Jumlah ini jauh menurun dibandingkan pada tahun 2021. Dari jumlah anak yang ditimbang pada tahun 2022 adalah 30.944 maka didapat persentase sebesar 0.37%, yang artinya menurun dibandingkan tahun 2021. Diketahui pada tahun 2021 jumlah anak 0-2 tahun yang mengalami stunting adalah 368 anak. Dibandingkan jumlah anak 0-2 tahun pada waktu tertentu yang timbang tahun 2021 yakni sejumlah 94.753, maka persentase

batita stunting di kota Medan pada tahun 2021 adalah 0,38 %. Sementara jumlah stunting pada tahun 2023 adalah 251 balita, sehingga prevalensi stunting pada tahun 2023 adalah $251/155.735 \times 100\% = 0,16$. Untuk mencegah dan menangani stunting ini pemerintah daerah kota Medan telah membentuk tim konvergensi stunting melalui surat keputusan walikota Medan yang beranggota lintas sektor perangkat daerah. Kota Medan telah mempunyai SK Nomor 440/30 K tentang Tim Percepatan Penurunan Stunting Kota Medan, di Puskesmas Medan Deli Melaksanakan Pondok Gizi Ceting Tajir. Pondok Gizi Ceting Tajir adalah sebuah Jargon dari Pondok Gizi Cegah Stunting di Kelurahan Tanjung Mulia Hilir. yang bertujuan untuk percepatan penurunan stunting, meningkatkan tumbuh kembang anak stunting, mencegah terjadinya stunting untuk generasi berikutnya dari ibu balita stunting. Kegiatan Pondok Gizi Ceting ini dilakukan secara Swadana kerjasama dengan Puskesmas, PPKB, Kecamatan, Kelurahan, Kepling LPM, PKK dan ormas dalam gerakan Tating (Tabungan Stunting).

Tabel 5.5. Tabel status Stunting di Kota Medan tahun 2023

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA YANG DIUKUR TINGGI BADAN	BALITA PENDEK (TB/U)	
				JUMLAH	%
1	2	3	7	8	9
1	MEDAN TUNTUNGAN	TUNTUNGAN	2,387	6	0.3
		SIMALINGKAR	3,850	6	0.2
2	MEDAN JOHOR	MEDAN JOHOR	7,396	1	0.0
		KEDAI DURIAN	2,870	6	0.2
3	MEDAN AMPLAS	AMPLAS	8,316	4	0.0
4	MEDAN DENAI	DESA BINJEI	4,230	4	0.1
		TEGAL SARI	3,235	8	0.2
		MEDAN DENAI	2,972	1	0.0
5		BROMO	1,521	1	0.1
	MEDAN AREA	KOTA MATSUM	2,590	0	0.0
		SUKA RAMAI	2,590	11	0.4
6		MEDAN AREA SELATAN	1,482	2	0.1
	MEDAN KOTA	TELADAN	1,066	0	0.0
		PASAR MERAH	1,358	3	0.2
7		SIMPANG LIMUN	1,868	1	0.1
	MEDAN MAIMUN	KAMPUNG BARU	2,945	13	0.4
		POLONIA	3,571	4	0.1
9	MEDAN BARU	PADANG BULAN	1,830	0	0.0
10	MEDAN SELAYANG	PB. SELAYANG	7,134	18	0.3
11	MEDAN SUNGGAL	DESA LALANG	2,943	11	0.4

		SUNGGAL	5,384	8	0.1
12	MEDAN HELVETIA	HELVETIA	10,565	6	0.1
13	MEDAN PETISAH	BESTARI	1,219	3	0.2
		DARUSSALAM	1,389	4	0.3
		RANTANG	1,027	1	0.1
14	MEDAN BARAT	GLUGUR KOTA	637	0	0.0
		PULO BRAYAN	1,305	3	0.2
		SEI AGUL	3,111	0	0.0
15	MEDAN TIMUR	GLUGUR DARAT	6,672	4	0.1
16	MEDAN PERJUANGAN	SENTOSA BARU	5,793	0	0.0
17	MEDAN TEMBUNG	MANDALA	4,909	2	0.0
		SERING	3,989	1	0.0
18	MEDAN DELI	MEDAN DELI	5,575	12	0.2
		TITI PAPAN	7,032	3	0.0
19	MEDAN LABUHAN	MEDAN LABUHAN	2,253	6	0.3
		PEKAN LABUHAN	2,259	10	0.4
		MARTUBUNG	4,881	3	0.1
20	MEDAN MARELAN	TERJUN	6,020	35	0.6
		RENGAS PULAU	4,319	12	0.3
21	MEDAN BELAWAN	BELAWAN	7,801	17	0.2
		SICANANG	3,441	21	0.6
	JUMLAH		155,735	251	0.2

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Medan 2023

5.7. Pemberian Makan Bayi dan Anak

Angka bayi yang memperoleh ASI eksklusif pada tahun 2022 sebanyak 6.108 dari 14.678 bayi atau sebesar 41,6 % Sementara jumlah Bayi Menyusui Dini pada tahun 2020 adalah 640 bayi dari 2103 bayi atau sebesar 30, 43 % . Jumlah bayi menyusui Dini tahun 2021 menurun *slightly* menjadi 636 bayi dari 1819 kasus sehingga naik secara persentase yakni menjadi sebesar 34, 96 % . pada tahun 2022 jumlah bayi menyusui dini adalah 8.411 dari 34.508 bayi atau menurun menjadi 24,37 %. Sementara jumlah bayi yang berusia kurang dari 6 bulan memperoleh ASI eksklusif adalah sebanyak 3297 bayi dari 6.857 bayi atau sebesar 48, 1 %. Jumlah ini meningkat 1,5% dibandingkan tahun 2022. Inisiasi menyusui dini di kota medan pada tahun 2023 adalah 926 dari 2.254 atau sebesar 41%.

Dalam upaya pemberian ASI pada bayi maka pemerintah daerah juga menyediakan ruang ASI di ruang publik diantaranya di ruang lingkup Dinas Kesehatan; Puskesmas Teladan, Pusk bestari, desa binjai, puskesmas terjun, PB selayang II,

Simalingkar, Puskesmas Mdn Deli, gugur Darat, Puskesmas Tegal Sari , Puskesmas Belawan, di Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Pemberdayaan Masyarakat Kota Medan, di BPJS Ketenaga Kerjaan, di Pertanahan Kota Medan dan di Kemenhum kota Medan. Pada tahun 2022 ruang ASI bertambah di Kota Medan meliupti di Fasilitas Umum berupa Tempat Perbelanjaan, Pusat Pasar, Tempat Hiburan, Layanan Pendidikan, Kantor Polisi, Layanan Kesehatan, Perpustakaan Terminal dan Tempat Ibadah. Pada tahun 2023 Kota Medan memiliki Ruang ASI sebanyak 310 tempat .

5.8. Calon Pengantin Mendapat Layanan Kesehatan

Dalam mencegah terjadi kematian ibu, kematian bayi, situasi stunting, kurang gizi bahkan kekerasan dalam rumah tangga, maka seharusnya calon pengantin mendapat layanan Kesehatan untuk mendeteksi Kesehatan dan juga guna berkonsultasi Kesehatan sebelum menjadi suami dan istri. Pada tahun 2023, kuantitas layanan Kesehatan bagi calon pengantin dapat dilihat pada tabel di bawah ini

Tabel 5.6. Jumlah Calon Pengantin Mendapat Layanan Kesehatan di Kota Medan tahun 2024

KECAMATAN	PUSKESMAS	CATIN MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN						CATIN PEREMPUAN ANEMIA		CATIN PEREMPUAN GIZI KURANG	
		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		JLH	%	JLH	%
		JLH	%	JLH	%	JLH	%				
2	3	7	8	9	10	11	12	15	16	15	16
MEDAN TUNTUNGAN	TUNTUNGAN	39	84.8	44	81.5	83	83.0	5	11.4	3	6.8
	SIMALINGKAR	41	64.1	59	73.8	100	69.4	4	6.8	0	0.0
MEDAN JOHOR	MEDAN JOHOR	68	49.6	77	52.7	145	51.2	9	11.7	0	0.0
	KEDAI DURIAN	66	48.9	61	46.2	127	47.6	5	8.2	2	3.3
MEDAN AMPLAS	AMPLAS	81	31.6	96	37.4	177	34.5	7	7.3	7	7.3
MEDAN DENAI	DESA BINJEI	68	64.8	58	58.0	126	61.5	2	3.4	3	5.2
	TEGAL SARI	47	54.0	61	56.5	108	55.4	7	11.5	2	3.3
	MEDAN DENAI	64	60.4	93	68.9	157	65.1	5	5.4	0	0.0
	BROMO	36	46.2	48	53.3	84	50.0	5	10.4	1	2.1
MEDAN AREA	KOTA MATSUM	71	116.4	81	132.8	152	124.6	6	7.4	1	1.2
	SUKA RAMAI	93	127.4	110	141.0	203	134.4	6	5.5	4	3.6
	MEDAN AREA SELATAN	65	100.0	100	166.7	165	132.0	8	8.0	2	2.0
MEDAN KOTA	TELADAN	32	68.1	46	75.4	78	72.2	4	8.7	0	0.0
	PASAR MERAH	32	68.1	46	75.4	78	72.2	1	2.2	0	0.0
	SIMPANG LIMUN	35	70.0	47	78.3	82	74.5	5	10.6	5	10.6
MEDAN MAIMUN	KAMPUNG BARU	63	71.6	56	69.1	119	70.4	3	5.4	6	10.7
MEDAN POLONIA	POLONIA	64	60.4	77	66.4	141	63.5	7	9.1	8	10.4
MEDAN BARU	PADANG BULAN	78	156.0	85	149.1	163	152.3	2	2.4	6	7.1
MEDAN SELAYANG	PB. SELAYANG	59	34.7	74	39.8	133	37.4	5	6.8	4	5.4

MEDAN SUNGGAL	DESA LALANG	72	57.1	77	58.8	149	58.0	3	3.9	8	10.4
	SUNGGAL	42	43.8	53	49.5	95	46.8	9	17.0	0	0.0
MEDAN HELVETIA	HELVETIA	69	14.8	65	14.0	134	14.4	2	3.1	2	3.1
MEDAN PETISAH	BESTARI	51	164.5	65	180.6	116	173.1	3	4.6	3	4.6
	DARUSSALAM	42	131.3	41	113.9	83	122.1	2	4.9	3	7.3
	RANTANG	38	135.7	49	144.1	87	140.3	6	12.2	4	8.2
MEDAN BARAT	GLUGUR KOTA	35	100.0	36	100.0	71	100.0	7	19.4	0	0.0
	PULO BRAYAN	12	100.0	19	100.0	31	100.0	1	5.3	0	0.0
	SEI AGUL	84	106.3	75	100.0	159	103.2	5	6.7	0	0.0
MEDAN TIMUR	GLUGUR DARAT	67	38.1	72	39.6	139	38.8	6	8.3	6	8.3
MEDAN PERJUANGAN	SENTOSA BARU	84	54.9	124	64.6	208	60.3	5	4.0	4	3.2
MEDAN TEMBUNG	MANDALA	121	64.4	164	71.0	285	68.0	4	2.4	7	4.3
	SERING	73	51.4	91	57.6	164	54.7	6	6.6	5	5.5
MEDAN DELI	MEDAN DELI	69	10.8	95	14.3	164	12.6	8	8.4	6	6.3
	TITI PAPAN	42	6.9	71	11.1	113	9.0	5	7.0	6	8.5
MEDAN LABUHAN	MEDAN LABUHAN	37	59.7	53	67.1	90	63.8	4	7.5	7	13.2
	PEKAN LABUHAN	49	65.3	54	67.5	103	66.5	9	16.7	5	9.3
	MARTUBUNG	56	68.3	94	78.3	150	74.3	2	2.1	3	3.2
MEDAN MARELAN	TERJUN	70	19.5	88	23.3	158	21.4	2	2.3	3	3.4
	RENGAS PULAU	68	19.0	89	23.5	157	21.3	4	4.5	9	10.1
MEDAN BELAWAN	BELAWAN	63	47.0	78	52.3	141	49.8	5	6.4	8	10.3
	SICANANG	47	38.8	58	45.0	105	42.0	1	1.7	1	1.7
JUMLAH		2,393	41.4	2,930	47.0	5,323	44.3	195	6.7	144	4.9

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Medan tahun 2023

Berdasarkan data pada tabel di atas menunjukkan bahwa jumlah calon pengantin yang mendapatkan layanan Kesehatan di kota Medan tahun 2023 adalah sebanyak 5.323 catin, dimana 44,96% diantara adalah laki-laki dan 55,04% adalah perempuan. Dari data tabel juga dapat diketahui bahwa catin perempuan yang menderita anemia sejumlah 195 orang atau sebesar 6,7%, sementara catin perempuan yang menderita gizi kurang sejumlah 144 orang atau sebesar 4,9%.

5.9. Tenaga Kesehatan

Adapun tenaga Kesehatan di kota Medan, Menurut Unit kerja dapat dilihat pada tabel di bawah ini

Tabel 5.7. Tabel Jumlah Tenaga Kesehatan di Kota Medan Menurut Unit Kerja 2025

No	Tenaga Kesehatan	Puskesmas	Rumah sakit	Dinas Kesehatan
1	Dokter Spesialis	0	2.685	0
2	Dokter Umum	273	2.090	19
3	Dokter Gigi Spesialis	0	126	0
4	Dokter Gigi	109	252	5
5	Bidan	338	1.672	30

6	Perawat	339	6.688	23
7	Tenaga Teknis Kefarmasian	61	749	1
8	Apoteker	52	295	6
9	Kes. Masyarakat	67	101	70
10	Kes. Lingkungan	47	82	0
11	Tenaga Gizi	59	278	4
12	Tenaga Teknik Biomedika	110	861	0
13	Tenaga Keterampilan Fisik	3	377	0
14	Tenaga Keteknisian Medis	84	547	0
15	Ahli Teknologi Laboratorium	63	506	0

Sumber: Profil Dinas Kesehatan 2024

Tabel 5.7. menunjukkan jumlah tenaga kesehatan di Kota Medan menurut unit kerja tahun 2025. Secara umum, distribusi tenaga kesehatan sangat terkonsentrasi di rumah sakit, yang menampung 17.309 orang atau 90,8% dari total 19.072 tenaga kesehatan pada tabel, sedangkan puskesmas hanya 1.605 orang atau 8,4% dan Dinas Kesehatan 158 orang atau 0,8%. Dominasi rumah sakit menunjukkan bahwa sistem ketenagaan kesehatan di Medan lebih berorientasi pada layanan kuratif dan spesialisik daripada layanan primer. Pola ini mengindikasikan bahwa rumah sakit menjadi simpul utama penyediaan sumber daya manusia kesehatan di kota, sementara puskesmas berfungsi sebagai pelaksana layanan dasar dengan kapasitas tenaga yang jauh lebih terbatas.

Jenis tenaga kesehatan terbesar adalah perawat sebanyak 7.050 orang, terdiri dari 6.688 di rumah sakit, 339 di puskesmas, dan 23 di Dinas Kesehatan. Setelah itu, kategori terbesar berikutnya ialah dokter spesialis 2.685 orang, dokter umum 2.382 orang, dan bidan 2.040 orang. Urutan ini menunjukkan bahwa beban pelayanan kesehatan kota terutama ditopang oleh tenaga keperawatan dan dokter, sehingga kedua kelompok ini menjadi tulang punggung sistem layanan.

Di rumah sakit, konsentrasi tertinggi terdapat pada perawat, dokter spesialis, dan dokter umum. Ini konsisten dengan karakter rumah sakit sebagai fasilitas rujukan yang membutuhkan banyak tenaga untuk pelayanan intensif, tindakan medik, dan perawatan berkelanjutan. Sementara itu, puskesmas paling banyak diisi oleh perawat, bidan, dan dokter umum, yang mencerminkan fungsi layanan primer, promotif, preventif, dan pelayanan maternal-child health.

Pada unit kerja Puskesmas diketahui memiliki 1.605 tenaga kesehatan dengan komposisi yang relatif lebih sederhana dibanding rumah sakit. Dominasi perawat, bidan, dan dokter umum menunjukkan bahwa puskesmas dirancang untuk pelayanan dasar dan kedekatan akses, bukan pelayanan spesialisik. Namun, jumlah tenaga teknis

dan profesi penunjang di puskesmas masih terbatas, sehingga kapasitas pelayanan komprehensif kemungkinan belum merata antarwilayah.

Sementara Rumah sakit menyerap hampir seluruh tenaga kesehatan dalam tabel, yaitu 17.309 orang. Komposisi ini memperlihatkan bahwa rumah sakit menjadi pusat penumpukan sumber daya kesehatan dan memiliki variasi profesi yang lebih lengkap, termasuk tenaga teknik biomedika, teknisi medis, ahli teknologi laboratorium, apoteker, dan tenaga gizi. Secara akademik, ini memperlihatkan diferensiasi kelembagaan yang tajam antara layanan primer dan layanan rujukan.

Dinas Kesehatan hanya memiliki 158 tenaga kesehatan, dengan porsi kecil pada hampir semua jenis profesi. Ini wajar karena institusi ini lebih dominan pada fungsi manajerial, regulatif, dan koordinatif ketimbang pelayanan langsung. Meski demikian, rendahnya jumlah tenaga di unit ini dapat menjadi perhatian bila beban administrasi, pengawasan, dan pembinaan fasilitas kesehatan meningkat.

Berdasarkan data tabel dapat dilihat ketimpangan distribusi tenaga Kesehatan yang memperlihatkan bahwa akses terhadap tenaga kesehatan sangat bergantung pada jenis fasilitas kesehatan, bukan semata kebutuhan penduduk. Jika rumah sakit menjadi titik konsentrasi utama, maka wilayah yang jauh dari fasilitas rujukan berpotensi mengalami hambatan akses, terutama untuk layanan spesialisik dan penunjang diagnostik. Maka kondisi ini menuntut penguatan layanan primer agar beban rumah sakit tidak terlalu tinggi. Tanpa penguatan puskesmas, sistem kesehatan cenderung mengalami sentralisasi kasus, panjangnya antrean layanan, serta kurang optimalnya deteksi dini dan pencegahan penyakit.

Sementara data tenaga Kesehatan menurut jenis kelamin dapat dilihat pada tabel berikut ini

Tabel 5.8. Tenaga Kesehatan kota Medan berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2024

NO	Tenaga Kesehatan	Jenis Kelamin				
		L	%	P	%	L+P
1	Analisis	121	14,51	713	85,49	834
2	Bidan	0	0	2385	100,00	2385
3	Dokter Gigi	134	25,77	386	74,23	520
4	Dokter Spesialis	1402	58,47	996	41,53	2398
5	Dokter Umum	1226	44,23	1546	55,77	2772
6	Farmasi	103	11,32	807	88,68	910
7	Perawat Gigi	12	9,76	111	90,24	123
8	Perawat Umum	1558	20,58	6014	79,42	7572

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Medan tahun 2024

Data pada tabel di atas juga menunjukkan bahwa perawat dan farmasi didominasi oleh

jenis kelamin perempuan, baik perawat umum maupun perawat gigi. Ini memperlihatkan bahwa Konstruksi sosial bahwa perawat harus perempuan masih kuat dalam kultur Masyarakat kota Medan

Distribusi tenaga Kesehatan berbasis kecamatan dapat dilihat pada tabel berikut ini, yang memperlihatkan secara keseluruhan tenaga Kesehatan terdistribusi, walau tidak berimbang.

Tabel 5.9. Tenaga Kesehatan Berdasarkan Kecamatan di Kota Medan Tahun 2025

Kecamatan	Dokter (Dokter Umum dan Spesialist)	Tenaga keperawatan	Tenaga Kefarmasian	Tenaga kebidanan	Tenaga kesehatan lainnya	Total
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Medan Tuntungan	1.023	1.165	78	129	1.189	3.584
Medan Johor	153	309	68	20	190	740
Medan Amplas	94	133	72	26	161	486
Medan Denai	63	72	67	16	136	354
Medan Area	131	297	112	35	316	891
Medan Kota	134	111	36	19	144	444
Medan Maimun	238	467	145	42	514	1.406
Medan Polonia	39	32	15	6	66	158
Medan Baru	354	341	74	70	477	1.316
Medan Selayang	103	156	44	22	276	601
Medan Sunggal	278	693	156	130	609	1.866
Medan Helvetia	260	296	73	52	384	1.065
Medan Petisah	1.178	1.441	319	277	1.833	5.048
Medan Barat	138	145	59	28	167	537
Medan Timur	419	1.129	202	136	454	2.340
Medan Perjuangan	206	487	131	45	612	1.481
Medan Tembung	108	115	56	13	75	367
Medan Deli	132	286	109	44	309	880
Medan Labuhan	76	161	65	31	255	588
Medan Marelan	180	231	179	47	262	899
Medan Belawan	96	94	30	22	142	384
MEDAN	5.403	8.161	2.090	1.210	8.571	25.435

Sumber: BPS Kota Medan tahun 2025

Tabel 5.9 menunjukkan komposisi tenaga kesehatan di Kota Medan pada tahun 2025 dengan data tahun 2024, didominasi oleh tenaga kesehatan lainnya sebesar 8.571 orang atau 33,7%, disusul tenaga keperawatan 8.161 orang atau 32,1%, dokter 5.403 orang atau 21,2%, tenaga kefarmasian 2.090 orang atau 8,2%, dan tenaga kebidanan 1.210 orang atau 4,8%. Deskripsi data tersebut menunjukkan bahwa struktur ketenagaan kesehatan tidak hanya bertumpu pada dokter dan perawat, tetapi juga cukup kuat pada kategori tenaga kesehatan lainnya, yang mengindikasikan kompleksitas layanan kesehatan di Kota Medan.

Dari sebaran tenaga Kesehatan di wilayah kecamatan dapat dilihat bahwa jumlah tenaga kesehatan tertinggi adalah Medan Petisah (5.048), Medan Tuntungan (3.584),

dan Medan Timur (2.340). Tiga kecamatan ini menyumbang sekitar 43,1% dari total tenaga kesehatan Kota Medan, sehingga dapat dikatakan terjadi pemusatan sumber daya kesehatan pada wilayah tertentu. Sebaliknya, kecamatan dengan jumlah terendah adalah Medan Polonia (158 tenaga kesehatan), diikuti Medan Denai sejumlah 354 tenaga Kesehatan, Medan Tembung (367), dan Medan Belawan serta Medan Kota, masing-masing 384 dan 444 personel. Kesenjangan ini penting dicermati karena mengindikasikan adanya disparitas akses dan potensi ketimpangan pelayanan kesehatan antar wilayah.

Dilihat dari jenis tenaga Kesehatan, data menunjukkan bahwa tenaga dokter paling banyak terdapat di Medan Petisah (1.178), Medan Tuntungan (1.023), dan Medan Timur (419). Ketiga wilayah ini tampak menjadi pusat layanan atau lokasi fasilitas kesehatan yang lebih terkonsentrasi, sehingga wajar jika tenaga dokter relatif lebih banyak tersedia di sana. Tenaga keperawatan juga terkonsentrasi di Medan Petisah (1.441), Medan Timur (1.129), dan Medan Tuntungan (1.165). Distribusi ini memperlihatkan keselarasan dengan sebaran dokter, yang menegaskan bahwa wilayah-wilayah tertentu berfungsi sebagai simpul utama pelayanan kesehatan kota Medan. Untuk tenaga kefarmasian, jumlah terbesar berada di Medan Petisah (319), Medan Timur (202), dan Medan Marelan (179). Sementara itu, tenaga kebidanan paling banyak di Medan Petisah (277), Medan Timur (136), dan Medan Sunggal (130). Pola ini menunjukkan bahwa wilayah Kecamatan dengan beban pelayanan tinggi cenderung memiliki diversifikasi tenaga kesehatan yang lebih lengkap.

Dalam analisa pemerataan sumber daya kesehatan, data tabel diatas menunjukkan kecenderungan sentralisasi pelayanan pada kecamatan-kecamatan tertentu, khususnya Medan Petisah, Medan Tuntungan, Medan Timur, dan Medan Sunggal. Dalam kerangka kebijakan kesehatan perkotaan, ketimpangan seperti ini dapat berdampak pada perbedaan kecepatan akses, mutu layanan, dan beban kerja fasilitas kesehatan antar wilayah Kecamatan.

Dari sisi disparitas tenaga Kesehatan, dominasi tenaga kesehatan lainnya dan keperawatan juga dapat mengindikasikan bahwa sistem kesehatan kota lebih banyak bertumpu pada pelayanan kuratif, administratif, promotif, dan dukungan teknis yang beragam. Namun, untuk menilai kecukupan riil, data ini masih perlu dikaitkan dengan jumlah penduduk, beban penyakit, jumlah fasilitas kesehatan, serta rasio tenaga kesehatan per 1.000 penduduk di masing-masing kecamatan. Untuk itu penting pemerataan tenaga kesehatan menjadi perhatian utama agar kecamatan dengan jumlah rendah tidak mengalami defisit pelayanan. Pemerintah daerah dapat

mempertimbangkan redistribusi tenaga, insentif penempatan, penguatan puskesmas, dan integrasi data kebutuhan berbasis wilayah untuk mengurangi kesenjangan antar kecamatan.

5.10. Kader Kesehatan

Untuk memastikan layanan Kesehatan sampai secara efektif pada Masyarakat, Tim Penggerak PKK kota Medan memiliki kader-kader Kesehatan. Data Kader Kesehatan yang berada dalam Tim Penggerak PKK kota Medan di dapati pada tahun 2020. Adapun kader kesehatan TP PKK Kota Medan sebagaimana matrix di bawah ini

Tabel . 5.10. Kader Kesehatan TP PKK Kota Medan, 2020

Jenis Kader	Jumlah
1. KB	1396
2. PHBS	1892
3. Penyuluhan Narkoba	700
4. Kesling	1852
5. Gizi	2483
6. Pos Yandu	6827
Total	15.150

Sumber: DP3APM kota Medan, 2021

Berdasarkan data pada tabel 5.10. dapat dilihat bahwa jumlah kader kesehatan terbanyak TP PKK adalah kader pos yandu yang mencapai 6.827 kader, diikuti kader gizi sejumlah 2.483 kader. Kader terkecil adalah kader narkoba yang berjumlah 700 kader. Jumlah seluruh kader Kesehatan yang diorganisir tim penggerak PKK Kota Medan adalah 15.150 orang.

5.11. Kawasan Tanpa Asap Rokok

Kawasan Tanpa Rokok (KTR) adalah suatu ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok, menjual, mengiklankan dan/atau mempromosikan produk tembakau. Kawasan tanpa rokok ditetapkan di gedung pemerintahan, fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar (pendidikan), tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, tempat umum dan tempat lain yang ditetapkan (oleh Pemerintah Daerah). KTR dikembangkan di wilayah yang terdapat anak, yang merujuk pada Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau bagi Kesehatan.

Iklan, promosi dan sponsor produk tembakau membuat produk tembakau terlihat normal seperti produk lainnya sehingga meningkatkan penerimaan masyarakat terhadap produk tembakau dan menghambat upaya edukasi tentang bahaya konsumsi produk tembakau. Pelarangan iklan, promosi dan sponsor rokok secara menyeluruh (termasuk iklan langsung atau tidak langsung) akan melindungi, khususnya anak-anak dari target pemasaran industri rokok dan mencegah anak-anak mulai merokok.

Pelarangan iklan promosi dan sponsor rokok untuk mencapai tujuan penyelenggaraan pengamanan penggunaan bahan yang mengandung zat adiktif berupa tembakau (Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 pasal 2 ayat 2.b) yaitu untuk melindungi penduduk usia produktif, anak, remaja dan perempuan hamil dari dorongan lingkungan dan pengaruh iklan dan promosi untuk inisiasi penggunaan dan ketergantungan produk tembakau. Merujuk pasal 34 Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau bagi Kesehatan. Bahwa pengaturan iklan, promosi dan sponsor rokok luar ruang dilakukan oleh Pemerintah Daerah. Pengertian iklan, promosi dan sponsor luar ruang adalah media periklanan luar ruang yang diletakkan di luar ruang yang memiliki tujuan menyampaikan pesan promosi suatu produk atau jasa.

Cakupan KTR di fasilitas Kesehatan telah mencapai 75% dari seluruh fasilitas Kesehatan di Kota Medan. Sementara cakupan KTR di Kawasan Pendidikan telah menjangkau 390 sekolah. Demikian pula KTR di fasilitas umum sudah mencapai persentase sebesar 75%. Kota Medan telah memiliki peraturan daerah No. 3 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa rokok. Melalui Satuan Polisi Pamong Praja, kota Medan telah melakukan sosialisai kebijakan Kawasan Tanpa Rokok, pelarangan Iklan dan Promosi dan Sponsor Rokok di beberapa tempat yakni Fasilitas Kesehatan, Fasilitas Perkantoran, Fasilitas Pendidikan dan Fasilitas Umum. Satuan Polisi Pamong Praja juga bekerjasama dengan OPD: Dinas Kesehatan Kota Medan, Bagian Hukum Setdakot, Diskominfo, Babinkamtibnas Satbinmas, Babinsadim 0201, dan Pusaka Indonesia melakukan sosialisasi Perda No 3 tentang KTR di Kecamatan Medan Johor dan melaksanakan kegiatan persidangan tindak pidana Ringan penegakan perda no 3 tahun 2014 tentang KTR.

BAB VI

SITUASI EKONOMI DAN KETENAGAKERJAAN

Pendekatan terhadap wanita dalam pembangunan yang melihat semua aspek kehidupan wanita dan semua pekerjaan yang dilakukannya, kerja produktif, reproduktif, privat dan publik serta pada masa yang sama mempertahankan keluarga dan rumah tangga dikenali dengan istilah “pemberdayaan” atau “Gender dan Pembangunan” (*Gender and Development/GAD*) terhadap wanita dalam pembangunan (Mosse, 1996: 205). Hardjito Notopuro (1979) dalam *Peranan Wanita Dalam Masa Pembangunan DiIndonesia* membahaskan pengertian dan hakikat wanita dari sudut agama, antropologi, biologi dan latar belakang sejarah kedudukan wanita (Notopuro, 1979: 15). Wanita sebagai salah satu tonggak kekuatan masyarakat mempunyai hak dan kewajiban yang setara dengan masyarakat lainnya. Begitu juga wanita bersama dengan lelaki mempunyai tanggungjawab dan peranan dalam pembangunan untuk meningkatkan ketahanan nasional menuju masa depan yang lebih baik, adil dan sejahtera. Di Kota Medan bahkan sebagian perempuan sebagai ibu rumah tangga sekaligus sebagai kepala keluarga.

Secara sederhana kepala keluarga adalah seorang dari sekelompok anggota keluarga yang bertanggung jawab atas kebutuhan sehari-hari, atau orang yang dianggap/ditunjuk sebagai Kepala Keluarga. Seorang pemimpin yang baik tidak mementingkan dirinya sendiri tapi mementingkan kepentingan seluruh anggota keluarga. Seorang pemimpin tidak mementingkan kebutuhan seorang anggotanya saja, tapi semua anggota keluarganya. Kepala Keluarga adalah seorang pemimpin. Dan sebagai pemimpin bertanggung jawab sepenuhnya terhadap orang-orang yang dipimpinnya. Dalam hal ini umumnya adalah istri dan anak-anak. Namun di Kota Medan perempuan juga menjadi kepala keluarga. Walau data yang dapat dicover sampai tahun 2022, namun Gambaran perbandingan kepala keluarga perempuan dan laki-laki sebagaimana tabel di bawah ini

Tabel 6.1. Jumlah Kepala Keluarga Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2015-2022

TAHUN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	JUMLAH
2015	516.227	108.986	625.213
2016	523.266	104.142	627.408
2017	530.344	107.461	637.805
2018	544.183	112.365	656.548

2019	562.351	119.907	682.258
2020	572.273	144.262	716.535
2021	573.652	151.295	724.947
2022	580.311	164.338	744.649

Sumber: Disdukcapil 2024

Dari tabel dibawah ini terlihat bahwa mayoritas kepala keluarga di Kota Medan sampai tahun 2023 adalah laki-laki sejumlah 580.311 kepala keluarga . Namun demikian kepala keluarga perempuan juga cukup banyak mencapai 164.338 KK. Jumlah ini meningkat cukup signifikan dibandingkan tahun 2021 yang berjumlah 151.295 perempuan sebagai kepala keluarga. Adapun kepala keluarga perempuan disebabkan kepala keluarga laki-laki meninggal, dan ada juga dikarenakan cerai hidup, dan lain sebagainya.

Komposisi kepala keluarga per kecamatan juga dapat dilihat pada tabel di bawah ini

Tabel 6.2 Jumlah Kepala Keluarga Per Kecamatan

KECAMATAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	JUMLAH
MEDAN KOTA	19.588	7.135	26.723
MEDAN SUNGGAL	31.415	9.481	40.896
MEDAN HELVETIA	39.848	11.402	51.250
MEDAN DENAI	39.601	10.394	49.995
MEDAN BARAT	20.794	6.730	27.524
MEDAN DELI	45.669	9.627	55.296
MEDAN TUNTUNGAN	23.177	6.497	29.674
MEDAN BELAWAN	24.405	6.948	31.353
MEDAN AMPLAS	30.777	8.103	38.880
MEDAN AREA	26.104	9.089	35.193
MEDAN JOHOR	36.990	9.676	46.666
MEDAN MARELAN	44.055	8.755	52.810
MEDAN LABUHAN	31.316	7.118	38.434
MEDAN TEMBUNG	34.757	10.291	45.048
MEDAN MAIMUN	11.808	4.178	15.986
MEDAN POLONIA	14.449	3.944	18.393
MEDAN BARU	8.599	3.498	12.097
MEDAN PERJUANGAN	25.132	8.713	33.845
MEDAN PETISAH	16.760	6.615	23.375
MEDAN TIMUR	28.327	9.199	37.526
MEDAN SELAYANG	26.740	6.945	33.685
JUMLAH	580.311	164.338	744.649

Sumber: Disdukcapil 2024

Data tabel diatas menunjukkan bahwa jumlah kepala keluarga perempuan terbesar berada di Kecamatan Medan Helvetia sejumlah 11.402 KK, diikuti oleh Kecamatan Medan Denai (10.394) dan Medan Tembung sejumlah 10.291. Sementara kecamatan yang memiliki jumlah kepala keluarga perempuan terkecil adalah kecamatan Medan Baru sejumlah 3.498 KK, diikuti Kecamatan Medan Polonia sejumlah 3.944 KK.

6.1. Jumlah Pencari Kerja

Salah satu alasan mengapa selalu ada pengangguran dalam perekonomian adalah pencarian kerja. Pencarian kerja (job search) adalah proses yang mempertemukan pekerja dengan pekerjaan yang sesuai dengannya. Apabila semua pekerja dan semua jenis pekerjaan sama, sehingga semua pekerja cocok dengan semua jenis pekerjaan, maka pencarian kerja tidak akan menjadi masalah. Pekerja-pekerja yang diberhentikan akan secepatnya menemukan pekerjaan baru yang sesuai dengannya. Tetapi, pada kenyataannya, para pekerja mempunyai selera yang berbeda-beda, pekerjaan-pekerjaan yang ada sangat berbeda satu sama lain, dan informasi mengenai calon pekerja dan lowongan pekerjaan tersebar dengan lambat diantara berbagai perusahaan serta rumah tangga dalam perekonomian.

Program-program pemerintah berusaha untuk memudahkan pencarian kerja dengan berbagai cara. Salah satu caranya adalah melalui badan tenaga kerja pemerintah, yang memberikan informasi lowongan pekerjaan. Cara lainnya adalah melalui program-program pelatihan publik, yang bertujuan mempermudah penyaluran tenaga kerja dari perusahaan-perusahaan yang mengalami penurunan ke perusahaan-perusahaan yang mengalami pertumbuhan dan untuk menolong kelompok-kelompok tertentu keluar dari kemiskinan. Pendukung program-program ini yakin bahwa hal ini akan membuat perekonomian berjalan lebih efisien dan menjaga angkatan kerja terus bekerja dan mengurangi ketidakadilan sehubungan perekonomian pasar yang senantiasa berubah.

Luasnya lapangan kerja yang tersedia akan ditentukan oleh kebijakan investasi, produksi yang dihasilkan dan cara pembangunan yang diterapkan apakah *labour intensive* atau *capital intensive* serta besarnya modal yang diinvestasikan. Lapangan kerja yang ada di negara-negara sedang berkembang (under developing countries) sangat terbatas akibat daripada kebijaksanaan investasi yang dilakukan pada masalah ditujukan kepada sektor pertanian (perkebunan, peternakan dan perikanan) demi kepentingan negara penjahat, sedangkan lapangan kerja yang tercipta pada sektor ini sangat kecil. Produksi yang dihasilkan adalah produksi primer dari pertanian dan ekstraktip mineral dari pertambangan yang proses produksinya pendek sehingga lapangan kerja yang tercipta sedikit.

Modal yang diinvestasikan relatif kecil sehingga perusahaan, pabrik-pabrik yang berdiri kecil-kecil akibatnya lapangan kerja yang tercipta sedikit. Situasi perekonomian Dunia yang tidak menentu sedangkan negara-negara sedang berkembang (*under developing countries*) sangat tergantung pada ekspor barang-barang produksi yang primer, yang harus diproses lebih lanjut supaya nilai pakai dan nilai tukarnya lebih besar. Untuk memperluas lapangan kerja ini hendaknya proses produksi diperpanjang dengan jalan mendirikan beraneka ragam industri. Produksi primer dari sektor pertanian diolah menjadi barang jadi dengan mendirikan serangkaian pabrik. Untuk memperluas lapangan kerja ini negara sedang berkembang (*under developing countries*) mengalami kesulitan karena kekurangan modal, kekurangan tenaga ahli dan kurangnya perintis-perintis wiraswasta.

Lapangan kerja yang banyak adalah pada sektor perindustrian, karena itu hendaknya pemerintah membangun beraneka macam industri atau memberikan dorongan kepada masyarakat untuk membangun industri karena industrilah yang menjadi harapan untuk menyerap tenaga kerja yang banyak. Sistem pembangunan yang diterapkan juga sangat mempengaruhi luasnya lapangan kerja. Jika pembangunan diterapkan secara *labourintensive* atau padat karya akan tercipta banyak lapangan kerja tetapi produktivitas, kualitas produksi yang dihasilkan rendah. Tetapi bila mana pembangunan yang diterapkan berdasarkan *capital intensive* atau utama modal lapangan kerja yang tercipta sedikit, tetapi produktivitas dan kualitas produksi yang dihasilkan banyak serta baik mutunya.

Masalah perluasan tenaga kerja ini mutlak harus dilakukan bilamana hal ini tidak berhasil, maka akan timbul banyak pengangguran, kejahatan-kejahatan dan gejolak-gejolak sosial yang dapat mempengaruhi kestabilan pemerintah.

Adapun jumlah pencari kerja di kota Medan pada tahun 2023 dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 6.3. Jumlah Pencari Kerja yang Terdaftar Menurut Jenis Kelamin dan Tingkat Pendidikan, 2023

Tahun/ Tingkat Pendidikan	Yang Belum ditempatkan pada Tahun Yang Lalu		Yang Terdaftar pada Tahun Ini	
	Laki-Laki	Perempuan	Laki-Laki	Perempuan
1)	2)	3)	4)	5)
SD	-	-	28	26
SLTP	-	13	50	131
SLTA	27.656	16.200	1.653	2.082
Sarjana	35.755	39.732	410	281
<i>Jumlah/Total</i>	63.411	55.945	2.141	2.520

Sumber: BPS Kota Medan 2024

Data pada tabel di atas menunjukkan bahwa jumlah pencari kerja pada tahun 2022 dan belum ditempatkan berjenis kelamin perempuan pada tingkat Pendidikan SLTA dan sarjana lebih sedikit dari pencari kerja jenis kelamin laki-laki. Jumlah pencari kerja perempuan yang belum ditempatkan pada tahun 2022 sebanyak 55.945 orang, dimana 39.732 diantaranya merupakan berijazah sarjana. Sementara jumlah pencari kerja terdaftar pada tahun 2023 adalah 4.661 orang dimana sebagian besar berpendidikan SMA dan 2.082 diantaranya adalah perempuan. Ada juga pencari kerja yang berlatar belakang Pendidikan SD sebanyak 26 orang perempuan dan 28 orang laki-laki.

6.2. Pekerjaan Penduduk Kota Medan

Adapun komposisi penduduk kota Medan berdasarkan pekerjaan, dapat dilihat pada tabel berikut ini

Tabel 6.4. Jumlah Penduduk Berdasarkan Mata Pencaharian tahun 2024

Kecamatan	PNS	Peg Swasta	TNI/POLRI	Petani	Nelayan	Pedagang	Pensiun	Lainnya
1)	2)	3)	4)	5)	6)	7)	8)	9)
Medan Tuntungan	4.280	7.088	541	976	13	122	-	2
Medan Johor	4.316	14.975	595	453	18	498	35	2
Medan Amplas	3.384	10.607	775	324	20	43	3	58
Medan Denai	3.751	9.443	774	364	18	70	36	132
Medan Area	1.185	11.087	140	115	12	26	42	3
Medan Kota	1.648	7.840	205	132	4	97	5	17
Medan Maimun	517	4.238	69	61	6	584	6	1
Medan Polonia	662	4.863	701	118	4	1.717	9	1
Medan Baru	1.054	3.096	391	104	3	865	1	5
Medan Selayang	3.862	8.386	1.047	413	9	1.015	1	9

Medan Sunggal	2.600	12.406	760	248	11	1.744	9	12
Medan Helvetia	4.631	16.759	1.808	449	15	486	10	3
Medan Petisah	1.357	6.346	149	146	12	1.495	6	7
Medan Barat	1.218	7.211	217	98	20	696	9	4
Medan Timur	1.811	12.984	550	171	17	482	49	4
Medan Perjuangan	2.044	9.000	297	185	16	387	34	-
Medan Tembung	2.865	12.796	510	241	29	61	42	9
Medan Deli	991	24.106	652	475	77	223	18	-
Medan Labuhan	1.345	10.274	369	476	2.112	12	18	-
Medan Marelان	1.667	13.676	611	754	2.073	186	49	2
Medan Belawan	488	3.930	314	207	5.228	17	-	-
JUMLAH	45.676	195.064	11475	6.510	9.717	10.826	382	271

Sumber: BPS Kota Medan 2024

Berdasarkan data pada tabel di atas, diketahui penduduk Kota Medan pada tahun 2023 sebagian besar (195.064 jiwa) bekerja sebagai pegawai swasta sementara sebagai PNS berjumlah 45.676 jiwa, dan sebagai pedagang sebbanyak 10.826 jiwa. Penduduk yang berprofesi sebagai petani sejumlah 6.510 jiwa dan sebagai nelayan sejumlah 9.717 jiwa. Pekerjaan penduduk ini sesuai dengan karakteristik ekonomi wilayah. Karakteristik penduduk berdasarkan pekerjaan ini tentunya diperlukan dalam menyusun kebijakan kesempatan kerja dan ketenagakerjaan lainnya.

Tabel 6.5. Jumlah Penduduk Berumur 15 Tahun Keatas Menurut Jenis Kegiatan Selama Seminggu yang Lalu dan Jenis Kelamin di Kota Medan, 2023

Kegiatan Utama	Jenis Kelamin		Jumlah
	Laki-Laki	Perempuan	
(1)	(2)	(3)	(4)
I. Angkatan Kerja	744.839	483.583	1.228.422
1. Bekerja	683.482	438.420	1.121.902
2. Pengangguran Terbuka	61.357	45.163	106.520
II. Bukan Angkatan Kerja	192.699	478.500	671.199
1. Sekolah	80.164	78.000	158.164
2. Mengurus Rumah Tangga	46.671	383.485	430.156
3. Lainnya	65.864	17.015	82.879

Sumber : BPS Kota Medan 2024

Data pada tabel 6.5. menunjukkan bahwa jumlah perempuan yang berkerja dibandingkan laki-laki jauh lebih kecil, secara persentase rasio sebesar 39,07%. Sementara dibandingkan jumlah perempuan kota Medan yang sudah masuk angkatan kerja atau berusia 15 tahun ke atas, diketahui berjumlah 483.583, atau sebesar

39,36%. Namun untuk pengangguran terbuka perempuan (42,4%) jauh lebih kecil dari laki-laki (57,60%).

Berdasarkan Komposisi pendidikan, penduduk usia 15 tahun ke atas yang bekerja di kota Medan pada tahun 2023 dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 6.6. Jumlah Penduduk Berumur 15 Tahun Keatas yang Bekerja Selama Seminggu yang Lalu Menurut Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan dan Jenis Kelamin di Kota Medan, 2024

Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
(1)	(2)	(3)	(4)
<= Sekolah Dasar	77.100	53.438	130.538
SMP	103.027	56.021	159.048
SMA Umum	233.281	120.920	354.201
SMA Kejuruan	151.014	82.030	233.044
Diploma I/II/III	13.021	27.462	40.483
Universitas	106.039	98.549	204.588
MEDAN	683.482	438.420	1.121.902

Sumber: Data BPS Kota Medan 2024

Tabel 6.6. menunjukkan bahwa jumlah perempuan terbesar yang bekerja pada tingkat Pendidikan SMA yang berjumlah 120.920 orang dari 353.201 penduduk kota Medan yang bekerja dengan ijazah tamat SMA. Pekerja tingkat SMA ini merupakan jumlah terbesar dari pekerja di kota Medan. Sementara tingkat jumlah pekerja perempuan terendah pada tamatan Diploma I/II/III yakni sejumlah 27.462 pekerja.

6.3. Situasi Aparatur Sipil Negara Kota Medan

Komposisi aparatur sipil negara termasuk komposisi jenis kelamin yang menduduki posisi aparatur sipil negara akan memberikan deskripsi keadilan dan kesetaraan gender. Adapun komposisi pegawai negeri sipil menurut jenis kelamin dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 6.7. Jumlah Pegawai Negeri Sipil Menurut Jabatan dan Jenis Kelamin di Kota Medan, 2021-2022

Jabatan	2021		Jumlah
	Laki-laki	Perempuan	
(1)	(2)	(3)	(4)
Fungsional Tertentu	1.061	5.502	6.563
Fungsional Umum	1.971	1.751	3.722
Struktural			
Eselon V
Eselon IV	518	440	958
Eselon III	158	56	214
Eselon II	39	2	41
Eselon I
Medan	3.747	7.751	11.498

Sumber: Data BPS 2023

Data pada tabel di atas menunjukkan bahwa bertambah tinggi eselon di ASN maka jenis kelamin perempuan bertambah sedikit. Ini dapat dilihat pada eselon III, dari 214 eselon III hanya ada 58 atau sebesar 26.2% merupakan perempuan. Kemudian angka ini jauh menurun untuk eselon I dimana dari 41 eselon I hanya 2 orang atau sebesar 4,88% merupakan perempuan.

Sementara ASN berdasarkan dari komposisi Pendidikan dan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel di bawah ini

Tabel 6.8. Jumlah PNS Menurut Tingkat Pendidikan dan Jenis Kelamin di Kota Medan, 2022-2023

Tingkat Pendidikan	2022		Jumlah
	Laki-laki	Perempuan	
(1)	(2)	(3)	(4)
Sampai dengan SD	51	5	56
SLTP/Sederajat	54	7	61
SLTA/Sederajat	774	508	1.282
<i>Diploma I,II/Akta I, II</i>	28	113	141

<i>Diploma III/Akta III/Sarjana Muda</i>	268	1.225	1.493
<i>Tingkat Sarjana/Doktor/Ph.d</i>	2.572	5.893	8.465
Medan	3.747	7.751	11.498

Sumber: BPS Kota Medan 2023

Data di atas menunjukkan bahwa persentase jenis kelamin perempuan lebih besar dari jenis kelamin laki-laki dilihat tingkat Pendidikan. Kecuali pada tingkat Pendidikan SMA, kecenderungannya adalah bertambah tinggi tingkat pendidikannya bertambah besar jumlah ASN perempuan. Untuk tingkat sarjana, master atau Doktoral contohnya, dari 8.465 tenaga ASN ada sebanyak 5.983 yang berjenis kelamin perempuan. Ini menunjukkan bahwa situasi Pendidikan perempuan di kalangan ASN atau Pegawai Negeri Sipil (PNS) di kota Medan sudah sangat baik.

6.4. UMKM

Usaha Mikro, Kecil dan Menengah atau UMKM memiliki peran krusial sebagai penggerak ekonomi kota dan alat pemerataan gender. Di Indonesia, UMKM menyumbang 60,5% PDB dan 97% lapangan kerja, termasuk di kota seperti Medan di mana mereka berkontribusi 28,86% untuk PDRB Sumut. UMKM mendorong pertumbuhan ekonomi lokal dengan menciptakan lapangan kerja, meningkatkan Pendapatan Asli Daerah (PAD) melalui pajak, dan mengurangi urbanisasi berlebih. Pada perkembangannya, UMKM telah berinovasi dengan teknologi digital untuk solusi perkotaan seperti lingkungan dan sosial.

Dalam perspektif gender, perempuan mengelola 52-54% UMKM, yang telah memberdayakan perempuan secara ekonomi, mengurangi kesenjangan gender, dan meningkatkan pendapatan rumah tangga. Situasi ini menciptakan kesetaraan akses pasar dan pelatihan. Perkembangan pelaku UMKM pada tahun 2025, dengan menggunakan data tahun 2024 dapat dilihat pada tabel berikut ini

Tabel 6.9. Jumlah Pemilik UMKM Berdasarkan Kecamatan dan Jenis Kelamin Pemilik Usaha di Kota Medan Tahun 2024

NO	KECAMATAN	JENIS KELAMIN				JUMLAH
		L	%	P	%	
1	MEDAN TUNTUNGAN	454	31,48	988	68,52	1442
2	MEDAN JOHOR	147	30,12	341	69,88	488
3	MEDAN AMPLAS	527	32,92	1074	67,08	1601
4	MEDAN DENAI	89	36,33	156	63,67	245
5	MEDAN AREA	368	45,49	441	54,51	809
6	MEDAN KOTA	0	0	3	100	3
7	MEDAN MAIMUN	128	31,07	284	68,93	412
8	MEDAN POLONIA	305	31,9	651	68,1	956

9	MEDAN BARU	239	34,59	452	65,41	691
10	MEDAN SELAYANG	225	32,42	469	67,58	694
11	MEDAN SUNGGAL	4528	38,84	7131	61,16	11659
12	MEDAN HELVETIA	19235	36,03	34146	63,97	53381
13	MEDAN PETISAH	217	35,87	388	64,13	605
14	MEDAN BARAT	621	37,89	1018	62,11	1639
15	MEDAN TIMUR	1029	27,04	2777	72,96	3806
16	MEDAN PERJUANGAN	1194	30,43	2730	69,57	3924
17	MEDAN TEMBUNG	2342	37,66	3877	62,34	6219
18	MEDAN DELI	0	0	0		0
19	MEDAN LABUHAN	0	0	0		0
20	MEDAN MARELAN	42	46,15	49	53,85	91
21	MEDAN BELAWAN	192	20,15	761	79,85	953
	JUMLAH	31882		57736		89618

Sumber: Dinas UMKM Kota Medan , 2025

Tabel 6.9 menunjukkan komposisi pemilik UMKM di Kota Medan yang didominasi perempuan, yaitu 57.736 orang atau 64,42% dari total 89.618 pemilik usaha, sedangkan laki-laki berjumlah 31.882 orang atau 35,58%. Data ini menunjukkan bahwa partisipasi perempuan dalam kepemilikan UMKM jauh lebih besar dibanding laki-laki, sehingga UMKM di Medan tampak menjadi ruang ekonomi yang kuat bagi perempuan. Dari sisi akademik, temuan ini dapat dibaca sebagai indikasi tingginya peran ekonomi rumah tangga, strategi nafkah ganda, dan fleksibilitas sektor usaha mikro dalam menyerap pelaku usaha perempuan.

Berdasarkan kecamatan, jumlah pemilik UMKM terbesar adalah Medan Helvetia, dengan total 53.381 pemilik usaha atau sekitar 59,56% dari seluruh total yang tercantum pada tabel. Di kecamatan ini, perempuan mencapai 34.146 orang, sedangkan laki-laki 19.235 orang, sehingga pola dominasi perempuan tetap terlihat jelas. Kecamatan berikutnya yang juga cukup besar ialah Medan Sunggal 11.659, Medan Tembung 6.219, Medan Perjuangan 3.924, dan Medan Timur 3.806. Sementara beberapa kecamatan memiliki jumlah sangat kecil, misalnya Medan Kota hanya 3 pemilik UMKM, Medan Marelan 91, Medan Denai 245, dan Medan Johor 488. Bahkan Medan Deli dan Medan Labuhan tercatat 0, yang dapat mengindikasikan ketiadaan data, minimnya pendataan, atau memang belum teridentifikasi sebagai lokasi pemilik UMKM pada basis data ini. Dalam analisis akademik, kondisi ini penting dicermati karena ketimpangan angka antar-kecamatan sangat mungkin dipengaruhi oleh kualitas pendataan selain faktor ekonomi wilayah.

Berdasarkan proporsi gender per kecamatan, sebagian besar wilayah menunjukkan dominasi pemilik perempuan, misalnya Medan Belawan 79,85% perempuan, Medan Timur 72,96% perempuan, dan Medan Johor 69,88% perempuan. Namun ada kecamatan yang relatif lebih seimbang, seperti Medan Area dengan 54,51%

perempuan dan 45,49% laki-laki, serta Medan Marelan dengan 53,85% perempuan dan 46,15% laki-laki. Ini menunjukkan bahwa kesenjangan gender tidak seragam antarwilayah, sehingga konteks sosial-ekonomi lokal berperan penting.

Data pada tabel secara sosiologis menunjukkan dominasi perempuan dalam kepemilikan UMKM dapat dipahami sebagai bentuk adaptasi ekonomi, terutama pada sektor usaha yang relatif mudah diakses modalnya, fleksibel waktunya, dan dekat dengan aktivitas domestik. Data ini juga dapat menguatkan argumen bahwa UMKM menjadi sektor strategis bagi pemberdayaan ekonomi perempuan, khususnya di wilayah perkotaan seperti Medan. Di sisi lain, konsentrasi yang sangat besar di Medan Helvetia menunjukkan adanya kemungkinan kluster ekonomi atau perbedaan tingkat pendataan yang perlu diverifikasi lebih lanjut.

BAB VII POLITIK DAN HUKUM

Keterwakilan perempuan dalam politik khususnya pimpinan daerah dan legislatif merupakan satu indikator pemberdayaan gender. Studi dari MacManus pada 1992 tentang rendahnya keterwakilan perempuan dalam politik menunjukkan rendahnya jumlah kandidat perempuan dalam kontestasi politik, antara lain pemilu legislatif, menjadi faktor utama sedikitnya perempuan menduduki jabatan strategis politik. Bab ini menganalisa situasi partisipasi politik berbasis gender di kota Medan

7.1. Komposisi Parlemen

Salah satu indikator partisipasi politik perempuan adalah melalui ukuran keterwakilan berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat dari komposisi anggota DPRD kota Medan periode 2019 – 2024. Komposisi tersebut dapat dilihat pada tabel di bawah ini

Tabel 7.1. Jumlah Anggota Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Menurut Partai Politik dan Jenis Kelamin di Kota Medan, 2024-2029

<i>Partai</i>	Laki-laki	Perempuan	Total
1. <i>PDIP</i>	7	2	9
2. <i>PKS</i>	7	1	8
3. <i>Golkar</i>	5	1	6
4. <i>NasDem</i>	5	0	5
5. <i>Gerindra</i>	4	2	6
6. <i>Demokrat</i>	4	0	4
7. <i>PAN</i>	3	0	3
8. <i>PSI</i>	3	1	4
9. <i>PKB</i>	0	2	2
10. <i>Hanura</i>	2	0	2
11. <i>Perindo</i>	1	0	1
12. <i>Total</i>	41	9	50

Sumber: Data KPU Kota Meda, 2025

Data pada tabel di atas menunjukkan bahwa dari 50 anggota, perempuan hanya menduduki 9 kursi atau 18%, sementara laki-laki 41 kursi atau 82%. Proporsi ini menunjukkan persistensi kesenjangan gender dalam parlemen daerah, meskipun Undang-Undang Nomor 7 Tahun 2017 tentang Pemilu menetapkan kuota minimal 30% calon perempuan. Secara sosiologis, rendahnya representasi perempuan dapat dihubungkan dengan faktor struktural seperti patriarki politik, minimnya dukungan

partai, dan stereotip gender dalam kampanye elektoral.

Data tabel menunjukkan PDIP dan PKS mendominasi dengan masing-masing 9 dan 8 kursi, di mana keduanya memiliki anggota laki-laki terbanyak (7 kursi per partai). Gerindra dan Golkar menyumbang 6 kursi masing-masing, dengan Gerindra relatif lebih inklusif gender (4 laki-laki, 2 perempuan) . Partai seperti NasDem (5 kursi, semuanya laki-laki) dan Demokrat (4 kursi, semuanya laki-laki) menunjukkan ketidakseimbangan internal, sementara PKB unik karena 100% perempuan (2 kursi)

Keterwakilan perempuan di DPRD kota Medan yang masih sedikit ini tidak dapat dilepaskan dari literasi politik Masyarakat yang berelasi pada keadilan gender. Hal ini karena anggota dewan dapat duduk di DPRD melalui proses electoral dimana yang memilik adalah Masyarakat. Maka perlu dilihat dari daerah pemilihan anggota dewan yang dipadukan dengan jenis kelamin. Gambaran keterpilihan anggota dewan pada wilayah pemilihan berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel di bawah ini

Tabel 7.2. Jumlah Anggota Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Menurut Daerah Pemilihan dan Jenis Kelamin di Kota Medan, 2024-2029

Daerah Pemilihan	Jenis Kelamin		Jumlah
	Laki-laki	Perempuan	
(1)	(2)	(3)	(4)
Daerah Pemilihan I : Medan Barat, Medan Baru Medan Helvetia, Medan Petisah	5	2	7
Daerah Pemilihan II : Medan Belawan, Medan Deli Medan Labuhan, Medan Marelan	6	3	9
Daerah Pemilihan III : Medan Perjuangan, Medan Timur Medan Tembung	9	3	12
Daerah Pemilihan IV : Medan Amplas, Medan Area, Medan Denai, Medan Kota	9	1	10
Daerah Pemilihan V : Medan Tuntungan, Medan Johor Medan Maimun, Medan Polonia, Medan Selayang, Medan Sunggal	12	0	12
Jumlah	41	9	50

Sumber: data KPU kota Medan tahun 2025

Data pada tabel di atas menunjukkan menunjukkan total 50 anggota DPRD Kota Medan yang terbagi dalam 5 Dapil, dengan dominasi laki-laki di hampir semua daerah pemilihan. Dapil III memiliki anggota terbanyak (12 orang atau 24%), diikuti Dapil V (12 orang atau 24%), Dapil II (9 orang atau 18%), Dapil IV (10 orang atau 20%), dan Dapil I (7 orang atau 14%) . Ketimpangan ini mencerminkan variasi populasi dan

dinamika elektoral antarwilayah, di mana Dapil III dan V mencakup kecamatan padat seperti Medan Amplas, Medan Area, dan Medan Sunggal.

Berdasarkan komposisi jenis kelamin, laki-laki mendominasi di semua Dapil, terutama Dapil V (12 laki-laki, 0 perempuan atau 100%), Dapil I (5 laki-laki, 2 perempuan atau 71%), dan Dapil IV (9 laki-laki, 1 perempuan atau 90%) . Proporsi tertinggi perempuan ada di Dapil II (6 laki-laki, 3 perempuan atau 33%) dan Dapil III (9 laki-laki, 3 perempuan atau 25%) .

Secara keseluruhan, perempuan hanya 18% dari total anggota, dengan rata-rata 1,8 perempuan per Dapil, dan Dapil V nihil sama sekali . Variasi ini mengindikasikan bahwa kuota gender 30% calon belum sepenuhnya terealisasi menjadi kursi terpilih, terutama di dapil dengan kompetisi ketat seperti Dapil V yang mencakup wilayah pusat dan pinggiran..

7.2. Perempuan dalam PKK

Salah satu organisasi yang mendorong aktivisme perempuan adalah Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga. Keaktifan Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) dapat dilihat dari jumlah tim penggerak PKK yang aktif selama di kota Medan. Data yang dapat dicover adalah data tahun 2021 seperti yang dapat dilihat pada tabel di bawah ini

Tabel 7.3. TP PKK Aktif di Kota Medan, 2024

Jenis TP PKK	Jumlah Kelompok
4. TP PKK Kelurahan	151
5. Lingkungan	2.001
6. TP PKK RW	12
7. TP PKK RT	5
8. Dasa Wisma	28.078

Sumber: DP3APM Kota Medan, 2024

Data pada tabel 7.3. menunjukkan bahwa TP PKK kelurahan telah aktif di semua kelurahan. Kelompok PKK di lingkungan dan Dasa wisma juga cukup tinggi yakni masing-masing sejumlah 2001 kelompok dan 28.078 dasawisma. Kota Medan harus menggerakkan kelompok di tingkat RW dan RT yang jumlahnya masih sangat kecil yakni 12 kelompok dan lima kelompok. TP PKK selama tahun 2024 juga meningkatkan jumlah kadernya, baik kader TP PKK maupun kader umum dan kader khusus. Pencapaian jumlah kader berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 7.4. Kader TP PKK Kota Medan berdasarkan Jenis kelamin, 2024

Jenis Kader	Jumlah Berdasarkan Jenis Kelamin		Total
	Laki-Laki	Perempuan	
	1. Anggota TP PKK	74	
2. Kader Umum	157	27327	27484
3. Kader Khusus	222	24192	24414
Total	453	56196	56649

Sumber; DP3APM Kota Medan, 2025

Data pada tabel 7.4 menunjukkan bahwa sampai tahun 2024 jumlah kader TP PKK secara keseluruhan adalah 56.649 kader terdiri dari 453 kader laki- laki dan 56.196 kader perempuan. TP PKK juga bergerak pada sektor kesehatan dengan membentuk kader kesehatan.

Bab VIII

KEKERASAN TERHADAP ANAK DAN PEREMPUAN

8.1. Akta Perkawinan

Salah satu hak sipil adalah perkawinan. Maka perkawinan yang tidak diakui dalam tatanan negara akan sangat riskan terjadi dampak negative seperti penelantaran pengabaian tanpa bisa pihak yang dirugikan melakukan penuntutan karena tidak ada legal status perkawinan. Situasi ini akan lebih rentan terjadi pada perempuan. Kota Medan termasuk cukup rendah kepemilikan akta perkawinan di kalangan penduduk. Data akte perkawinan yang dapat diakses adalah data tahun 2024 yang dipublikasi pada tahun 2025 yang dapat dilihat pada tabel di bawah ini

Tabel 8.1. Cakupan Kepemilikan Akta Kawin Penduduk Kota Medan Tahun 2024

KECAMATAN	STATUS KAWIN	MEMILIKI	BELUM MEMILIKI	(%)
MEDAN KOTA	37.872	14.984	22.888	39,56
MEDAN SUNGGAL	60.167	27.462	32.705	45,64
MEDAN HELVETIA	76.237	31.440	44.797	41,24
MEDAN DENAI	76.346	35.103	41.243	45,98
MEDAN BARAT	40.685	15.310	25.375	37,63
MEDAN DELI	88.275	40.192	48.083	45,53
MEDAN TUNTUNGAN	44.593	17.505	27.088	39,26
MEDAN BELAWAN	46.383	20.381	26.002	43,94
MEDAN AMPLAS	58.752	28.789	29.963	49
MEDAN AREA	50.407	18.780	31.627	37,26
MEDAN JOHOR	71.855	31.888	39.967	44,38
MEDAN MARELAN	85.655	44.274	41.381	51,69
MEDAN LABUHAN	60.703	25.843	34.860	42,57
MEDAN TEMBUNG	67.148	28.493	38.655	42,43
MEDAN MAIMUN	22.521	9.456	13.065	41,99
MEDAN POLONIA	27.941	11.519	16.422	41,23
MEDAN BARU	16.082	6.365	9.717	39,58
MEDAN PERJUANGAN	47.398	23.422	23.976	49,42
MEDAN PETISAH	32.410	14.209	18.201	43,84
MEDAN TIMUR	55.090	23.424	31.666	42,52
MEDAN SELAYANG	51.077	20.135	30.942	39,42
JUMLAH	1.117.597	488.974	628.623	43,75

Sumber: Disdukcapil 2024

Tabel di atas menunjukkan bahwa pada tahun 2025, cakupan kepemilikan Akta Kawin untuk penduduk Kota Medan adalah 43,75%. Jumlah ini cukup rendah, di bawah 50% dari seluruh perkawinan di Kota Medan, Daerah kecamatan Medan Johor menjadi yang tertinggi kepemilikan Akta Kawin dengan persentase 51,69%. Sementara kecamatan Medan Tuntungan adalah yang terendah dengan nilai 39,26%.

8.2. Perceraian

Salah satu data yang dapat menunjukkan situasi kekerasan dalam rumah tangga adalah

penyebab perceraian. Data terkait perceraian yang dapat diakses adalah data tahun 2024 seperti yang dapat dilihat pada tabel di bawah ini

Tabel 8.2. Faktor-Faktor Penyebab Perceraian tahun 2023

Bulan	Zina	Mabuk	Madat	Judi	Meninggalkan Salah satu pihak	Dihukum Penjara
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Januari	0	1	0	0	9	1
Februari	0	0	0	0	10	0
Maret	1	0	0	0	18	1
April	0	0	0	1	6	1
Mei	0	0	0	0	9	2
Juni	0	0	0	0	20	4
Juli	0	2	0	0	11	3
Agustus	0	0	0	1	18	0
September	0	0	0	0	10	2
Oktober	0	0	0	0	23	0
November	0	0	0	0	21	0
Desember	0	0	0	2	26	2
MEDAN	1	3	0	6	181	16

Sumber: Data BPS Kota Medan 2024

Berdasarkan data di atas dapat dilihat bahwa penyebab perceraian tertinggi adalah peristiwa salah satu pihak apakah laki-laki atau perempuan meninggalkan pasangannya. Sementara penyebab lain seperti judi, mabuk dan zina tidak begitu tinggi. Meninggalkan pasangan ini salah satu penyebabnya karena kekerasan dialami pasangan dalam rumah tangga.

8.3. Pemenuhan Hak Identitas Anak

Salah satu penyebab kekerasan adalah karena perempuan atau anak tidak memiliki identitas sehingga sangat rentan mengalami eksploitasi. Identitas seorang anak atau perempuan ditandai dengan pencatatan anak atau perempuan dalam kebijakan daerah. Adapun penduduk kota Medan berusia di bawah 18 tahun yang telah memiliki akta kelahiran sampai tahun 2023 adalah sebagai berikut

Tabel 8.3. Tabel Cakupan Kepemilikan Akta Kelahiran 0-18 Tahun 2022

KECAMATAN	USIA 0-18
MEDAN KOTA	19.263
MEDAN SUNGGAL	34.467
MEDAN HELVETIA	43.977
MEDAN DENAI	47.756
MEDAN BARAT	21.762
MEDAN DELI	54.626
MEDAN TUNTUNGAN	24.650
MEDAN BELAWAN	31.145
MEDAN AMPLAS	34.864
MEDAN AREA	27.694
MEDAN JOHOR	41.515
MEDAN MARELAN	57.283
MEDAN LABUHAN	39.732
MEDAN TEMBUNG	38.538
MEDAN MAIMUN	12.954
MEDAN POLONIA	15.902
MEDAN BARU	7.817
MEDAN PERJUANGAN	25.983
MEDAN PETISAH	16.591
MEDAN TIMUR	28.910
MEDAN SELAYANG	28.696
JUMLAH	654.125

Sumber: Disdukcapil 2023

Data pada tabel di atas menunjukkan bahwa anak di bawah 18 tahun yang telah mendapat akte kelahiran sejumlah 654.125 anak atau 93%. Wilayah kecamatan paling besar yang telah memiliki akte kelahiran adalah kecamatan Medan Marelan sebanyak 57.283 anak.

8.4. Perlindungan Perempuan dan Anak dari Kekerasan

8.4.1. Korban Kekerasan di kota Medan

Korban kejahatan adalah seseorang yang diri atau harta bendanya selama setahun terakhir mengalami atau terkena tindak kejahatan atau usaha/percobaan tindak kejahatan, seperti pencurian, penganiayaan, pencurian dengan kekerasan, pelecehan seksual, atau lainnya.

Berdasarkan data profil gender kota Medan tahun 2025, jumlah korban kekerasan terhadap laki-laki dan perempuan sebagai mana tabel di bawah ini

Tabel 8.4. Jumlah Korban Kekerasan Berdasarkan Usia di Kota Medan Tahun 2025

Usia	L+P	%
0 - 5	73	20.79%
6 - 12	94	26.78%

13 - 17	83	23.64%
18 - 24	40	11.39%
25 - 44	51	14.52%5
45 - 59	8	2.27%
60 +	2	0.56%
	351	100%

Sumber: Simponi DPPPAPMPPKB Kota Medan 2025

Data pada tabel di atas menunjukkan bahwa jumlah korban kekerasan dengan berbagai bentuk kekerasan sepanjang tahun 2025 adalah 351 orang dimana 237 korban diantaranya adalah perempuan. Ini menunjukkan sebagian besar korban kekerasan adalah perempuan, yakni sebesar 67.5%, sementara sisanya 32.5% adalah laki-laki. Ini menunjukkan bahwa perempuan masih menjadi pihak yang rentan pada kekerasan. Namun dilihat dari kelompok usia, menunjukkan bahwa anak-anak usia 0 – 17 tahun merupakan kelompok yang paling rentan menjadi korban kekerasan, yakni mencapai 71.21%, dan yang paling rentan diantara anak laki-laki dan anak perempuan adalah anak perempuan. Rentang usia tertinggi menjadi korban kekerasan adalah rentang usia 6 – 12 tahun yang mencapai 26,78%. Korban kekerasan ini mendapat layanan dari UPTD PPA kota Medan.

Berdasarkan tingkat pendidikannya korban kekerasan di kota Medan dapat dilihat pada tabel berikut ini

Tabel 8.5. Korban Kekerasan Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Kota Medan Tahun 2025

Tkt Pendidikan	L+P	%
NA	29	8.26%
Tidak/belum pernah sekolah	68	19.37%
PAUD/TK	10	2.85%
SD	100	28.49%
SMP	51	14.53%
SMA	55	15.67%
Perguruan tinggi	38	10.82%
Total	351	100%

Sumber: Analisa data DPPPAPMPPKB Kota Medan 2025

Data pada tabel di atas menunjukkan bahwa anak pada tingkat Pendidikan SD yang paling banyak menjadi korban kekerasan yakni sebesar 28.49% dan diikuti yang belum pernah sekolah 19.37% dan tingkat SMA 15,67%. Data ini menunjukkan bahwa anak pada usia belum sekolah sampai tingkat SMA menjadi pihak paling rentan mendapat kekerasan. Namun demikian ada 10.82% korban yang sudah berada di perguruan tinggi. Ini juga menunjukkan bahwa tindak kekerasan dapat juga terjadi pada seseorang yang sudah memiliki pendidikan tinggi.

8.4.2. Perlindungan Terhadap Anak Korban Kekerasan Fisik dan/atau Psikis

Segala bentuk kekerasan berdampak terhadap keselamatan, kesehatandan perkembangan anak. Menurut WHO (*World Health Organization*) kekerasan terhadap anak adalah bentuk perlakuan yang salah baik secara fisik dan/atau emosional, seksual, penelantaran, dan eksploitasi yang berdampak atau berpotensi imbahayakan kesehatan anak, perkembangan anak, atau harga diri anak dalam konteks hubungan tanggungjawab. Kekerasan terhadap anak dapat berupa kekerasan fisik, psikis, seksual, eksploitasi, *trafficking*, penelantaran dan lainnya. Kekerasan fisik dapat berupa mendorong, menarik rambut, menendang, menggigit, menonjok, membakar, melukai dengan benda,dan jenis kekerasan fisik lain termasuk membunuh.

Situasi anak korban kekerasan menunjukkan bahwa korban kekerasan terhadap anak pada tahun 2019 berjumlah 157. Pada tahun 2020, jumlah korban kekerasan ini menurun menjadi 116 korban, dan terus menurun tahun 2021 yakni sejumlah 105 anak. Pada tahun 2025 jumlah anak korban kekerasan meningkat menjadi 250 anak. Korban kekerasan seluruhnya mendapatkan layanan dari P2TP2A yang kemudian berubah menjadi Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Perempuan dan Anak (UPTD PPA) dan atau Kepolisian. Situasi kekerasan terhadap anak di kota Medan secara rinci dapat dilihat pada tabel di bawah ini

Tabel 8.8. Kekerasan Pada anak di Kota Medan 2017 – 2025

No	Tahun	Anak Korban Kekerasan		Total
		Laki-Laki	Perempuan	
1	2017	113	156	269
2	2018	79	110	189
3	2019	59	98	157
4	2020	48	68	116

5	2021	45	60	105
6	2022	61	98	159
7	2023	50	95	145
8	2025	82	168	250
	Total	455	685	1390

Sumber: DP3AM Kota Medan 2025

Data pada tabel di atas menunjukkan bahwa secara kuantitas, terjadi penurunan jumlah korban kekerasan terhadap anak selama lima tahun sebelum tahun 2022. Namun terjadi lagi peningkatan pada tahun 2022, namun kembali menurun pada tahun 2023. Data tabel juga memperlihatkan bahwa kekerasan terhadap anak terus terjadi baik ada anak laki-laki dan anak perempuan. Bentuk kekerasan tertinggi yang terjadi pada anak sejak tahun 2017 adalah kekerasan psikis, diikuti kekerasan seksual, penelantaran dan kekerasan fisik. Pada tahun 2022 anak laki-laki yang menjadi korban kekerasan adalah 61 anak dan anak Perempuan berjumlah 98 anak. Pada tahun 2023 secara proyeksi persentase korban kekerasan anak perempuan berjumlah 95 anak. Pada tahun 2025 jumlah korban kekerasan anak berjenis kelamin perempuan meningkat menjadi 168 anak dan laki-laki juga meningkat menjadi 82 anak. Upaya-upaya penanganan tentu telah dilakukan pemerintah daerah bermitra dengan organisasi masyarakat di kota Medan. Upaya kelembagaan penanganan juga dilakukan mulai dari pembentukan P2TP2A sampai proses pembentukan UPTD PPA sampai pelayanan paripurna di UPTD PPA Kota Medan. Upaya penanganan kekerasan serta kemitraan dengan organisasi masyarakat yang didorong pemerintah ini tentunya memerlukan pengaturan sehingga menjadi panduan dan ketetapan yang sesuai dengan kewenangan pemerintah daerah dalam pencegahan dan penanganan korban kekerasan terhadap anak.

8.4.3. Perlindungan Terhadap Korban Kekerasan Seksual

Korban kasus kekerasan di kota Medan sepanjang tahun 2025 dapat dilihat pada table berikut

Tabel 8.9. Jenis Kekerasan terjadi pada Korban di Kota Medan tahun 2025

	Jenis kekerasan						
	Phisi k	Psiki s	seksua l	Eksploi tasi	traffickin g	Penela ntaran	lainn ya
Frekuensi	73	79	110	1	13	44	98

Sumber: data Simponi 2025

Dari data tabel di atas dapat dilihat bahwa jumlah kekerasan tertinggi adalah kekerasan seksual, kekerasan lainnya, kekerasan psikis, kekerasan phisik, penelantaran , , trafficking dan eksploitasi. Jumlah kasus kekerasan ini meningkat dibandingkan tahun 2024. Upaya yang dilakukan pemerintah kota Medan dalam melakukan penanganan kekerasan tersebut baik dari sisi administrasi, kelembagaan dan sumber daya manusia, adalah:

- a) Membentuk P2TP2A pada tahun 2018 sebagai wadah untuk melakukan penanganan anak dan perempuan korban kekerasan
- b) Membentuk UPTD PPA pada tahun 2021 sebagai wadah yang menggantikan P2TP2A dalam penanganan korban kekerasan lebih komprehensif.
- c) Menyiapkan tenaga psikologi, pendampingan hokum dan paralegal sebagai bagian dari penanganan korban
- d) Membuat Rumah Perlindungan Sosial terintegrasi sebagai tempat /shelter bagi korban kekerasan bekerjasama dengan Dinsos
- e) Melakukan pendampingan korban kekerasan terhadap melakukan *referral system* pada UPTD PPA provinsi bilamana diperlukan

8.4.4. Anak Korban Penelantaran

Dalam Undang-Undang Nomor 35 tahun 2014 tentang Perubahan Undang-Undang Perlindungan Anak Nomor 23 tahun 2002 pasal 1 point 6 disebutkan bahwa anak terlantar adalah Anak yang tidak terpenuhi kebutuhannya secara wajar, baik fisik, mental, spiritual, maupun sosial .Berdasarkan data dari dinas sosial Kota Medan anak terlantar di kota Medan berjumlah 83 orang pada tahun 2019. Namun berdasarkan data Simponi kota Medan tahun 2023 kasus penelantaran adalah 33 kasus dan meningkat tahun 2025 menjadi 44 kasus.

8.5. Perlindungan Terhadap Anak Korban Penyalahgunaan Narkotika

Perlindungan khusus yang diberikan pemerintah dan lembaga negara lainnya kepada anak diatur dalam Undang-Undang RI nomor 35 tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak, dimana dalam pasal 67 disebutkan bahwa perlindungan khusus bagi anak yang menjadi korban penyalahgunaan narkotika, alkohol, psikotropika, dan zat adiktif

lainnya dan anak yang terlibat dalam produksi dan distribusinya dilakukan melalui upaya pengawasan, pencegahan, dan rehabilitasi.

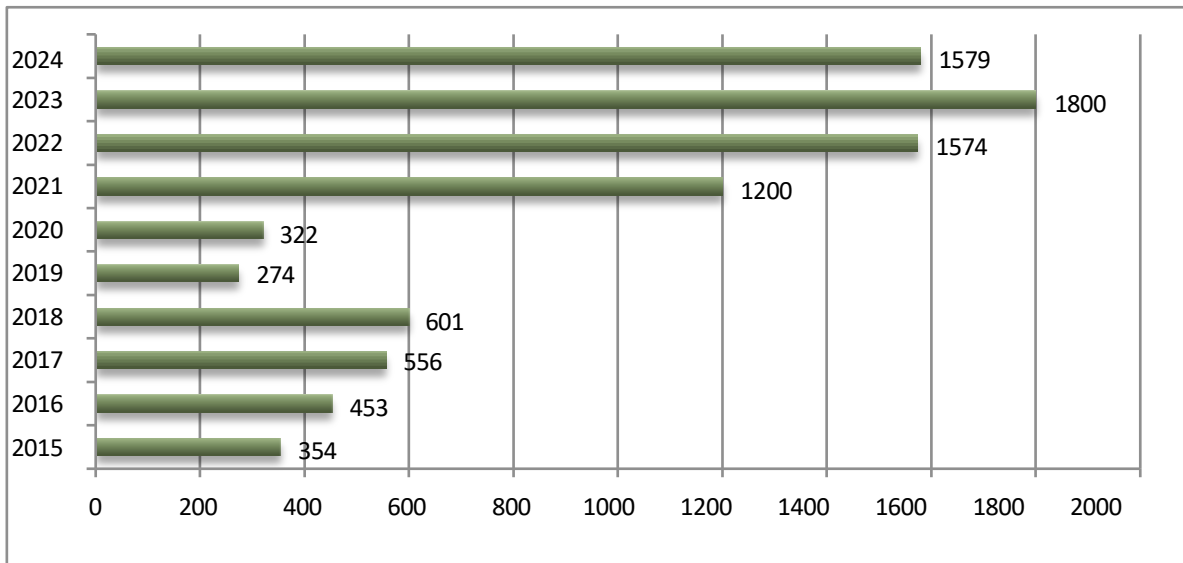
Dalam Pasal 12 Perda Nomor 3 Tahun 2014, perlindungan khusus anak korban penyalahgunaan narkoba, alkohol, psikotropika dan zat adiktif lainnya meliputi anak sebagai pemakai, pengedar, dan sebagai kurir/perantara. Sementara dalam Pasal 54 Undang-undang Nomor 53 Tahun 2009 Tentang Narkoba, yang dimaksud korban penyalahgunaan narkoba adalah seseorang yang tidak sengaja menggunakan Narkoba karena dibujuk, diperdaya, ditipu, dipaksa, dan/atau diancam untuk menggunakan narkoba.

8.6. Penderita HIV/AIDS

HIV (*Human Immunodeficiency virus*) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh sedang AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) adalah kumpulan gejala yang disebabkan oleh menurunnya sistem kekebalan tubuh karena infeksi HIV dan IMS (Infeksi Menular Seksual) adalah penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual seperti Sifilis, gonore dan lainnya yang bisa menjadi pintu masuk infeksi HIV. Pengendalian penyakit HIV-AIDS di Dinas Kesehatan Kota Medan dilaksanakan sejak tahun 2008. Perkembangan HIV positif sampai tahun 2024 disajikan pada grafik ini 6.3. Pada tahun 2024 jumlah kasus HIV positif menunjukkan adanya penurunan dari tahun sebelumnya.

Penemuan kasus penderita HIV (surveilans) harus aktif dalam pemeriksaan serta penekanan kasus HIV positif menjadi AIDS dengan pelaksanaan pengobatan yang komprehensif. Mengingat kasus HIV/AIDS merupakan fenomena gunung es, sehingga tetap perlu menjadi perhatian semua pihak.

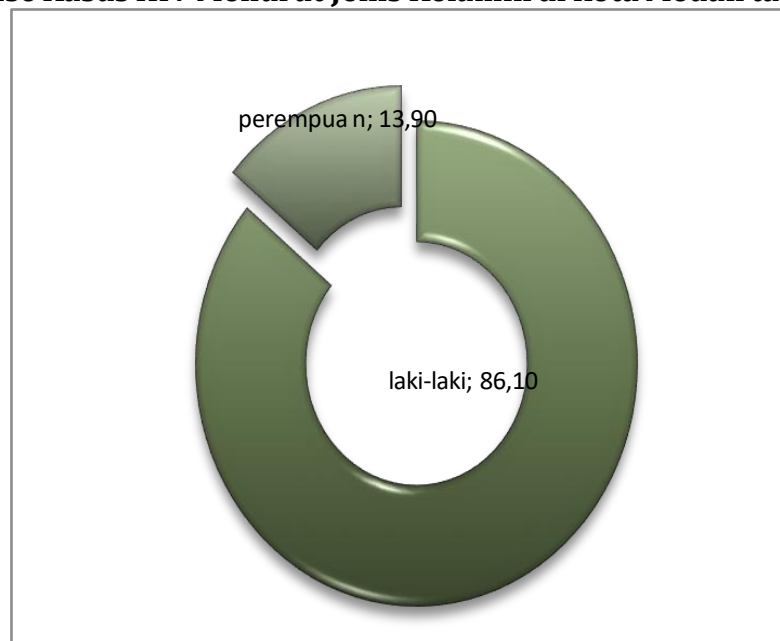
Grafik 8.1. Jumlah Kasus Baru HIV Positif di kota Medan tahun 2015-2024



Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Medan Tahun 2024

Menurut jenis kelamin, persentase kasus HIV tahun 2023 pada kelompok laki-laki sebesar 85% dan untuk kelompok perempuan sebesar 15% seperti yang digambarkan pada grafik 8.2. dibawah ini.

Grafik 8.2. Persentase Kasus HIV Menurut Jenis Kelamin di kota Medan tahun 2024



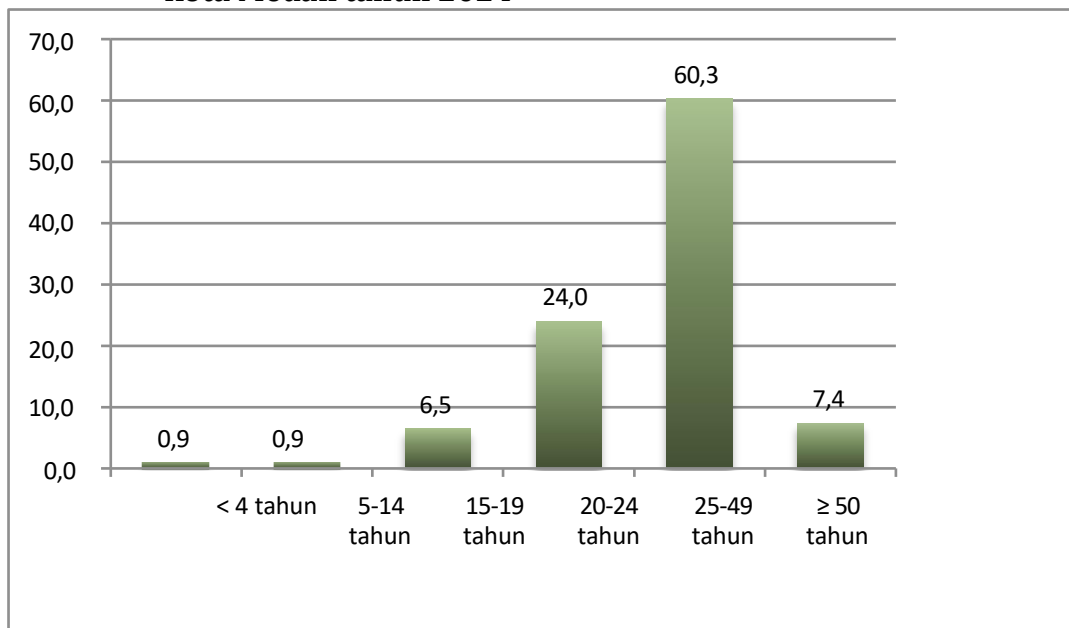
Sumber : Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Medan Tahun 2024

Penderita HIV pada laki-laki sebesar 86,1% (1.359 orang) dan pada perempuan sebesar 13,9% (220 orang). Berikut ini penderita HIV menurut kelompok umur.

8.7. Anak Dengan HIV/AIDS

Data anak dengan HIV /AIDS secara detail yang tersedia adalah data pada tahun 2024.

Grafik. 8.3. Persentase Kasus HIV/AIDS Berdasarkan Kelompok Umur di kota Medan tahun 2024



Sumber: Bidang P2P Dinas Kesehatan Kota Medan Tahun 2024

Gambaran kasus HIV menurut kelompok umur menunjukkan bahwa sebagian besar kasus terdapat di usia 25-49 tahun, 20-24 tahun dan >50 tahun. Kelompok umur tersebut termasuk dalam kelompok usia produktif yang aktif secara seksual dan termasuk kelompok umur yang menggunakan NAPZA suntik.

HIV dapat ditularkan melalui beberapa cara penularan yaitu hubungan seksual lawan jenis (heteroseksual), hubungan sejenis homoseksual/biseksual, penggunaan alat suntik (penasun) secara bergantian, transfusi darah dan penularan dari ibu ke anak (perinatal).

8.8. Anak Penyandang Disabilitas

Undang-Undang No. 35/2014 mendefinisikan anak penyandang disabilitas sebagai anak yang memiliki keterbatasan fisik, mental, intelektual, atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dan sikap masyarakatnya dapat menemui hambatan yang menyulitkan untuk berpartisipasi penuh dan efektif berdasarkan kesamaan hak (pasal 1 poin 7).

Pada tahun 2020 jumlah penyandang cacat di Kota Medan adalah 524 orang (BPS, 2016). Tidak disebutkan klasifikasi anak dan orang dewasa dari data yang dipublikasikan. Diketahui juga belum ada panti anak penyandang disabilitas yang dimiliki pemerintah. Hanya ada 4 panti penyandang cacat yang dikelola oleh swasta di kota Medan berdasarkan data Dinas Kesejahteraan Sosial propinsi Sumatera Utara tahun 2020. Keempat panti tersebut mengelola 244 penghuni panti. Pada tahun 2021 dari data dinas social Kota Medan, jumlah penyandang disabilitas di Kota Medan adalah 945 orang.

Dalam layanan anak disabilitas, tersedia lembaga layanan sesuai standar bagi anak penyandang disabilitas yaitu SLBA Karya Murni Kota Medan, Sekolah Luar Biasa Perguruan Al- Azhar Medan, Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) Medan, SLB-B Tuna Rungu Karya Murni Medan, TPI SLB - TPI Medan

BAB IX

P E N U T U P

Guna meningkatkan kedudukan, peran dan kualitas perempuan serta upaya mewujudkan kesetaraan dan keadilan gender dalam kehidupan berkeluarga, bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara perlu melakukan strategi pengarusutamaan gender ke dalam seluruh proses pembangunan nasional. Profil Analisis Gender merupakan perwujudan dari komitmen Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pemberdayaan Masyarakat, dan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPAPMPPKB) Kota Medan sesuai dengan amanat Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2009 tentang Penyelenggaraan Data Gender. Sebagai salah satu upaya pengelolaan data pembangunan maka Data analisis Gender disusun secara sistematis, komprehensif, dan berkesinambungan yang dirinci menurut jenis kelamin serta merupakan data kelembagaan terkait unsur-unsur prasyarat Pengarusutamaan Gender dan Pengarusutamaan Hak Anak di Kota Medan.

Profil analisis Gender tahun 2025 menyajikan data tentang perbedaan peran maupun keadaan perempuan relatif terhadap laki-laki di berbagai bidang diharapkan dapat menjadi sumber dalam penyusunan kebijakan, program, kegiatan serta penganggaran yang responsif gender untuk kedepannya. Dalam penyusunan Profil Analisis Gender Kota Medan diperlukan dukungan kerjasama dari semua pihak terkait yang dalam hal ini adalah OPD untuk menyerahkan dan mengisi data sesuai dengan kuesioner secara benar dan dapat dipercaya.

Profil Analisis Gender Kota Medan Tahun 2025 dapat digunakan sebagai acuan bagi Perangkat Daerah dalam menentukan kebijakan terkait dengan pembangunan gender pada masing-masing bidang pembangunan.

DAFTAR PUSTAKA

- Biro perencanaan dan Keuangan Sekretariat Jenderal Departemen Keuangan. Diakses melalui <http://www.rocankeu.depkeu.go.id/www/web-datacontent-baca.asp.28.html> pada tanggal 27 Mei 2015.
- Badan Pusat Statistik Kota Medan, Kota Medan Dalam Angka 2023, BPS, Medan
- Badan Pusat Statistik Kota Medan, Kota Medan Dalam Angka 2024, BPS, Medan
- Badan Pusat Statistik Kota Medan, Statistik Daerah Kota Medan 2025, BPS, Medan.
- Badan Pusat Statistik, bps.go.id
- Bem, S. L. Gender Schema Theory: A cognitive Account of Sex Typing. Psychological Review, 1981.
- Dinas Kesehatan Kota Medan, Profil Dinkes Kota Medan 2024, Medan
- Dinas Tenaga Kerja Kota Medan, Data penyusunan Profil Analisis Gender Kota Medan 2024, Disnaker.
- Helen Tierney (ed), Women's Studies Encyclopedia, Vol 1, New York: Green Wood Press,
- John M.Echols dan Hasan Sadily, Kamus Inggris Indonesia, (Jakarta: Gramedia, cet XII, 1983
- Kementerian Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak.Pembangunan Manusia Berbasis Gender 2012
- Faqih Mansour, Analisis Gender dan Transformasi Sosial, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2007
- Fakih, Mansour, Analisis Gender dan Transformasi Sosial. Yogyakarta: INSIST Press. 2008
- Haspels, Nelien dan Suriyasarn, Busakorn. Meningkatkan Kesetaraan Gender dalam Aksi Penanggulangan Pekerja Anak serta Perdagangan Perempuan dan Anak. Jakarta: Perburuhan Internasional. 2005.
- Mufidah. Psikologi Keluarga Islam Berwawasan Gender. Malang: UIN Malang Press. 2008.
- Mosse, Julia Cleves. Gender & Pembangunan. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. 2007.
- Muhtar, Yanti. Pendidikan Berperspektif Keadilan Gender. Jakarta: Depdiknas. 2002.
- Nasarudin Umar, Argumen Kesetaraan Gender Perspektif Al-Qur'an, Jakarta : Paramadina, 2001

- Sudirman, F. A., & Phradiansah, P. (2019). Tinjauan Implementasi Pembangunan Berkelanjutan: Pengelolaan Sampah Kota Kendari. *JURNAL SOSIAL POLITIK*, 5(2), 291. <https://doi.org/10.22219/sospol.v5i2.9821>
- Sudirman, F. A., & Rifai, R. (2021). Private Sector Contribution in Achieving the Sustainable Development Goals (SDGs) 7 in Kendari, Indonesia. *International Journal of Qualitative Research*, 1(1). <https://doi.org/10.47540/ijqr.v1i1.319>
- Sugiyono. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta. 2016
- Sasongko, Sundari S. *Konsep dan Teori Gender*. Jakarta: BKKBN. 2009.
- United Nations. (2020). *Sustainable Development Goals Report 2020*. <https://www.un.org/en/desa/sustainable-development-goals-report-2020>

DEFINISI OPERASIONAL

Gender	:	Perbedaan peran, fungsi, tanggung jawab, perilaku, dan status antara perempuan dan laki-laki yang dikonstruksi secara sosial dan budaya (Inpres Nomor 9 Tahun 2000)
Jumlah Korban Kekerasan		Banyaknya korban perbuatan seseorang atau kelompok orang yang menyebabkan penderitaan secara psikis, kerusakan fisik, atau pun barang
Angka Kematian Bayi (AKB)	:	Jumlah kematian bayi (usia <1 tahun) per 1.000 kelahiran hidup dalam satu tahun.
Angka Kematian Ibu (AKI)	:	Jumlah kematian ibu akibat kehamilan, persalinan, dan masa nifas per 100.000 kelahiran hidup dalam satu tahun.
Tenaga Kesehatan	:	Jumlah seluruh tenaga yang bekerja di bidang kesehatan (dokter, perawat, bidan, tenaga farmasi, dll.) di suatu wilayah.
Indeks Pembangunan Manusia (IPM)	:	Berdasarkan informasi dari Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes) dan sumber terkait, metode kontrasepsi modern adalah metode keluarga berencana yang menggunakan produk atau prosedur medis modern untuk mencegah kehamilan, yang dibagi menjadi dua kategori utama: hormonal dan non-hormonal.
Indeks Pembangunan Gender (IPG)	:	Menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI, Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) adalah metode kontrasepsi yang sangat efektif, aman, dan efisien untuk mencegah kehamilan dengan masa penggunaan yang panjang, mulai dari 3 tahun hingga seumur hidup. MKJP bertujuan menunda, menjarangkan kehamilan, atau menghentikan kesuburan
Indeks Pemberdayaan Gender (IPG)		Indeks yang mengukur peran aktif perempuan dalam kehidupan ekonomi dan politik, termasuk keterwakilan di parlemen dan partisipasi kerja.
Indeks Ketidakadilan (IKG)	:	Indeks yang mengukur ketimpangan gender dalam aspek kesehatan reproduksi, pemberdayaan, dan partisipasi pasar kerja.
Imunisasi	:	Cakupan pemberian imunisasi dasar lengkap kepada bayi sesuai standar program nasional dalam periode tertentu.
Tim Penggerak Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (TP PKK)	:	TP PKK adalah lembaga kemasyarakatan yang berperan sebagai mitra pemerintah daerah, khususnya Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pemberdayaan Masyarakat dan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, dalam pelaksanaan pemberdayaan perempuan, perlindungan anak, serta peningkatan kesejahteraan keluarga

Kode Referensi Wilayah Kemendagri Kota Medan

Nama Kecamatan	Kode Kecamatan
Medan Tuntungan	1275010
Medan Johor	1275020
Medan Amplas	1275030
Medan Denai	1275040
Medan Area	1275050
Medan Kota	1275060
Medan Maimun	1275070
Medan Polonia	1275080
Medan Baru	1275090
Medan Selayang	1275100
Medan Sunggal	1275110
Medan Helvetia	1275120
Medan Petisah	1275130
Medan Barat	1275140
Medan Timur	1275150
Medan Perjuangan	1275160
Medan Tembung	1275170
Medan Deli	1275180
Medan Labuhan	1275190
Medan Marelan	1275200
Medan Belawan	1275210



Badan Pusat Statistik

MS-Keg

METADATA STATISTIK KEGIATAN

Judul Kegiatan: Kompilasi Data Analisis Gender Kota Medan	Tahun: 2025
Kode Kegiatan (diisi oleh petugas):	
Cara Pengumpulan Data:	3
Pencacahan Lengkap - 1	Kompilasi Produk Administrasi - 3
Survei - 2	Cara lain sesuai dengan perkembangan TI - 4
Sektor Kegiatan:	21
Pertanian dan Perikanan - 1	Perdagangan Internasional dan Neraca Perdagangan - 12
Demografi dan Kependudukan - 2	Ketenagakerjaan - 13
Pembangunan - 3	Neraca Nasional - 14
Proyeksi Ekonomi - 4	Indikator Ekonomi Bulanan - 15
Pendidikan dan Pelatihan - 5	

Lingkungan	- 6	Produktivitas	- 16
Keuangan	- 7	Harga dan Paritas Daya Beli	- 17
Globalisasi	- 8	Sektor Publik, Perpajakan, dan Regulasi Pasar	- 18
Kesehatan	- 9	Perwilayahan dan Perkotaan	- 19
Industri dan Jasa	- 10	Ilmu Pengetahuan dan Hak Paten	- 20
Teknologi Informasi dan Komunikasi	- 11	Perlindungan Sosial dan Kesejahteraan	- 21
		Transportasi	- 22

Jenis Kegiatan Statistik : 2

Statistik Dasar - 1 Statistik Sektoral - 2 Statistik Khusus - 3

Jika kegiatan statistik sektoral, apakah mendapatkan rekomendasi kegiatan statistik dari BPS?

1

Ya - 1

Tidak - 2

Jika "Ya", **Identitas Rekomendasi:** K-24.1275.003

I. PENYELENGGARA

1.1. Instansi Penyelenggara:

DINAS PEMBERDAYAAN PEREMPUAN, PERLINDUNGAN ANAK, PEMBERDAYAAN MASYARAKAT, DAN PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA KOTA MEDAN

1.2. Alamat Lengkap Instansi Penyelenggara:

Jl. Jenderal A.H Nasution no.17 Medan

Telepon : (061)78623883 Faksimile :

E-mail : dp3apm_p2kb@pemkomedan.go.id

II. PENANGGUNG JAWAB

2.1. Unit Eselon Penanggung Jawab

Eselon 1 :

Eselon 2 : Dra.EDLIATY,M.AP

2.2. Penanggung Jawab Teknis (setingkat Eselon 3)

Jabatan : Kepala Bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana

Alamat : dr.Zairul Rambe,M.KM

Telepon : (061)78623883 Faksimile :

E-mail : dp3apm_p2kb@pemkomedan.go.id

III. PERENCANAAN DAN PERSIAPAN

3.1. Latar Belakang Kegiatan:

Latar belakang perlunya data Profil analisis Gender merupakan konsep yang dihasilkan dari konstruksi sosial yang membedakan peran antara perempuan dan laki-laki, serta status relasi yang didapat dengan cara belajar yang memiliki sifat beragam dan dinamis sesuai adat, budaya dan status sosial. Karena itu, konstruksi gender pada satu negara atau daerah akan berbeda dengan konstruksi gender pada negara atau daerah lainnya tergantung pada konstruksi masing-masing daerah. Terbentuknya stigma perbedaan gender antara laki-laki dan perempuan disosialisasikan dan dikonstruksikan secara sosial atau kultural melalui proses perkembangan pola berfikir masyarakat

3.2. Tujuan Kegiatan:

Menyediakan data statistik Profil analisis Gender data terpilah yang dapat menggambarkan kondisi pembangunan gender di bidang kesehatan, pendidikan, Ekonomi dan ketenagakerjaan, Politik dan pengambilan keputusan, hukum dan sosial budaya, serta kekerasan terhadap perempuan di Kota Medan

3.3. Rencana Jadwal Kegiatan:

	Awal (tgl/bln/thn)				Akhir (tgl/bln/thn)		
A. Perencanaan							
1. Perencanaan Kegiatan	01 Juli 2025			s.d.			31 Juli 2025
2. Desain	01 Juli 2025			s.d.			31 Juli 2025
B. Pengumpulan							

3. Pengumpulan Data	01 Agustus 2025			s.d.			29 Agustus 2025
C. Pemeriksaan							
4. Pengolahan Data	01 September 2025			s.d.			30 September 2025
5. Analisis	01 Oktober 2025			s.d.			28 November 2025
D. Penyebarluasan							
6. Diseminasi Hasil	01 Desember 2025			s.d.			19 Desember 2025
7. Evaluasi	20 Desember 2025			s.d.			31 Desember 2025

3.4. Variabel (Karakteristik) yang Dikumpulkan: (silahkan diisi 3 variabel utama dari kegiatan ini sesuai dengan ms-variabel)

No	Nama Variabel (Karakteristik)	Konsep	Definisi	Referensi Waktu (Periode Enumerasi)
1	Indeks Ketidakadilan Gender Kota Medan Menurut Komponen	Indeks Ketidakadilan Gender	proses dan perlakuan adil terhadap perempuan dan laki-laki bentuk perbedaan perlakuan berdasarkan alasan gender. Ketidakadilan gender bisa dialami oleh laki-laki maupun perempuan	Satu tahun terakhir
2.	Perempuan korban kekerasan di kota Medan berdasarkan status pekerjaan	Perempuan korban kekerasan	Perempuan korban kekerasan adalah perempuan (diatas 18 tahun) yang mengalami tindakan kekerasan fisik, psikis, seksual, dan/atau penelantaran, yang dilakukan oleh orang terdekat atau anggota keluarganya, baik	Satu tahun terakhir

			dalam ikatan perkawinan, hubungan darah, maupun hubungan rumah tangga lainnya.	
3.	Jenis Kekerasan	Jenis Kekerasan	Jenis Kekerasan merujuk pada berbagai bentuk tindakan yang disengaja untuk menyebabkan penderitaan fisik, emosional, atau psikologis pada individu atau kelompok. Kekerasan dapat terjadi dalam berbagai konteks, seperti rumah tangga, tempat kerja, atau masyarakat umum, dan dapat terjadi antar individu atau kelompok yang berbeda.	Satu tahun terakhir
4.	Korban Kekerasan Menurut Penduduk	Korban Kekerasan Menurut Penduduk	data yang mencatat jumlah individu yang mengalami tindakan kekerasan berdasarkan karakteristik tertentu dari populasi. Kekerasan yang dimaksud dapat mencakup kekerasan fisik, emosional, seksual, atau ekonomi, yang terjadi dalam berbagai konteks seperti rumah tangga, lingkungan sosial, atau tempat kerja.	Korban Kekerasan Menurut Penduduk
5.	Korban Kekerasan Menurut Jenis Kelamin	Korban Kekerasan Menurut Jenis Kelamin	Korban Kekerasan Menurut Jenis Kelamin adalah data yang mencatat jumlah individu yang menjadi korban kekerasan, yang dikelompokkan berdasarkan kategori jenis kelamin (laki-laki dan perempuan).	Korban Kekerasan Menurut Jenis Kelamin

IV. DESAIN KEGIATAN

4.1. Kegiatan ini dilakukan: Hanya sekali - 1 → langsung ke R.4.3. Berulang - 2	2																
4.2. Jika “berulang” (R.4.1. berkode 2), Frekuensi Penyelenggaraan:	3																
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 30%;">Harian</td> <td style="width: 10%;">- 1</td> <td style="width: 30%;">Empat Bulanan</td> <td style="width: 10%;">- 5</td> </tr> <tr> <td>Mingguan</td> <td>- 2</td> <td>Semesteran</td> <td>- 6</td> </tr> <tr> <td>Bulanan</td> <td>- 3</td> <td>Tahunan</td> <td>- 7</td> </tr> <tr> <td>Triwulanan</td> <td>- 4</td> <td>> Dua Tahunan</td> <td>- 8</td> </tr> </table>	Harian	- 1	Empat Bulanan	- 5	Mingguan	- 2	Semesteran	- 6	Bulanan	- 3	Tahunan	- 7	Triwulanan	- 4	> Dua Tahunan	- 8	
Harian	- 1	Empat Bulanan	- 5														
Mingguan	- 2	Semesteran	- 6														
Bulanan	- 3	Tahunan	- 7														
Triwulanan	- 4	> Dua Tahunan	- 8														
4.3. Tipe Pengumpulan Data:	3																
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">Longitudinal Panel</td> <td style="width: 10%;">- 1</td> </tr> <tr> <td>Cross Sectional</td> <td>- 2</td> </tr> <tr> <td>Longitudinal Cross Sectional</td> <td>- 3</td> </tr> </table>	Longitudinal Panel	- 1	Cross Sectional	- 2	Longitudinal Cross Sectional	- 3											
Longitudinal Panel	- 1																
Cross Sectional	- 2																
Longitudinal Cross Sectional	- 3																
4.4. Cakupan Wilayah Pengumpulan Data:	2																
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">Seluruh Wilayah Indonesia</td> <td style="width: 10%;">- 1 → langsung ke R.4.6.</td> </tr> <tr> <td>Sebagian Wilayah Indonesia</td> <td>- 2</td> </tr> </table>	Seluruh Wilayah Indonesia	- 1 → langsung ke R.4.6.	Sebagian Wilayah Indonesia	- 2													
Seluruh Wilayah Indonesia	- 1 → langsung ke R.4.6.																
Sebagian Wilayah Indonesia	- 2																
4.5. Jika “sebagian wilayah Indonesia” (R.4.4. berkode 2), Wilayah Kegiatan:																	
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr style="background-color: #e0e0e0;"> <th style="width: 5%;">No.</th> <th style="width: 45%;">Provinsi</th> <th style="width: 50%;">Kabupaten/Kota</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: left;">1</td> <td style="text-align: left;">Sumatera Utara</td> <td style="text-align: left;">Medan</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	No.	Provinsi	Kabupaten/Kota	1	Sumatera Utara	Medan											
No.	Provinsi	Kabupaten/Kota															
1	Sumatera Utara	Medan															
4.6. Metode Pengumpulan Data:	9																
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">Wawancara</td> <td style="width: 10%;">- 1</td> </tr> <tr> <td>Mengisi kuesioner sendiri (swacacah)</td> <td>- 2</td> </tr> </table>	Wawancara	- 1	Mengisi kuesioner sendiri (swacacah)	- 2													
Wawancara	- 1																
Mengisi kuesioner sendiri (swacacah)	- 2																

Pengamatan (observasi)	- 4
Pengumpulan data sekunder	- 8
Lainnya (sebutkan)	- 16

4.7. Sarana Pengumpulan Data:		33
<i>Pencil-and-Paper Interviewing (PAPI)</i>	- 1	
<i>Computer-assisted Personal Interviewing (CAPI)</i>	- 2	
<i>Computer-assisted Telephones Interviewing (CATI)</i>	- 4	
<i>Computer Aided Web Interviewing (CAWI)</i>	- 8	
<i>Mail</i>	- 16	
Lainnya (sebutkan) Lembar Kerja Pengumpulan Data Profil Gender Kota Medan	- 32	

4.8. Unit Pengumpulan Data:		11
Individu	- 1	
Rumah tangga	- 2	
Usaha/perusahaan	- 4	
Lainnya (sebutkan) Dinas/Perangkat Daerah	- 8	
(bisa diisi 11, gabungan individu, rumah tangga dan lainnya sesuai dengan variabel yang dikumpulkan)		

V. DESAIN SAMPEL
Diisi jika cara pengumpulan data adalah survei

5.1. Jenis Rancangan Sampel:		
<i>Single Stage/Phase</i>	- 1	
<i>Multi Stage/Phase</i>	- 2	

5.2. Metode Pemilihan Sampel Tahap Terakhir:		
Sampel Probabilitas	- 1 → ke R.5.3.a	
Sampel Nonprobabilitas	- 2 → ke R.5.3.b	

5.3. a. Jika “sampel probabilitas” (R.5.2. berkode 1), Metode yang Digunakan:		
<i>Simple Random Sampling</i>	- 1	} → ke R.5.4
<i>Systematic Random Sampling</i>	- 2	
<i>Stratified Random Sampling</i>	- 3	
<i>Cluster Sampling</i>	- 4	
<i>Probability Proportional to Size Sampling</i>	- 5	

b. Jika “sampel nonprobabilitas” (R.5.2. berkode 2), Metode yang Digunakan:

<i>Quota Sampling</i>	- 6	} → ke R.5.7
<i>Accidental Sampling</i>	- 7	
<i>Purposive Sampling</i>	- 8	
<i>Snowball Sampling</i>	- 9	
<i>Saturation Sampling</i>	- 10	

5.4. Kerangka Sampel Tahap Terakhir:

<i>List Frame</i>	- 1
<i>Area Frame</i>	- 2

5.5. Fraksi Sampel Keseluruhan:

5.6. Nilai Perkiraan *Sampling Error* Variabel Utama:

5.7. Unit Sampel:

5.8. Unit Observasi:

VI. PENGUMPULAN DATA

6.1. Apakah Melakukan Uji Coba (*Pilot Survey*)?

Ya	- 1
Tidak	- 2

6.2. Metode Pemeriksaan Kualitas Pengumpulan Data:

Kunjungan kembali (<i>revisit</i>)	- 1	<i>Task Force</i>	- 4
Supervisi	- 2	Lainnya (sebutkan)	- 8

(silahkan diisi bagaimana metode pemeriksaan data oleh supervisi/pengawas)

6.3. Apakah Melakukan Penyesuaian Nonrespon?

Ya	- 1
Tidak	- 2

(silahkan diisi jika data tidak terisi, apakah ada penyesuaian data?)

Pertanyaan 6.4 – 6.7 ditanyakan jika sarana pengumpulan data adalah PAPI, CAPI, atau CATI

(Pilihan R.4.7. kode 1, 2, dan/atau 4 dilingkari)

6.4. Petugas Pengumpulan Data:

Staf instansi penyelenggara	- 1
Mitra/tenaga kontrak	- 2
Staf instansi penyelenggara dan mitra/tenaga kontrak	- 3

3

6.5. Persyaratan Pendidikan Terendah Petugas Pengumpulan Data:

≤ SMP	- 1
SMA/SMK	- 2
Diploma I/II/III	- 3
Diploma IV/S1/S2/S3	- 4

2

6.6. Jumlah Petugas:

Supervisor/penyelia/pengawas	...1... orang
Pengumpul data/enumerator	...10... orang

6.7. Apakah Melakukan Pelatihan Petugas?

Ya	- 1
Tidak	- 2

1

VII. PENGOLAHAN DAN ANALISIS

7.1. Tahapan Pengolahan Data:

Penyuntingan (<i>Editing</i>)	Ya - 1	Tidak - 2
Penyandian (<i>Coding</i>)	Ya - 1	Tidak - 2
<i>Data Entry</i>	Ya - 1	Tidak - 2
Penyahihan (<i>Validasi</i>)	Ya - 1	Tidak - 2

(silahkan apakah ada dilakukan editing, coding, data entry dan validasi)

1

1

1

1

7.2. Metode Analisis:

Deskriptif	- 1
Inferensia	- 2
Deskriptif dan Inferensia	- 3

1

7.3. Unit Analisis:

Individu	- 1	Usaha/perusahaan	- 4
----------	-----	------------------	-----

13

Rumah tangga	- 2	Lainnya (sebutkan)	- 8
--------------	-----	--------------------------	-----

7.4. Tingkat Penyajian Hasil Analisis:				4
Nasional	- 1	Kecamatan	- 8	
Provinsi	- 2	Lainnya (sebutkan)	- 16	
Kabupaten/Kota	- 4			

VIII. DISEMINASI HASIL

8.1. Produk Kegiatan yang Tersedia untuk Umum:				1
Tercetak (<i>hardcopy</i>)	Ya - 1	Tidak	- 2	1
Digital (<i>softcopy</i>)	Ya - 1	Tidak	- 2	1
Data Mikro	Ya - 1	Tidak	- 2	1

8.2. Jika pilihan R.8.1. kode 1, Judul dan Rencana Rilis Produk Kegiatan:

Jenis Diseminasi	Rencana Rilis		
	Tanggal	Bulan	Tahun
Tercetak	31	desember	2025
Digital	31	desember	2025
Data Mikro	31	desember	2025

Medan, 24 Desember 2025

Mengetahui
**KEPALA DINAS PEMBERDAYAAN
 PEREMPUAN.PERLINDUNGAN
 ANAK,PEMBERDAYAAN MASYARAKAT
 DAN PENGENDALIAN PENDUDUK DAN
 KELUARGA BERENCANA KOTA MEDAN**

**Dra. EDLIATY, M.AP
 PEMBINA UTAMA MUDA**

NIP. 19660804 198603 2 002