



Indikator Kesejahteraan Rakyat



Kota Semarang

2012

**Kerjasama :
Bappeda Kota Semarang dan
Badan Pusat Statistik Kota Semarang
2013**



KATA PENGANTAR

Disadari bahwa istilah kesejahteraan sebenarnya mencakup bidang-bidang kehidupan yang sangat luas yang tidak semua aspeknya dapat diukur. Isi dari publikasi ini hanya mencakup pada aspek-aspek yang dapat diukur dan tersedia datanya. Untuk memudahkan interpretasi, perubahan taraf kesejahteraan yang luas itu dikaji menurut berbagai bidang yang menjadi acuan dalam upaya peningkatan kualitas hidup manusia.

Publikasi Indikator Kesejahteraan Rakyat Kota Semarang Tahun 2012 ini menyajikan gambaran taraf kesejahteraan rakyat di Kota Semarang, perkembangannya antar waktu dan perbandingannya antar daerah. Sumber data yang digunakan adalah data mutakhir yang tersedia di Badan Pusat Statistik Kota Semarang dan dari instansi lain di luar BPS.

Kepada semua pihak yang telah membantu hingga terwujudnya publikasi ini diucapkan banyak terima kasih. Kritik dan saran dari pemakai data sangat kami harapkan demi kesempurnaan publikasi yang akan datang.

Akhirnya kami berharap bahwa buku ini bermanfaat sebagai salah satu acuan dalam menentukan skala prioritas perencanaan program-program pembangunan.

KEPALA BPS KOTA SEMARANG,

ENDANG RETNO SRI SUBIYANDANI, Ssi.

Pembina Tk. I

NIP. 19641023.198802.2.001

DAFTAR ISI

	<u>halaman</u>
Kata Pengantar	i
Daftar Isi	ii
Daftar Tabel	iii
Daftar Gambar	iv
BAB I. PENDAHULUAN	
1. Latar Belakang.....	1
2. Pengertian Indikator.....	2
3. Indikator Kesejahteraan Rakyat.....	4
BAB. II. INDIKATOR BIDANG KEPENDUDUKAN	
1. Jumlah, Kepadatan dan Pertumbuhan Penduduk.....	7
2. Komposisi Penduduk menurut Umur dan Jenis Kelamin	11
3. Komposisi Penduduk menurut Status Perkawinan	14
BAB. III. INDIKATOR BIDANG KESEHATAN	
1. Keluhan Kesehatan	19
2. Penolong Kelahiran	20
3. Keluarga Berencana	22
4. Balita dan Ibu Menyusui	23
BAB. IV. INDIKATOR BIDANG PENDIDIKAN	
1. Rasio Murid-Guru.....	28
2. Partisipasi Sekolah	29
3. Kemampuan Baca Tulis dan Tingkat Pendidikan	31
BAB. V. INDIKATOR BIDANG KETENAGAKERJAAN	
1. Angkatan Kerja dan Pengangguran	33
2. Lapangan Usaha dan Status Pekerjaan.....	35
BAB. VI. INDIKATOR BIDANG PERUMAHAN	
1. Kondisi Perumahan	36
2. Kualitas Perumahan	38

DAFTAR TABEL

	<u>halaman</u>
Tabel 1. Jumlah dan Pertumbuhan Penduduk Kota Semarang.....	8
Tabel 2. Jumlah Kelahiran dan Kematian Penduduk Kota Semarang	9
Tabel 3. Persentase Wanita Umur 15-49 tahun menurut Status Perkawinan	16
Tabel 4. Persentase Penduduk yang pernah mengalami keluhan kesehatan	20
Tabel 5. Persentase Balita menurut Penolong Kelahiran	21
Tabel 6. Persentase Wanita berumur 15-49 tahun berstatus kawin menurut Partisipasi Keluarga Berencana	22
Tabel 7. Banyaknya Sekolah, Murid dan Guru menurut jenjang Pendidikan tahun 2011	29
Tabel 8. Nilai APK, APM menurut jenjang pendidikan tahun 2010-2011 ..	30
Tabel 9. Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) dan Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT)	34
Tabel 10. Persentase penduduk yang bekerja menurut status pekerjaan	36
Tabel 11. Persentase rumah menurut jenis atap	37
Tabel 12. Beberapa Indikator Kualitas Rumah	38

DAFTAR GAMBAR

	<u>halaman</u>
Gambar 1. Piramida Penduduk Kota Semarang Tahun 2011.....	12
Gambar 2. Persentase Penduduk 10 Tahun keatas menurut Status Perkawinan	15
Gambar 3. Jumlah Balita menurut lamanya disusui	25
Gambar 4. persentase Penduduk 10 Tahun keatas menurut Pendidikan yang ditamatkan Tahun 2011.....	32

<https://semarangkota.bps.go.id>

1. Latar Belakang

Usaha untuk meningkatkan taraf hidup dan kesejahteraan seluruh rakyat Indonesia merupakan tujuan utama pembangunan kita. Usaha ini dibarengi dengan segala daya untuk meletakkan landasan yang kuat agar supaya pembangunan tahap-tahap berikutnya dapat menjadi lebih terarah dan lancar. Proses pembangunan semacam ini merupakan suatu usaha jangka panjang yang memerlukan data penunjang untuk setiap tahap dan komponennya. Data yang diperlukan dengan sendirinya haruslah mempunyai beberapa persyaratan, yaitu kaitannya yang sangat tinggi dengan tujuan pembangunan itu sendiri, dapat disajikan tepat pada waktu yang diperlukan dan mampu mencerminkan hal-hal yang benar terhadap gejala yang sedang terjadi.

Oleh karena kebutuhan yang sifatnya terus menerus dan dalam segala bidang itulah usaha pembangunan dibarengi juga dengan kebutuhan untuk setiap kali menyempurnakan dan mengembangkan data statistik yang ada. Usaha ini dengan sendirinya mempunyai tujuan yang cukup luas, karena akan meliputi tidak saja usaha memperbanyak macam data yang dikumpulkan dan disajikan, tetapi juga ruang lingkup, kualitas, organisasi pengumpulan dan tidak kalah pentingnya para tenaga yang menangani pengembangan statistik itu sendiri.

Publikasi Indikator Kesejahteraan Rakyat Kota Semarang Tahun 2012 ini mencoba memberikan materi yang dipandang cukup mempunyai hubungan yang erat dengan usaha pembangunan dibidang sosial. Usaha ini perlu dikembangkan dan data statistik yang disajikan terus menerus diamati dan disempurnakan.

2. Pengertian Indikator

Kebutuhan untuk melihat fenomena atau masalah dalam perspektif waktu dan tempat, sering menuntut adanya ukuran baku. Dalam ilmu-ilmu sosial salah satu masalah pokok pengembangan ukuran baku itu adalah soal kuantifikasi. Tidak semua masalah sosial mudah dikuantifikasikan. Bahkan sisi paling peka dalam problematik sosial lazimnya mustahil diukur secara angka, misalnya solidaritas sosial, tenggang rasa, gotong royong, ketahanan sosial dan lain sebagainya.

Secara umum langkah yang ditempuh dalam menghadapi pengembangan tolok ukur fenomena yang sifatnya kualitatif, adalah dengan memahami dengan benar konsep dan definisi dan kesepakatan batasan baku masalah yang hendak diukur. Walaupun konsep dan definisi itu berhasil dirumuskan, tidak bisa dijamin bahwa konsep tersebut dapat memberikan arti yang utuh. Namun demikian masih ada beberapa variabel atau tolok ukur kualitatif bidang sosial yang bisa dibuat ukuran kuantitatif atau yang sering disebut dengan indikator.

Indikator merupakan suatu petunjuk yang memberikan indikasi tentang suatu keadaan yang merupakan refleksi dari keadaan tersebut. Dalam definisi lain indikator dapat dikatakan sebagai variabel penolong dalam mengukur perubahan. Variabel-variabel tersebut terutama digunakan apabila perubahan yang akan dinilai tidak dapat diukur secara langsung.

Indikator yang baik harus dapat memenuhi beberapa persyaratan, antara lain :

- a. Sahih (valid), indikator harus dapat mengukur sesuatu yang sebenarnya akan diukur oleh indikator tersebut;
- b. Obyektif, untuk hal yang sama indikator harus memberikan hasil yang sama pula, walaupun dipakai oleh orang yang berbeda pada waktu yang berbeda;
- c. Sensitive, perubahan yang kecil mampu dideteksi oleh indikator;
- d. Spesifik, indikator hanya mengukur perubahan situasi yang dimaksud. Namun demikian perlu disadari bahwa tidak ada ukuran baku yang benar-benar dapat mengukur tingkat kesejahteraan seseorang atau masyarakat.

Indikator bisa bersifat tunggal (indikator tunggal) yang isinya dari satu indikator, seperti Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) dan bersifat jamak (indikator komposit) yang merupakan gabungan dari beberapa indikator, seperti Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yang merupakan gabungan dari indikator Angka Harapan Hidup, indikator melek huruf dan rata-rata lama sekolah dan indikator daya beli masyarakat.

Menurut jenisnya, indikator dapat dikelompokkan menjadi 3 (tiga) kelompok yaitu :

- a. Indikator Input, yang berkaitan dengan penunjang pelaksanaan program dan turut menentukan keberhasilan program, seperti : rasio murid-guru, rasio dokter-penduduk dll.
- b. Indikator Proses, yang menggambarkan bagaimana proses pembangunan berjalan, seperti: TPAK, Angka Partisipasi Murni, dan sebagainya.

- c. Indikator Output/Outcome, yang menggambarkan bagaimana hasil (output) dari suatu kegiatan telah berjalan, seperti : angka harapan hidup, TPAK dll.

Indikator input, proses, dan output/outcome tidak selalu dapat secara jelas dipisahkan karena suatu output/outcome dari suatu program dapat saja merupakan input untuk program lainnya.

Ukuran-ukuran yang sering digunakan dalam indikator :

- a. Jumlah, misalnya jumlah penduduk;
- b. Rasio, yang merupakan suatu perbandingan antara dua bilangan dan dapat dinyatakan dalam persentase, misalnya : rasio jenis kelamin, rasio murid-guru dll;
- c. Proporsi, yang menyatakan suatu perbandingan antara suatu bagian bilangan (jumlah) dengan bilangan/jumlah keseluruhan;
- d. Angka/Tingkat adalah jumlah unit yang mengalami suatu peristiwa/kejadian dibandingkan dengan jumlah unit yang berpeluang mengalami/mempunyai resiko peristiwa tersebut. Angka/Tingkat ini merupakan suatu bentuk khusus dari rasio atau proporsi. Misalnya : Angka Kelahiran Kasar, Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja dll.

3. Indikator Kesejahteraan Rakyat

Sejalan dengan pengertian umum diatas, maka Indikator Kesejahteraan Rakyat (kesra) dapat didefinisikan sebagai berikut :

Indikator Kesejahteraan Rakyat adalah ringkasan dari serangkaian data statistik kesejahteraan yang diturunkan dan disusun untuk menggambarkan suatu keadaan atau kecenderungan keadaan-keadaan kesejahteraan yang menjadi atau akan menjadi pokok perhatian atau usaha pembangunan masyarakat.

Salah satu kegunaan terpenting dari suatu indikator Kesejahteraan Rakyat (Inkesra) adalah untuk membandingkan tingkat kesejahteraan beberapa kelompok masyarakat baik menurut golongan, negara/daerah, maupun waktu. Bagi para penentu kebijakan, suatu ukuran perbandingan yang dapat menggambarkan secara menyeluruh keadaan kesejahteraan rakyat sangat diperlukan. Hasil pengukuran ini haruslah merupakan hal yang sederhana dan mudah diartikan sehingga mereka segera dapat membaca keadaan kesejahteraan secara global dan membuat evaluasi.

Dengan memperhatikan fokus, masalah dan pembatasan yang telah diuraikan diatas, maka disusunlah serangkaian Indikator Kesejahteraan Rakyat Kota Semarang yang terbagi menjadi beberapa bidang pembahasan, yaitu :

- a. Indikator Bidang Kependudukan
- b. Indikator Bidang Kesehatan
- c. Indikator Bidang Pendidikan
- d. Indikator Bidang Ketenagakerjaan
- e. Indikator Bidang Perumahan .

Penggolongan diatas sejauh mungkin disesuaikan dengan pembedaan usaha pembangunan dibidang sosial, yang sekaligus telah mencakup aspek-aspek perikehidupan masyarakat serta penduduk pada umumnya dalam bidang kesejahteraan sosial masyarakat.

<https://semarangkota.bps.go.id>

Dalam mekanisme perencanaan pembangunan, penduduk dilihat sebagai salah satu faktor strategis, karena disadari posisi mereka bukan hanya sebagai sasaran tetapi juga sebagai pelaksana pembangunan. Atas dasar pemikiran tersebut, pembangunan dititik beratkan pada peningkatan kualitas sumber daya manusia sejalan dengan pertumbuhan ekonomi. Kualitas sumber daya manusia diperlukan karena jumlah penduduk yang besar merupakan modal atau aset pembangunan jika kualitasnya baik, sebaliknya hanya akan menjadi beban manakala kualitasnya rendah.

1. Jumlah, Kepadatan dan Pertumbuhan Penduduk

Jumlah penduduk Kota Semarang pada tahun 2012 tercatat sebesar 1.559.198 jiwa. Jika diurutkan menurut kabupaten/kota se Jawa Tengah, jumlah penduduk Kota Semarang termasuk dalam 5 (lima) besar dengan urutan sebagai berikut: kabupaten Brebes memiliki jumlah penduduk terbanyak, urutan kedua kabupaten Cilacap, urutan ketiga kota Semarang, urutan keempat kabupaten Banyumas dan urutan kelima kabupaten Tegal.

Perkembangan jumlah penduduk dalam kurun waktu 6 tahun (2007-2012) terus mengalami peningkatan, dengan laju pertumbuhan cenderung berfluktuasi. Pertumbuhan penduduk tertinggi terjadi pada tahun 2008 yakni sebesar 1,86 persen, dan pertumbuhan penduduk terendah terjadi pada tahun 2012 yakni sebesar 0,96 persen.

Tabel 1. Jumlah dan Pertumbuhan Penduduk Kota Semarang

Tahun	Jumlah Penduduk	Pertumbuhan (%)
(1)	(2)	(3)
2007	1.454.594	1,43
2008	1.481.640	1,86
2009	1.506.924	1,71
2010	1.527.433	1,36
2011	1.544.358	1,11
2012	1.559.198	0,96

Sumber : BPS Kota Semarang

Pertumbuhan penduduk dibedakan atas tingkat pertumbuhan alamiah dan tingkat pertumbuhan karena migrasi atau perpindahan. Tingkat pertumbuhan alamiah secara sederhana dihitung dengan membandingkan jumlah penduduk yang lahir dan mati. Pada periode waktu tertentu digambarkan dengan Angka Kelahiran Kasar atau *Crude Birth Rate* (CBR) dan Angka Kematian Kasar atau *Crude Death Rate* (CDR) yang merupakan perbandingan antara jumlah kelahiran dan kematian dengan jumlah penduduknya selama periode satu tahun.

Tabel 2. Jumlah Kelahiran dan Kematian Penduduk Kota Semarang

Tahun	Kelahiran	Kematian	CBR	CDR
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2007	22.838	10.018	16,06	7,04
2008	24.472	10.018	16,60	6,79
2009	25.471	10.448	17,01	6,98
2010	22.724	10.275	14,98	6,77
2011	24.746	10.392	16,09	6,76
2012	23.634	10.012	13,93	5,87

Sumber : BPS Kota Semarang

Selama periode enam tahun terakhir (tahun 2007–2012) perkembangan kelahiran menunjukkan tren meningkat, kecuali pada tahun 2010 mengalami penurunan, lalu meningkat lagi pada tahun 2011 dan kembali turun pada tahun ini. Sedangkan kematian penduduk selama kurun waktu enam tahun memiliki pola yang sama dengan kelahiran dengan jumlah penduduk meninggal tiap 1000 penduduk dalam kurun waktu tersebut berkisar antara 6 sampai dengan 7 orang per tahun.

CDR dan CBR merupakan indikator kasar tentang kematian dan kelahiran penduduk di suatu wilayah pada periode tertentu, pada tahun 2012 angka CBR sebesar 13,93, angka ini dapat diartikan bahwa setiap 1.000 penduduk bertambah sekitar 14 orang karena kelahiran. Sedangkan angka CDR sebesar 5,87, angka ini dapat diartikan bahwa setiap 1.000 penduduk selama kurun waktu satu tahun jumlah penduduk berkurang 6 jiwa karena

meninggal. Dengan demikian selisih dari keduanya adalah sebesar 8 orang tiap seribu penduduk, bila angka tersebut dinyatakan dalam persen maka nilainya menjadi 0,8 % , merupakan angka pertumbuhan penduduk alamiah atau *Rate of Natural Increase* (RNI).

Tingkat pertumbuhan karena perpindahan (*net migration*), dihitung dengan melihat selisih antara angka penduduk yang datang (*in migration*) dan angka penduduk yang pergi (*out migration*). Pada tahun 2012 tingkat migrasi masuk sebesar 24,15 , angka ini dapat diartikan bahwa dalam kurun waktu 1(satu) tahun wilayah kota semarang kedatangan penduduk sebanyak 24 orang per 1000 penduduk, sedangkan tingkat migrasi keluar sebesar 21,47 per 1.000 penduduk. Bila migrasi masuk dikurangi dengan migrasi keluar diperoleh angka sebesar 2,68, angka inilah yang dinamakan dengan angka pertumbuhan penduduk karena migrasi (*net migration rate*). Keadaan ini tentu saja sangat logis, mengingat Kota Semarang sebagai ibukota provinsi berpotensi sebagai daerah tujuan penduduk baik dalam hal pemerintahan, perdagangan, pendidikan dan lain-lain.

Penyebaran penduduk perlu mendapat perhatian karena berkaitan dengan daya dukung lingkungannya. Sebagai kota besar, Semarang tergolong mempunyai kepadatan penduduk yang tinggi, pada tahun 2012, kepadatan penduduknya sebesar 4.172 jiwa per km², sedikit mengalami kenaikan bila dibandingkan dengan tahun 2011. Bila dilihat menurut Kecamatan terdapat 3 (tiga) Kecamatan yang mempunyai kepadatan dibawah angka rata-rata Semarang sebagai berikut: Kecamatan Tugu sebesar 972 jiwa per km² , Kecamatan Mijen (983 jiwa/km²), dan Kecamatan Gunungpati (1.387 jiwa/km²). Dari ketiga Kecamatan tersebut dua diantaranya merupakan

daerah pertanian dan perkebunan, sedangkan satu Kecamatan lainnya merupakan daerah pengembangan industri. Namun sebaliknya untuk Kecamatan-Kecamatan yang terletak di pusat kota, dimana luas wilayahnya tidak terlalu luas namun jumlah penduduknya sangat banyak menyebabkan kepadatan penduduknya sangat tinggi. Kepadatan penduduk tertinggi adalah Kecamatan Semarang Selatan sebesar 13.985 jiwa per km², diikuti oleh Kecamatan Candisari (12.217 jiwa/km²), Kecamatan Gayamsari (11.907 jiwa/km²), Kecamatan Semarang Tengah (11.673 jiwa/km²), dan Kecamatan Semarang Utara (11.661 jiwa/km²).

2. Komposisi Penduduk menurut Umur dan Jenis Kelamin

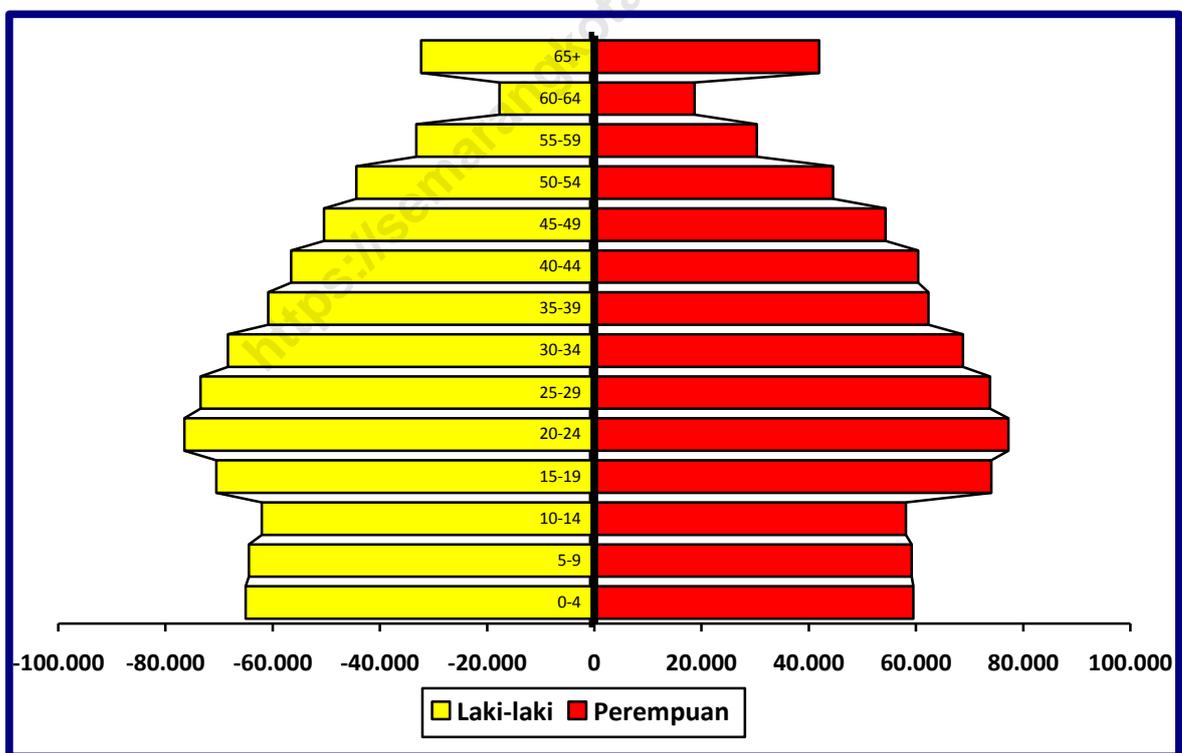
Selain jumlah, kepadatan maupun pertumbuhan penduduk, hal lain yang perlu diketahui adalah komposisi penduduk, antara lain komposisi penduduk menurut umur dan jenis kelamin. Dikatakan penting karena kejadian demografis maupun karakteristiknya berbeda menurut umur dan jenis kelamin baik untuk kelahiran, kematian maupun perpindahan penduduk. Kelahiran menurut jenis kelamin jelas berbeda, pada saat dilahirkan umumnya jumlah bayi pria lebih banyak dari bayi wanita.

Tingkat kematian juga berbeda menurut umur, yaitu resiko kematian sangat tinggi pada kelompok umur kurang dari satu tahun. Usia harapan hidup juga berbeda menurut jenis kelamin yaitu wanita cenderung lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Sementara perpindahan penduduk lebih banyak dilakukan oleh kelompok usia produktif dan lebih banyak dilakukan laki-laki dibandingkan perempuan terutama migrasi untuk jarak tempuh yang jauh. Dan sepertinya pola ini akan mengalami pergeseran seiring dengan meningkatnya jumlah tenaga kerja wanita yang bekerja di luar negeri.

Struktur Umur Penduduk

Berbagai cara dilakukan untuk menggambarkan struktur penduduk menurut umur, diantaranya adalah dengan distribusi frekwensi, distribusi presentase, rasio dan grafik batang atau piramida penduduk. Dari penduduk menurut umur tersebut dapat dihasilkan beberapa indikator yang salah satunya adalah Angka Beban Ketergantungan (*dependency ratio*), yang menggambarkan beban penduduk produktif terhadap penduduk yang tidak produktif.

Gambar 1. Piramida Penduduk Kota Semarang, Tahun 2012



Salah satu cara yang biasa digunakan untuk menggambarkan komposisi penduduk menurut umur dan jenis kelamin adalah dengan piramida penduduk (lihat gambar 1). Bentuk piramida penduduk dari suatu

wilayah pada tahun tertentu dapat mencerminkan dinamika kependudukan di wilayah tersebut, seperti kelahiran, kematian dan migrasi. Suatu wilayah dengan tingkat kelahiran dan kematian yang tinggi biasanya ditandai dengan bentuk piramida yang alasnya besar kemudian berangsur mengecil hingga ke puncak piramida. Sedangkan pada wilayah dengan tingkat kelahiran dan kematian yang rendah mempunyai bentuk piramida dengan alas yang tidak begitu besar dan tidak langsung mengecil hingga puncaknya.

Bentuk piramida penduduk Kota Semarang pada tahun 2012 terlihat alas piramidanya tidak terlalu besar, hampir sama dengan bagian tengah piramida. Hal ini bisa diartikan bahwa tingkat kelahiran dan migrasi masuk walaupun masih cukup tinggi namun sudah ada pengendalian. Sedangkan bagian puncak piramida tidak terlalu runcing yang berarti pengendalian terhadap kematian penduduk cukup berhasil.

Angka Beban Ketergantungan

Angka beban ketergantungan memberikan gambaran perbandingan antar jumlah penduduk yang produktif (15-64 tahun) dengan yang tidak produktif (0-14 tahun dan 65 tahun keatas). Untuk penduduk yang mempunyai struktur muda atau sangat tua sekali, maka beban ketergantungannya sangat tinggi. Di negara-negara berkembang karena struktur umur penduduknya muda, maka angka beban ketergantungannya biasanya relatif tinggi.

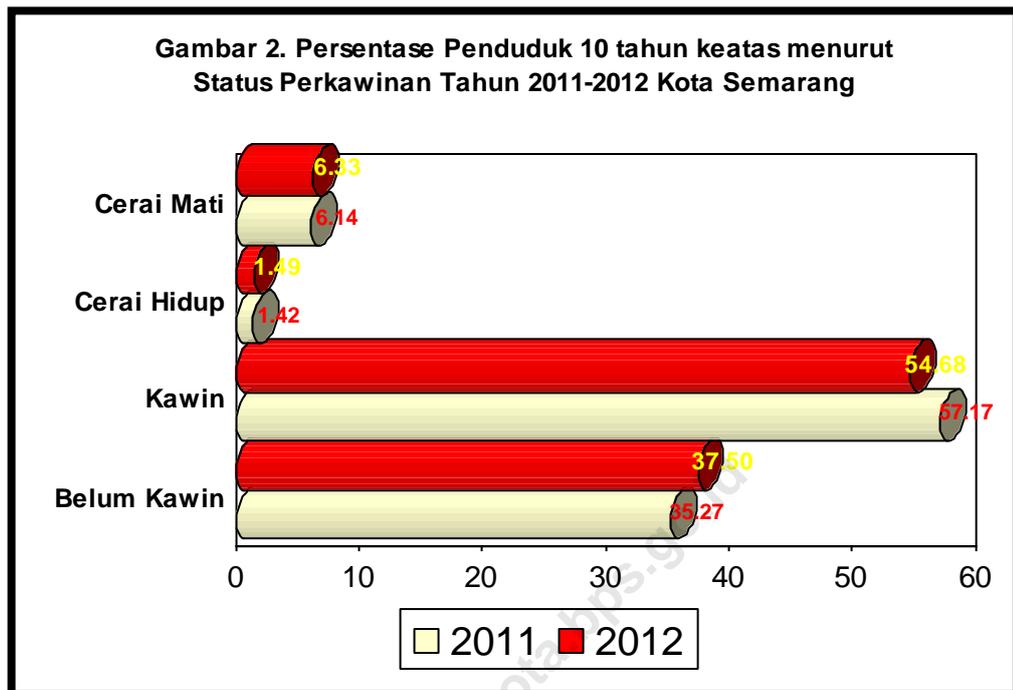
Angka beban ketergantungan Kota Semarang pada tahun 2012 sebesar 39,65 persen, sedangkan angka ketergantungan penduduk muda sebesar 33,00 persen dan angka ketergantungan penduduk tua sebesar 6,65 persen.

Rasio Jenis Kelamin

Selain menurut umur komposisi penduduk juga dapat dilihat menurut jenis kelamin. Perbandingan antara penduduk laki-laki dengan penduduk perempuan akan menghasilkan suatu ukuran yang disebut dengan rasio jenis kelamin (sex ratio). Komposisi penduduk Kota Semarang pada tahun 2012 menurut jenis kelamin adalah : sebanyak 767.884 jiwa merupakan penduduk laki-laki dan 776.474 jiwa adalah penduduk perempuan. Dengan demikian rasio jenis kelamin (perbandingan antara penduduk laki-laki dan perempuan) di Kota Semarang sebesar 98,89 , yang artinya jumlah penduduk perempuan 1 persen lebih banyak dari penduduk laki-laki atau setiap 100 penduduk perempuan terdapat 99 penduduk laki-laki. Komposisi jumlah penduduk laki-laki dan perempuan tiap kecamatan juga berbeda. Wilayah kecamatan yang memiliki komposisi penduduk perempuan lebih banyak dibandingkan penduduk laki-laki adalah kecamatan Semarang Utara, Semarang Tengah, Semarang Timur, Pedurungan, Candisari, Banyumanik, Tugu, Semarang Barat, dan Ngaliyan. Sedangkan kecamatan Gunung pati, Gajahmungkur, Genuk, Mijen, Gayamsari dan Tembalang memiliki komposisi penduduk laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan.

3. Komposisi Penduduk menurut Status Perkawinan

Status perkawinan penduduk dibedakan atas belum kawin (single), kawin (married), cerai (divorce), janda dan duda (widow). Penduduk menurut status perkawinan dapat pula dibedakan menurut jenis kelamin, tempat tinggal serta kelompok umur tertentu.



Gambar diatas menunjukkan bahwa komposisi penduduk umur 10 tahun keatas menurut status perkawinan relatif tidak mengalami perubahan dari tahun-ketahun. Sedangkan jika dibandingkan antar tahun pada tiap-tiap status perkawinan, tampak terdapat peningkatan pada status belum kawin, cerai hidup dan cerai mati, sedangkan penduduk berstatus kawin mengalami penurunan dari tahun 2011 ke tahun 2012.

Status perkawinan penduduk wanita, utamanya pada kelompok umur 15-49 tahun sangat penting untuk dianalisis, hal ini berkaitan dengan potensinya untuk melahirkan yang mempengaruhi tingkat pertumbuhan penduduk.

Tabel 3. Persentase wanita umur 15-49 tahun menurut status perkawinan
Tahun 2011-2012 Kota Semarang

Status Perkawinan	Tahun 2011	Tahun 2012
(1)	(2)	(3)
1. Belum Kawin	31,53	34,50
2. Kawin	64,04	61,46
3. Cerai Hidup	2,31	2,15
4. Cerai Mati	2,12	1,89

Sumber : BPS Kota Semarang

Persentase penduduk wanita usia 15-49 tahun menurut status perkawinan memiliki pola yang sedikit berbeda dengan pola status perkawinan penduduk Kota Semarang secara keseluruhan. Perkembangan antara tahun 2011 dan tahun 2012 terlihat bahwa wanita usia subur yang berstatus belum kawin mengalami peningkatan, sedangkan yang berstatus kawin, cerai hidup dan cerai mati mengalami penurunan.

Indikator lain yang berkaitan dengan masalah perkawinan adalah umur wanita pada perkawinan pertama. Ada dua hal yang menjadi perhatian yaitu apakah umur perkawinan pertamanya sudah sesuai dengan ketentuan Undang-Undang Perkawinan dan semakin tua atau muda umur perkawinan pertama ini akan sangat berdampak pada tingkat kelahiran penduduk.

Rata-rata umur perkawinan pertama wanita di Kota Semarang dapat diketahui dengan suatu indikator yang dinamakan SMAM (*singulate mean age of marriage*) yaitu rata-rata umur pada perkawinan pertama. Pada tahun 2011 nilai SMAM wanita di Kota Semarang sebesar 25,00 tahun, sedangkan pada tahun 2012 mengalami kenaikan yaitu sebesar 27,12 tahun.

Umur rata-rata perkawinan pertama yang mencapai angka diatas 25 tahun bagi wanita, erat kaitannya dengan tingkat pendidikan yang semakin tinggi, dan pemahaman terhadap perkawinan yang semakin baik, serta karena tuntutan ekonomi atau perkembangan jaman yang mengharuskan wanita untuk bekerja yang pada akhirnya akan berdampak pada tingkat kelahiran penduduk karena masa suburnya semakin berkurang.

Dari sisi gender perkembangan diatas memberikan arti bahwa peran wanita sudah menunjukkan kemajuan yang sangat berarti, terutama pada kemampuan dan kemandirian yang sangat mempengaruhi posisi tawar wanita terhadap segala aspek kehidupan. Namun jangan terbuai dengan kondisi diatas karena nilai SMAM adalah nilai rata-rata yang tidak menutup kemungkinan masih terdapat wanita dengan usia perkawinan pertamanya masih muda bahkan dibawah umur minimal yang sudah ditentukan oleh Undang-Undang Perkawinan. Sehingga usaha untuk memberdayakan wanita dalam segala hal agar terus ditingkatkan, karena usaha ini akan berdampak langsung pada kualitas penduduk yang dihasilkan.

Kondisi kesehatan penduduk merupakan bagian yang sangat penting dari kesejahteraan masyarakat. Sejak awal pemerintah sangat memperhatikan dan berupaya meningkatkan kesehatan masyarakat dengan alasan kemanusiaan, dan karena keuntungan positif dari kesehatan baik bagi individu masyarakat maupun untuk tujuan lain yang diinginkan masyarakat. Status kesehatan masyarakat adalah indikator penting dari seluruh indikator yang ada dan merupakan faktor penting dari produktifitas ekonomi. Anak-anak yang sehat lebih bisa datang ke sekolah, lebih bisa konsentrasi selama di sekolah dan menyerap pendidikan lebih baik. Pekerja-pekerja yang sehat akan sedikit mangkir dan akan lebih produktif selama bekerja. Ibu-ibu yang sehat akan mempunyai bayi yang sehat dan angka kematian dan kelahirannya juga rendah. Karenanya kesehatan dipandang sangat penting dilihat dari aspek non moneter.

Untuk meningkatkan kesehatan masyarakat, pemerintah melakukan berbagai program baik yang sifatnya promotif, preventif maupun kuratif antara lain melalui pendidikan kesehatan, imunisasi, pemberantasan penyakit menular, penyediaan air bersih dan sanitasi, dan pelayanan kesehatan. Pemerintah memprioritaskan pelayanan kesehatan yang terjangkau oleh masyarakat umum, dengan perhatian khusus kepada masyarakat berpenghasilan rendah, daerah kumuh perkotaan, daerah pedesaan, daerah terpencil dan lain sebagainya. Karena pelayanan kesehatan dapat dipengaruhi oleh banyak faktor selain dana, misalnya pendapatan masyarakat, jarak ke lokasi pemberi pelayanan, kualitas pelayanan yang diberikan, maka tidak selalu upaya pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah selalu memberikan dampak sesuai dengan yang diharapkan.

Dalam bagian ini indikator kesehatan yang akan dibahas adalah yang bersumber dari hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) yang dilaksanakan oleh Badan Pusat Statistik. Keterbatasan data SUSENAS tidak memungkinkan memberikan semua indikator kesehatan yang sudah dijelaskan dimuka, walaupun demikian minimal dapat membantu memberikan gambaran kasar status kesehatan dan perilaku hidup sehat dimasyarakat Kota Semarang.

1. Keluhan Kesehatan

Keadaan kesehatan penduduk pada suatu saat dapat digunakan untuk memberikan gambaran tentang status kesehatan penduduk pada umumnya. Dalam kaitan dengan upaya peningkatan kesejahteraan masyarakat, status kesehatan memberi pengaruh pada tingkat produktifitas.

Pada tahun 2012 status kesehatan penduduk tergambar dari angka kesakitan (persentase penduduk yang mempunyai keluhan kesehatan) yang mencapai 32,70 persen. Angka ini menunjukkan bahwa hampir sepertiga penduduk Kota Semarang pernah mengalami keluhan kesehatan. Keluhan kesehatan tersebut meliputi beberapa penyakit antara lain: panas, batuk, pilek, asma/sesak nafas, diare/buang-buang air, sakit kepala berulang, sakit gigi, dan lainnya.

Tabel 4. Persentase penduduk yang pernah mengalami keluhan kesehatan

Jenis Kelamin	2011	2012
(1)	(2)	(3)
1. Laki-laki	26,41	32,43
2. Perempuan	29,53	32,97
3. Laki-laki + Perempuan	27,98	32,70

Sumber : BPS Kota Semarang

Tabel diatas memperlihatkan bahwa kondisi kesehatan penduduk pada tahun 2012 sedikit meningkat dibandingkan dengan tahun sebelumnya.

2. Penolong Kelahiran

Dalam proses kelahiran tenaga penolong pada persalinan sangat menentukan keberhasilan persalinan maupun pengaruhnya terhadap kesehatan ibu dan bayi yang ditolong. Program pemerintah mengarahkan lebih ditingkatkannya pertolongan persalinan oleh tenaga yang profesional yaitu tenaga kesehatan. Proporsi pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dapat dipakai sebagai salah satu indikator keberhasilan program pemerintah tersebut.

Tabel 5. Persentase Balita menurut penolong kelahiran

Penolong Kelahiran	2011	2012
(1)	(2)	(3)
1. Dokter	42,79	46,05
2. Bidan	56,91	53,07
3. Tenaga Medis Lain	0,00	0,88
4. Lainnya	0,29	0,00

Sumber : BPS Kota Semarang

Pada tahun 2012, proporsi balita menurut penolong kelahiran yang dilakukan oleh tenaga medis mencapai 100 persen, hal ini merupakan suatu indikasi bahwa masyarakat Kota Semarang sudah memahami akan makna kesehatan terutama pada saat menentukan siapa penolong persalinan. Hal ini juga disebabkan oleh semakin banyaknya sarana maupun kuantitas tenaga medis penolong persalinan dan kemudahan akses maupun pelayanan yang semakin baik serta menyediakan fasilitas yang semakin terjangkau oleh kemampuan masyarakat. Bila kita lihat pada tabel 5, persentase proses kelahiran bayi yang ditangani oleh dokter sedikit meningkat dari 42,79 persen menjadi 46,05 persen pada 2012, sedangkan kelahiran yang ditangani bidan sedikit mengalami penurunan yakni 56,91 persen pada tahun 2011 menjadi 53,07 persen pada tahun 2012. Sedangkan penanganan persalinan oleh tenaga medis lainnya sebanyak 0.88 persen pada tahun 2012, dan tahun 2011 tidak ada kelahiran bayi yang ditangani oleh tenaga medis lainnya.

3. Keluarga Berencana

Informasi keluarga berencana memberikan pengertian kepada pasangan suami istri mengenai usia terbaik hamil pertama kali, kapan berhenti melahirkan, berapa tahun jarak ideal antara anak yang satu dengan berikutnya dan jumlah anak yang ideal. Pasangan usia subur hendaknya paham bahwa kehamilan bagi istri yang terlalu muda dan terlalu tua tidaklah baik bagi kesehatan bayi maupun wanita tersebut. Wanita yang belum berusia 20 tahun belum siap untuk hamil, baik dari segi fisik maupun psikis. Kemungkinan besar bayi yang lahir akan menderita berat badan lahir rendah (BBLR), yaitu berat badan bayi pada saat lahir kurang dari 2.500 gram. Begitu pula bila kehamilan terjadi pada wanita usia 35 tahun keatas, resiko kematian juga tinggi baik untuk Ibu maupun janinnya.

Tabel 6. Persentase Wanita berumur 15-49 tahun berstatus kawin menurut partisipasi Keluarga Berencana.

Alat Kontrasepsi	2011	2012
(1)	(2)	(3)
1. MOW/Tubektomi	10,3	7,36
2. MOP/Vasektomi	0,6	0,90
3. IUD	9,2	14,75
4. Suntik	57,5	56,44
5. Susuk	2,8	2,99
6. Pil	13,1	9,51
7. Kondom	3,1	3,20
8. Lainnya	3,3	1,07

Sumber : BPS Kota Semarang

Sebanyak 59,15 persen Perempuan usia 15 – 49 tahun yang berstatus kawin pada periode survei menyatakan sedang menggunakan alat/cara KB,

23,87 persen yang menyatakan tidak menggunakan lagi alat/cara KB dan 16,98 persen menyatakan tidak pernah menggunakan alat/cara KB. Pernyataan tidak pernah menggunakan alat/cara KB dipilih oleh mayoritas responden pasangan baru/muda, sedangkan pernyataan tidak menggunakan alat/cara KB dipilih karena alasan fertilitas antara lain: ingin punya anak lagi, mandul, menopause, puasa kumpul atau karena tradisi.

Minat masyarakat Kota Semarang terhadap alat/cara KB masih cukup tinggi. Tabel 6. Menunjukkan bahwa lebih dari 80 persen wanita umur 15-49 pemakai alat/cara KB memilih alat kontrasepsi yang efektif. Hal ini merupakan suatu indikasi bahwa pengetahuan dan kesadaran serta kemampuan masyarakat dalam keluarga berencana sudah cukup tinggi, dengan demikian sangat berdampak pada kesehatan masyarakat pada umumnya dan kualitas masyarakat pada khususnya.

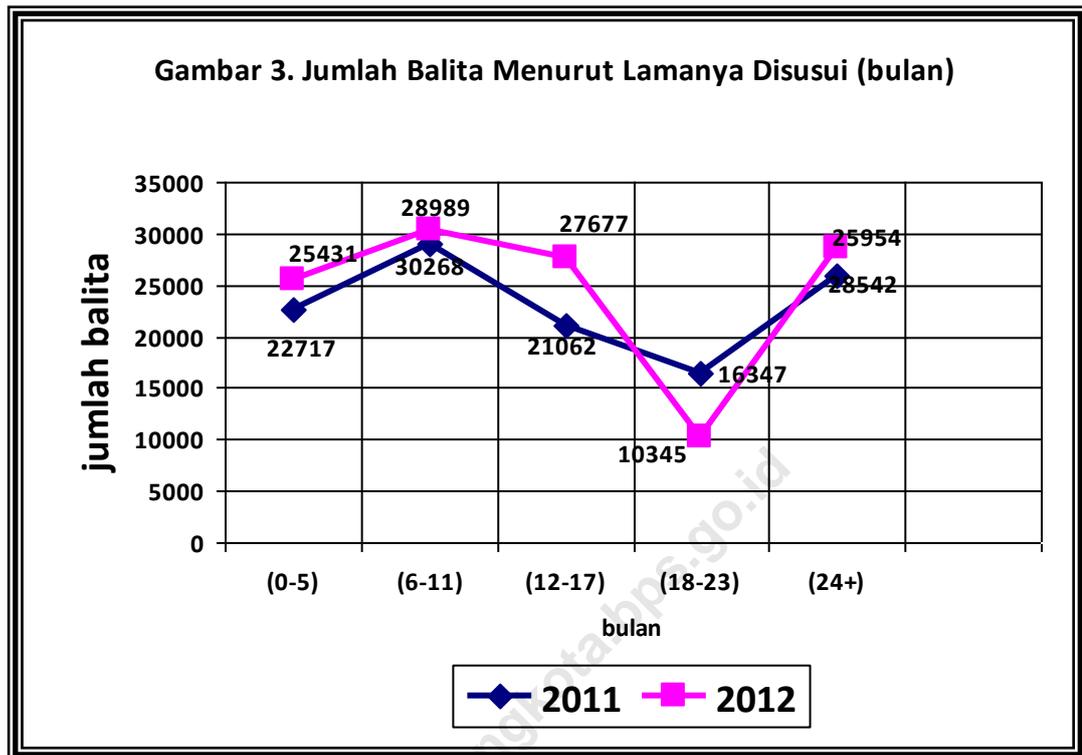
Peran serta kaum pria terhadap partisipasi keluarga berencana masih sangat kecil, hal ini terlihat dari 2 (dua) alat kontrasepsi untuk pria yakni MOP dan kondom hanya mencapai masing-masing sebesar 0,90 persen dan 3,20 persen pada tahun 2012.

4. Balita dan Ibu Menyusui

Pada umumnya ibu-ibu menyusui bayinya sampai usia dua tahun, namun banyak dijumpai ibu-ibu yang memberikan makanan tambahan terlalu dini, dibawah usia 4 bulan. Hal ini kurang dimengerti oleh para ibu bahwa kebutuhan gizi bayi 0-4 bulan cukup dengan ASI saja (gizi ibu menyusui terpenuhi menggunakan pola makan gizi seimbang). Alat cerna bayi (0-4) bulan baru dapat menerima makanan cair jadi belum siap untuk mencerna

makanan padat. Pola pemberian ASI 0-4 bulan tanpa makanan tambahan pendamping ASI/minuman apapun termasuk air putih dikenal dengan istilah ASI Eksklusif.

Para ibu harus mengetahui bahayanya terhadap kesehatan bayi bila bayi diberi makan makanan tambahan terlalu awal. Bayi amat rawan terhadap penyakit infeksi, sehingga kalau diberi makanan tambahan terutama yang kurang higienis bayi akan mudah jatuh sakit. Bayi yang diare terutama disebabkan oleh makanan tambahan yang tidak higienis, dan apabila bayi sering diare akibatnya akan menderita kurang gizi. Padahal diketahui bahwa ASI cukup memenuhi seluruh kebutuhan bayi untuk tumbuh kembang sampai umur 4 bulan, oleh sebab itu bayi pada usia 0-4 bulan tidak memerlukan makanan tambahan.



ASI adalah air susu ibu yang harus terus langsung diberikan kepada bayi yang baru lahir. ASI yang keluar pada hari-hari pertama yaitu sejak bayi dilahirkan sampai 5 hari disebut kolostrum. Kolostrum ini mengandung kaya zat-zat gizi dan zat kekebalan tubuh yang melindungi bayi terhadap berbagai penyakit infeksi. Karena itu kolostrum jangan dibuang tetapi harus diberikan kepada bayi.

Sesudah umur 6 bulan, ASI tidak lagi mencukupi seluruh kebutuhan bayi, karena itu bayi memerlukan makanan tambahan selain ASI yang disebut sebagai makanan pendamping ASI. Agar makanan tambahan ini dapat dikonsumsi oleh bayi dalam jumlah dan kualitas yang cukup maka perlu diperkenalkan sejak usia 4-6 bulan, dan pada usia 6 bulan dan

seterusnya bayi sudah mendapat makanan tambahan disamping ASI dengan porsi dan ragam yang sesuai dengan kebutuhannya.

Sesudah satu bulan ibu melahirkan, vitamin A dan pil yang mengandung zat besi perlu diberikan kepada ibu yang menyusui. Kedua macam zat gizi ini diperlukan untuk memulihkan kembali kesehatan ibu. Disamping itu ibu perlu makan makanan bergizi yang berasal dari bermacam-macam bahan makanan/penganekaragaman menu dengan pola gizi seimbang dan minum susu agar ASI yang keluar bermutu tinggi dan ibu sehat.

Pendidikan pada hakekatnya merupakan usaha sadar manusia untuk mengembangkan kepribadian dan meningkatkan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Usaha ini sudah tentu bukan hanya merupakan perorangan dan bukan pula hanya merupakan usaha pemerintah tetapi merupakan tanggung jawab bersama antara pemerintah, masyarakat dan keluarga.

Pendidikan nasional berdasarkan Pancasila di segi lain bertujuan untuk meningkatkan ketaqwaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa, kecerdasan dan ketrampilan, mempertinggi budi pekerti, memperkuat kepribadian dan mempertebal semangat kebangsaan dan cinta tanah air agar dapat menumbuhkan manusia-manusia pembangunan yang dapat membangun dirinya serta bersama-sama bertanggung jawab terhadap pembangunan bangsa.

Strategi pembangunan pendidikan dijabarkan melalui empat sendi pokok yaitu Pemerataan kesempatan, Relevansi pendidikan dengan pembangunan, Kualitas pendidikan dan Efisiensi pengelolaan. Pemerataan kesempatan pendidikan diupayakan melalui penyediaan sarana dan prasarana belajar seperti gedung sekolah baru dan penambahan tenaga pengajar mulai dari pendidikan dasar sampai pendidikan tinggi. Relevansi pendidikan merupakan konsep *link and match*, yaitu pendekatan atau strategi meningkatkan relevansi sistem pendidikan dengan kebutuhan lapangan kerja. Kualitas pendidikan adalah menghasilkan manusia terdidik yang bermutu dan handal sesuai dengan tuntutan zaman. Sedangkan efisiensi pengelolaan pendidikan dimaksudkan bahwa pendidikan diselenggarakan secara berdaya guna dan berhasil guna.

Tetapi untuk bisa melihat dengan jelas dan terarah dalam mengimplementasikan program pendidikan diperlukan ukuran atau indikator pendidikan yang lengkap, terarah dan handal. Indikator pendidikan paling sedikit dapat dibagi menjadi tiga kelompok yaitu Indikator input, Indikator proses dan Indikator output/dampak. Indikator input merupakan informasi atau keterangan dasar dan penunjang yang diperlukan dalam perencanaan program pendidikan. Indikator proses menunjukkan keadaan proses pendidikan atau bagaimana program pendidikan yang diimplementasikan terjadi di masyarakat. Sedangkan indikator output adalah hasil-hasil yang dicapai oleh masyarakat setelah melalui proses pendidikan.

1. Rasio Murid-Guru

Sebelum membahas proses dan hasil dari upaya pembangunan pendidikan, penting diungkapkan lebih dahulu keadaan peserta didik, sarana dan prasarana pendidikan. Dari data pada tabel 7, bisa diperoleh beberapa indikator pendidikan yang bisa lebih memperjelas atau memudahkan pemahamannya. Indikator tersebut adalah Rasio Murid Guru. Rasio Murid Guru untuk melihat beban kerja guru dalam mengajar, disamping itu dapat pula menggambarkan mutu pengajaran dikelas karena semakin tinggi nilai rasio ini berarti semakin berkurang tingkat pengawasan atau perhatian guru terhadap murid.

Tabel 7. Banyaknya Sekolah, Murid dan Guru menurut jenjang pendidikan Tahun 2012

catatan: jml sekolah slta berkurang dari 188 menjadi 186

Uraian	SD/MI	SLTP/MTs	SLTA/MA
(1)	(2)	(3)	(4)
1. Sekolah	604	208	186
2. Jumlah Murid	154.659	72.319	74.235
3. Guru	8.351	5.160	6.426
Rasio Murid-Guru	18,52	14,02	11,55

Sumber : Dinas Pendidikan dan Depag Kota Semarang

Pada tahun 2012 Rasio Murid Guru di Kota Semarang untuk jenjang pendidikan SD/MI sebesar 19 yang berarti satu orang guru rata-rata mengajar 19 murid, sedangkan tingkat SLTP/MTs secara rata-rata seorang guru menangani 14 murid dan tingkat SLTA/MA secara rata-rata seorang guru menangani 12 murid.

2. Partisipasi Sekolah

Indikator partisipasi sekolah termasuk dalam indikator proses yang dalam pembahasan disini diantaranya adalah Angka Partisipasi Kasar (APK) dan Angka Partisipasi Murni (APM). APK adalah indikator untuk mengukur proporsi anak sekolah pada suatu jenjang pendidikan tertentu dalam kelompok umur yang sesuai dengan jenjang pendidikan tersebut. APK memberikan gambaran secara umum tentang banyaknya anak yang sedang/telah menerima pendidikan pada jenjang tertentu. Sedangkan APM adalah indikator yang menunjukkan proporsi anak sekolah pada satu kelompok umur tertentu yang bersekolah pada tingkat yang sesuai dengan kelompok umurnya.

Tabel 8. Nilai APK, APM menurut jenjang pendidikan Tahun 2010-2011

Uraian	SD	SLTP	SLTA
(1)	(2)	(3)	(4)
1. APK Tahun 2011	99,86	95,16	77,05
2. APK Tahun 2012	100,56	96,93	78,90
3. APM Tahun 2011	89,25	71,36	53,12
4. APM Tahun 2012	89,84	76,36	56,09

Sumber : BPS Kota Semarang

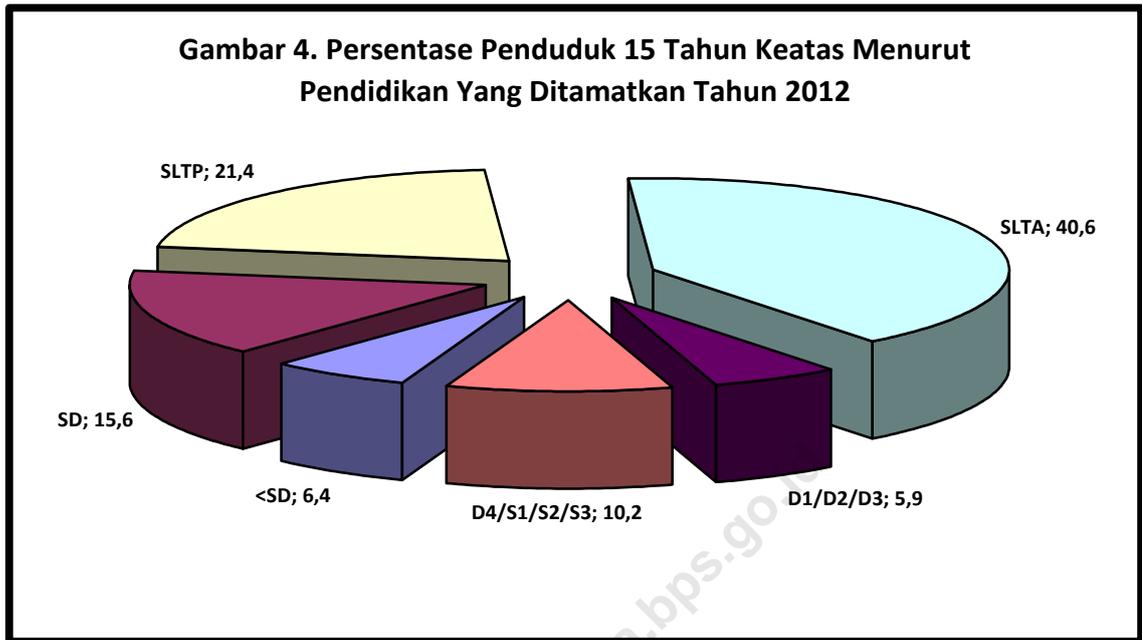
Memperhatikan angka APM tahun 2012, pada jenjang pendidikan SD mencapai hampir 90 persen, nilai ini relatif sama bila dibandingkan tahun sebelumnya. Keadaan ini disebabkan karena sebagian anak usia 7-12 tahun telah memasuki jenjang pendidikan yang lebih tinggi dan sebagian kecil diantara anak usia kurang dari 7 tahun sudah menjadi siswa pada jenjang Sekolah Dasar.

Angka partisipasi murni (APM) 2012 pada jenjang pendidikan SLTP meningkat bila dibandingkan tahun sebelumnya yakni dengan selisih 5,00 persen. Angka APM SLTP 2012 mencerminkan bahwa terdapat 23,64 persen anak usia 13 sampai dengan 15 yang masih belum/tidak tertampung pada jenjang pendidikan ini. Kemungkinan yang dapat mendukung kondisi tersebut namun masih perlu dilakukan penelitian lebih lanjut adalah pertama: anak usia 13-15 tahun tersebut masih/sedang menjalani pendidikan yang lebih rendah (SD) atau lebih tinggi (SLTA), kedua: anak usia 13-15 tahun sudah tidak menjalani proses pendidikan (drop out).

Sedangkan APM SLTA 2012 mengalami peningkatan bila dibandingkan tahun sebelumnya yakni dari 53,12 pada 2010 menjadi 56,09 di tahun 2012. Persentase APM SLTA akan selalu lebih kecil dari APM pada jenjang pendidikan dibawahnya, karena dengan jenjang pendidikan yang lebih tinggi akan lebih membutuhkan biaya yang lebih banyak serta kemauan yang lebih besar. Dan untuk mencapai nilai APM yang lebih tinggi dibutuhkan peran serta dari masyarakat maupun pemerintah.

3. Kemampuan Baca Tulis dan Tingkat Pendidikan

Pada tingkat makro ukuran yang sangat mendasar dari pendidikan adalah kemampuan membaca dan menulis penduduk yang lebih dikenal dengan angka melek huruf. Pada tahun 2011 angka melek huruf telah mencapai 96,13 persen relatif tidak mengalami perubahan pada tahun 2012 menjadi 96,56 persen, dengan demikian masih terdapat sekitar sekitar 4 persen penduduk yang masih buta huruf yang didominasi oleh penduduk berusia lanjut. Bila dilihat menurut jenis kelamin, angka melek huruf tidak terlihat perbedaan yang mencolok, dimana angka melek huruf untuk laki-laki sebesar 98,74 persen sedangkan untuk perempuan sebesar 94,54 persen.



Kualitas sumber daya manusia secara spesifik dapat dilihat pada tingkat pendidikan yang ditamatkan. Pada tahun 2012 persentase penduduk umur 15 tahun keatas yang berpendidikan SLTP keatas telah mencapai 77,98 persen, terjadi peningkatan bila dibandingkan dengan keadaan tahun 2011 sebesar 74,07 persen.

Ketenagakerjaan merupakan aspek yang amat mendasar dalam kehidupan manusia karena mencakup dimensi ekonomi dan sosial. Dimensi ekonomi menjelaskan kebutuhan manusia akan pekerjaan berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan hidup sehari-hari, sedangkan dimensi sosial dari pekerjaan berkaitan dengan pengakuan masyarakat terhadap kemampuan individu. Salah satu sasaran utama pembangunan ketenagakerjaan adalah terciptanya lapangan kerja baru dalam jumlah dan kualitas yang memadai agar dapat menyerap tambahan angkatan kerja yang memasuki pasar kerja setiap tahun.

1. Angkatan Kerja dan Pengangguran

Dilihat menurut kegiatannya pada dasarnya penduduk yang sudah berumur 15 tahun keatas dibagi menjadi angkatan kerja dan bukan angkatan kerja. Angkatan kerja adalah penduduk yang bekerja dan yang sedang mencari pekerjaan, sedangkan bukan angkatan kerja adalah penduduk yang sedang sekolah dan kegiatan lainnya misalnya mengurus rumahtangga.

Keterlibatan penduduk dalam kegiatan ekonomi salah satunya diukur dengan indikator Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) yaitu merupakan perbandingan antara jumlah angkatan kerja dengan jumlah penduduk usia kerja. Perkembangan TPAK terlihat mengalami penurunan selama periode 2011-2012, yaitu dari 69,60 persen menjadi 67,91 persen. Banyaknya angkatan kerja ini mengisyaratkan akan perlunya lapangan pekerjaan yang cukup banyak guna menampung banyaknya penawaran angkatan kerja. Bila dilihat menurut jenis kelamin seperti pada tabel 9, TPAK laki-laki maupun perempuan mengalami peningkatan. Besarnya TPAK laki-laki pada tahun 2011 adalah 81,62 persen turun menjadi 80,85

persen pada tahun 2012, dan TPAK perempuan yakni dari 58,34 persen menjadi 55,75 persen.

Disamping itu indikator lain yang cukup penting dibidang ketenagakerjaan adalah tingkat pengangguran, dimana dapat menunjukkan sampai sejauh mana angkatan kerja yang ada terserap dalam pasar kerja. Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) adalah persentase penduduk yang mencari pekerjaan terhadap angkatan kerja. Pada tahun 2011, TPT sebesar 6,92 persen sedangkan pada tahun 2012 sebesar 5,82 persen. Bila dirinci menurut jenis kelamin, TPT laki-laki mengalami penurunan yakni dari 7,24 menjadi 4,78 pada tahun 2012, kondisi sebaliknya terjadi pada TPT perempuan yakni dari 6,51 pada tahun 2011 menjadi 7,24 pada tahun 2012.

Hal ini menjadi indikasi bahwa jumlah penduduk perempuan yang masuk kedalam pasar kerja semakin banyak, dengan tingkat penyerapan tenaga kerja perempuan yang cukup banyak pula.

Tabel 9. Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) dan Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT)

Indikator		2011	2012
(1)		(2)	(3)
TPAK	Laki-laki	81,62	80,85
	Perempuan	58,34	55,75
	Total	69,60	67,91
TPT	Laki-laki	7,24	4,78
	Perempuan	6,51	7,24
	Total	6,92	5,82

Sumber : BPS Kota Semarang

2. Lapangan Usaha dan Status Pekerjaan

Proporsi penduduk yang bekerja menurut lapangan pekerjaan merupakan salah satu ukuran untuk melihat potensi sektor perekonomian dalam menyerap tenaga kerja. Selain itu juga biasa digunakan sebagai ukuran untuk menunjukkan struktur perekonomian suatu wilayah. Lapangan usaha atau sektor yang paling banyak digeluti oleh penduduk Kota Semarang pada tahun 2012 adalah sektor perdagangan (32,83 %) kemudian sektor industri (22,80 %) dan sektor jasa-jasa (21,68 %). Banyaknya penduduk yang bekerja di ketiga sektor utama tersebut sebesar (77,31 %) bisa dipahami mengingat Kota Semarang sebagai ibu kota Provinsi Jawa Tengah merupakan pusat kegiatan perdagangan, jasa dan industri.

Status pekerjaan yang ditekuni oleh penduduk Kota Semarang pada tahun 2012 dapat diurutkan sebagai berikut: sebanyak 66,17 persen dari total penduduk bekerja berstatus pekerjaan sebagai buruh/karyawan, pada urutan kedua status pekerjaan berusaha sendiri yakni sebesar 14,91 persen, urutan ketiga pekerjaan dengan status pekerja bebas sebesar 5,75 persen, urutan keempat pekerjaan dengan status pekerja tidak dibayar sebesar 4,64 persen, urutan kelima adalah pekerjaan dengan status berusaha dengan dibantu buruh tetap sebesar 4,31 persen dan urutan terakhir pekerjaan dengan status berusaha dibantu buruh tidak tetap sebesar 4,00 persen.

Tabel 10. Persentase penduduk yang bekerja menurut status pekerjaan

Status Pekerjaan	2011	2012
(1)	(3)	(3)
1. Berusaha sendiri	17,60	14,91
2. Berusaha dg dibantu buruh tdk tetap	10,16	4,00
3. Berusaha dg dibantu buruh tetap	4,31	4,55
4. Buruh/Karyawan	57,65	66,17
5. Pekerja bebas	5,73	5,75
6. Pekerja tak dibayar	4,56	4,64

Sumber : BPS Kota Semarang

Sebagai salah satu kebutuhan dasar dalam kehidupan manusia, rumah tidak hanya berfungsi sebagai tempat berlindung saja tetapi juga sebagai tempat tinggal. Karena itu aspek kesehatan dan kenyamanan dan bahkan estetika bagi sekelompok masyarakat tertentu sangat menentukan dalam pemilihan rumah tinggal dan ini berkait dengan tingkat kesejahteraan penghuninya.

Secara umum, kualitas rumah tinggal ditentukan oleh kualitas bahan bangunan yang digunakan, yang secara nyata mencerminkan tingkat kesejahteraan penghuninya. Selain kualitas rumah tinggal, fasilitas yang digunakan dalam kehidupan sehari-hari juga mencerminkan tingkat kesejahteraan. Oleh karena itu keadaan dan kualitas serta fasilitas lingkungan perumahan merupakan faktor yang sangat penting karena dapat memberikan sumbangan dalam kenyamanan hidup sehari-hari.

Pada tahun 2012 menunjukkan bahwa 74,51 persen rumahtangga di Kota Semarang menempati tempat tinggal dengan status milik sendiri. Kemudian 8,46 persen rumahtangga dengan status mengontrak, 6,32 persen dengan tempat tinggal menyewa dan sisanya dengan status bebas sewa/dinas/rumah milik orangtua/lainnya sebesar 10,71 persen.

1. Kondisi Perumahan

Atap rumah merupakan salah satu unsur rumah yang sangat vital. Tidak saja berfungsi sebagai pelindung terhadap panas matahari dan hujan, atap rumah menurut jenisnya juga berpengaruh pada kesehatan bagi penghuninya. Pada tahun 2012 menunjukkan bahwa 3,38 persen rumah

beratapkan beton, kemudian 78,66 persen beratapkan genteng dan 17,96 beratapkan asbes/seng.

Tabel 11. Persentase rumah menurut jenis atap

Jenis Atap	2011	2012
(1)	(3)	(3)
1. Beton	2,69	3,38
2. Genteng	85,23	78,66
3. Seng	1,27	0,65
4. Asbes	10,47	17,31

Sumber : BPS Kota Semarang

Jenis lantai merupakan salah satu indikator dalam menentukan rumahtangga miskin, khususnya rumah yang masih berlantai tanah. Pada tahun 2012 rumahtangga yang bertempat tinggal dengan lantai tanah sebesar 4,79 persen, mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan keadaan tahun sebelumnya sebesar 3,51 persen

Rumah yang nyaman adalah rumah yang relatif besar sehingga penghuninya tidak berdesakan. Pada tahun 2012 tercatat sekitar 31,57 persen rumahtangga yang tinggal dalam rumah dengan luas lantai kurang dari 50 meter persegi. Bila dibandingkan dengan keadaan tahun 2011 (28,91 %) mengalami sedikit peningkatan.

Fasilitas air bersih merupakan salah satu indikator dalam penentuan rumahtangga miskin. Pada tahun 2012 persentase rumahtangga di Kota Semarang yang menggunakan air kemasan atau ledeng sebesar 74,95

persen, sedangkan sisanya menggunakan air dari sumur, mata air dan lain-lain.

Tabel 12. Beberapa Indikator Kualitas Rumah

Indikator Kualitas Rumah	2011	2012
(1)	(3)	(3)
1. Luas Lantai < 50 m ²	28,91	31,57
2. Lantai bukan tanah	96,49	95,21
3. Atap Beton/genteng	87,91	82,04
4. Dinding tembok	92,57	89,56
5. Penerangan Listrik	99,87	100,00
6. Air Minum leding/air kemasan	71,33	74,95
7. Jamban sendiri dg tanki septik	76,62	79,89

Sumber : BPS Kota Semarang

2. Kualitas Perumahan

Kualitas perumahan di Kota Semarang menunjukkan perkembangan yang relatif baik. Hal ini terlihat dari persentase rumah tangga yang memiliki rumah layak huni. Bila dilihat dari kualitas bangunan yang digunakan kondisinya mengalami peningkatan kualitas, yang dilihat dari semakin banyaknya rumah tinggal dengan atap layak dan tembok yang permanen.

Kelengkapan fasilitas pokok suatu rumah akan menentukan nyaman tidaknya suatu rumah tinggal, yang juga menentukan kualitas penghuninya. Fasilitas pokok yang penting agar suatu rumah menjadi nyaman dan sehat untuk ditinggali adalah tersedianya listrik, air bersih/leding, serta jamban sendiri dengan tanki septik.

Pada tahun 2012 semua rumahtangga (100,00 persen) sudah menggunakan listrik sebagai alat penerangannya. Sedangkan akses rumahtangga pada air leding/kemasan sudah lebih dari 60 persen. Untuk ketersediaan jamban sendiri dengan tanki septik pada tahun 2012 mencapai 79,89 persen rumahtangga sudah menggunakannya.