

Katalog BPS: 4102.004.7325

INDIKATOR KESEJAHTERAAN RAKYAT

KABUPATEN LUWU TIMUR

2018

wutimurkab.bps.go.id



Katalog BPS: 4102.004.7325

INDIKATOR KESEJAHTERAAN RAKYAT

KABUPATEN LUWU TIMUR

2018

<https://luwu Timur.kab.bps.go.id>



INDIKATOR KESEJAHTERAAN RAKYAT KABUPATEN LUWU TIMUR TAHUN 2018

Katalog BPS : 4102.004.7325

Ukuran Buku : 18,2 x 25,7

Jumlah Halaman : vii + 61 halaman

Naskah : Seksi Neraca Wilayah dan Analisis
Statistik

Gambar Kulit : Seksi Neraca Wilayah dan Analisis
Statistik

Diterbitkan Oleh : BPS Kabupaten Luwu Timur

Boleh dikutip dengan menyebutkan sumbernya

KATA PENGANTAR

Indikator Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Luwu Timur Tahun 2018 disusun sebagai upaya untuk memenuhi kebutuhan konsumen data yang berkaitan dengan kesejahteraan rakyat di daerah ini. Selain itu, juga diharapkan sebagai bahan dalam perencanaan dan evaluasi pembangunan khususnya di bidang sosial.

Publikasi ini memuat berbagai indikator antara lain, Indikator Kependudukan, Kesehatan, Ketenagakerjaan, Taraf dan Pola Konsumsi, Perumahan dan Lingkungan, dan Kemiskinan. Indikator-indikator tersebut, secara umum dapat menggambarkan tingkat Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Luwu Timur.

Disadari bahwa publikasi ini belum sepenuhnya memuaskan semua konsumen data. Saran yang konstruktif tetap diharapkan guna penyempurnaan publikasi berikutnya. Terima kasih kami ucapkan kepada semua pihak yang telah berpartisipasi secara langsung maupun tidak langsung sehingga publikasi ini dapat diterbitkan. Semoga publikasi ini bermanfaat.

Malili, Desember 2019
BADAN PUSAT STATISTIK
KABUPATEN LUWU TIMUR

Kepala,



Drs. Abdul Halim, M.Si

Daftar Isi

1

BAB 1 KEPENDUDUKAN

- 5 Jumlah, Laju Pertumbuhan Penduduk dan Rasio Jenis Kelamin
- 9 Sebaran dan Kepadatan Penduduk
- 11 Angka Beban Ketergantungan
- 13 Wanita Menurut Usia Perkawinan Pertama
- 15 Penggunaan Alat/Cara KB

30

BAB 3 PENDIDIKAN

- 32 Harapan Lama Sekolah (HLS)
- 34 Rata-Rata Lama Sekolah (RLS)
- 36 Angka Partisipasi Sekolah (APS)
- 37 Angka Partisipasi Murni (APM)

48

BAB 5 TARAF DAN POLA KONSUMSI

- 48 Pengeluaran Rumah Tangga

56

BAB 7 KEMISKINAN

- 58 Perkembangan Penduduk Miskin
- 59 Garis Kemiskinan (GK), Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1), Indeks

19

BAB 2 KESEHATAN DAN GIZI

- 20 Derajat dan Status Kesehatan Penduduk
- 22 Sarana dan Prasarana Kesehatan
- 26 Pemanfaatan Fasilitas Tenaga Kesehatan¹⁰

40

BAB 4 KETENAGAKERJAAN

- 43 Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) dan Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT)
- 44 Status Pekerjaan Utama
- 45 Jumlah Jam Kerja

50

BAB 6 PERUMAHAN DAN LINGKUNGAN

- 51 Kualitas Rumah Tinggal
- 53 Fasilitas Rumah Tinggal
- 54 Status Kepemilikan Rumah Tinggal

Daftar Tabel

- 6 | Tabel 1.1 Jumlah, Laju Pertumbuhan Penduduk dan Rasio Jenis Kelamin
- 10 | Tabel 1.2 Jumlah Penduduk, Luas Wilayah dan Kepadatan Penduduk Kabupaten Luwu Timur, 2014-2018
- 12 | Tabel 1.3 Komposisi Penduduk (%) dan Angka Beban Ketergantungan Penduduk Kabupaten Luwu Timur, 2016-2018
- 16 | Tabel 1.4 Persentase Wanita Berumur 15-49 Tahun dan Berstatus Kawin yang Sedang Menggunakan Alat/Cara Kontrasepsi Menurut Jenis Alat/Cara KB, 2017-2018
- 24 | Tabel 2.1 Persentase Penduduk yang Berobat Jalan Selama Sebulan Terakhir Menurut Tempat Berobat, 2017 dan 2018
- 26 | Tabel 2.2 Penduduk Yang Memiliki Jaminan Kesehatan Menurut Jenis Jaminan Kesehatan, Tahun 2017 dan 2018 (Persen)
- 28 | Tabel 2.3 Persentase Perempuan berumur 15-49 tahun Menurut Penolong Persalinan, 2018
- 38 | Tabel 3.1 Angka Partisipasi Murni (APM) Penduduk Kabupaten Luwu Timur, 2017-2018
- 42 | Tabel 4.1 Penduduk Usia 15 tahun ke Atas Menurut Kegiatan di Kabupaten Luwu Timur, 2017-2018
- 44 | Tabel 4.2 Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja dan Tingkat Pengangguran Terbuka menurut Jenis Kelamin, di Kabupaten Luwu Timur, 2017-2018
- 47 | Tabel 5.1 Persentase Penduduk Menurut Jam Kerja Per Minggu di Kabupaten Luwu Timur Tahun 2018

- 52 | Tabel 6.1 Rumah Tinggal menurut Beberapa Indikator Kualitas Perumahan di Kabupaten Luwu Timur, 2017-2018
- 54 | Tabel 6.2 Persentase Rumah Tangga Menurut Beberapa Fasilitas Perumahan di Kabupaten Luwu timur, 2017-2018
- 55 | Tabel 6.3 Persentase Rumah Tangga Menurut Status Kepemilikan Rumah Tinggal di Kabupaten Luwu Timur, 2017-2018

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

Daftar Gambar

- 2 Gambar 1.1 Framework Pembangunan
- 7 Gambar 1.2 Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP) Kabupaten Luwu Timur, 2014-2018
- 10 Gambar 1.3 Kepadatan Penduduk Menurut Kecamatan di Kabupaten Luwu Timur, 2018
- 15 Gambar 1.4 Persentase Wanita Umur 10 Tahun ke Atas Yang Pernah Kawin menurut Usia Perkawinan Pertama, 2018
- 21 Gambar 2.1 Perkembangan Umur Harapan Hidup (UHH) Kabupaten Luwu Timur, 2011-2018
- 33 Gambar 3.1 Harapan Lama Sekolah (HLS) dan Laju Pertumbuhan HLS Kabupaten Luwu Timur, 2011-2018
- 35 Gambar 3.2 Rata-rata Lama Sekolah (RLS) dan Laju Pertumbuhan RLS Kabupaten Luwu Timur, 2011-2018
- 37 Gambar 3.3 Angka Partisipasi Sekolah (APS) Penduduk Kabupaten Luwu Timur, 2017-2018
- 58 Gambar 7.1 Jumlah dan Persentase Penduduk Miskin di Kabupaten Luwu Timur, 2013-2018
- 60 Gambar 7.2 Garis Kemiskinan di Kabupaten Luwu Timur, 2016-2018
- 60 Gambar 7.3 Indeks Kedalaman (P1) dan Indeks Keparahan Kemiskinan (P2) di Kabupaten Luwu Timur, 2016-2018

BAB 1

KEPENDUDUKAN

Penduduk merupakan subjek sekaligus objek dalam pembangunan. Artinya, penduduk merupakan pelaku dan penggerak pembangunan. Disisi lain, hasil dari pembangunan harus mampu meningkatkan kesejahteraan penduduk. Karena hakikat dari pembangunan adalah untuk menciptakan kesejahteraan bagi seluruh rakyatnya. Keberhasilan pembangunan dapat diukur dari pemerataan kesejahteraan rakyatnya. Dalam mekanisme perencanaan pembangunan, penduduk dilihat sebagai salah satu faktor strategis karena disadari posisi mereka bukan hanya sebagai sasaran tetapi juga sebagai pelaksana pembangunan.

Sejarah mencatat, berangkat dari perdebatan dan berbagai teori tentang penduduk dan pembangunan, Konferensi Kependudukan Dunia ke-3 pada tahun 1974 di Bucharest, Romania membentuk kesepakatan internasional tentang perlunya integrasi kependudukan dalam pembangunan. Pertemuan yang dihadiri oleh 135 negara tersebut fokus pada keterkaitan antara penduduk dan pembangunan, dimana pembangunan ekonomi, sosial dan budaya harus terintegrasi dengan penduduk sebagai suatu variabel yang saling mempengaruhi. Pelaksanaan dan pencapaian dari kesepakatan ini, dievaluasi pada Konferensi Kependudukan Dunia berikutnya di Mexico pada tahun 1984.

Selanjutnya, pada *International Conference on Population and Development* (ICPD) di Kairo pada 1994 yang dihadiri lebih dari 180 negara menghasilkan kesepakatan bahwa: integrasi antara penduduk, pertumbuhan ekonomi dan pembangunan; pemberdayaan perempuan dan hak individu serta partisipasinya dalam pembangunan; setiap keluarga/pasangan berhak memiliki kehidupan kesehatan reproduksi yang baik, termasuk di dalamnya Keluarga Berencana; dan peningkatan pelayanan kesehatan dasar, termasuk didalamnya kesehatan ibu dan anak serta penanggulangan virus HIV/ AIDS.

Gambar 1.1.
Framework Pembangunan



Proses pembangunan dan kependudukan merupakan suatu proses yang saling terkait satu dengan yang lainnya. Kedua proses ini terjadi secara terus menerus membentuk suatu siklus pembangunan. Karena pada prinsipnya, pembangunan adalah suatu proses tanpa akhir, terus berkembang menuju kearah yang lebih baik. Dalam framework pembangunan dan hubungan antara kependudukan dengan pembangunan ditunjukkan oleh

gambar di bawah ini, tergambar jelas hubungan yang saling terikat antara penduduk dan pembangunan.

Dalam framework pembangunan tergambar jelas bahwa karakteristik penduduk merupakan modal dan syarat utama yang mempengaruhi proses pembangunan. Karakteristik penduduk akan mendorong proses konsumsi tidak hanya barang, tetapi juga jasa seperti pendidikan, kesehatan, perumahan dan lain-lain. Selain berpengaruh pada pola konsumsi, karakteristik penduduk juga akan menentukan potensi tabungan dan investasi yang terkait erat dengan pembangunan. Potensi penduduk yang besar juga merupakan modal yang besar dalam pembangunan. Dengan kualitas penduduk yang memadai, teknologi untuk mempercepat tercapainya tujuan pembangunan sangat mungkin untuk diterapkan.

Selanjutnya, dari proses pembangunan tersebut akan diperoleh hasil pembangunan dengan karakteristik tertentu. Dimana hasil pembangunan dapat dilihat dari distribusi pendapatan penduduknya; lapangan pekerjaan yang tersedia bagi penduduk; status pendidikan, kesehatan dan gizi penduduk; serta kualitas lingkungannya. Hasil dari pembangunan ini selanjutnya akan menentukan arah dan karakteristik penduduk. Dengan hasil pembangunan yang telah dicapai, akan menentukan keputusan penduduk. Keputusan tersebut diantaranya adalah keputusan untuk memiliki anak lagi karena merasa mampu secara ekonomi. Atau keputusan untuk bermigrasi ke wilayah yang lebih menjanjikan dari segi lapangan pekerjaan. Pada akhirnya, hal ini akan menentukan wajah karakteristik penduduk di wilayah tersebut. Siklus ini akan terus berulang dan

diharapkan berkembang kearah yang lebih baik dan mampu mencapai tujuan pembangunan untuk menciptakan kesejahteraan rakyat yang lebih merata.

Atas dasar pemikiran tersebut, pembangunan nasional dititikberatkan pada peningkatan kualitas sumber daya manusia sejalan dengan pertumbuhan ekonomi. Penitikberatan kualitas SDM diperlukan karena penduduk yang besar hanya merupakan modal atau aset pembangunan jika "kualitasnya" cukup baik. Jumlah penduduk yang besar disadari hanya merupakan beban pembangunan jika berkualitas rendah, apalagi jika distribusinya secara geografis tidak merata dan komposisinya secara sosial dan budaya sangat beragam.

Sementara itu, perluasan analisis khususnya bidang kependudukan akan terus berkembang seiring dengan makin majunya peradaban manusia. Oleh karena itu tersedianya data kependudukan yang akurat dan tepat waktu sangat dibutuhkan oleh para perencana pembangunan maupun pelaku bisnis.

Pemerintah sangat membutuhkan data jumlah penduduk dan karakteristiknya, misalnya untuk merencanakan penyediaan sarana umum, perumahan, tempat ibadah, fasilitas kesehatan dan tempat rekreasi. Sementara para pelaku bisnis memerlukan data penduduk untuk keperluan rencana produksi, pemasaran, dan rekrutmen pekerja/ karyawan. Dilain pihak, bagi lembaga swasta nonprofit data ini sangat dibutuhkan untuk bahan analisis suatu masalah tertentu.

Aspek kependudukan yang disajikan dalam bab ini meliputi jumlah dan pertumbuhan penduduk, sebaran dan kepadatan

penduduk, komposisi penduduk menurut umur dan jenis kelamin serta status perkawinan penduduk.

Jumlah, Laju Pertumbuhan Penduduk dan Rasio Jenis Kelamin

Sejak abad ke tujuh belas, hubungan manusia dengan pembangunan selalu menjadi perdebatan. Sekelompok pakar berpendapat bahwa Penduduk mendukung pembangunan. Ada juga kelompok pakar yang justru berpendapat bahwa penduduk menghambat pembangunan. Sebagian yang lain menyatakan bahwa penduduk tidak mempunyai pengaruh terhadap pembangunan.

Selain berbagai perdebatan di atas, sejak tahun 1950-an banyak teori yang berhubungan dengan penduduk dan pembangunan. Teori Coale-Hoover menyatakan bahwa laju pertumbuhan penduduk yang tinggi akan menghambat pembangunan sosial ekonomi, sehingga perlu kebijakan pengendalian jumlah penduduk. Sedangkan Revisionist Theory (1980's) menganggap bahwa kependudukan tidak mempengaruhi proses pembangunan ekonomi, masih banyak isu-isu lain yang lebih penting.

Pada kenyataannya, jumlah dan pertumbuhan penduduk akan sangat berpengaruh pada proses pembangunan. Kondisi kependudukan Indonesia pada umumnya dan Kabupaten Luwu Timur pada khususnya secara tidak langsung berpengaruh pada pembangunan.

Jumlah penduduk Kabupaten Luwu Timur pada tahun 2019 berdasarkan Hasil Proyeksi SP2010 telah menembus angka 293.822 jiwa. Jumlah ini mengalami kenaikan sekitar 5.948 jiwa

dibandingkan tahun sebelumnya. Sedangkan dalam lima tahun terakhir, penduduk Kabupaten Luwu Timur bertambah sekitar 24.417 jiwa.

Tabel 1.1
Jumlah, Laju Pertumbuhan Penduduk dan Rasio Jenis Kelamin

Tahun	Jumlah Penduduk (Jiwa)	Laju Pertumbuhan Penduduk (%)	Rasio Jenis Kelamin
2014	269.405	2,43	105,77
2015	275.595	2,30	105,81
2016	281.822	2,26	105,84
2017	287.874	2,15	105,79
2018	293.822	2,07	105,75

Sumber: BPS Kabupaten Luwu Timur

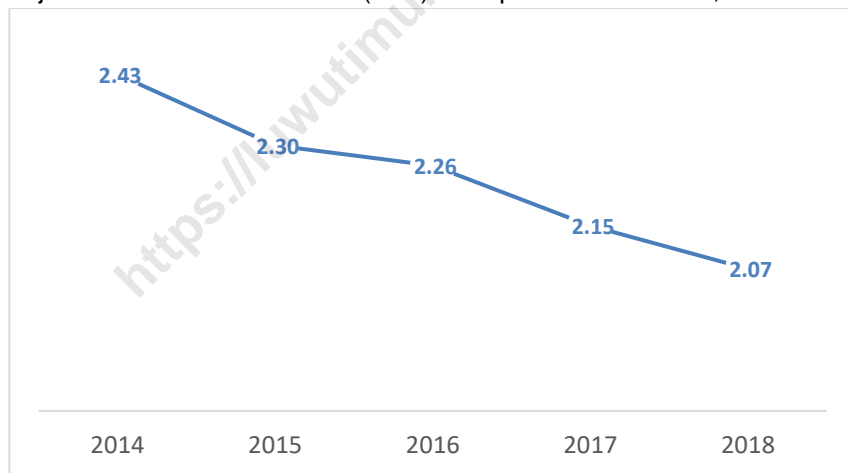
Penduduk Kabupaten Luwu Timur yang terus bertambah dan tidak dipungkiri akan memberikan dampak positif dan negatif. Jumlah penduduk yang besar merupakan indikator tersedianya tenaga kerja yang cukup memadai. Hal ini juga dikuatkan dengan jumlah penduduk usia produktif (15 sampai dengan 64 tahun) yang mendominasi sebesar 64,33 persen dari seluruh penduduk. Tetapi, jumlah tenaga kerja yang besar ini berpotensi menaikkan tingkat pengangguran. Jumlah tenaga kerja yang besar membutuhkan penyediaan lapangan kerja yang besar juga. Jika pertumbuhan lapangan kerja baru tidak mampu mengimbangi pertumbuhan tenaga kerja, maka jumlah pengangguran akan meningkat.

Jumlah penduduk yang relatif besar juga berdampak pada penyediaan bahan makanan dan berbagai fasilitas hidup layak. Ada ungkapan yang mengatakan: 'Keberhasilan pemerintah dapat dilihat dari rakyatnya yang tidak kelaparan'. Pemerintah harus mampu meningkatkan stabilitas pangan untuk

mencukupi kebutuhan seluruh penduduknya. Karena salah satu indikator kesejahteraan penduduk yang utama sangat berhubungan dengan kebutuhan dasar manusia, yaitu pemenuhan akan makanan pokok. Pertumbuhan produksi pangan harus sebanding dengan pertumbuhan penduduk.

Dengan jumlah penduduk yang terus bertambah, berarti pemerintah juga harus terus menambah jumlah fasilitas hidup layak bagi masyarakatnya. Dua fasilitas yang paling mendasar adalah fasilitas pendidikan dan kesehatan. Karena dua hal tersebut akan menentukan kualitas manusia seutuhnya.

Gambar 1.2
Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP) Kabupaten Luwu Timur, 2014-2018



Dilihat selama lima tahun terakhir, laju pertumbuhan penduduk Kabupaten Luwu Timur melambat dengan rata-rata pertumbuhan jumlah penduduk sebesar 2,24 persen per tahun. Laju pertumbuhan penduduk yang relatif tinggi akan membawa dampak terhadap pembangunan, termasuk dalam penentuan kebijakan kependudukan. Dengan jumlah penduduk yang relatif

tinggi, penentuan kebijakan harus mempertimbangkan banyak hal. Seperti misalnya, penyediaan sarana dan prasarana untuk menunjang implementasi kebijakan bidang kependudukan tersebut.

Selama tahun 2014-2018 laju pertumbuhan penduduk (LPP) Kabupaten Luwu Timur terus mengalami penurunan. Terakhir pertumbuhan penduduk Kabupaten Luwu Timur berkisar pada angka 2 persen. Secara rata-rata selama lima tahun terakhir berada pada kisaran 2,24 persen. Namun, alangkah baiknya jika laju pertumbuhan penduduk semakin menurun hingga mencapai angka kurang dari satu persen. Hal ini mengacu pada beberapa pendapat yang mengelompokkan negara- negara berdasarkan LPP. Data membuktikan bahwa untuk negara-negara maju, selalu memiliki LPP kurang dari satu persen bahkan mendekati nol persen. Hal ini karena jumlah penduduk secara tidak langsung berbanding terbalik dengan usaha dalam menjaga kualitas sumber daya manusia.

Pertumbuhan penduduk yang kurang terkendali akan menimbulkan berbagai masalah baik pengangguran, kemiskinan, tingkat kualitas SDM, kejahatan, lapangan pekerjaan dan sebagainya. Hal ini bisa saja memberikan dampak negatif pada upaya peningkatan kualitas SDM. Walaupun tidak dapat dipungkiri bahwa jumlah penduduk yang besar juga merupakan modal dan aset pembangunan.

Selanjutnya jika melihat komposisi penduduk menurut jenis kelaminnya, rasio jenis kelamin di Kabupaten Luwu Timur pada tahun 2018 sebesar 105,75. Angka ini mengandung arti bahwa dari setiap 100 penduduk perempuan, ada sebanyak 105 atau

106 orang penduduk laki-laki. Dengan kata lain, penduduk laki-laki di wilayah ini lebih banyak dibanding penduduk perempuan.

Dengan mengetahui rasio jenis kelamin, akan dapat diidentifikasi komposisi penduduk menurut jenis kelamin. Informasi ini digunakan untuk perencanaan pembangunan yang berwawasan gender, terutama yang berkaitan dengan perimbangan pembangunan laki-laki dan perempuan secara adil. Dahulu, karena adat dan kebiasaan, pendidikan laki-laki lebih diutamakan daripada pendidikan perempuan. Oleh karena itu, di masa sekarang, pengembangan pendidikan berwawasan gender harus memperhitungkan kedua jenis kelamin dengan mengetahui jumlah laki-laki dan perempuan di kelompok umur yang sama. Selain itu, informasi mengenai rasio jenis kelamin juga penting diketahui dalam dunia politik terutama untuk meningkatkan keterwakilan perempuan dalam parlemen.

Sebaran dan Kepadatan Penduduk

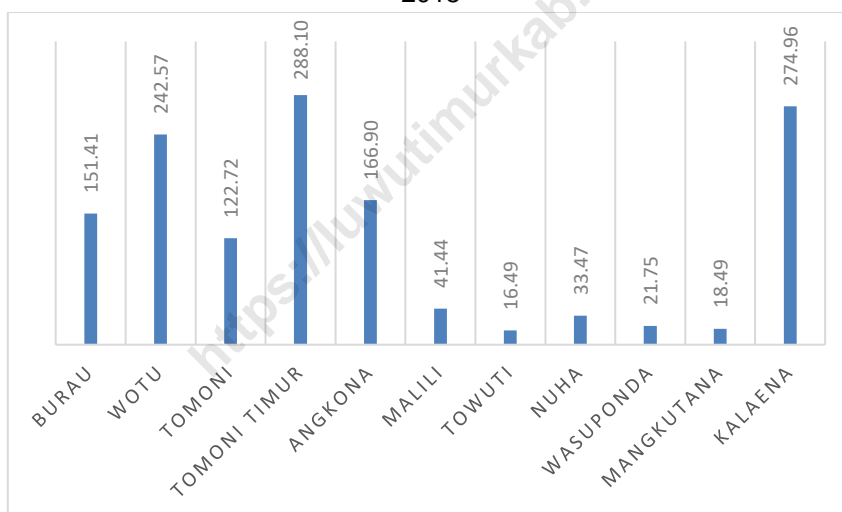
Pada tahun 2018 penduduk Kabupaten Luwu Timur diperkirakan berjumlah 293.822 jiwa yang tersebar pada 11 kecamatan. Kabupaten ini memiliki wilayah terluas kedua se Sulawesi Selatan, yakni sebesar 15,18 persen dari total luas wilayah Provinsi Sulawesi Selatan. Seiring dengan bertambahnya jumlah penduduk, tingkat kepadatan penduduk di Kabupaten Luwu Timur juga mengalami peningkatan. Pada tahun 2014 kepadatan penduduknya masih berada pada kisaran 39 jiwa per km² sedangkan pada tahun 2018 kepadatan penduduknya mencapai 42 jiwa per km².

Tabel 1.2
Jumlah Penduduk, Luas Wilayah dan Kepadatan Penduduk Kabupaten
Luwu Timur, 2014-2018

Tahun	Jumlah Penduduk (Jiwa)	Luas Wilayah (km ²)	Kepadatan Penduduk (Jiwa per km ²)
2014	269.405	6944,88	38,79
2015	275.595	6944,88	39,68
2016	281.822	6944,88	40,58
2017	287.874	6944,88	41,45
2018	293.822	6944,88	42,31

Sumber: BPS Kabupaten Luwu Timur

Gambar 1.3
Kepadatan Penduduk Menurut Kecamatan di Kabupaten Luwu Timur,
2018



Apabila dilihat menurut kecamatan, berdasarkan hasil proyeksi penduduk tahun 2018, maka kecamatan dengan penduduk terpadat adalah Kecamatan Tomoni Timur. Sementara kecamatan dengan kepadatan penduduk paling rendah adalah Kecamatan Towuti.

Angka Beban Ketergantungan

Komposisi penduduk menurut kelompok umur dapat menggambarkan tinggi/rendahnya tingkat kelahiran. Selain itu komposisi penduduk juga mencerminkan angka beban tanggungan yaitu perbandingan antara jumlah penduduk usia produktif (umur 15-64 tahun) dengan penduduk usia tidak produktif (umur di bawah 15 tahun & 65 tahun ke atas). Penduduk Kabupaten Luwu Timur yang berusia 0-14 tahun pada tahun 2019 sebanyak 31,38 persen. Sedangkan penduduk yang berusia 65 tahun ke atas mencapai 4,29 persen dari seluruh penduduk Kabupaten Luwu Timur hasil proyeksi.

Angka Beban Ketergantungan (*Dependency ratio*) merupakan salah satu indikator demografi yang penting. Semakin tinggi persentase angka beban ketergantungan menunjukkan semakin tingginya beban yang harus ditanggung penduduk usia produktif untuk membiayai hidup penduduk usia belum produktif dan usia tidak produktif lagi. Sedangkan persentase angka beban ketergantungan yang semakin rendah menunjukkan semakin rendahnya beban yang ditanggung penduduk usia produktif untuk membiayai penduduk usia belum produktif dan usia tidak produktif lagi.

Dampak keberhasilan pembangunan kependudukan juga dapat dilihat pada perubahan komposisi penduduk menurut umur seperti tercermin pada semakin rendahnya angka beban ketergantungan. Selama periode 2016-2018 angka beban ketergantungan setiap tahun cenderung mengalami penurunan. Pada tahun 2016 angka beban tanggungan Kabupaten Luwu Timur sebesar 56,28 persen. Hal ini berarti bahwa dari 100

penduduk usia produktif menanggung sekitar 56 penduduk usia tidak produktif. Pada tahun 2017 angka beban ketergantungan penduduk turun menjadi 55,83 persen kemudian pada tahun 2018 turun menjadi 55,45 persen. Artinya, pada tahun 2018, setiap 100 penduduk produktif masih menanggung beban 55 sampai 56 penduduk tidak produktif (di bawah umur 15 tahun dan 65 tahun ke atas).

Tabel 1.3
Komposisi Penduduk (%) dan Angka Beban Ketergantungan Penduduk Kabupaten Luwu Timur, 2016-2018

Tahun	0-14 Tahun	15-64 Tahun	65+ Tahun	Angka Beban Ketergantungan (Jiwa)
2016	31,89	63,99	4,12	56,28
2017	31,62	64,17	4,2	55,83
2018	31,38	64,33	4,29	55,45

Sumber: BPS Kabupaten Luwu Timur

Penurunan rasio ketergantungan memberikan peluang yang disebut bonus demografi. Dimana bonus demografi tersebut terjadi jika nilai rasio ketergantungan dibawah 50 persen. Bonus demografi dikaitkan dengan munculnya suatu kesempatan, *the window of opportunity* (Adieotomo, 2004) atau jendela kesempatan yang akan terbuka ketika rasio ketergantungan mencapai titik terendah. Kondisi ini hanya terjadi satu kali dalam sejarah suatu penduduk. Keadaan ini akan memberikan kondisi ideal untuk membangun karena pada saat tersebut suplai tenaga kerja sangat besar. Namun perlu diketahui bahwa di satu sisi mereka dapat mendorong ekonomi untuk tumbuh jika sebagian besar dari mereka bekerja tetapi di sisi lain mereka dapat menciptakan instabilitas sosial dan politik jika diantara mereka banyak yang mereka tidak bekerja. Mereka dikatakan usia

produktif tapi tidak dapat dimanfaatkan tenaganya karena tidak terserap di pasar kerja.

Intinya, bonus demografi tersebut akan memberikan dampak yang positif dalam pembangunan jika ledakan penduduk usia kerja mendapatkan pekerjaan yang layak. Sehingga mereka dapat hidup sejahtera dan mampu menyisihkan uang untuk ditabung. Dan diharapkan dari tabungan tersebut dapat meningkatkan investasi untuk perluasan kesempatan kerja. Jika hal ini terjadi, maka bonus demografi dapat dimanfaatkan secara optimal, mengingat kondisi ini hanya terjadi satu kali dalam sejarah suatu penduduk.

Wanita Menurut Usia Perkawinan Pertama

Usia perkawinan pertama merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap tingkat fertilitas, karena semakin tinggi umur perkawinan, khususnya wanita menyebabkan masa reproduksinya lebih pendek. Jika masa reproduksinya lebih pendek, maka kemungkinan jumlah anak dapat dibatasi. Hal ini berarti pula bahwa penundaan perkawinan mengakibatkan berkurangnya peluang wanita untuk melahirkan anak lebih banyak. Karena salah satu persoalan penduduk yang dapat memicu tingginya pertambahan jumlah penduduk adalah tingginya angka kelahiran di suatu daerah.

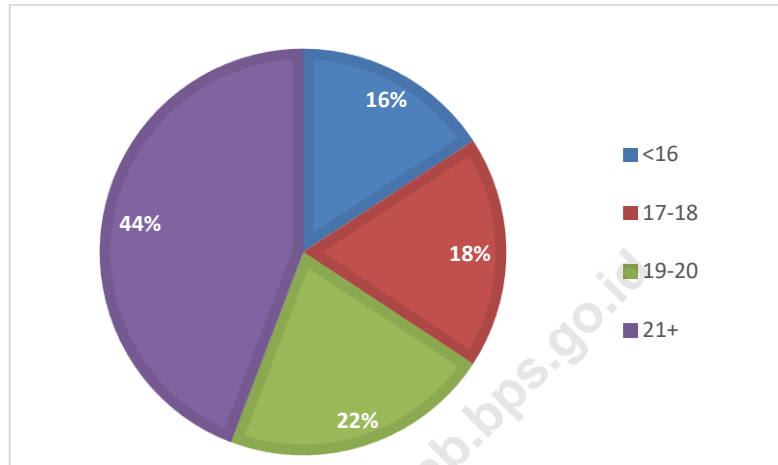
Terdapat beberapa sumber mengenai batasan usia minimal seorang wanita untuk melakukan perkawinan pertama. Menurut Undang-Undang Perkawinan No. 1 Tahun 1974 pada pasal 7 ayat (1), syarat menikah untuk perempuan harus sudah berusia minimal 16 tahun, sedangkan menurut Undang-Undang

Perlindungan Anak usia minimal untuk menikah yaitu sudah berumur 18 tahun. Sementara itu, menurut Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) usia pernikahan pertama bagi seseorang idealnya adalah 21-25 tahun.

Berdasarkan hasil Susenas tahun 2018 di Kabupaten Luwu Timur, persentase wanita berusia 10 tahun ke atas yang melakukan perkawinan pertamanya pada umur 16 tahun ke bawah sebesar 15,78 persen. Rendahnya persentase wanita yang menikah pada umur 16 tahun ke bawah menunjukkan bahwa kesadaran masyarakat mengenai usia ideal untuk melakukan perkawinan pertama cukup tinggi. Pada usia kurang dari 16 tahun, seseorang masih dapat dikatakan sebagai anak-anak yang belum siap untuk membina sebuah keluarga.

Sebagian besar wanita melakukan perkawinan pertama pada usia diatas 21 tahun. Pada tahun 2018 persentasenya mencapai angka 44,22 persen. Kedepannya, pemerintah perlu menggalakkan sosialisasi tentang Undang-Undang Perkawinan. Usia perkawinan penting bukan hanya terkait pengendalian pertumbuhan penduduk, tetapi juga terkait dengan kesehatan reproduksi pada wanita. Wanita yang menikah terlalu muda, alat reproduksinya belum siap dan berpotensi besar menyebabkan kehamilan yang bermasalah. Dengan kata lain, secara tidak langsung perkawinan usia muda berpotensi meningkatkan angka kematian ibu saat melahirkan. Terlebih jika wanita tersebut tinggal di daerah dengan akses terhadap fasilitas kesehatan yang tidak memadai.

Gambar 1.4
Persentase Wanita Umur 10 Tahun ke Atas Yang Pernah Kawin
menurut Usia Perkawinan Pertama, 2018



Penggunaan Alat/Cara KB

Selain melalui penundaan usia perkawinan pertama, partisipasi masyarakat dalam membantu pemerintah menangani masalah kependudukan adalah berupa kesadaran masyarakat untuk mensukseskan program Keluarga Berencana (KB). Program KB merupakan salah satu program pemerintah yang bertujuan untuk menekan laju pertumbuhan penduduk, mengurangi angka kelahiran anak dan kematian ibu dalam rangka mewujudkan keluarga kecil bahagia dan sejahtera melalui pembatasan dan pengaturan jarak kelahiran.

Program KB dilakukan dengan penggunaan alat kontrasepsi/KB yang berbagai jenis/macamnya. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) selaku instansi pemerintah yang menangani program KB ini mengharapkan cakupan akseptor KB terus meningkat. Terutama untuk kepesertaan KB dengan metode kontrasepsi jangka panjang

(MKJP) seperti IUD dan Implant. Dengan cakupan KB yang meningkat, diharapkan laju pertumbuhan penduduk bisa dikendalikan lebih baik lagi.

Perkembangan angka cakupan ber-KB dipicu oleh beberapa faktor. Utamanya adalah jumlah penduduk yang tidak terlayani program KB (unmet need) dengan berbagai alasan dan kendala. Selain itu juga perkembangan akseptor KB dengan metode jangka panjang. Kedua faktor tersebut sangat mempengaruhi angka drop out KB dari waktu ke waktu.

Berdasarkan hasil Susenas tahun 2018, di Kabupaten Luwu Timur wanita usia 15-49 tahun yang berstatus kawin pada tahun 2018 dan sedang menggunakan alat/cara KB diperkirakan sebanyak 45,93 persen.

Tabel 1.4
 Persentase Wanita Berumur 15-49 Tahun dan Berstatus Kawin yang Sedang Menggunakan Alat/Cara Kontrasepsi Menurut Jenis Alat/Cara KB, 2017-2018

Alat/Cara Kontrasepsi	2017	2018
MOW/tubektomi	0,53	0,58
MOP/vasektomi	0	0
AKDR/IUD/Spiral	8,59	10,06
Suntikan KB	35,68	35,37
Susuk KB/Norplan/implanon/alwalit	22,32	26,57
Pil KB	29,45	20,13
Kondom/Karet KB	1,21	3,73
Intravag/tissue	0	0
Alat/cara KB Tradisional	1,05	3,56
Lainnya	1,18	0

Berdasarkan masa kerjanya, kontrasepsi dibedakan menjadi dua kelompok yaitu sementara (*reversible*) dan permanen. Pilihan kontrasepsi untuk menunda kehamilan pertama dan mengatur jarak kehamilan adalah kontrasepsi yang memiliki masa kerja bersifat sementara, baik jangka pendek maupun jangka panjang. Seseorang mempunyai pilihan untuk menggunakan jenis alat/cara KB tertentu dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain faktor keamanan, frekuensi pemakaian dan efek samping, terjangkau harganya, cara penggunaan yang dianggap paling praktis, efisien, minim resiko kegagalan dan resiko efek samping terhadap kesehatan pemakai dan memberikan kenyamanan bagi penggunanya.

Meski mengalami penurunan dari tahun sebelumnya, penggunaan suntik KB masih merupakan alat/cara KB yang paling diminati. Lebih dari 30 persen peserta aktif KB memilih menggunakan suntikan KB sebagai alat kontrasepsi. Tingginya persentase penggunaan alat kontrasepsi suntikan KB disebabkan karena alat ini relatif praktis, mudah pemakaiannya (tidak membuat akseptor malu/risih pada saat pemasangan seperti misalnya IUD) dan efek sampingnya juga tidak terlalu besar, sehingga untuk wanita-wanita yang sibuk, cenderung lebih memilih jenis alat kontrasepsi ini. Kelebihan lain dari alat kontrasepsi ini adalah jika akseptor ingin berhenti, bisa dilakukan pada saat yang dikehendaki oleh akseptor. Alat/cara ini relatif lebih aman bagi kebanyakan wanita dan relatif lebih murah dan gampang didapatkan.

Sementara itu, penggunaan pil dari waktu ke waktu juga mengalami penurunan yaitu dari 29,45 persen pada tahun 2017

menjadi 20,13 persen pada tahun 2018. Jenis alat/cara KB yang sedikit penggunaanya adalah MOW/Tubektomi dan MOP/vasektomi. Hal ini kemungkinan karena kontrasepsi tersebut masuk dalam kelompok permanen dan berlaku seumur hidup.

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

BAB 2

KESEHATAN DAN GIZI

Salah satu aspek penting kesejahteraan adalah kualitas fisik penduduk yang dapat dilihat dari derajat kesehatan penduduk. Tingkat kesehatan merupakan indikator penting untuk menggambarkan mutu pembangunan manusia suatu wilayah. Semakin sehat kondisi suatu masyarakat, maka akan semakin mendukung proses dan dinamika pembangunan ekonomi suatu negara/wilayah semakin baik, khususnya dalam meningkatkan tingkat produktivitas.

Perhatian pemerintah terhadap kesehatan semakin ditingkatkan terutama pada ibu hamil dan balita. Perhatian tersebut diwujudkan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pelayanan kesehatan diharapkan semakin baik dengan adanya fasilitas kesehatan yang semakin dekat dengan masyarakat, sehingga dapat secara langsung maupun tidak langsung menimbulkan perubahan pola pikir tentang pola hidup sehat.

Berkaitan dengan pembangunan kesehatan, pemerintah sudah melakukan berbagai program kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat khususnya memberikan kemudahan akses pelayanan publik bidang kesehatan seperti puskesmas yang sasaran utamanya menurunkan tingkat angka kesakitan masyarakat; menurunkan angka kematian ibu dan bayi; menurunkan prevalensi gizi buruk dan gizi kurang; dan meningkatkan angka harapan hidup. Keberadaan pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) dan adanya bidan di desa

akan mempengaruhi masyarakat sekitarnya untuk hidup sehat. Selain itu, semua lapisan masyarakat mempunyai akses yang sama terhadap pelayanan kesehatan yang relatif mudah, murah dan merata.

Selain itu, pemerintah juga harus meningkatkan akses masyarakat terhadap fasilitas kesehatan dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas, merata serta terjangkau. Caranya adalah dengan memberikan pelayanan kesehatan gratis bagi penduduk miskin, menyediakan sumber daya kesehatan yang kompeten dan mendistribusikan tenaga kesehatan secara merata ke seluruh wilayah, meningkatkan sarana dan prasarana kesehatan melalui pembangunan puskesmas, rumah sakit, polindes, dan posyandu serta menyediakan obat-obatan yang terjangkau oleh masyarakat.

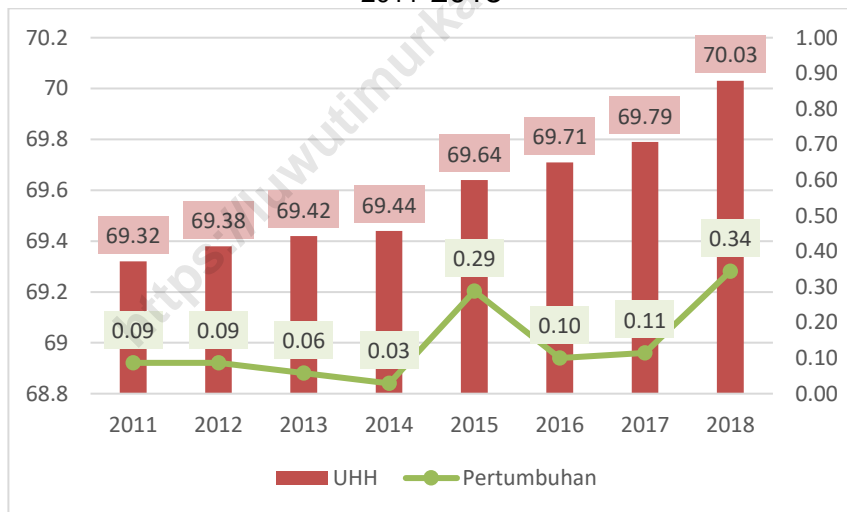
Keberhasilan atas upaya-upaya yang telah dilakukan dalam bidang kesehatan dapat diukur dengan beberapa indikator kesehatan antara lain: angka harapan hidup; angka kesakitan; dan indikator lainnya. Berbagai indikator lainnya tersebut berkaitan dengan akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan seperti: persentase balita yang persalinannya ditolong oleh tenaga medis; persentase penduduk yang berobat jalan ke rumah sakit dokter/klinik, puskesmas, dan lainnya; serta rasio tenaga kesehatan per penduduk.

Derajat dan Status Kesehatan Penduduk

Tingkat kesehatan di suatu wilayah salah satunya dapat dilihat dari Umur Harapan Hidup, selain angka kesakitan masyarakat

yang merepresentasikan sejauh mana tingkat kesehatan masyarakat. Derajat kesehatan masyarakat di Kabupaten Luwu Timur semakin meningkat, yang ditandai dengan peningkatan Umur Harapan Hidup, tercatat dari berumur 69,26 tahun pada tahun 2010 menjadi 70,03 tahun di tahun 2018. Umur Harapan Hidup saat Lahir (UHH) atau *Life Expectancy* (e0) didefinisikan sebagai rata-rata perkiraan banyak tahun yang dapat ditempuh oleh seseorang sejak lahir. UHH mencerminkan derajat kesehatan suatu masyarakat.

Gambar 2.1
Perkembangan Umur Harapan Hidup (UHH) Kabupaten Luwu Timur, 2011-2018



Peningkatan Umur Harapan Hidup ini karena sangat dipengaruhi beberapa faktor, antara lain: faktor-faktor perilaku masyarakat, lingkungan hidup, pelayanan kesehatan dan faktor keturunan. Oleh sebab itu, pembangunan kesehatan yang mempunyai tujuan untuk meningkatkan kemampuan masyarakat guna mewujudkan derajat kesehatan yang tinggi perlu dijalankan antar

intersektoral dengan menyertakan peran serta pemerintah, masyarakat dan swasta.

Merujuk pada konsep yang diterapkan oleh BPS dalam Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas), maka morbiditas (angka kesakitan) menunjukkan adanya gangguan/keluhan kesehatan yang mengakibatkan terganggunya aktivitas sehari-hari baik dalam melakukan pekerjaan, bersekolah, mengurus rumah tangga maupun melakukan aktivitas lainnya. Pada umumnya keluhan kesehatan yang mengindikasikan adanya suatu penyakit yang biasa dialami oleh penduduk adalah panas, batuk, pilek, asma/napas sesak, diare, sakit kepala berulang, sakit gigi, campak, dll. Semakin banyak penduduk yang mengalami gangguan kesehatan berarti semakin rendah derajat kesehatan di wilayah tersebut dan menunjukkan angka kesakitan yang tinggi di wilayah tersebut (penduduknya banyak yang mengalami sakit).

Di Tahun 2018, penduduk yang mengeluh terhadap kesehatannya meningkat dibanding 2017, dari 14,43 persen menjadi 16,53 persen. Apabila dilihat berdasarkan jenis kelamin, angka kesakitan perempuan cenderung lebih tinggi, sehingga dapat dikatakan bahwa penduduk perempuan lebih sensitif terhadap rasa sakit. Pada tahun 2018 persentase perempuan yang menderita sakit selama sebulan terakhir sekitar 17,83 persen, sementara laki-laki sekitar 15,3 persen.

Sarana dan Prasarana Kesehatan

Akses penduduk dalam memanfaatkan tenaga kesehatan tidak hanya dilihat dari indikator ketersediaan tenaga kesehatan yang

berkualitas, tetapi juga dapat dilihat dari ketersediaan/kemudahan mencapai fasilitas/tempat dan tenaga kesehatan sebagai rujukan penduduk jika mengalami keluhan sakit hingga harus pergi berobat. Dari informasi tersebut dapat teridentifikasi berbagai masalah yang dihadapi penduduk dalam mengakses dan memanfaatkan fasilitas dan pelayanan kesehatan. Beberapa faktor yang menjadi pertimbangan penduduk adalah jarak tempat tinggal dengan letak sarana pelayanan kesehatan, kualitas pelayanan, sosial ekonomi penduduk yaitu kemampuan penduduk untuk membiayai pengobatannya serta jenis pelayanan kesehatan.

Pada umumnya pemanfaatan fasilitas kesehatan oleh penduduk sangat erat terkait dengan akses penduduk dalam memanfaatkan tenaga kesehatan dapat dilihat dari ketersediaan/kemudahan mencapai fasilitas kesehatan sebagai rujukan penduduk jika mengalami keluhan sakit hingga harus pergi berobat. Beberapa faktor yang menjadi pertimbangan penduduk dalam akses fasilitas kesehatan adalah jarak tempat tinggal dengan letak sarana pelayanan kesehatan, kualitas pelayanan, sosial ekonomi penduduk yaitu kemampuan penduduk untuk membiayai pengobatannya, serta jenis pelayanan kesehatan. Dari beberapa alternative fasilitas kesehatan, ternyata puskesmas/pustu lebih diminati oleh masyarakat, baik laki-laki maupun perempuan. Ketersediaan, kemudahan akses serta biaya menjadi pendorong tingginya minat masyarakat untuk berobat di puskesmas/pustu.

Keberadaan Puskesmas sangat strategis dalam pelayanan kesehatan di pedesaan. Puskesmas adalah satu unit pelayanan

fungsional yang fungsi utamanya adalah pelayanan kesehatan tingkat pertama. Wilayah kerjanya meliputi satu kecamatan atau sebagian dari kecamatan, yang biasanya dibangun dengan melihat kepadatan penduduk, luas daerah, keadaan geografi dan infrastruktur lainnya. Penguatan puskesmas juga merupakan awal dari program kesehatan gratis yang diterapkan oleh pemerintah.

Peningkatan akses puskesmas oleh masyarakat tampak dari persentase penduduk yang berobat jalan di puskesmas, yaitu dari 54,38 persen di tahun 2017 menjadi 69,09 persen di tahun 2018. Selain puskesmas/pustu, masyarakat memilih praktek dokter, bidan atau klinik sebagai alternative lainnya, dimana persentasenya di tahun 2018 mencapai 13,06 persen. Alasan penduduk memilih berobat ke puskesmas dan praktek dokter/klinik adalah karena kedua fasilitas pelayanan kesehatan tersebut mudah dijangkau dan tersedia sampai ke perdesaan.

Tabel 2.1
Persentase Penduduk yang Berobat Jalan Selama Sebulan Terakhir Menurut Tempat Berobat, 2017 dan 2018

Tempat Berobat Jalan	2017	2018
Rumah Sakit Pemerintah	12,34	7,59
Rumah Sakit Swasta	8,87	6,02
Praktik Dokter/Bidan	17,77	13,06
Klinik/Praktek Dokter Bersama	6,95	4,61
Puskesmas/Pustu	54,38	69,09
UKBM	2,56	0,77
Praktik Pengobatan Tradisional	1,83	0,94
Lainnya	0,8	1,85

Sumber: BPS Kabupaten Luwu Timur

Keberadaan fasilitas pelayanan kesehatan sampai daerah terpencil yang mudah dijangkau oleh seluruh masyarakat

termasuk yang tidak mampu tentunya sangat diperlukan dalam upaya mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Fasilitas pelayanan kesehatan berupa rumah sakit biasanya berada di ibukota kabupaten, sedangkan untuk melayani masyarakat di pedesaan biasanya tersedia fasilitas pelayanan kesehatan berupa Puskesmas.

Sementara itu, penduduk yang berobat ke pengobatan tradisional dan lainnya merupakan yang terkecil, dimana masing-masing hanya sebesar 0,94 persen dan 1,85 persen di tahun 2018. Fakta ini mengindikasikan semakin baiknya pemahaman penduduk tentang kesehatan. Karena pada dasarnya, berobat ke fasilitas kesehatan lebih masuk akal dan ilmiah dibanding berobat ke pengobatan tradisional dan lainnya.

Ketiadaan biaya pengobatan secara tidak langsung menjadi salah satu penyebab menurunnya derajat kesehatan masyarakat. Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dimulai pada Januari 2014 diberlakukan bagi seluruh penduduk Indonesia tak terkecuali penduduk Kabupaten Luwu Timur, tujuannya mengatasi kendala biaya pengobatan. JKN yang dikembangkan di Indonesia merupakan bagian dari sistem jaminan sosial nasional yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib (mandatory). Hal ini berdasarkan Undang-Undang No.40 Tahun 2004 tentang SJSN dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak.

Sampai saat ini, pelaksanaan JKN semakin direspon cukup positif oleh masyarakat. Dari data Susenas menunjukkan penduduk Kabupaten Luwu Timur yang tidak menggunakan jaminan

kesehatan semakin berkurang. Di tahun 2017, penduduk yang tidak menggunakan jaminan kesehatan masih sekitar 13,99 persen, turun menjadi sekitar 11,48 persen di tahun 2018.

Tabel 2.2
Penduduk Yang Memiliki Jaminan Kesehatan Menurut Jenis Jaminan Kesehatan, Tahun 2017 dan 2018 (Persen)

Jenis Jaminan Kesehatan	2017	2018
BPJS Kesehatan PBI	26,53	62,51
BPJS Kesehatan Non PBI	29,1	19,89
Jamkesda	30,33	3,3
Asuransi Swasta	0,39	-
Perusahaan Kantor	1,2	3,89
Tidak Menggunakan	13,99	11,48

Sumber: BPS Kabupaten Luwu Timur

Pemanfaatan Fasilitas Tenaga Kesehatan

Penolong persalinan sangat berpengaruh terhadap keselamatan serta kesehatan bayi dan ibu pada saat proses persalinan. Penolong persalinan yang berkualitas tentunya lebih memungkinkan terwujudnya keselamatan dan kesehatan bayi serta ibu pada saat persalinan. Tenaga medis sebagai penolong persalinan tentunya lebih baik dibanding tenaga non medis.

Untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) salah satunya adalah dengan meningkatkan pertolongan persalinan oleh tenaga medis dan meningkatkan pelayanan neonatal, karena dapat mempengaruhi keselamatan ibu dan bayinya. Penolong persalinan yang ideal adalah tenaga medis karena mereka telah menerapkan proses persalinan yang memenuhi standar kesehatan. Oleh sebab itu, pemerintah selalu berupaya untuk memperluas akses, sarana pelayanan serta tenaga kesehatan

dengan cara meningkatkan jumlah maupun kualitasnya. Seperti meningkatkan pelayanan kebidanan dengan menempatkan bidan di desa-desa, seperti yang tercantum dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2010-2014 telah ditetapkan dalam Perpres No. 5 tahun 2010 yaitu meningkatkan pengembangan dan pendayagunaan SDM kesehatan yang merata dan bermutu.

Kualitas tenaga kesehatan sangat ditentukan oleh spesifikasi pendidikan yang dimiliki yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan yang akan diberikan pada masyarakat. Dengan semakin bertambahnya tenaga kesehatan diharapkan derajat kesehatan masyarakat akan semakin meningkat juga ditunjang dengan kesadaran akan kebersihan lingkungan sebagai faktor utamanya. Usaha pemerintah dalam menyediakan tenaga kesehatan ternyata memperlihatkan hasil, dimana persentase balita yang penolong proses kelahiran terakhirnya adalah tenaga kesehatan mencapai 99,72 persen pada tahun 2018. Artinya, dari 10 kelahiran bayi setidaknya 9 diantaranya ditolong oleh tenaga kesehatan. Atau dengan kata lain, hanya satu kelahiran bayi yang mungkin ditolong oleh selain tenaga kesehatan.

Jika melihat jumlah tenaga kesehatan, jumlah bidan lebih banyak dibanding dokter. Selain itu, banyak daerah-daerah terpencil yang tidak terjangkau oleh dokter. Untuk daerah tersebut, bidan berperan sebagai pengganti dokter. Selain bidan lebih dekat dengan masyarakat, biaya melahirkan dibidan diduga lebih hemat dibanding melahirkan dibantu oleh dokter. Bahkan di beberapa daerah, kadang dokter akan turun tangan membantu

untuk persalinan yang tidak normal atau beresiko tinggi. Dalam hal ini, bidan merupakan pertolongan pertama untuk meminimalisir resiko kematian ibu melahirkan. Bidan berada di barisan terdepan untuk membantu ibu melahirkan dalam upaya menurunkan angka kematian ibu melahirkan. Oleh karena itulah wajar bila sebagian besar penolong persalinan adalah bidan dengan persentase 71,24 persen di tahun 2018.

Tabel 2.3
Persentase Perempuan berumur 15-49 tahun Menurut Penolong
Persalinan, 2018

Penolong Persalinan	2018
Tenaga Kesehatan	99,72
Dokter	28,48
Bidan	71,24
Perawat	0
Bukan Tenaga Kesehatan	5,85
Dukun Tradisional	5,85
Lainnya/Tidak Ada	0

Sumber: BPS Kabupaten Luwu Timur

Perhatian pemerintah pada tenaga penolong persalinan sudah cukup baik karena apabila penolong persalinan bukanlah tenaga kesehatan maka akan memiliki resiko buruk terhadap tingginya tingkat kematian ibu dan anak yang biasanya dilakukan oleh tenaga yang belum terlatih seperti famili/keluarga yang bukan merupakan tenaga medis. Dukun tradisional, meskipun bukan tenaga medis, tetap dirangkul oleh pemerintah, karena perannya yang tidak bias dikesampingkan, utamanya pada daerah yang tidak terjangkau tenaga medis. Upaya pemerintah adalah membekali dukun persalinan dengan ilmu kesehatan oleh bidan-bidan desa.

Ketersediaan tenaga kesehatan medis yang mampu memenuhi kebutuhan masyarakat terus diusahakan oleh pemerintah. Tercermin dari sasaran dalam Renstra Kementerian Kesehatan dalam hal sumber daya kesehatan adalah menjamin ketersediaan dan pemerataan sumber daya kesehatan dan menekankan pada Standar Pelayanan Dasar bidang kesehatan secara efektif dan efisien.

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

BAB 3

PENDIDIKAN

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), pendidikan adalah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Tujuan pendidikan tercantum dalam Undang-Undang Nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional Pasal 3 bahwa tujuan pendidikan nasional adalah mengembangkan 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. Dari pengertian dan tujuan pendidikan terlihat jelas pentingnya pendidikan bagi diri sendiri, masyarakat luas, maupun demi kelangsungan bangsa.

Pendidikan juga menjadi salah satu tujuan dalam Sustainable Development Goals (SDG's). Tercantum dalam tujuan ke – 4 yaitu menjamin kualitas pendidikan yang inklusif dan merata serta meningkatkan kesempatan belajar sepanjang hayat untuk semua. Tujuan 4 ini dibentuk dengan harapan untuk menjamin pemerataan pendidikan yang berkualitas dan meningkatkan kesempatan belajar untuk semua orang. Pendidikan berkualitas merupakan prinsip dasar pembangunan untuk menciptakan sumber daya manusia yang berdaya saing tinggi. Disamping itu, akses untuk memperoleh kesempatan belajar yang sama dan

merata dalam setiap jenjang pendidikan selama hidup diharapkan dapat dicapai dari tujuan 4.

Tujuan besar bangsa Indonesia tertera dalam pembukaan UUD 1945 yaitu mencerdaskan kehidupan bangsa. Tentu segala kebijakan pendidikan haruslah mengarah pada satu tujuan tersebut. Hal ini bersesuaian dengan pasal 28C UUD 1945 yang menyatakan bahwa (1) Setiap orang berhak mengembangkan diri melalui pemenuhan kebutuhan dasarnya, berhak mendapat pendidikan dan memperoleh manfaat dari ilmu pengetahuan dan teknologi, seni dan budaya, demi meningkatkan kualitas hidupnya dan demi kesejahteraan umat manusia dan (2) Setiap orang berhak untuk memajukan dirinya dalam memperjuangkan haknya secara kolektif untuk membangun masyarakat, bangsa, dan negaranya.

Pasal 49 ayat 1 dalam Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (UU Sisdiknas) yang berbunyi “Dana pendidikan selain gaji pendidik dan biaya pendidikan kedinasan dialokasikan minimal 20% dari Anggaran dan Belanja Negara (APBN) pada sektor pendidikan dan minimal 20% dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD)”. Hal tersebut mengindikasikan adanya keseriusan pemerintah terhadap pendidikan dengan mengalokasi dana yang tidak sedikit demi tercapainya tujuan pendidikan.

Namun pada kenyataannya, masih jauh dari angan-angan dan harapan. Masih banyak permasalahan hadir di dunia pendidikan meskipun berbagai program pendidikan telah dijalankan. Kenaikan beberapa indikator seperti Harapan Lama

Sekolah (HLS) dan Rata-rata Lama Sekolah (RLS) berjalan lambat. Pendidikan bukanlah barang instan dalam mencapainya. Melainkan proyek jangka panjang yang bahkan akan terus berlangsung selama negara ini berdiri. Sehingga konsistensi dalam terus melakukan perbaikan sangat diperlukan. Mulai dari kualitas pendidik, sistem pendidikan, kurikulum yang digunakan, siswa, birokrasi pendidikan, penggunaan anggaran, hingga segala hal yang terkait dengan proses mendidik. Karena tidak ada negara maju yang tidak memperhatikan pendidikannya.

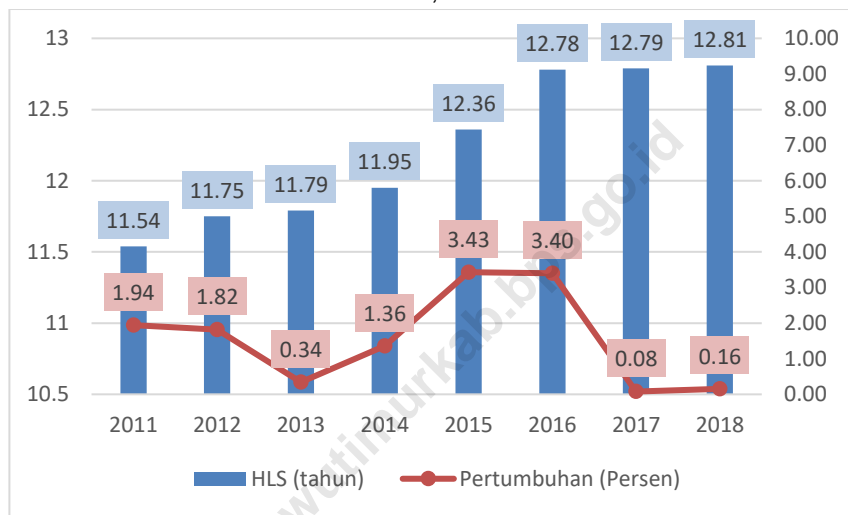
Harapan Lama Sekolah (HLS)/Expected Years of Schooling (EYS)

Harapan Lama Sekolah (HLS) atau Expected Years of Schooling (EYS) didefinisikan sebagai lamanya sekolah (dalam tahun) yang diharapkan akan dirasakan oleh anak pada umur tertentu di masa mendatang. HLS dapat digunakan untuk mengetahui kondisi pembangunan sistem pendidikan di berbagai jenjang. HLS dihitung pada usia 7 tahun ke atas karena mengikuti kebijakan pemerintah yaitu program wajib belajar sejak usia 7 tahun. Untuk mengakomodasi penduduk yang tidak tercakup dalam Susenas, HLS dikoreksi dengan siswa yang bersekolah di pesantren. Sumber data pesantren yaitu dari Direktorat Pendidikan Islam.

HLS Kabupaten Luwu Timur tahun 2018 sebesar 12,81 tahun. Artinya secara rata-rata anak usia 7 tahun yang masuk jenjang pendidikan formal pada tahun 2018 memiliki peluang untuk bersekolah selama 12,81 tahun atau setara dengan Diploma I.

Sejak tahun 2011, harapan lama sekolah penduduk Kabupaten Luwu Timur terus mengalami peningkatan.

Gambar 3.1
Harapan Lama Sekolah (HLS) dan Laju Pertumbuhan HLS Kabupaten Luwu Timur, 2011-2018



Dari data Harapan Lama Hidup (HLS) Kabupaten Luwu Timur selama delapan tahun terakhir, menunjukkan adanya peningkatan meskipun adanya perlambatan pada laju pertumbuhannya. Di tahun 2011 HLS Kabupaten Luwu Timur mencapai 11,54 tahun setara dengan belum lulus SMA, sedangkan di tahun 2018 HLS Kabupaten Luwu Timur mencapai 12,81 tahun setara dengan kuliah Diploma I. Pada tahun 2011 hingga 2013, peningkatan HLS mengalami perlambatan setiap tahun. Sedangkan pada tahun 2014 hingga 2016 terjadi percepatan menjadi 2,73 persen per tahun. Kemudian kembali mengalami perlambatan hingga tahun 2018 yaitu sebesar 0,16 persen.

Rata-Rata Lama Sekolah (RLS)/Mean Years of Schooling (MYS)

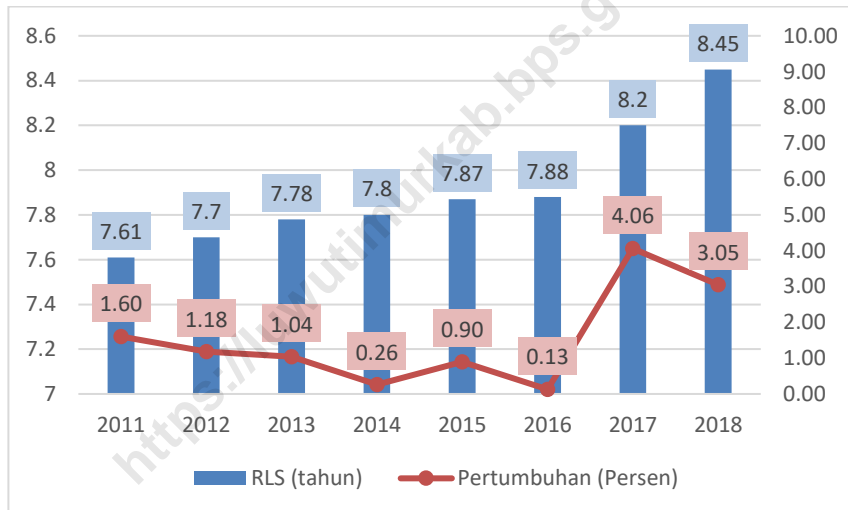
Rata-Rata Lama Sekolah (RLS) atau *Mean Years of Schooling* (MYS) didefinisikan sebagai rata-rata jumlah tahun yang dihabiskan oleh penduduk dalam menempuh semua jenis pendidikan formal yang pernah dijalani. Angka ini berguna untuk melihat kualitas penduduk di wilayah tertentu dari sisi pencapaian dalam kegiatan bersekolah. Semakin tinggi angka lama sekolah, semakin tinggi jenjang pendidikan yang telah dicapai penduduk. Penduduk yang tamat SD diperhitungkan lama sekolah selama 6 tahun, tamat SMP lama sekolah 9 tahun, tamat SMA lama sekolah 12 tahun, tanpa memperhitungkan pernah tinggal kelas atau tidak.

Indikator rata-rata lama sekolah sangat penting karena digunakan sebagai salah satu ukuran untuk menghitung Indeks Pembangunan Manusia (IPM) khususnya di sektor pendidikan. RLS digunakan untuk pada IPM dengan metode lama maupun baru guna mengukur pada dimensi pendidikan. Tetapi terdapat perbedaan mendasar dalam definisi RLS ini. Dimana pada IPM metode lama, RLS dihitung untuk penduduk usia 15 tahun keatas. Sedangkan dari metode baru, RLS dihitung untuk penduduk usia 25 tahun ke atas dengan asumsi pada umur 25 tahun proses pendidikan sudah berakhir.

Salah satu upaya pemerintah yang secara tidak langsung akan berpengaruh pada RLS adalah meningkatkan akses dan daya saing pendidikan tinggi. Terutama untuk jenjang

pascasarjana yang memiliki peluang besar untuk penduduk usia di atas 25 tahun. Selain itu, pemerintah Sulawesi Selatan juga mencanangkan beasiswa bagi mahasiswa S2 dan S3, serta gratis peningkatan kualitas tenaga pengajar melalui boarding school untuk Guru SD, SMP, SMA, guru mengaji, muballig, khatib, dan alim ulama.

Gambar 3.2
Rata-rata Lama Sekolah (RLS) dan Laju Pertumbuhan RLS Kabupaten Luwu Timur, 2011-2018



Dari data Rata-rata Lama Hidup (RLS) Kabupaten Luwu Timur selama delapan tahun terakhir menunjukkan adanya peningkatan meskipun pertumbuhannya cenderung fluktuatif. Pada tahun 2018 RLS Kabupaten Luwu Timur mencapai 8,45 tahun, artinya secara rata-rata penduduk Kabupaten Luwu Timur yang berusia 25 tahun ke atas telah menempuh pendidikan selama 8,45 tahun atau sedang menempuh pendidikan SMP kelas 3. Pertumbuhan RLS Kabupaten Luwu Timur dari tahun 2011

hingga 2018 cenderung melambat hingga tahun 2014 dan berfluktuatif hingga tahun 2018. Pertumbuhan RLS tertinggi terdapat pada tahun 2017 (4,06 persen) sedangkan terendah terdapat pada tahun 2016 (0,13 persen).

Angka Partisipasi Sekolah (APS)

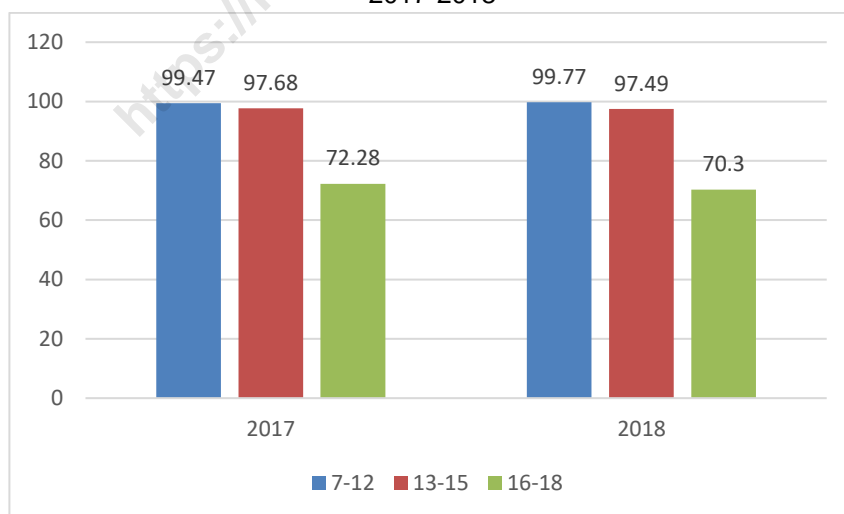
Kekayaan suatu negara terletak pada pengetahuan rakyatnya. Itulah mengapa dalam Pembukaan UUD 1945 disebutkan salah satu tujuan nasional kita adalah mencerdaskan kehidupan bangsa. Seluruh rakyat Indonesia tanpa kecuali harus bisa mengakses pendidikan sebaik-baiknya. Dalam pembahasan ini, gambaran akses penduduk terhadap pendidikan diukur dengan angka partisipasi sekolah.

Angka partisipasi sekolah merupakan salah satu indikator yang dapat mengukur partisipasi masyarakat dalam mengikuti pendidikan dari berbagai jenjang pendidikan dan kelompok umur. Tingkat partisipasi sekolah yang dapat diukur diantaranya yaitu Angka Partisipasi Sekolah (APS) dan Angka Partisipasi Murni (APM). Pemerintah berharap agar kedua indikator selalu menunjukkan peningkatan setiap tahunnya pada setiap jenjang pendidikan. Hal ini dapat menunjukkan bahwa semakin banyak masyarakat memperoleh layanan pendidikan dasar dan menengah yang bermutu dan berkesetaraan.

Angka partisipasi sekolah (APS) dapat menunjukkan proporsi dari semua anak yang masih sekolah pada satu kelompok umur tertentu terhadap penduduk dengan

kelompok umur yang sesuai, tanpa melihat jenjang pendidikan apa yang sedang ditempuh. Sejak tahun 2009, pendidikan nonformal (Paket A, Paket B, dan Paket C) turut diperhitungkan perannya dalam menentukan APS. Umur penduduk dalam penghitungan APS pada tingkat pendidikan SD, SMP, dan SMA/SMK dibagi dalam tiga kelompok. Kelompok pertama umur 7-12 tahun untuk tingkat pendidikan SD, kelompok kedua umur 13-15 tahun untuk tingkat pendidikan SMP, dan kelompok ketiga umur 16-18 tahun untuk tingkat pendidikan SMA/SMK. Meningkatnya APS menunjukkan adanya keberhasilan di bidang pendidikan, terutama yang berkaitan dengan upaya memperluas jangkauan pelayanan pendidikan.

Gambar 3.3
Angka Partisipasi Sekolah (APS) Penduduk Kabupaten Luwu Timur,
2017-2018



Pada tahun 2018 APS Kabupaten luwu timur meningkat untuk kelompok umur 7-12 tahun. Sementara untuk kelompok umur 13-15 dan 16-18 sedikit menurun. Adanya

ketimpangan APS dari SD, SMP/SLTP, dan SMA/SMK menunjukkan perlu ada penelitian lebih lanjut guna mengurangi ketimpangan yang ada.

Angka Partisipasi Murni (APM)

Angka Partisipasi Murni (APM) merupakan indikator selain APS yang dapat dikatakan lebih halus dalam perhitungannya. Jika APS tidak memperhitungkan jenjang pendidikan apa yang sedang ditempuh oleh anak usia sekolah, APM ini hanya memasukkan anak yang sekolah pada jenjang pendidikan yang sesuai dengan umurnya. APM SD untuk anak usia 7-12 tahun yang sedang sekolah di jenjang SD, APM SMP untuk anak usia 13-15 tahun yang sedang sekolah di jenjang SMP, dan APM SMA/ SMK untuk usia 16-18 tahun yang sedang sekolah di jenjang SMA/SMK. Sehingga APM akan lebih rendah daripada APS.

Menurut definisi, Angka Partisipasi Murni (APM) adalah proporsi dari penduduk kelompok usia sekolah tertentu yang sedang bersekolah tepat di jenjang pendidikan yang seharusnya (sesuai antara umur penduduk dengan ketentuan usia bersekolah di jenjang tersebut) terhadap penduduk kelompok usia sekolah yang bersesuaian. Sejak tahun 2007, pendidikan nonformal (Paket A, Paket B, Paket C) turut diperhitungkan. Tujuan dari perhitungan APM adalah untuk menunjukkan seberapa besar penduduk yang bersekolah tepat waktu, atau menunjukkan seberapa besar penduduk yang bersekolah

dengan umur yang sesuai dengan ketentuan kelompok usia sekolah di jenjang pendidikan yang sedang ditempuh.

Tabel 3.1
Angka Partisipasi Murni (APM) Penduduk Kabupaten Luwu Timur,
2017-2018

Tingkat Pendidikan	Jenis Kelamin	Tahun	
		2017	2018
SD	Laki-laki+ Perempuan	98,91	99,77
	Laki-Laki	98,96	100
	Perempuan	98,87	99,53
SMP	Laki-laki+ Perempuan	80,82	78,02
	Laki-Laki	85,57	75,39
	Perempuan	76,13	81,36
SMA	Laki-laki+ Perempuan	64,47	60,16
	Laki-Laki	61,06	55,52
	Perempuan	67,71	64,62

Sumber: BPS Kabupaten Luwu Timur

Jika melihat perkembangan APM di Kabupaten Luwu Timur dari tahun 2017 hingga tahun 2018, terlihat adanya kenaikan pada jenjang SD. APM SD dari tahun 2017 ke 2018 naik 0,86 poin. Sementara pada jenjang SMP dan SMA masing-masing mengalami penurunan sebesar 2,8 poin dan 4,31 poin.

Berdasarkan jenis kelamin, pada jenjang SD, APM penduduk laki-laki lebih tinggi dibandingkan penduduk perempuan. Sementara pada jenjang SMA penduduk perempuan memiliki nilai APM lebih tinggi dibandingkan penduduk laki-laki.

BAB 4

KETENAGAKERJAAN

Agenda pembangunan nasional yang tertuang dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) atau yang lebih dikenal dengan istilah SDG's (Sustainable Development Goals), memaparkan 17 Tujuan. Tujuan ke delapan SDG's menitikberatkan pada 'Meningkatkan Pertumbuhan Ekonomi yang Inklusif dan Berkelanjutan, Kesempatan Kerja yang Produktif dan Menyeluruh, serta Pekerjaan yang Layak untuk Semua'. Pertumbuhan ekonomi yang berkelanjutan diharapkan dapat menciptakan kesempatan kerja baru dan lebih baik, serta memberikan jaminan ekonomi yang lebih besar bagi semua penduduk. Disamping itu, akselerasi pertumbuhan ekonomi diharapkan dapat membantu mengurangi kesenjangan upah antar penduduk yang bekerja. Salah satu indikator dalam tujuan SDG's yang terkait dengan ketenagakerjaan menyebutkan akan mencapai pekerjaan tetap dan produktif dan pekerjaan yang layak bagi semua perempuan dan laki-laki, termasuk bagi pemuda dan penyandang difabilitas, dan upah yang sama untuk pekerjaan yang sama nilainya pada tahun 2030.

Sektor ketenagakerjaan merupakan salah satu sektor penting bagi pembangunan ekonomi, khususnya dalam upaya pemerintah untuk mengurangi penduduk miskin dengan menitikberatkan pada masalah perluasan kesempatan kerja bagi angkatan kerja yang terus bertambah. Dengan demikian pemerintah perlu strategi pembangunan yang berorientasi pada

perluasan/pembukaan kesempatan kerja. Kemudian sejauh mana pemerintah mengambil strategi seperti itu dan menjalankannya seefektif mungkin, telah dianggap sebagai salah satu batu ujian yang penting artinya bagi keberhasilan pembangunan.

Pentingnya peranan tenaga kerja dalam proses rutin dan pertumbuhan ekonomi tidak mungkin dan tidak pernah terlupakan. Karena tenaga kerja mempunyai dua sisi yang saling melekat satu sama lain. Sisi yang satu mengambil peranan fungsional dalam proses produksi yaitu bertindak sebagai faktor produksi. Sisi lain merupakan terminal dari semua kegiatan produksi yaitu sebagai konsumen penerima pendapatan yang bersumber dari proses produksi.

Ketenagakerjaan merupakan salah satu aspek penting tidak hanya untuk mencapai kepuasan individu, tetapi juga untuk memenuhi perekonomian rumah tangga dan kesejahteraan seluruh masyarakat. Pada suatu kelompok masyarakat, sebagian besar dari mereka, utamanya yang telah memasuki usia kerja, diharapkan terlibat di lapangan kerja tertentu atau aktif dalam kegiatan perekonomian.

Masalah ketenagakerjaan merupakan masalah yang sangat sensitif yang harus diselesaikan dengan berbagai pendekatan agar masalah tersebut tidak meluas yang berdampak pada penurunan kesejahteraan dan keamanan masyarakat. Tingginya tingkat pengangguran, rendahnya perluasan kesempatan kerja yang terbuka, rendahnya kompetensi dan produktivitas tenaga kerja,

serta masalah pekerja anak merupakan sebagian kecil dari berbagai masalah yang dihadapi pemerintah. Data dan informasi ketenagakerjaan sangat penting bagi penyusunan kebijakan, strategi dan program ketenagakerjaan dalam rangka pembangunan nasional dan pemecahan masalah ketenagakerjaan. Kebijakan, strategi dan program ketenagakerjaan yang baik dan benar sangat ditentukan oleh kondisi ketersediaan data dan informasi ketenagakerjaan. Selain itu, data dan informasi mengenai ketenagakerjaan juga dapat mencerminkan tingkat pencapaian pembangunan yang telah dilaksanakan.

Tabel 4.1
Penduduk Usia 15 tahun ke Atas Menurut Kegiatan di Kabupaten Luwu Timur, 2017-2018

Kegiatan Utama	2017	2018
Penduduk Usia Kerja (orang)	197.570	202.227
Angkatan Kerja (Orang)	138.367	144.010
Bekerja (Orang)	134.795	140.865
Menganggur (Orang)	3.572	3.145
TPAK (%)	70,03	71,21
TPT (%)	2,58	2,18

Sumber: BPS Kabupaten Luwu Timur

Jumlah penduduk Kabupaten Luwu Timur yang termasuk dalam usia kerja pada tahun 2018 sebanyak 202.227 orang, meningkat apabila dibandingkan dengan tahun sebelumnya yang sebesar 197.570 orang. Dari jumlah tersebut, yang tergolong dalam angkatan kerja sejumlah

144.010 orang yang terdiri dari 140.856 orang penduduk yang bekerja dan 3.145 orang penduduk yang menganggur. Jumlah orang yang bekerja mengalami peningkatan sebesar 4,5 persen dari tahun sebelumnya sedangkan jumlah orang yang menganggur turun sebesar 11,95 persen dari tahun sebelumnya.

Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) dan Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT)

Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) merupakan indikator penting ketenagakerjaan yang digunakan untuk mengukur tingkat partisipasi tenaga yang aktif dalam kegiatan ekonomi. TPAK Kabupaten Luwu Timur selama dua tahun terakhir meningkat. Pada tahun 2017 tingkat partisipasi angkatan kerja tercatat sebesar 70,03 persen dari jumlah penduduk usia kerja (15 tahun ke atas) aktif secara ekonomis atau tersedia untuk kegiatan produksi sedangkan sisanya tergolong bukan angkatan kerja yang dalam hal ini bisa jadi masih bersekolah, mengurus rumah tangga atau lainnya. Tahun berikutnya TPAK meningkat menjadi 71,21 persen.

Partisipasi penduduk laki-laki cenderung lebih tinggi dibanding penduduk perempuan, hal tersebut juga tergambar dalam TPAK dimana TPAK laki-laki selalu berada di atas TPAK perempuan. Selama dua tahun terakhir, TPAK laki-laki mencapai lebih dari 80 persen sementara TPAK perempuan jauh berada di bawahnya yakni hanya berkisar 53 persen. Lebih rendahnya TPAK

perempuan dibandingkan laki-laki merupakan hal yang wajar mengingat secara umum perempuan bukanlah tumpuan ekonomi keluarga.

Tabel 4.2

Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja dan Tingkat Pengangguran Terbuka menurut Jenis Kelamin, di Kabupaten Luwu Timur, 2017-2018

Jenis Kelamin	Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK)		Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT)	
	2017	2018	2017	2018
Laki-laki	86,69	88,22	2,4	1,75
Perempuan	52,11	53,07	2,9	2,95
Laki-laki + Perempuan	70,03	71,21	2,58	2,18

Sumber: BPS Kabupaten Luwu Timur

TPT mengukur penduduk usia kerja yang tidak bisa terserap dalam pasar kerja. Naik turunnya TPT dapat dijadikan alat untuk mengukur tingkat keberhasilan program ketenagakerjaan dari tahun ke tahun dan juga dapat digunakan sebagai bahan evaluasi keberhasilan pembangunan perekonomian. Dalam dua tahun terakhir, TPT Kabupaten Luwu Timur mengalami penurunan. Tercatat angka TPT Kabupaten Luwu Timur di tahun 2017 sebesar 2,58 persen, turun menjadi 2,18 persen di tahun 2018. Dibandingkan dengan TPT Provinsi Sulawesi Selatan, TPT Kabupaten Luwu Timur masih di bawah angka TPS Sulsel.

Status Pekerjaan Utama

Berbicara mengenai status pekerjaan, selama dua tahun terakhir jumlah penduduk yang bekerja sebagai

buruh/karyawan masih paling besar dibandingkan status pekerjaan yang lain. Penduduk yang bekerja sebagai buruh/karyawan adalah sebesar 26,98 persen pada tahun 2018. Mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yang sebesar 28,93.

Selanjutnya, status pekerjaan utama yang memiliki persentase terbesar kedua adalah penduduk bekerja yang berstatus berusaha dibantu buruh tidak tetap/pekerja keluarga. Tercatat sebesar 25,34 persen penduduk Kabupaten Luwu Timur bekerja sebagai pengusaha yang dibantu buruh tidak tetap/pekerja keluarga pada tahun 2018. Angka tersebut meningkat dibandingkan tahun sebelumnya yang sebesar 21,23.

Secara persentase, dalam kurun waktu 2017-2018 terjadi fluktuasi jumlah pekerja pada status pekerjaan utama. Jika dilihat dari sisi penciptaan lapangan usaha sendiri, cukup banyak pekerja yang mampu menciptakan lapangan usaha sendiri, yang terdiri dari pengusaha yang berusaha sendiri, dibantu buruh tidak tetap dan dibantu buruh tetap, yaitu mencapai 39,56 persen atau menempati posisi terbesar dari seluruh pekerja, persentase jumlah ini menurun dibanding tahun 2017 (42,01). Besarnya jumlah tenaga kerja dengan status pekerjaan utama adalah berusaha menunjukkan bahwa pekerja di Kabupaten Luwu Timur tidak hanya terpaku pada pekerjaan sebagai buruh/karyawan/pegawai tetapi sebagian besar pekerja memiliki keinginan untuk memiliki usaha sendiri bahkan hingga menciptakan lapangan pekerjaan untuk orang lain.

Secara sederhana kegiatan formal dan informal diidentifikasi menurut status pekerjaan. Pekerja informal terdiri dari penduduk bekerja dengan status berusaha sendiri, berusaha dibantu buruh tidak tetap/buruh tidak dibayar, pekerja bebas dan pekerja keluarga/tak dibayar. Selebihnya merupakan pekerja formal. Dalam dua tahun terakhir, jumlah pekerja informal mengalami kenaikan sebesar 5,78 persen.

Jumlah Jam Kerja

Terkait dengan jumlah jam kerja yang dihabiskan selama seminggu, seorang pekerja dapat dikategorikan sebagai pekerja tidak penuh jika mereka bekerja jauh di bawah jam kerja rata-rata selama seminggu (kurang dari 35 jam). Seseorang yang dikategorikan sebagai pekerja tidak penuh ada dua macam, yakni: setengah pengangguran dan pekerja paruh waktu. Setengah penganggur (under employment) jika mereka bekerja jauh di bawah jam kerja rata-rata selama seminggu (kurang dari 35 jam) tetapi bukan atas kerelaan. Biasanya pekerja semacam ini memiliki pendapatan di bawah kemampuan sebenarnya. Selain itu seseorang yang terpaksa bekerja di bawah 35 jam merupakan orang-orang yang mempunyai kemampuan tetapi tidak mendapatkan pekerjaan yang sesuai dengan kemampuan, keahlian atau keterampilannya. Artinya, mereka tidak memiliki kesempatan untuk menambah jam kerja.

Selanjutnya, pekerja paruh waktu adalah mereka yang bekerja secara harian dan menerima upah menurut jumlah jam kerja atau hari kerja, atau menurut jumlah barang atau jasa yang diselesaikan. Perbedaannya dengan setengah pengangguran adalah mereka bekerja di bawah 35 jam atas dasar kerelaan. Artinya bukan karena tidak mendapatkan pekerjaan yang sesuai dengan kemampuan, tetapi lebih karena pilihan. Jadi banyak pekerja paruh waktu yang memiliki pendapatan cukup untuk memenuhi kebutuhan hidupnya.

Sementara itu, seorang bekerja penuh (full time worker) adalah mereka yang bekerja 35 jam perminggu atau bahkan lebih. Mereka dikategorikan sebagai bukan setengah pengangguran karena memiliki jumlah jam kerja normal selama seminggu (minimal 35 jam). Pada tahun 2018, penduduk Kabupaten Luwu Timur yang bekerja penuh atau lebih dari 35 jam adalah sebesar 65,16 persen dari total pekerja di Kabupaten Luwu Timur.

Tabel 4.3
 Persentase Penduduk Menurut Jam Kerja Per Minggu di Kabupaten Luwu Timur Tahun 2018

Jam Kerja Per Minggu	2018
0	0,95
1-14	9,05
15-34	24,84
35+	65,16

Sumber: BPS Kabupaten Luwu Timur

BAB 5

TARAF DAN POLA KONSUMSI

Taraf dan pola konsumsi rumah tangga merupakan salah satu dari sekian indikator kesejahteraan rumah tangga/keluarga. Selama ini berkembang pengertian bahwa besar kecilnya proporsi pengeluaran untuk konsumsi makanan terhadap seluruh pengeluaran rumah tangga dapat memberikan gambaran kesejahteraan rumah tangga tersebut. Rumah tangga dengan proporsi pengeluaran yang lebih besar untuk konsumsi makanan dibanding non makanan, mengindikasikan rumah tangga tersebut berpenghasilan rendah. Makin tinggi penghasilan rumah tangga, maka makin kecil proporsi pengeluaran untuk makanan terhadap seluruh pengeluaran rumah tangga.

Pengeluaran Rumah Tangga

Jenis pengeluaran rumah tangga dibedakan menjadi kelompok makanan dan bukan makanan. Perubahan pendapatan seseorang akan berpengaruh pada pergeseran pola pengeluarannya. Pergeseran pola pengeluaran terjadi karena elastisitas permintaan terhadap makanan pada umumnya rendah, sebaliknya elastisitas permintaan terhadap barang bukan makanan pada umumnya tinggi. Keadaan ini terlihat pada kelompok penduduk dengan tingkat konsumsi makanannya yang mencapai titik jenuh, sehingga peningkatan pendapatan akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan bukan makanan atau untuk ditabung. Dengan demikian, pola

pengeluaran dapat digunakan sebagai salah satu alat untuk mengukur tingkat kesejahteraan penduduk, dimana perubahan komposisinya digunakan sebagai petunjuk perubahan tingkat kesejahteraan.

Tabel 5.1
 Persentase Penduduk Menurut Jam Kerja Per Minggu di Kabupaten
 Luwu Timur Tahun 2018

Jenis Pengeluaran	2018
Makanan	512.070
Bukan Makanan	559.630
Jumlah	1.071.700

Sumber: BPS Kabupaten Luwu Timur

Tabel 4.2 menyajikan data pengeluaran rata-rata per kapita sebulan untuk makanan dan bukan makanan pada tahun 2018. Dalam tabel tersebut terlihat bahwa rata-rata pengeluaran satu orang penduduk selama sebulan adalah pada kisaran angka satu juta rupiah. Apabila dilihat dari jenis pengeluarannya penduduk Kabupaten Luwu Timur lebih banyak mengalokasikan untuk konsumsi non makan dibandingkan konsumsi makanan. Tercatat di tahun 2018, pengeluaran konsumsi non makanan, pengeluaran konsumsi non makanan penduduk Luwu Timur mencapai 52,22 persen dari total pengeluaran keseluruhan.

BAB 6

PERUMAHAN DAN LINGKUNGAN

Rumah beserta fasilitas dan lingkungannya merupakan kebutuhan dasar, juga merupakan faktor penentu indikator kesejahteraan rakyat. Rumah mempunyai pengaruh terhadap pembentukan watak dan kepribadian serta merupakan faktor penting terhadap produktivitas kerja dan kreativitas kerja seseorang. Selain itu rumah juga mempunyai fungsi strategis sebagai pusat pendidikan keluarga, persemaian budaya, dan peningkatan kualitas generasi yang akan datang. Dengan meningkatnya kualitas kehidupan yang layak dan bermartabat melalui pemenuhan kebutuhan papan maka akan terwujud kesejahteraan rakyat.

Rumah berfungsi pula sebagai sarana pengaman dan pemberi ketentraman hidup bagi manusia. Dalam fungsinya sebagai pengaman bukan berarti menutup diri melainkan tetap harus membuka diri dan menyatu dengan lingkungannya. Kualitas lingkungan rumah tinggal berpengaruh terhadap status kesehatan penghuninya. Kualitas rumah tinggal yang baik dalam lingkungan sehat, aman, lestari dan berkelanjutan (Kepmen Nomor 9 tahun 1999) diartikan sebagai suatu kondisi rumah yang memenuhi standar minimal dari segi kesehatan, sosial, budaya, ekonomi, dan kualitas teknis.

Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2011 tentang Perumahan dan Pemukiman sebagai pengganti dari Undang-Undang Nomor 4 tahun 1992 mencantumkan bahwa salah satu tujuan diselenggarakannya perumahan dan kawasan permukiman yaitu untuk menjamin terwujudnya rumah yang layak huni dan terjangkau dalam lingkungan yang sehat, aman, serasi, teratur, terencana, terpadu, dan berkelanjutan. Definisi perumahan itu sendiri merupakan kumpulan rumah sebagai bagian dari permukiman, baik perkotaan maupun perdesaan yang dilengkapi dengan prasarana, sarana, dan fasilitas umum sebagai hasil upaya pemenuhan rumah yang layak huni. Rumah selain sebagai tempat tinggal, juga dapat menunjukkan status sosial seseorang. Status sosial seseorang berhubungan positif dengan kualitas/kondisi rumah. Semakin tinggi status sosial seseorang semakin besar peluang untuk memenuhi kebutuhan akan tempat tinggal dengan kualitas yang lebih baik.

Salah satu dari sekian banyak fasilitas yang dapat mencerminkan kesejahteraan rumah tangga adalah kualitas material rumah seperti jenis atap, dinding dan lantai terluas yang digunakan, termasuk juga fasilitas penunjang lain yang meliputi luas lantai hunian, sumber air minum, fasilitas tempat buang air besar, dan sumber penerangan. Kualitas perumahan yang baik dan penggunaan fasilitas perumahan yang memadai akan memberikan kenyamanan bagi penghuninya.

Kualitas Rumah Tinggal

Rumah tinggal yang dapat dikategorikan ke dalam rumah yang layak huni sebagai tempat tinggal harus memenuhi

beberapa kriteria kualitas rumah tempat tinggal. Beberapa diantaranya yaitu rumah yang memiliki dinding terluas yang terbuat dari tembok atau kayu, dengan beratapkan beton, genteng, sirap, seng maupun asbes, dan memiliki lantai terluas bukan tanah. Berdasarkan data Susenas, persentase rumah tangga Kabupaten Luwu Timur yang bertempat tinggal di rumah yang berlantaikan bukan tanah meningkat dibandingkan dengan tahun 2017. Pada tahun 2018, rumah yang berlantaikan bukan tanah sebesar 98,51 persen.

Tabel 6.1

Rumah Tinggal menurut Beberapa Indikator Kualitas Perumahan di Kabupaten Luwu Timur, 2017-2018

Indikator Kualitas Perumahan	2017	2018
Lantai bukan tanah (%)	96,01	98,51
Atap beton, genteng, sirap, seng, dan asbes (%)	90,88	93,09
Dinding terluas tembok dan kayu (%)	97,59	99,8

Sumber: BPS Kabupaten Luwu Timur

Indikator lain yang digunakan untuk melihat kualitas perumahan untuk rumah tinggal adalah penggunaan atap dan dinding terluas. Dari hasil Susenas 2017, rumah tinggal dengan atap beton, genteng, sirap, seng, dan asbes mencapai 97,44 persen dan pada tahun 2018 meningkat menjadi 93,09 persen. Selain itu, penggunaan dinding terluas yang terbuat dari tembok dan kayu juga meningkat dari 97,59 persen di tahun 2017 menjadi 99,8 persen di tahun 2018. Dari 3 indikator yang telah disebutkan mengindikasikan bahwa masyarakat telah tinggal dengan

kualitas rumah tempat tinggal yang semakin baik dan memenuhi kriteria yang layak huni.

Fasilitas Rumah Tinggal

Kualitas dan kenyamanan rumah tinggal ditentukan oleh kelengkapan fasilitas suatu rumah tinggal dan layak. Yang termasuk dalam kelengkapan fasilitas tersebut adalah tersedianya air bersih, sanitasi yang layak, serta penerangan yang baik. Air bersih merupakan kebutuhan yang sangat penting bagi rumah tangga dalam kehidupan sehari-hari. Ketersediaan dalam jumlah yang cukup terutama untuk keperluan minum dan masak merupakan tujuan dari program penyediaan air bersih yang terus menerus diupayakan pemerintah.

Beberapa fasilitas perumahan yang mendukung tempat tinggal yang layak dan sehat adalah air minum yang sehat, jamban sendiri, sumber penerangan listrik, dan penggunaan gas elpiji untuk bahan bakar memasak. Pada tahun 2018, rumah tangga di Kabuapten Luwu Timur yang menggunakan air bersih sebagai sumber air minum mencapai 67,63 persen atau menurun 0,31 poin persen dibanding tahun 2017 (67,94 persen). Namun rumah tangga yang menggunakan air layak sebagai sumber air minum hanya 34,91 persen.

Tabel 6.2
 Persentase Rumah Tangga Menurut Beberapa Fasilitas Perumahan di
 Kabupaten Luwu timur, 2017-2018

Fasilitas Perumahan	2017	2018
Air Minum Bersih	67,94	67,63
Air Minum Layak	32,06	34,91
Jamban Sendiri	74,03	77,82
Sumber Penerangan Listrik	94,89	100

*Air Minum Bersih : air kemasan, ledeng, sumber air terlindungi dengan syarat jarak tempat penampungan terdekat (limba) > 10 m.

**Air Minum Layak : air minum bersih + air hujan – air kemasan

Sumber : BPS Kabupaten Luwu Timur

Status Kepemilikan Rumah Tinggal

Salah satu indikator yang digunakan untuk melihat tingkat kesejahteraan dan juga peningkatan taraf hidup masyarakat adalah status kepemilikan rumah tinggal. Kondisi ekonomi rumah tangga sangat berpengaruh terhadap kepemilikan rumah tinggal. Status kepemilikan rumah tinggal yang dicakup di sini adalah rumah milik sendiri, kontrak, sewa, bebas sewa, rumah dinas, atau status kepemilikan lainnya. Rumah tangga yang menempati rumah milik sendiri dapat dikatakan telah mampu memenuhi kebutuhan akan tempat tinggal yang terjamin dan permanen dalam jangka panjang.

Berdasarkan hasil Susenas, menurut status kepemilikan rumah tempat tinggal, porsi rumah tangga yang menempati rumah milik sendiri yaitu sebesar 85,12 persen di tahun 2018, angka ini naik dari tahun sebelumnya yang sebesar 80,08 persen. Sedangkan 16,39 persen sisanya

menempati rumah kontrak/sewa sebanyak, bebas sewa, dan rumah dinas/lainnya sebanyak. Peningkatan persentase rumah tangga yang memiliki tempat tinggal sendiri mengindikasikan semakin meningkatnya penduduk Kabupaten Luwu Timur yang mampu beli rumah.

Tabel 6.3
Persentase Rumah Tangga Menurut Status Kepemilikan Rumah
Tinggal di Kabupaten Luwu Timur, 2017-2018

Status Kepemilikan Rumah Tinggal	2017	2018
Milik Sendiri	80,08	85,12
Bukan Milik Sendiri	19,92	14,88

Sumber: BPS Kabupaten Luwu Timur

BAB 7

KEMISKINAN

Kemiskinan adalah suatu ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, pakaian, tempat berlindung, pendidikan dan kesehatan. Kemiskinan dapat disebabkan oleh kelangkaan alat pemenuhan kebutuhan dasar, ataupun sulitnya akses terhadap pendidikan dan pekerjaan. Salah satu upaya yang dilaksanakan dalam mengentaskan kemiskinan adalah dengan melakukan pembangunan di bidang ekonomi sehingga dapat meningkatkan pertumbuhan ekonomi. Pertumbuhan ekonomi diharapkan akan memberikan kesejahteraan kepada semua lapisan masyarakat di wilayah tersebut. Namun terkadang, pertumbuhan ekonomi yang terjadi kurang dapat terdistribusi dengan merata sehingga belum mampu memberikan kesejahteraan bagi seluruh lapisan masyarakat bahkan menyisakan masalah kemiskinan untuk sebagian masyarakat karena kurangnya kemampuan dalam mengakses baik sumber daya dan faktor produksi yang tersedia maupun hasil yang telah dicapai dalam pembangunan ekonomi tersebut.

Untuk mengetahui tingkat kemiskinan yang terjadi, beberapa metode yang biasa digunakan adalah Head Count Index. Menurut metode ini, penduduk miskin adalah penduduk yang berada di bawah suatu batas yang disebut dengan garis kemiskinan. Dengan demikian sebelum menghitung jumlah dan persentase penduduk miskin, terlebih dahulu harus dihitung garis kemiskinanannya.

Garis kemiskinan adalah nilai rupiah yang harus dikeluarkan seseorang dalam memenuhi kebutuhan hidup minimumnya, baik itu kebutuhan hidup minimum makanan (beras, umbi-umbian, ikan dan sebagainya) maupun kebutuhan hidup minimum bukan makanan (perumahan, kesehatan, pendidikan, transportasi dan sebagainya).

Untuk pengeluaran makanan, nilai rupiah minimum yang dibutuhkan oleh seseorang dapat dikatakan hidup layak atau sehat apabila telah dapat memenuhi kebutuhan energinya sebesar 2100 kilo kalori per hari.

Agar seseorang dapat dikatakan hidup layak, pemenuhan kebutuhan makanan saja tidak cukup. Oleh karena itu perlu juga dipenuhi kebutuhan dasar bukan makanan seperti perumahan, pendidikan, kesehatan, pakaian serta aneka barang dan jasa lainnya. Batas kebutuhan minimum untuk makanan ditambah kebutuhan minimum untuk bukan makanan itulah yang disebut dengan Garis Kemiskinan (GK). Singkatnya, garis kemiskinan terdiri dari dua komponen, yaitu garis kemiskinan makanan dan garis kemiskinan bukan makanan. Jika pengeluaran seseorang berada di bawah garis kemiskinan tersebut maka orang tersebut akan dikategorikan miskin.

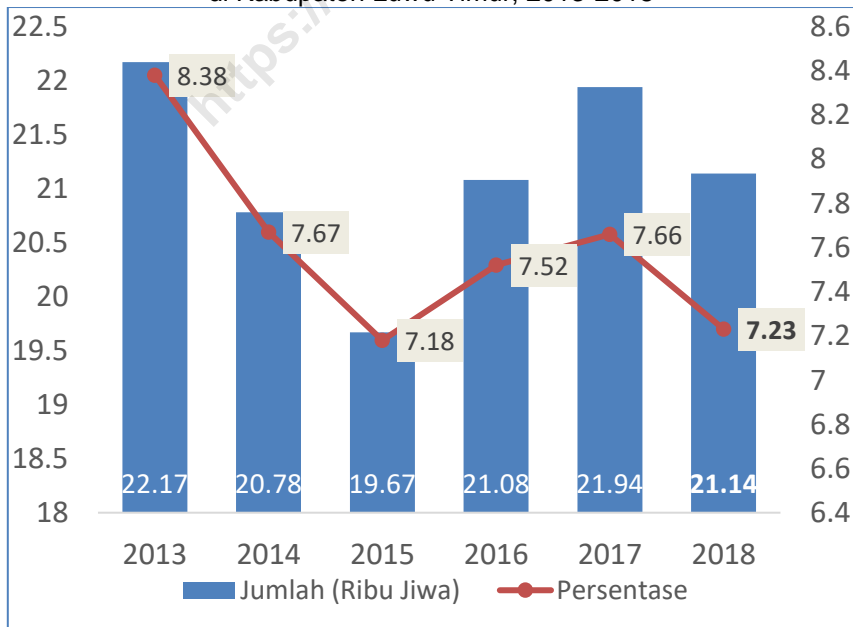
Selain itu, secara umum garis kemiskinan juga dibedakan menurut wilayah yaitu berdasarkan desa/kota dimana masing-masing wilayah memiliki garis kemiskinan yang berbeda juga. Perbedaan yang terjadi didasari oleh asumsi bahwa tingkat kecukupan untuk hidup layak yang berbeda antara kota dan desa sehingga mengakibatkan

terjadinya perbedaan antara garis kemiskinan antar kota dan desa.

Perkembangan Penduduk Miskin

Penduduk miskin di Kabupaten Luwu Timur menunjukkan tren menurun selama periode 2013-2019. Pemerintah tentunya terus berupaya menekan angka kemiskinan. Secara umum, dari tahun 2013 hingga maret 2019 persentase penduduk miskin Kabupaten Luwu Timur mengalami penurunan. Tahun 2019 (periode Maret), jumlah penduduk miskin Kabupaten Luwu Timur sebesar 7,23 persen (21,14 ribu jiwa) dari seluruh penduduk Kabupaten Luwu Timur.

Gambar 7.1
Jumlah dan Persentase Penduduk Miskin
di Kabupaten Luwu Timur, 2013-2018



Melihat perbandingan trennya dengan angka nasional, angka kemiskinan Kabupaten Luwu Timur cenderung memiliki tren yang sama dengan angka Sulawesi Selatan. Perlu diapresiasi bahwa angka kemiskinan Kabupaten Luwu Timur selalu berada di bawah angka Sulawesi Selatan. Untuk periode ini, baik angka kemiskinan Sulawesi Selatan maupun Luwu Timur sama-sama mengalami penurunan.

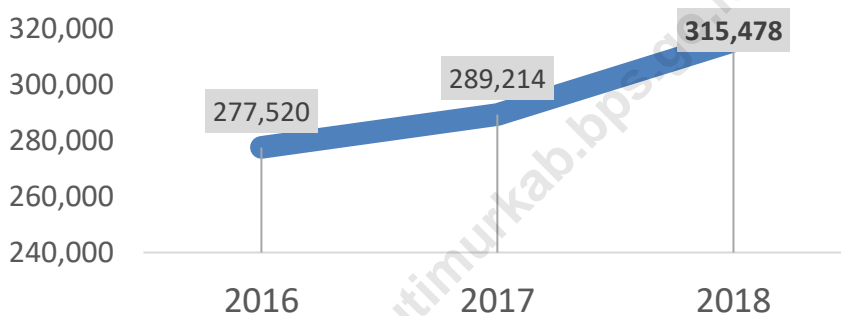
Garis Kemiskinan (GK), Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1), Indeks Keparahan Kemiskinan (P2)

Garis Kemiskinan digunakan sebagai batas untuk mengelompokkan penduduk miskin dan tidak miskin. Penduduk miskin adalah penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran perkapita per bulan di bawah garis kemiskinan. Garis kemiskinan Kabupaten Luwu Timur sendiri mengalami peningkatan setiap tahun. Selama periode 2017-2018 kenaikan garis kemiskinan sebesar Rp 26.264 yaitu dari Rp 289.214 di Maret 2017 menjadi Rp 315.478 di Maret 2019. Salah satu penyebab kenaikannya tentunya adalah inflasi yang terjadi di Kabupaten Luwu Timur.

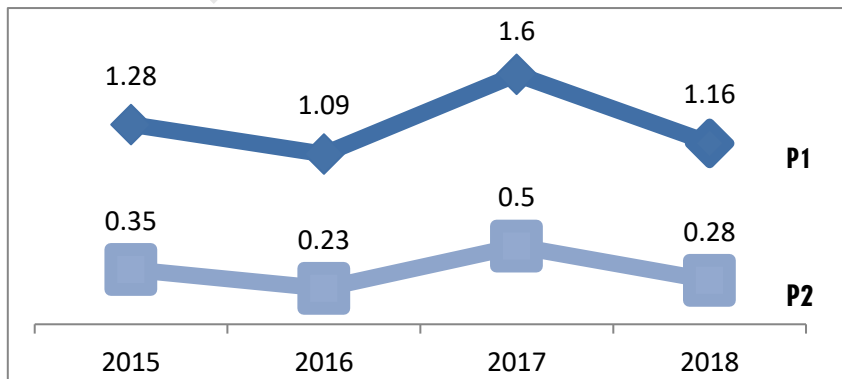
Selain Garis Kemiskinan (GK), indeks yang digunakan untuk melihat indikator lain dari kemiskinan yaitu indeks kedalaman dan indeks keparahan kemiskinan. Indeks kedalaman mengandung arti sejauh mana rata-rata pendapatan penduduk miskin dari garis kemiskinan. Indeks Kedalaman Kemiskinan/*Poverty Gaps Index* (P1)

merupakan ukuran rata-rata kesenjangan pengeluaran masing-masing penduduk miskin terhadap batas miskin. Semakin tinggi nilai indeks semakin besar rata-rata kesenjangan pengeluaran penduduk miskin terhadap kemiskinan.

Gambar 7.2
Garis Kemiskinan di Kabupaten Luwu Timur, 2016-2018



Gambar 7.3
Indeks Kedalaman (P1) dan Indeks Keparahan Kemiskinan (P2) di Kabupaten Luwu Timur, 2016-2018



P1 Kabupaten Luwu Timur mengalami penurunan dari periode Maret 2017 ke Maret 2019, dimana nilainya sebesar 1,6 turun menjadi 1,16. Nilai P1 yang semakin

rendah menunjukkan rata-rata pengeluaran penduduk miskin terhadap garis kemiskinan semakin dekat. Diharapkan dengan nilai P1 yang semakin kecil, penduduk miskin yang mendekati garis kemiskinan dapat terangkat dari kondisi miskin.

Sementara itu untuk melihat masalah ketimpangan pengeluaran diantara penduduk miskin digunakan ukuran Poverty Severity Index (P2). Indeks ini secara sederhana merupakan jumlah dari *poverty gap* tertimbang yang penimbangannya sebanding dengan *poverty gap* itu sendiri. Dengan mengkuadratkan *poverty gap*, indeks ini secara implisit memberikan penimbang yang lebih pada unit observasi yang makin jauh di bawah garis kemiskinan. Semakin tinggi nilai indeks berarti semakin tinggi ketimpangan pengeluaran diantara penduduk miskin.

Indeks keparahan kemiskinan (P2) menggambarkan sebaran pengeluaran di antara penduduk miskin. P2 mengalami penurunan juga dari periode Maret 2017(0,5) hingga Maret 2019(0,28).

DATA

MENCERDASKAN BANGSA



BADAN PUSAT STATISTIK KABUPATEN LUWU TIMUR
Jl. Soekarno-Hatta, Puncak Indah, Malili, Luwu Timur, Sulawesi Selatan
Telp: (0474) 3220038 E-mail: bps7325@bps.go.id