



KATALOG BPS : 4102004.71

INDIKATOR KESEJAHTERAAN RAKYAT PROVINSI SULAWESI UTARA

WELFARE INDICATORS OF SULAWESI UTARA PROVINCE

2012



**BADAN PUSAT STATISTIK
PROVINSI SULAWESI UTARA**

INDIKATOR KESEJAHTERAAN RAKYAT
PROVINSI SULAWESI UTARA
WELFARE INDICATORS OF SULAWESI UTARA
2012

Nomor Publikasi	71522.1315
Katalog BPS	4102004.71
Ukuran Buku	21,59 X 29,7 cm
Jumlah Halaman	34 halaman

Naskah

Bidang Statistik Sosial BPS Provinsi Sulawesi Utara

Gambar Kulit

Bidang Statistik Sosial BPS Provinsi Sulawesi Utara

Diterbitkan oleh

Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Utara

Boleh dikutip dengan menyebut sumbernya

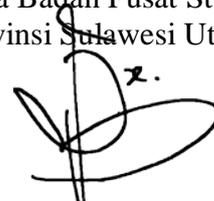
KATA PENGANTAR

Program pemerintah sebenarnya akan bermuara pada cara untuk mensejahterakan masyarakatnya. Karena masyarakat adalah subjek sekaligus menjadi objek pembangunan. Kesejahteraan masyarakat adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual dan sosial warga agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya. Untuk melihat seberapa jauh pencapaian program pembangunan dalam wacana kesejahteraan rakyat, maka BPS Provinsi Sulawesi Utara sebagai penyedia data, menerbitkan publikasi berjudul **Indikator Kesejahteraan Rakyat Provinsi Sulawesi Utara 2012**.

Publikasi ini merupakan publikasi tahunan BPS Provinsi Sulawesi Utara yang menyajikan data tentang tingkat perkembangan kesejahteraan rakyat di Provinsi Sulawesi Utara antar waktu, dan melihat perbandingan antar kabupaten/kota. Data untuk analisis indikator kesejahteraan rakyat bersumber dari Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenans) 2012. Data ketenagakerjaan tidak ditampilkan dalam publikasi tahun ini karena sudah ditampilkan dalam publikasi khusus ketenagakerjaan yang diterbitkan oleh BPS Provinsi Sulawesi Utara.

Dengan terbitnya buku ini diharapkan dapat memberi manfaat kepada semua pihak yang membutuhkan. Kepada semua pihak yang telah berpartisipasi dalam mewujudkan publikasi ini, disampaikan terima kasih.

Manado, November 2013
Kepala Badan Pusat Statistik
Provinsi Sulawesi Utara,



Ir. Faizal Anwar, M.T.
NIP. 19650319 198802 1 001

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR	vi
I. KEPENDUDUKAN	1
1.1 Jumlah dan Laju Pertumbuhan Penduduk	1
1.2 Persebaran dan Kepadatan Penduduk	3
1.3 Struktur Umur dan Beban Ketergantungan	5
1.4 Fertilitas	8
II. KESEHATAN	10
2.1 Derajat dan Status Kesehatan Penduduk	10
2.2 Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan	11
III. PENDIDIKAN	17
3.1 Tingkat Pendidikan	17
3.2 Tingkat Partisipasi Sekolah	21
3.3 Fasilitas Pendidikan	22
IV. TARAF DAN POLA KONSUMSI	23
4.1 Perkembangan Kemiskinan	23
4.2 Perkembangan Tingkat Kesejahteraan	25
4.3 Pengeluaran Rumah Tangga	26
V. PERUMAHAN DAN LINGKUNGAN	28
5.1 Kualitas Rumah Tinggal	29

DAFTAR TABEL

Halaman

KEPENDUDUKAN

1.1	Jumlah dan laju pertumbuhan penduduk Sulawesi Utara	2
1.2	Luas Wilayah, Jumlah Penduduk dan Kepadatan Penduduk Sulawesi Utara Menurut Kabupaten/Kota, 2012	4
1.3	Komposisi Penduduk dan Angka Beban Ketergantungan di Sulawesi Utara, 2006 – 2012	5

KESEHATAN

2.1	Rata-rata Lama Sakit per Kabupaten/Kota Sulawesi Utara, 2010 – 2012	11
2.2	Persentase Penolong Persalinan Pertama Bayi, 2010 – 2012	13
2.3	Persentase Penolong Persalinan Pertama Bayi menurut Kabupaten/Kota di Sulawesi Utara, 2012	14
2.4	Persentase Penduduk yang Berobat Sendiri menurut Jenis Pengobatan yang Digunakan menurut Kabupaten/Kota, 2011 – 2012	15
2.5	Persentase Penduduk yang Berobat Jalan menurut Tempat Berobat, 2010 – 2012	16

PENDIDIKAN

3.1	Angka Melek Huruf Penduduk Usia 10 tahun ke atas menurut Kabupaten/Kota di Sulawesi Utara, 2012	18
3.2	Persentase Penduduk 10 tahun ke atas menurut Tingkat Pendidikan yang Ditamatkan, 2012	20
3.3	Angka Partisipasi Sekolah (APS) menurut Usia Sekolah, 2012	22

TARAF DAN POLA KONSUMSI

4.1	Perkembangan Kemiskinan, 2010-2012	24
4.2	Pengeluaran per Kapita per Bulan, 2010-2012	26
4.3	Pengeluaran Rata-rata Nominal dan Persentase Pengeluaran Makanan dan Bukan Makanan selama Sebulan, 2011-2012	27

PERUMAHAN DAN LINGKUNGAN

5.1	Persentase Rumahtangga menurut Indikator Kualitas dan Fasilitas Perumahan di Sulawesi Utara, 2011 – 2012	30
-----	--	----

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1 Angka Beban Ketergantungan Sulawesi Utara, 2006 – 2012	6
2 Periode <i>Windows of Opportunity</i> Nasional yang Terjadi pada Periode 2010-2045	7
3 Rata-rata Umur Perkawinan Pertama Wanita Berumur 10 Tahun Ke Atas Sulawesi Utara, 2012	8
4 Persentase Penolong Persalinan Pertama Bayi di Sulawesi Utara, 2012	12
5 Angka Buta Huruf menurut Kabupaten/Kota di Sulawesi Utara, 2012	19
6 Persentase Rumahtangga yang Menempati Rumah Sendiri di Provinsi Sulawesi Utara, 2012	28
7 Persentase Rumahtangga dengan Luas Lantai Rumah < 20 m ² per Kabupaten/Kota di Sulawesi Utara, 2012	31
8 Persentase Rumahtangga yang Berlantai Tanah per Kabupaten/Kota di Sulawesi Utara, 2012	32
9 Persentase Fasilitas Tempat Buang Air Besar Rumahtangga di Sulawesi Utara, 2012	33

I. KEPENDUDUKAN

Salah satu masalah yang perlu diperhatikan dalam proses pembangunan adalah masalah kependudukan yang mencakup antara lain jumlah, komposisi, dan distribusi penduduk. Jumlah penduduk yang besar dapat menjadi modal pembangunan bila kualitasnya baik, namun sebaliknya dapat menjadi beban pembangunan bila kualitasnya rendah. Jumlah penduduk yang tidak terkendali adalah sumber dari segala masalah sosial. Oleh sebab itu untuk menunjang keberhasilan pembangunan nasional, dalam menangani permasalahan penduduk pemerintah tidak saja mengarahkan pada upaya pengendalian jumlah penduduk tapi juga menitik beratkan pada peningkatan kualitas sumber daya manusianya. Disamping itu program perencanaan pembangunan sosial di segala bidang harus mendapat prioritas utama yang berguna untuk peningkatan kesejahteraan penduduk.

1.1 Jumlah dan Laju Pertumbuhan Penduduk

Masalah jumlah penduduk terkait erat dengan laju pertumbuhan penduduk. Semakin tingginya rata-rata laju pertumbuhan penduduk per tahun, otomatis akan meningkatkan jumlah penduduk secara pesat. Tingkat pertumbuhan yang tinggi pada tingkat ekonomi suatu daerah yang belum maju, dapat menimbulkan permasalahan baru. Pertumbuhan penduduk tinggi yang disumbangkan oleh penambahan jumlah penduduk usia muda yang belum produktif menjadi beban perekonomian secara makro dan menjadi beban rumahtangga secara mikro. Sedangkan pertumbuhan penduduk tinggi yang disumbangkan oleh penambahan jumlah penduduk usia muda yang produktif biasanya karena faktor banyaknya migrasi pencari kerja yang masuk juga tentu akan menimbulkan masalah sosial baru di suatu daerah.

Pada tahun 2012 jumlah penduduk Sulawesi Utara mencapai 2,32 juta jiwa. Meskipun secara absolut jumlah penduduk terus bertambah namun laju pertumbuhan relatif mengalami penurunan. Penurunan laju pertumbuhan penduduk mengindikasikan keberhasilan program Keluarga Berencana dimana program ini di

Indonesia ditujukan untuk menekan angka kelahiran, menciptakan norma keluarga kecil sehingga terbuka peluang bagi suatu keluarga untuk meningkatkan kualitas keluarganya.

Dengan jumlah penduduk yang relatif besar, permasalahan kependudukan di Sulawesi Utara perlu mendapat perhatian yang serius. Oleh karena itu, upaya mengendalikan pertumbuhan penduduk disertai dengan adanya upaya peningkatan kesejahteraan penduduk merupakan suatu upaya yang harus dilaksanakan secara berkesinambungan dan bersinergi dengan program-program pembangunan lainnya yang sedang dan akan dilaksanakan.

Tabel 1.1 Jumlah dan Laju Pertumbuhan Penduduk Sulawesi Utara

Tahun	Jumlah Penduduk (juta)	Laju pertumbuhan
(1)	(2)	(3)
1990	1,762	
		1,33 (1990-2000)
2000	2,001	
		1,25 (2000-2005)
2005	2,129	
		1,28 (2000-2010)
2010	2,270	

Sumber : Sensus Penduduk 1990&2000, Supas 2005 dan Sensus Penduduk 2010

Secara absolut jumlah penduduk Sulawesi Utara terus bertambah setiap tahunnya, namun secara relatif laju pertumbuhan penduduk terus menurun. Sejak periode 1990-2000 laju pertumbuhan penduduk Sulawesi Utara sudah dibawah 2 persen, tergolong cukup kecil dibandingkan daerah lain atau rata-rata nasional. Laju pertumbuhan penduduk Indonesia pada periode 2000-2010 sebesar 1,49 persen per tahun, sedangkan laju pertumbuhan penduduk Sulawesi Utara pada periode yang sama 1,28 persen.

Jumlah penduduk tercatat sebanyak 2,001 juta jiwa pada tahun 2000 dan meningkat menjadi 2,129 juta jiwa pada tahun 2005. Lima tahun kemudian jumlah penduduk Sulawesi Utara sebanyak 2,270 juta jiwa, dan di tahun 2011 mencapai 2,296 juta jiwa. Banyak hal yang terkait dengan penduduk; fasilitas publik,

perumahan, pendidikan, ketersediaan lapangan kerja, sampai pada tata ruang wilayah. Masalah kependudukan bisa menjadi masalah yang serius bagi suatu daerah jika tidak ada sinkronisasi pembangunan dengan perkembangan kependudukan. Oleh karena itu, upaya mengendalikan pertumbuhan penduduk disertai dengan upaya peningkatan kesejahteraan penduduk harus merupakan suatu upaya yang berkesinambungan dengan program pembangunan yang sedang dan akan terus dilaksanakan.

1.2. Persebaran dan Kepadatan Penduduk

Persebaran penduduk antara kabupaten dan kota tampak masih timpang, sehingga kepadatannya masih belum merata. Kepadatan penduduk biasanya terpusat di daerah perkotaan yang umumnya memiliki segala fasilitas yang dibutuhkan oleh penduduk sehingga mengundang penduduk wilayah kabupaten untuk bekerja di daerah kota. Hal ini juga terjadi di Provinsi Sulawesi Utara, dimana persebaran penduduk dari tahun ke tahun masih terkonsentrasi di perkotaan. Dengan luas hanya 4,77 persen dari seluruh luas wilayah daratan Sulawesi Utara, daerah kota dihuni oleh sekitar 35,09 persen penduduk Sulawesi Utara. Daerah yang terpadat penduduknya adalah Kota Manado, dimana setiap 1 Km² dihuni sekitar 2.502 jiwa. Sementara daerah yang jarang penduduknya adalah Kab. Bolaang Mongondow Selatan dan Kab. Bolaang Mongondow Utara, dimana di kedua kabupaten tersebut setiap km² wilayahnya dihuni tidak sampai 40 orang.

Tabel 1.2. Luas Wilayah, jumlah penduduk dan Kepadatan Penduduk menurut Kabupaten/ Kota, 2012

Kode	Kabupaten/ Kota	Luas Wilayah (Km ²)	Jumlah Penduduk	Jumlah Penduduk per Km ²
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
01	Bolaang Mongondow	3.021,60	220.093	72,8
02	Minahasa	1.188,69	316.884	266,6
03	Kep. Sangihe	597,13	128.732	215,6
04	Kep. Talaud	1.014,74	85.171	83,9
05	Minahasa Selatan	1.478,47	198.901	134,5
06	Minahasa Utara	985,24	193.906	196,8
07	Bolaang Mongondow Utara	1.935,53	71.530	37,0
08	Kep. Siau Tagulandang Biaro	218,18	64.575	296,0
09	Minahasa Tenggara	709,28	101.761	143,5
10	Bolaang Mongondow Selatan	1.798,29	58.762	32,7
11	Bolaaang Mongondow Timur	904,16	65.511	72,5
71	Manado	166,87	417.483	2.501,8
72	Bitung	330,17	193.956	587,4
73	Tomohon	147,11	93.857	638,0
74	Kotamobagu	48,91	108.794	2.224,4
Sulawesi Utara		14.544,36	2.319.916	159,5

Sumber: Sulawesi Utara dalam Angka 2013

Masalah yang sering timbul yang diakibatkan oleh kepadatan penduduk adalah masalah perumahan, kesehatan, dan keamanan. Oleh karena itu, distribusi penduduk harus menjadi perhatian khusus pemerintah dalam melaksanakan pembangunan, setidaknya pembangunan yang dilaksanakan di daerah-daerah perkotaan harus berkaitan dengan daya dukung lingkungan dan dapat menciptakan lapangan kerja yang luas bagi penduduk setempat, sehingga tidak menimbulkan urbanisasi.

1.3. Struktur Umur dan Beban Ketergantungan

Tabel 1.3 menunjukkan komposisi penduduk Sulawesi Utara menurut tiga kelompok umur yakni kelompok umur produktif (15-64 tahun) dan kelompok umur tidak produktif muda (0-14 tahun) dan tidak produktif lanjut usia (65 tahun ke atas). Dari tabel tersebut menunjukkan bahwa pada tahun 2012, Sulawesi Utara memiliki penduduk usia muda sekitar 27,54 persen, penduduk usia produktif 66,84 persen, dan penduduk usia lanjut 5,62 persen. Selama periode 2006-2008 telah terjadi peningkatan komposisi penduduk usia lanjut, dan dikenal dengan istilah proses penuaan (*aging process*) atau proses transisi umur dari penduduk muda ke penduduk tua, dan selama periode 2009-2011 terjadi penurunan jumlah penduduk usia lanjut, penambahan proporsi penduduk usia muda dan penambahan proporsi penduduk usia produktif. Namun pada tahun 2012 ini, terjadi lagi *aging process* di Sulawesi Utara.

Tabel 1.3 Komposisi Penduduk dan Angka Beban Ketergantungan Di Sulawesi Utara, 2006-2012

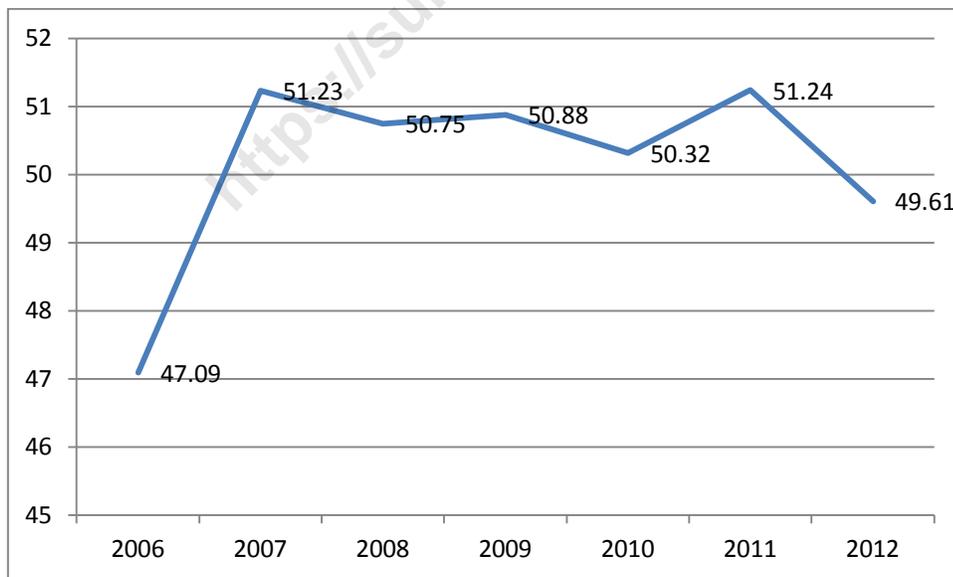
Tahun	0 – 14	15 – 64	65 +	Angka Beban Ketergantungan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2006	26,06	68,04	5,95	47,09
2007	27,82	66,12	6,05	51,23
2008	27,40	66,34	6,27	50,75
2009	27,47	66,28	6,25	50,88
2010	27,46	66,53	6,01	50,32
2011	28,35	68,04	5,53	51,24
2012	27,54	66,84	5,62	49,61

Sumber : Susenas

Struktur umur penduduk Sulawesi Utara berada pada tahap transisi antara penduduk muda menjadi penduduk tua. Hal ini karena proporsi penduduk mudanya (dibawah 15 tahun) kurang dari 30 persen (memenuhi kategori penduduk tua seperti ditunjukkan pada Tabel 1.3). Di sisi lain proporsi penduduk tuanya (usia 65+) belum mencapai 6 persen (belum masuk kategori penduduk tua).

Bila proporsi penduduk usia tidak produktif semakin rendah (kelompok umur 0-14 tahun dan kelompok umur 65 tahun atau lebih) maka angka beban ketergantungan akan semakin rendah. Semakin rendah angka beban ketergantungan akan memberikan kesempatan bagi penduduk usia produktif untuk meningkatkan kualitas dirinya dan keturunannya dengan adanya investasi *human capital* maupun *saving*. Pada tahun 2012, angka beban ketergantungan sebesar 49,61 yang berarti setiap 100 orang penduduk usia produktif harus menanggung sekitar 49 sampai 50 penduduk usia tidak produktif.

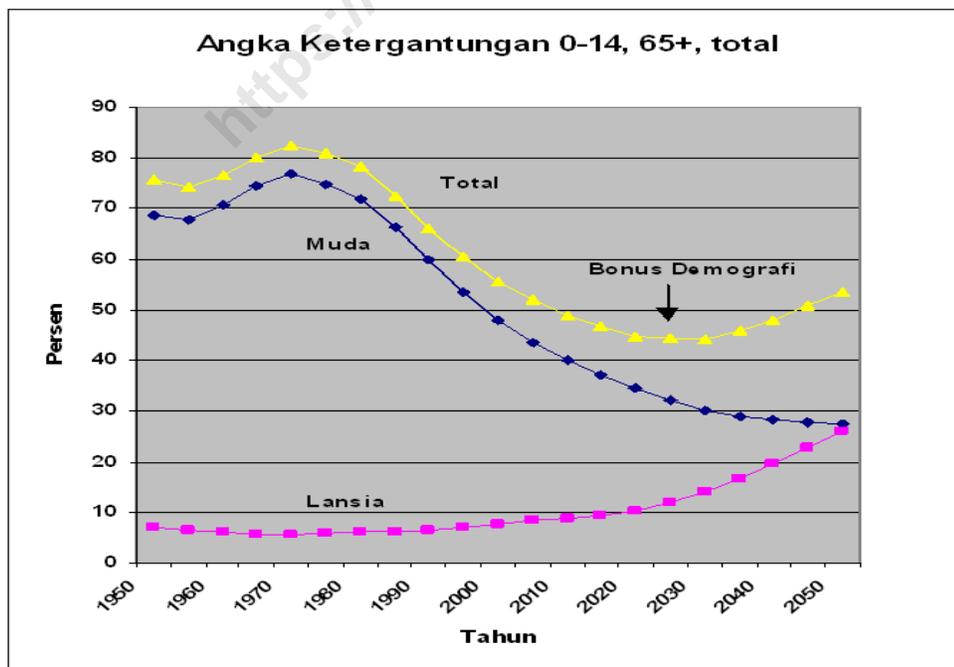
Gambar 1. Angka Beban Ketergantungan Tahun 2006-2012



Tren angka beban ketergantungan 2006-2012 Sulawesi Utara terlihat ke arah peningkatan dari 47,09 di tahun 2006 menjadi 49,61 di tahun 2012. Jika angka beban ketergantungan di bawah 50 merupakan indikasi bahwa suatu daerah masih berada pada periode jendela peluang (*windows of opportunity*). Pada periode pendek tersebut

diperoleh adanya bonus demografi yakni keuntungan ekonomis akibat adanya peningkatan proporsi penduduk usia produktif sehingga setiap 100 penduduk usia produktif hanya menanggung 50 penduduk usia tidak produktif atau perbandingannya hanya setengahnya. Ilustrasinya pada suatu rumahtangga setiap 2 anggota rumahtangga usia produktif (misalnya ayah dan ibu) terdapat satu anggota rumahtangga yang tidak produktif, anak dibawah 15 tahun misalnya. Bayangkan jika terdapat kesempatan kerja yang juga cukup untuk menampung mereka, maka akan terjadi kelebihan kemampuan memenuhi kebutuhannya sehingga ada kemampuan bagi rumah tangga untuk melakukan *saving* atau melakukan investasi *human capital* yang lebih tinggi baik bagi kedua orang tua pada ilustrasi tadi ataupun bagi anaknya. Investasi *human capital* misalnya dengan menyekolahkan pada jenjang yang lebih tinggi, ataupun meningkatkan kemampuan tambahan misalnya melalui kursus dan lain-lain.

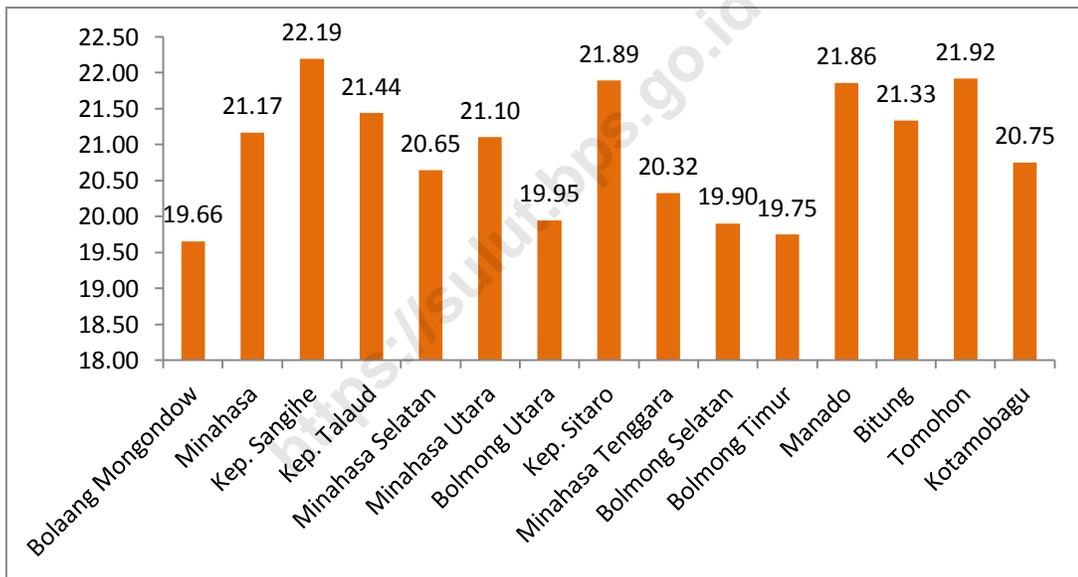
Gambar 2. Periode Windows of Opportunity Nasional yang Terjadi pada Periode 2010-2045



1.4. Fertilitas

Laju pertumbuhan penduduk dipengaruhi oleh tiga faktor demografi, yaitu tingkat kelahiran (fertilitas), kematian (mortalitas), dan perpindahan (migrasi). Tingkat fertilitas merupakan faktor demografi yang paling menentukan penurunan tingkat pertumbuhan penduduk. Program KB dan penundaan usia perkawinan pada wanita merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat fertilitas, karena memperpendek masa reproduksi mereka.

Gambar 3. Rata-rata Umur Perkawinan Pertama Wanita Berumur 10 Tahun Ke Atas di Sulawesi Utara, 2012



Usia perkawinan pertama seorang wanita berpengaruh terhadap resiko melahirkan. Semakin muda usia perkawinan pertama, semakin besar resiko yang dihadapi selama masa kehamilan/melahirkan, baik keselamatan ibu maupun anak, karena belum matangnya rahim wanita muda untuk proses berkembangnya janin atau karena belum siapnya mental menghadapi masa kehamilan/kelahiran. Berdasarkan hasil Susenas tahun 2012, rata-rata umur perkawinan pertama seorang wanita di Sulawesi Utara adalah 21,07 tahun. Umur perkawinan pertama seorang wanita yang terendah di Kabupaten Bolaang Mongondow yaitu di umur 19,66 tahun. Perkawinan di bawah 20 tahun secara kesehatan reproduksi bisa dikatakan masih terlalu muda,

secara mental sosial belum siap dan secara ekonomi juga biasanya belum mapan. Semakin muda usia kawin pertama yang dilakukan seseorang, maka akan semakin lama pula masa reproduksinya. Hal ini berpengaruh pada tingkat fertilitas wanita dan penduduk secara umumnya. Semakin lama masa reproduksi wanita, maka kemungkinan wanita tersebut melahirkan banyak anak akan semakin besar. Dalam persoalan makro, hal ini akan menyebabkan meningkatnya tingkat pertumbuhan penduduk suatu daerah. Di Kabupaten Sangihe dan Kota Tomohon rata-rata umur perkawinan pertama seorang wanita relatif lebih tinggi dibanding kabupaten/kota lainnya, yaitu umur 22,19 tahun di Kota Manado dan 21,92 tahun di Kota Tomohon. Penundaan usia kawin pertama akan mempercepat penurunan tingkat kelahiran, mengurangi masa reproduksi perempuan, dan memberikan perubahan mendasar pada pendidikan, struktur ekonomi dan keluarga, dan seorang wanita akan memiliki kesempatan yang lebih besar dalam mengaktualisasikan potensi diri dalam pekerjaan, lembaga pemerintahan, dll.

2. KESEHATAN

Salah satu aspek penting kesejahteraan adalah kualitas fisik penduduk yang dapat dilihat dari derajat kesehatan penduduk. Indikator utama yang digunakan untuk melihat derajat kesehatan penduduk adalah angka kematian bayi dan angka harapan hidup. Selain itu aspek penting lainnya yang turut mempengaruhi kualitas fisik penduduk adalah status kesehatan antara lain diukur melalui angka kesakitan dan status gizi. Sementara untuk melihat gambaran tentang kemajuan upaya peningkatan dan status kesehatan masyarakat dapat dilihat dari penolong persalinan bayi, ketersediaan sarana kesehatan dan jenis pengobatan yang dilakukan. Oleh karena itu usaha untuk meningkatkan dan memelihara mutu pelayanan kesehatan melalui pemberdayaan sumber daya manusia secara berkelanjutan dan sarana prasarana dalam bidang medis termasuk ketersediaan obat yang dapat dijangkau oleh masyarakat perlu mendapat perhatian utama.

2.1 Derajat dan Status Kesehatan Penduduk

Status kesehatan penduduk memberikan gambaran mengenai kondisi kesehatan penduduk. Salah satu indikatornya dapat dilihat dari rata-rata lama sakit atau lamanya terganggu aktifitas sehari-hari. Di Sulawesi Utara rata-rata lamanya seseorang terganggu karena sakitnya mengalami penurunan dari tahun 2011 ke tahun 2012, yaitu dari 6,09 hari menjadi 5,41 hari. Bila dilihat per kabupaten/kota, Kabupaten Kepulauan Talaud memiliki rata-rata lama sakit terpendek yaitu 4,37 hari.

**Tabel 2.1 Rata-rata Lama Sakit per Kabupaten/ Kota
di Sulawesi Utara, 2010-2012**

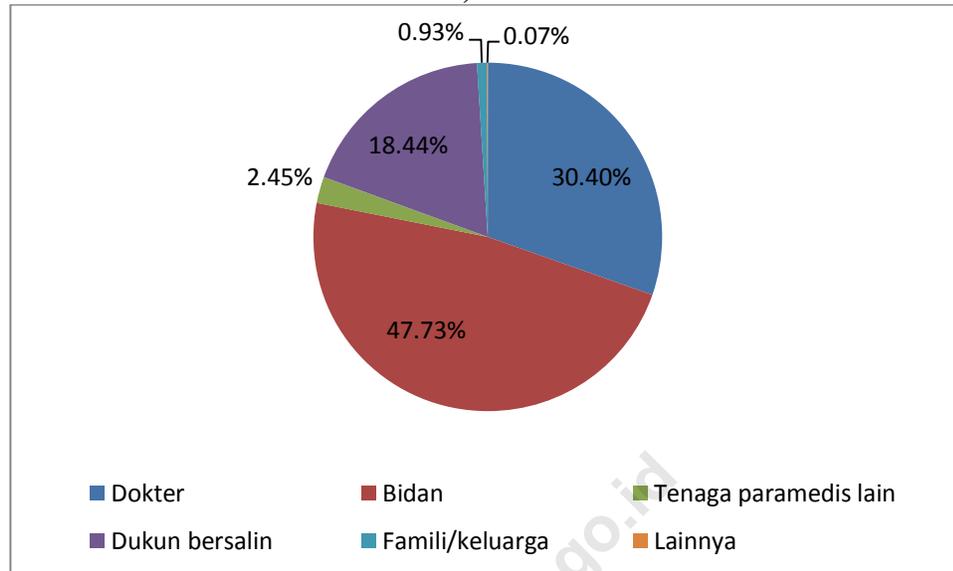
Kabupaten/Kota	Rata – rata Lama Sakit		
	2010	2011	2012
(1)	(2)	(3)	(4)
Bolaang Mongondow	5,46	4,46	4,42
Minahasa	6,65	8,39	6,17
Kep. Sangihe	5,06	5,45	5,45
Kep. Talaud	4,35	4,04	4,37
Minahasa Selatan	4,54	5,80	5,61
Minahasa Utara	4,17	5,69	5,68
Bolaang Mongondow Utara	5,37	4,86	4,82
Kep. Siau Tagulandang Biaro	5,53	6,96	7,14
Minahasa Tenggara	6,47	7,19	5,35
Bolaang Mongondow Selatan	5,21	6,11	5,41
Bolaang Mongondow Timur	4,64	6,04	4,21
Manado	5,95	7,16	5,29
Bitung	4,83	5,33	5,96
Tomohon	5,51	5,93	5,08
Kotamobagu	5,36	5,15	4,72
Sulawesi Utara	5,42	6,09	5,41

Sumber: Susenas

2.2 Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan

Untuk mewujudkan peningkatan derajat dan status kesehatan penduduk, ketersediaan dan keterjangkauan fasilitas dan sarana kesehatan merupakan salah satu faktor penentu utama. Hal yang penting lainnya adalah ketersediaan pelayanan kesehatan reproduksi yang diupayakan agar persalinan dilakukan oleh tenaga kesehatan yang profesional (dokter, bidan dan tenaga kesehatan lainnya).

Gambar 4. Persentase Penolong Persalinan Pertama Bayi di Sulawesi Utara, 2012



Dalam hal tenaga persalinan, masyarakat Sulawesi Utara umumnya sudah memiliki preferensi untuk menggunakan tenaga kesehatan/medis. Hal ini terlihat dari Gambar 4 yang menunjukkan besarnya persentase penolong persalinan oleh tenaga medis yaitu bidan sebesar 47,73 persen, dokter sebesar 30,40 persen, dan tenaga paramedis lainnya sebesar 2,45 persen.

Persalinan pertama yang ditolong oleh tenaga terdidik dan terlatih akan meningkatkan kesehatan dan kelangsungan hidup ibu dan bayi. Peningkatan persentase penolong persalinan oleh tenaga kesehatan idealnya terus meningkat dari tahun ke tahun, karena hal tersebut terkait erat dengan kelangsungan hidup ibu dan bayi yang dilahirkannya. Persentase persalinan yang ditolong pertama kali oleh bidan merupakan yang terbesar yakni mencapai 47,73 persen (Tabel 2.2). Bidan saat ini mudah dijangkau sejak adanya program bidan desa. Di perkotaan terlebih karena setiap Puskesmas tersedia tenaga bidan. Masih banyaknya persalinan yang dilakukan oleh tenaga dukun bayi (18,44%) menunjukkan di masyarakat pedesaan pilihan bidan merupakan *trade off* dengan pilihan dukun bayi. Manakala bidan sulit didapat maka dukun merupakan pilihan lain. Terutama bagi desa-desa yang jauh dari jangkauan puskesmas. Dengan kondisi demikian mau tidak mau eksistensi dukun bayi tetap strategis. Program pemerintah tidak mutlak hanya dengan menambah tenaga medis

tetapi juga tetap diperlukan peningkatan ketrampilan dan pengetahuan kesehatan bagi dukun bayi mengingat eksistensi mereka tadi. Persalinan yang ditangani oleh dokter sudah cukup banyak yakni 30,40 persen. Banyak masyarakat perkotaan lebih memilih dokter dibanding tenaga medis lain apalagi dukun bayi. Kemudahan mendapatkan pelayanan dokter di perkotaan menjadikan masyarakat lebih memilih dokter. Bidan biasanya tersedia di rumah bersalin dan puskesmas. Rumah sakit yang ditangani oleh dokter biasanya menjadi pilihan utama bagi masyarakat perkotaan untuk melakukan proses persalinan.

Tabel 2.2 Persentase Penolong Persalinan Pertama Bayi di Sulawesi Utara, 2010-2012

Penolong Persalinan Pertama	2010	2011	2012
(1)	(2)	(3)	(4)
Tenaga Kesehatan	78,27	81,84	80,56
Dokter	30,51	34,94	30,39
Bidan	46,00	45,94	47,73
Lainnya	1,76	0,96	2,44
Bukan tenaga kesehatan	21,73	18,16	19,44
Dukun tradisional	19,57	16,51	18,44
Family/keluarga	1,77	1,20	0,93
Lainnya	0,30	0,44	0,07

Sumber : Susenas

Bila dilihat (Tabel 2.3) menurut kabupaten/kota maka daerah-daerah seperti Minahasa, Minahasa Selatan, Minahasa Utara, Manado, Bitung, Tomohon dan Kotamobagu penolong kelahiran pertamanya oleh tenaga kesehatan lebih dari 50 persen, sementara itu Kepulauan Talaud, Bolaang Mongondow Utara, dan Bolaang Mongondow Selatan penolong kelahiran pertamanya oleh tenaga kesehatan hanya dibawah 50 persen saja. Daerah-daerah tersebut memerlukan perhatian yang cukup

serius terutama dalam penyediaan fasilitas kesehatan yang memadai bagi masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Tabel 2.3 Persentase Penolong Persalinan Pertama Bayi Menurut Kabupaten/Kota di Sulawesi Utara, 2012

Kabupaten/Kota	Penolong Kelahiran Pertama		Jumlah
	Tenaga Kesehatan	Bukan Tenaga Kesehatan	
(1)	(2)	(3)	(4)
01. Bolaang Mongondow	66,78	33,22	100,00
02. Minahasa	97,44	2,56	100,00
03. Kep. Sangihe	74,75	25,25	100,00
04. Kep. Talaud	42,52	57,48	100,00
05. Minahasa Selatan	76,07	23,93	100,00
06. Minahasa Utara	81,75	18,25	100,00
07. Bolaang Mongondow Utara	49,43	50,57	100,00
08. Kep. Siau Tagulandang Biaro	69,74	30,26	100,00
09. Minahasa Tenggara	73,86	26,14	100,00
10. Bolaang Mongondow Selatan	38,77	61,23	100,00
11. Bolaang Mongondow Timur	72,64	27,36	100,00
71. Manado	93,93	6,07	100,00
72. Bitung	84,96	15,04	100,00
73. Tomohon	99,06	0,94	100,00
74. Kotamobagu	94,42	5,58	100,00
Sulawesi Utara	80,57	19,43	100,00

Sumber: Susenas

Penduduk yang mengalami gangguan kesehatan pada umumnya melakukan upaya pengobatan, baik dengan berobat sendiri, maupun berobat jalan. Mengobati sendiri adalah upaya seseorang yang melakukan pengobatan tanpa datang ke tempat fasilitas kesehatan maupun memanggil dokter/petugas kesehatan ke rumahnya. Ada 3

jenis pengobatan sendiri, yaitu dengan obat tradisional, obat modern dan obat lainnya selain obat tradisional dan obat modern. Yang dimaksud dengan obat modern adalah obat yang dibeli dari warung atau apotik tanpa resep dokter.

Tabel 2.4 Persentase Penduduk yang Berobat Sendiri menurut Jenis Pengobatan yang Digunakan per Kabupaten/Kota di Sulawesi Utara, 2011-2012

Kabupaten/Kota	Jenis Obat yang Digunakan					
	Tradisional		Modern		Lainnya	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
01. Bolaang Mongondow	10,05	15,79	96,47	92,91	3,29	3,15
02. Minahasa	18,63	16,22	85,54	87,50	2,90	2,12
03. Kep. Sangihe	38,93	32,24	92,17	83,03	1,76	0,00
04. Kep. Talaud	12,45	13,05	96,32	98,89	2,35	0,00
05. Minahasa Selatan	12,49	8,84	89,25	96,30	6,76	1,51
06. Minahasa Utara	23,12	20,24	93,10	92,87	2,05	1,29
07. Bolaang Mongondow Utara	32,50	35,60	95,73	83,29	3,39	10,90
08. Kep. Siau Tagulandang Biaro	38,09	16,62	85,62	93,51	0,38	3,95
09. Minahasa Tenggara	19,95	15,20	89,73	93,51	6,07	2,41
10. Bolaang Mongondow Selatan	31,18	27,27	83,42	87,02	9,36	9,81
11. Bolaang Mongondow Timur	15,45	31,13	92,72	95,31	2,00	1,86
71. Manado	16,06	17,80	81,78	92,43	13,03	5,00
72. Bitung	25,68	14,10	86,60	91,58	7,51	2,25
73. Tomohon	6,31	11,29	94,55	90,44	1,61	0,39
74. Kotamobagu	5,08	13,16	98,76	95,93	1,87	0,62
Sulawesi Utara	17,94	17,27	90,62	91,88	4,83	2,98

Sumber : Susenas

Pada tahun 2012, 91,88 persen penduduk Sulawesi Utara yang mengalami gangguan kesehatan mengobati sendiri penyakitnya dengan mengonsumsi obat modern. Ini menunjukkan bahwa mengonsumsi obat modern menjadi pilihan utama

masyarakat yang berobat sendiri saat mengalami gangguan kesehatan. Tabel 2.4 menunjukkan bahwa dari tahun 2011 ke tahun 2012 terjadi peningkatan persentase penduduk yang mengobati sendiri dengan obat modern dan terjadi penurunan pengguna obat tradisional dan lainnya. Besarnya persentase pengguna obat modern menunjukkan bahwa masyarakat lebih cenderung untuk menggunakan obat-obatan modern daripada pengobatan tradisional ataupun lainnya.

Dalam hal tempat berobat bagi penduduk yang berobat jalan, yang paling menonjol pada tahun 2012 adalah penduduk yang berobat ke praktek dokter dan puskesmas/pustu yang besarnya masing-masing sekitar 34,34 persen dan 26,06 persen. Penduduk yang berobat jalan ke praktek tradisional/batra/dukun meningkat sebesar 0,12 persen dari 1,82 persen di tahun 2011 menjadi 1,94 persen di tahun 2012.

Tabel 2.5 Persentase Penduduk yang Berobat Jalan menurut Tempat Berobat, 2010-2012

Tempat Berobat	2010	2011	2012
(1)	(2)	(3)	(4)
Rumah Sakit			
Pemerintah	7,58	7,45	7,04
Swasta	3,51	3,65	4,50
Praktek Dokter	31,05	40,73	34,34
Puskesmas/Pustu	31,91	33,76	26,06
Petugas kesehatan/ Praktek Nakes	22,16	21,17	20,69
Praktek Tradisional/Batra/ Dukun	0,95	1,82	1,94
Lainnya	2,85	2,21	3,90

Sumber : Susenas

3. PENDIDIKAN

Pendidikan merupakan proses pemberdayaan peserta didik sebagai subjek sekaligus objek dalam membangun kehidupan yang lebih baik. Mengingat pendidikan sangat berperan sebagai faktor kunci dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia, maka pembangunan di bidang pendidikan meliputi pembangunan secara formal maupun non formal. Pembangunan di bidang pendidikan memerlukan peran serta yang aktif tidak hanya dari pemerintah, tetapi juga dari masyarakat karena belum semua anak Indonesia dapat menikmati kesempatan pendidikan dasar, antara lain karena faktor kemiskinan keluarga. Upaya untuk menumbuhkan, meningkatkan dan mengembangkan kepedulian masyarakat dalam pembangunan pendidikan antara lain terlihat dari usaha Gerakan Nasional Orang Tua Asuh (GNOTA), yang menghimpun dana dari masyarakat untuk membantu keluarga miskin agar anak mereka tetap memperoleh pendidikan.

Titik berat pendidikan formal adalah peningkatan mutu pendidikan dan perluasan pendidikan dasar. Selain itu, ditingkatkan pula kesempatan belajar pada jenjang pendidikan yang lebih tinggi. Untuk mencapai sasaran tersebut, berbagai upaya dilakukan oleh pemerintah, misalnya dengan meningkatkan sarana dan prasarana pendidikan, perbaikan kurikulum, bahkan semenjak tahun 1994 pemerintah juga telah melaksanakan program wajib belajar 9 tahun sebagai peningkatan dari program wajib belajar 6 tahun. Dengan semakin lamanya usia wajib belajar ini diharapkan tingkat pendidikan anak semakin membaik, dan tentunya akan berpengaruh pada tingkat kesejahteraan penduduk

3.1 Tingkat Pendidikan

Kemampuan baca-tulis penduduk dewasa merupakan ukuran yang sangat mendasar dari tingkat pendidikan, yang tercermin dari data angka melek huruf, yaitu persentase penduduk usia 10 tahun keatas yang dapat membaca huruf latin dan huruf lainnya. Penduduk yang dapat membaca huruf latin dan huruf lainnya di Sulawesi

Utara pada tahun 2012 sudah mencapai 99,71 persen, sisanya sebanyak 0,29 persen adalah penduduk usia 10 tahun ke atas yang tidak dapat membaca atau buta huruf.

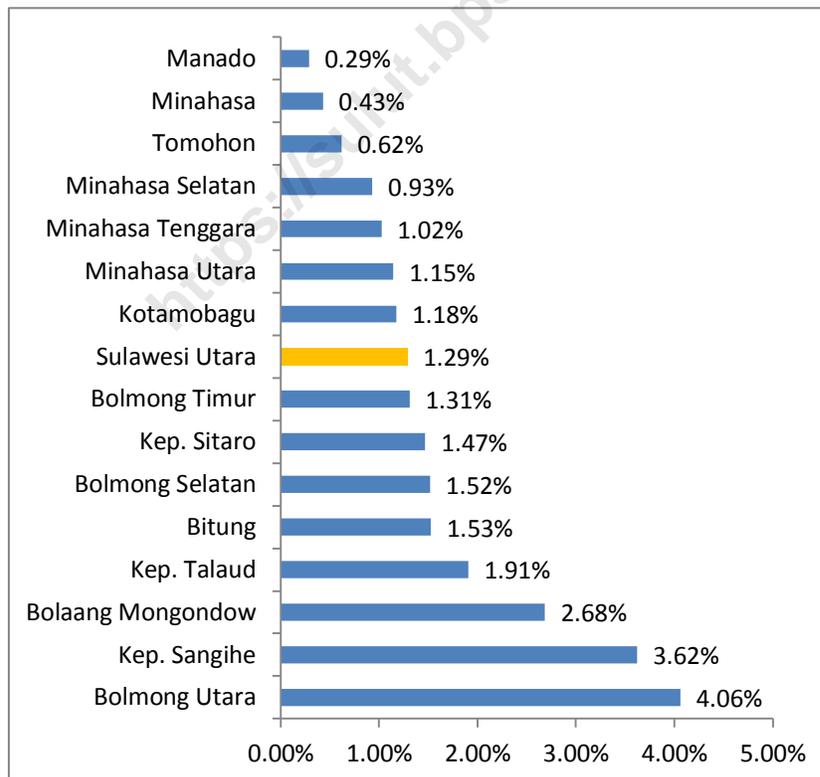
Tabel 3.1 Angka Melek Huruf Penduduk Usia 10 Tahun Keatas Menurut Kabupaten/Kota di Sulawesi Utara, 2012

Kabupaten/Kota	Laki-Laki	Perempuan	Laki-Laki + Perempuan
(1)	(2)	(3)	(4)
01. Bolaang Mongondow	97,82	96,74	95,94
02. Minahasa	99,90	99,22	96,38
03. Kep. Sangihe	95,93	96,83	97,32
04. Kep. Talaud	98,06	98,13	98,09
05. Minahasa Selatan	99,59	98,52	98,47
06. Minahasa Utara	99,18	98,51	98,48
07. Bolaang Mongondow Utara	96,20	95,59	98,53
08. Kep. Siau Tagulandang Biaro	98,86	98,21	98,69
09. Minahasa Tenggara	98,80	99,16	98,71
10. Bolaang Mongondow Selatan	98,18	98,88	98,82
11. Bolaang Mongondow Timur	99,54	97,68	98,85
71. Manado	99,50	99,94	98,98
72. Bitung	98,71	98,23	99,07
73. Tomohon	99,55	99,22	99,38
74. Kotamobagu	99,10	98,50	99,57
Sulawesi Utara	98,88	98,53	99,71

Sumber : Susenas 2012

Jika dilihat menurut jenis kelamin, Angka Melek Huruf penduduk laki-laki pada tahun 2012 sebesar 98,88 persen sedikit lebih tinggi dibandingkan penduduk perempuan 98,53 persen. Hal ini belum dapat dikatakan adanya diskriminasi terlebih jika melihat pola di seluruh kabupaten/kota dimana tidak ada perbedaan signifikan antara Angka Melek Huruf laki-laki dan perempuan. Bahkan di delapan kabupaten/kota Angka Melek Huruf perempuan lebih besar dibanding laki-laki, yaitu di Kabupaten Kepulauan Sangihe, Kabupaten Kepulauan Talaud, Kabupaten Bolaang Mongondow Utara, Kabupaten Kepulauan Siau Tagulandang Biaro, Kabupaten Minahasa Tenggara, Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan, Kota Manado dan Kota Bitung. Hal ini menunjukkan adanya kesetaraan gender dalam hal pendidikan di seluruh kabupaten/kota se-Sulawesi Utara.

Gambar 5. Angka Buta Huruf menurut Kabupaten/Kota, 2012



Angka buta huruf di Provinsi Sulawesi Utara sudah relatif rendah. Jika dilihat per kabupaten/kota, angka buta huruf tertinggi terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara sebesar 4,06 persen dan yang terendah terdapat di Kota Manado (Gambar 5). Akan tetapi bukan berarti program pemberantasan buta huruf tidak diperlukan. Justru dengan rendahnya angka buta huruf sebenarnya mempermudah identifikasi penduduk yang mengalami buta huruf dan diberikan perhatian khusus untuk mengikuti program pemberantasan buta huruf khususnya bagi mereka yang masih berusia produktif. Selain itu dikaitkan dengan evaluasi kemajuan Indeks Pembangunan Manusia (IPM), pengurangan angka buta huruf secara signifikan akan meningkatkan nilai IPM yang sekaligus menunjukkan perkembangan prestasi daerah dalam meningkatkan kualitas manusia.

Tabel 3.2 Persentase Penduduk 10 tahun keatas Menurut Tingkat Pendidikan yang Ditamatkan, 2012

Pendidikan yang Ditamatkan	Laki-Laki	Perempuan	Laki-laki + Perempuan
(1)	(2)	(3)	(4)
Tidak/Belum Tamat SD	21,09	20,80	20,94
Sekolah Dasar	25,22	24,82	25,03
SLTP	18,63	20,24	19,42
Sekolah Menengah/SMU	22,60	20,13	21,39
SM Kejuruan	6,18	6,69	6,43
Diploma I/II	0,25	0,86	0,55
Diploma III/Sarmud	1,06	1,36	1,21
Diploma IV/S I ke atas	4,97	5,09	5,03
Jumlah	100,00	100,00	100,00

Sumber : Susenas

Pemerintah Sulawesi Utara telah melakukan berbagai macam cara untuk meningkatkan kualitas pendidikan sehingga diharapkan dapat menciptakan lulusan yang lebih berkualitas yang dapat meningkatkan mutu sumber daya manusia

Sulawesi Utara. Gambaran mengenai peningkatan SDM dapat dilihat dari kualitas tingkat pendidikan penduduk usia 10 tahun keatas yang sudah menamatkan sekolah. Sekitar setengah penduduk usia 10 tahun ke atas di Sulawesi Utara sudah menamatkan pendidikan minimal SLTP (54,03%) dan sisanya adalah penduduk usia 10 tahun keatas yang tidak punya ijazah (20,94%) dan tamat SD (25,03%).

Kesempatan laki-laki maupun perempuan untuk berpartisipasi dalam bidang pendidikan secara tradisi sudah menunjukkan adanya kesetaraan. Hal tersebut dapat dilihat pada statistik pendidikan yang ditamatkan. Perempuan sedikit lebih banyak yang menamatkan pendidikan minimal SLTP jika dibanding penduduk laki-laki yakni 54,38 persen berbanding 53,69 persen.

3.2 Tingkat Partisipasi Sekolah

Program Wajib Belajar 12 tahun di Sulawesi Utara belum sepenuhnya berhasil. Ditunjukkan dengan Angka Partisipasi Sekolah (APS) pada anak usia 7-12 tahun yang sebesar 98,22 persen (Tabel 3.3). Dengan kata lain masih ada 1,78 persen anak usia SD yang seharusnya bersekolah ternyata sudah berhenti atau putus sekolah. APS menunjukkan persentase anak usia sekolah yang sedang berada di jenjang pendidikan tertentu. Semakin besar nilai APS semakin berhasil program peningkatan kualitas pendidikan di suatu daerah.

Pada anak usia 13-15 tahun, APS jauh lebih kecil lagi hanya sekitar 88,50 persen. Pada kelompok usia SLTA (16-18 tahun) APS jelas akan lebih kecil lagi, karena banyak diantara mereka sudah terjun ke dunia kerja. Pada kelompok usia ini APS 2012 sebesar 65,43 persen. Padahal mereka juga merupakan sasaran dari Wajib Belajar 12 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi jenjang pendidikan, semakin banyak anak yang berhenti sekolah.

Tabel 3.3 Angka Partisipasi Sekolah (APS) menurut Usia Sekolah, 2012

Usia Sekolah (Tahun)	Laki-Laki	Perempuan	Laki-laki + Perempuan
(1)	(2)	(3)	(4)
7 – 12	97,40	99,09	98,22
13 – 15	85,03	91,87	88,50
16 – 18	61,32	70,24	65,43

Sumber : Susenas

Isu gender pada indikator APS Sulawesi Utara cukup menarik. Umumnya di Indonesia ataupun di negara-negara berkembang biasanya anak-anak perempuan ada diskriminasi untuk menikmati pendidikan. Mereka lebih dieksploitasi untuk membantu orang tuanya dalam mengurus urusan rumah tangga ataupun bekerja. Anak laki-laki justru mendapat perhatian lebih dalam hal pendidikan karena dialah yang diharapkan akan mengembalikan investasi sekolah atau dengan kata lain ada anggapan *rate of return* investasi pendidikan pada anak laki-laki lebih besar dibanding perempuan. Di Sulawesi Utara yang terjadi sebaliknya, anak perempuan memiliki tingkat partisipasi yang lebih tinggi dibanding anak laki-laki pada jenjang pendidikan SLTP dan SLTA. Salah satu penyebabnya adalah anak laki-laki justru yang "dikorbankan" oleh orang tuanya untuk tidak bersekolah dan sebagian dari mereka membantu orang tuanya bekerja. Pada level SD, disparitas APS masih kecil yakni hanya 99.09 persen untuk perempuan dibanding 97,40 persen APS laki-laki. Pada jenjang SLTP disparitasnya hampir mencapai 7 persen, sementara disparitas APS pada jenjang SLTA antara laki-laki dan perempuan hampir mencapai 9 persen.

4. TARAF DAN POLA KONSUMSI

Berkurangnya jumlah penduduk miskin mencerminkan bahwa secara keseluruhan pendapatan penduduk meningkat, sedangkan meningkatnya jumlah penduduk miskin mengindikasikan menurunnya pendapatan penduduk. Dengan demikian jumlah penduduk miskin merupakan indikator yang cukup baik untuk mengukur tingkat kesejahteraan rakyat. Aspek lain yang perlu dipantau berkenaan dengan peningkatan pendapatan penduduk tersebut adalah bagaimana pendapatan tersebut terdistribusi diantara kelompok penduduk. Indikator distribusi pendapatan, walaupun didekati dengan pengeluaran, akan memberi petunjuk aspek pemerataan yang telah tercapai. Dari data pengeluaran dapat juga diungkapkan tentang pola konsumsi rumah tangga secara umum dengan menggunakan indikator proporsi pengeluaran untuk makanan dan bukan makanan.

4.1 Perkembangan Kemiskinan

Peliknya masalah kemiskinan mendesak pemerintah untuk segera melakukan langkah-langkah nyata dalam penanggulangannya, sehingga penanggulangan kemiskinan menjadi prioritas yang paling utama dalam pelaksanaan pembangunan nasional. Penanggulangan kemiskinan diarahkan untuk mengurangi penduduk yang berada di bawah garis kemiskinan dan mencegah terjadinya kemiskinan baru.

Salah satu kebijakan pembangunan kurun waktu 2004-2009 seperti tertuang dalam Peraturan Presiden No. 7 Tahun 2005 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) tahun 2004-2009 adalah meningkatkan kesejahteraan rakyat yang diantaranya memuat target menurunkan angka kemiskinan menjadi 8,2 persen pada tahun 2009. Program yang dijalankan pemerintah pada Tahun Anggaran 2005 antara lain bantuan/subsidi di bidang pendidikan, bidang kesehatan dan infrastruktur pedesaan, termasuk bantuan langsung tunai (BLT) sebagai kompensasi terhadap kenaikan harga bahan bakar minyak (BBM) pada 2005.

Dalam analisis kemiskinan dikenal beberapa indikator penting yang dapat digunakan untuk mengukur kemiskinan. Indikator yang paling sering dipergunakan adalah *head-count index* (P_0). Ukuran ini memberikan gambaran tentang proporsi penduduk yang hidup di bawah garis kemiskinan pada suatu wilayah. Namun demikian, indikator ini tidak dapat mengindikasikan seberapa parah atau seberapa dalam tingkat kemiskinan yang terjadi, mengingat ukuran ini tetap tidak akan berubah jika seseorang yang miskin menjadi bertambah miskin.

Oleh karena itu, dikenal juga indikator kemiskinan yang lain, yaitu Indeks Kedalaman Kemiskinan (*Poverty Gap Index*) dan Indeks Keparahan Kemiskinan (*Poverty Severity Index*). Indeks Kedalaman Kemiskinan (P_1) menjelaskan rata-rata jarak antara taraf hidup penduduk miskin dengan garis kemiskinan, yang dinyatakan sebagai suatu rasio dari kemiskinan. Namun demikian, indeks ini tidak sensitif terhadap distribusi pendapatan di antara penduduk miskin, sehingga dibutuhkan indikator lain guna mengukur tingkat keparahan kemiskinan (P_2). Penurunan pada P_1 mengindikasikan adanya perbaikan secara rata-rata pada kesenjangan antara standar hidup penduduk miskin dibandingkan dengan garis kemiskinan. Hal ini juga berarti bahwa rata-rata pengeluaran dari penduduk miskin cenderung mendekati garis kemiskinan, yang mengindikasikan berkurangnya kedalaman insiden kemiskinan. Sedangkan berkurangnya penurunan pada P_2 mengindikasikan berkurangnya ketimpangan kemiskinan

Tabel 4.1 Perkembangan Kemiskinan, 2010 - 2012

Indikator Kemiskinan	2010	2011	2012
(1)	(2)	(3)	(4)
1. Persentase Penduduk Miskin (P_0)	9,59 (217,8)	8,46 (194,7)	7,64 (177,4)
2. Indeks Kedalaman Kemiskinan (P_1)	1,52	1,21	1,18
3. Indeks Keparahan Kemiskinan (P_2)	0,39	0,28	0,297

Catatan: Angka dalam tanda kurung menyatakan jumlah penduduk miskin (ribu)
Sumber : Susenas

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa terjadi penurunan jumlah penduduk miskin di Sulawesi Utara, yaitu sebanyak 194,7 ribu orang di tahun 2011 menjadi sebanyak 177,4 ribu orang di tahun 2012. Hal tersebut akibat dari menurunnya persentase jumlah penduduk miskin. Pada tahun 2011 sebesar 8,46 persen menjadi 7,64 persen pada tahun 2012.

Persoalan kemiskinan tidak hanya mengurangi jumlah dan persentase penduduk miskin, namun juga perlu memperhatikan jarak terhadap batas miskin (tingkat kedalaman kemiskinan) dan ketimpangan antar penduduk miskin (tingkat keparahan kemiskinan) oleh karena itu selain harus mampu mengurangi jumlah dan persentase penduduk miskin, kebijakan kemiskinan juga sekaligus harus bisa mengurangi tingkat kedalaman dan tingkat keparahan kemiskinan. Selama periode 2010-2012 Indeks Kedalaman Kemiskinan (P_1) dan Indeks Keparahannya Kemiskinan (P_2) mengalami penurunan. Pergerakan Indeks kedalaman kemiskinan sedikit bergeser turun mengindikasikan jarak rata-rata pengeluaran penduduk miskin dengan garis kemiskinan semakin kecil. Indeks Kedalaman Kemiskinan menurun dari 1,52 di tahun 2010 menjadi 1,21 di tahun 2011 dan 1,18 di tahun 2012. Sedangkan Indeks Keparahannya Kemiskinan yang mengalami penurunan mengindikasikan bahwa ketimpangan pengeluaran antar penduduk miskin semakin sempit. Nilai Indeks Keparahannya Kemiskinan sedikit mengalami penurunan dari 0,39 di tahun 2010 menjadi 0,28 di tahun 2011 dan mengalami kenaikan di tahun 2012, yaitu sebesar 0,297.

4.2 Perkembangan Tingkat Kesejahteraan

Determinan dari kesejahteraan ekonomi adalah kemampuan daya beli penduduk. Penurunan kemampuan daya beli akan mengurangi kemampuan pemenuhan kebutuhan pokok. Pengeluaran per kapita per bulan penduduk Sulawesi Utara selama periode 2010-2011 mengalami peningkatan sebesar 17,91 persen dan terus meningkat sebesar 13,57 persen dari periode 2011-2012. Hal tersebut merupakan pertanda positif untuk peningkatan kemampuan daya beli masyarakat.

Tabel 4.2 Pengeluaran Per Kapita Per Bulan(Rp), 2010 - 2012

Tahun	Pengeluaran per Kapita per Bulan (Rp)	Kenaikan Nominal Setahun (%)
(1)	(2)	(3)
2010	506.633	
2011	597.389	17,91
2012	678.482	13,57

Sumber : Susenas

4.3 Pengeluaran Rumah Tangga

Pola pengeluaran dapat dipakai sebagai salah satu alat untuk mengukur tingkat kesejahteraan penduduk, dimana perubahan komposisinya digunakan sebagai perubahan tingkat kesejahteraan. Semakin tinggi pendapatan maka porsi pengeluaran akan bergeser dari pengeluaran untuk makanan ke pengeluaran bukan makanan. Pergeseran pola pengeluaran terjadi karena elastisitas permintaan terhadap makanan pada umumnya rendah, sebaliknya elastisitas permintaan terhadap barang bukan makanan pada umumnya tinggi. Keadaan ini jelas terlihat pada kelompok penduduk yang tingkat konsumsi makanannya sudah mencapai titik jenuh, sehingga peningkatan pendapatan akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan barang bukan makanan atau ditabung.

Pada tabel 4.3 terlihat bahwa persentase pengeluaran untuk makanan pada tahun 2012 menurun dibandingkan tahun 2011. Persentase pengeluaran untuk makanan pada tahun 2012 terhitung 49,84 persen, kurang dari setengah pengeluaran, sedangkan pada tahun 2011 sebesar 51,07 persen. Sebaliknya persentase pengeluaran untuk bukan makanan pada tahun 2012 lebih tinggi dibandingkan tahun 2011. Hal tersebut menggambarkan peningkatan kesejahteraan penduduk Sulawesi Utara selama periode 2011 – 2012.

**Tabel 4.3 Pengeluaran Rata-rata (Rp) Nominal dan
Persentase Pengeluaran Makanan dan Bukan Makanan selama Sebulan,
2011-2012**

Jenis Pengeluaran	Pengeluaran Per Kapita Sebulan			
	Nominal		Persentase	
	2011	2012	2011	2012
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Makanan	305.063	338.167	51,07	49,84
Non Makanan :	292.326	340.315	48,93	50,16
Perumahan	125.545	142.891	21,02	21,06
Barang dan Jasa	101.267	118.418	16,95	17,45
Pakaian	24.888	22.581	4,17	3,33
Barang Tahan Lama	21.648	30.279	3,62	4,46
Lainnya	18.977	26.147	3,18	3,85
Jumlah	597.389	678.482	100,00	100,00

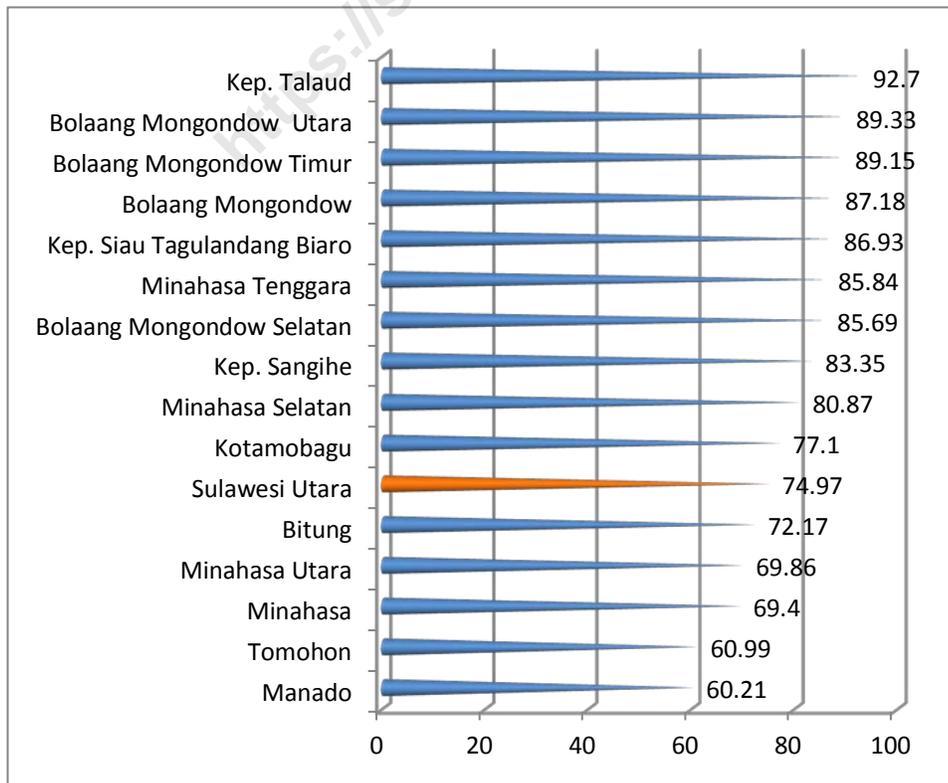
Sumber : Susenas

5. PERUMAHAN DAN LINGKUNGAN

Sepanjang kehidupannya, manusia selalu membutuhkan rumah yang merupakan salah satu kebutuhan pokok hidupnya selain sandang dan pangan untuk mempertahankan diri dari keganasan alam. Dengan kata lain, rumah merupakan kebutuhan primer yang harus dipenuhi untuk dapat terus bertahan hidup. Apabila rumah sebagai salah satu kebutuhan pokok tersebut tidak dapat tersedia, maka manusia akan sulit untuk hidup secara layak.

Selanjutnya, manusia sebagai makhluk sosial selalu ingin hidup bersama dengan orang lain dan berinteraksi antara satu dengan lainnya, sehingga satu persatu bangunan rumah tinggal bermunculan sampai terbentuk suatu pemukiman rumah penduduk.

Gambar 6. Persentase Rumahtangga yang Menempati Rumah Sendiri per Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Utara, 2012



Sebanyak 74,97 persen rumahtangga di Provinsi Sulawesi Utara menempati rumahnya sendiri. Sisanya menempati rumah kontrak, kos, rumah dinas, rumah bebas sewa, rumah milik orangtua, dan lainnya. Dari gambar 6 terlihat bahwa rumahtangga di Kota Manado yang menempati rumahnya sendiri memiliki persentase terendah dibandingkan kab/kota lainnya, yaitu sebesar 60,21 persen. Salah satu kemungkinan penyebabnya adalah karena lebih banyaknya pendatang di Kota Manado dibandingkan kab/kota lainnya.

Manusia membutuhkan rumah disamping sebagai tempat untuk berteduh dan berlindung dari hujan maupun panas, rumah juga diperlukan untuk memberi rasa aman penghuninya dari gangguan yang tidak diinginkan. Rumah menjadi tempat berkumpul bagi para penghuni rumah yang biasanya merupakan satu ikatan keluarga. Rumah dapat dijadikan sebagai salah satu indikator bagi kesejahteraan pemiliknya. Semakin baik fasilitas yang dimiliki, dapat diasumsikan semakin sejahtera rumahtangga yang menempati rumah tersebut. Berbagai fasilitas yang dapat mencerminkan tingkat kesejahteraan tersebut antara lain dapat dilihat dari luas lantai rumah, sumber air minum, fasilitas tempat buang air besar rumahtangga dan juga tempat penampungan kotoran terakhir.

5.1 Kualitas Rumah Tinggal

Rumah merupakan tempat berkumpul bagi semua anggota keluarga sebagai tempat untuk menghabiskan sebagian besar waktu mereka, sehingga kondisi kesehatan perumahan juga sangat terkait erat dengan kondisi kesehatan setiap anggota keluarga maupun tetangga sekitar. Bila kondisi perumahan sehat, tentunya peluang setiap anggota rumahtangga untuk memiliki kondisi tubuh yang sehat juga sangat besar. Namun sebaliknya, jika kondisi rumah tidak sehat maka potensi terjadi penularan penyakit juga sangat besar.

Salah satu ukuran yang digunakan untuk menilai kesehatan perumahan diantaranya adalah luas lantai rumah/tempat tinggal. Luas lantai rumah tempat tinggal selain digunakan sebagai indikator untuk menilai kemampuan sosial masyarakat, secara tidak langsung juga dikaitkan dengan sistem kesehatan lingkungan keluarga

atau tempat tinggal (perumahan). Luas lantai erat kaitannya dengan tingkat kepadatan hunian atau rata-rata luas ruang untuk setiap anggota keluarga.

Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO), salah satu kriteria rumah sehat adalah rumah tinggal yang memiliki luas lantai per orang minimal 10 m². Pada tahun 2012 masih ada sekitar 5,80 persen rumahtangga di Sulawesi Utara yang memiliki luas lantai tempat tinggalnya kurang dari 20 m² per anggota rumahtangga.

Tabel 5.1 Persentase Rumahtangga menurut Indikator Kualitas dan Fasilitas Perumahan di Sulawesi Utara, 2011 – 2012

Indikator	2011	2012
(1)	(2)	(3)
Kualitas		
Lantai Tanah	6,01	6,46
Atap Layak *	94,91	96,39
Dinding Permanen	93,31	92,96
Fasilitas		
Luas Lantai per kapita < 20 m ²	5,80	5,58
Air Minum Leding & Kemasan	40,52	45,41
Air minum bersih **	64,84	65,87
Jamban Sendiri	63,42	66,04

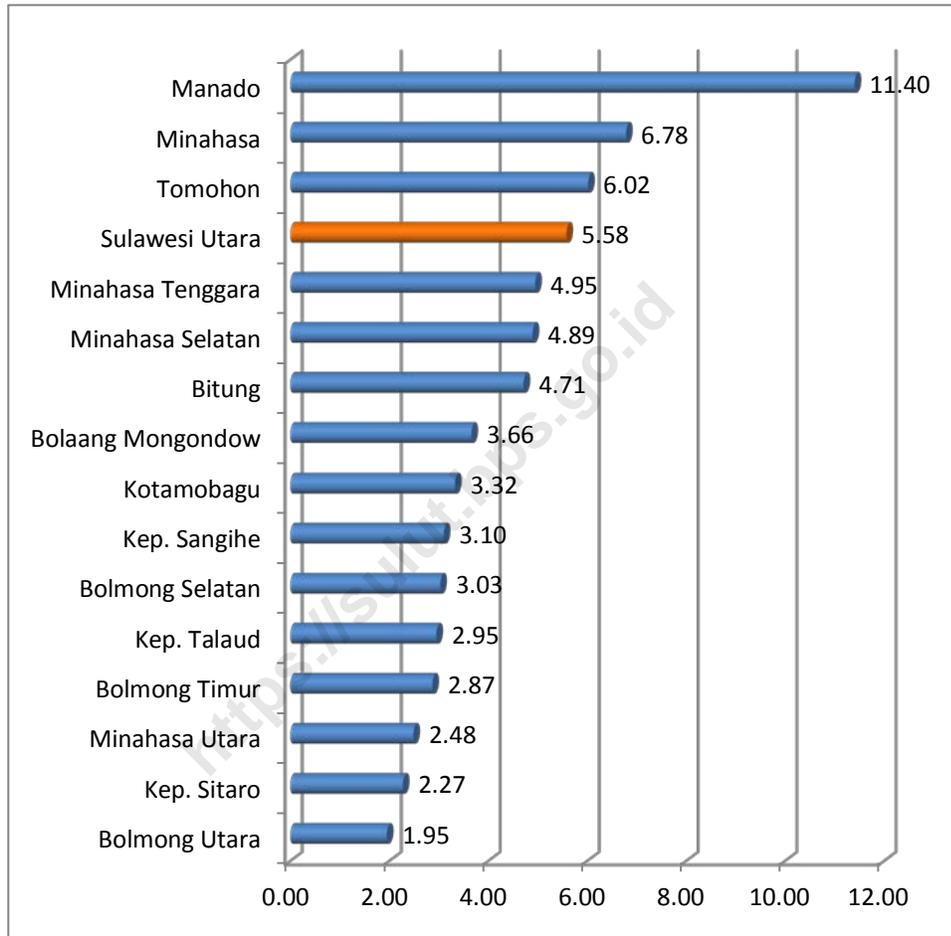
Catatan : * Tidak beratap dedaunan

** Air yang bersumber dari leding, air kemasan, pompa, sumur terlindung dan mata air terlindung yang jarak ke tempat pembuangan limbah ≥ 10 m

Jika dilihat per kabupaten/kota pada Gambar 7, masih ada sebanyak 11,40 persen rumahtangga di Kota Manado yang tinggal di rumah yang mempunyai luas kurang dari 20 m². Hal ini lazim ditemui di Provinsi Sulawesi Utara karena hubungan kekerabatan yang masih erat, sehingga beberapa anggota rumahtangga yang sudah berkeluarga menempati rumah yang sama dengan keluarga-keluarga lain yang masih memiliki ikatan persaudaraan. Sementara itu, persentase terkecil rumah tangga yang

mempunyai luas lantai rumah kurang dari 20 m² adalah Kabupaten Bolaang Mongondow Utara (1,95%).

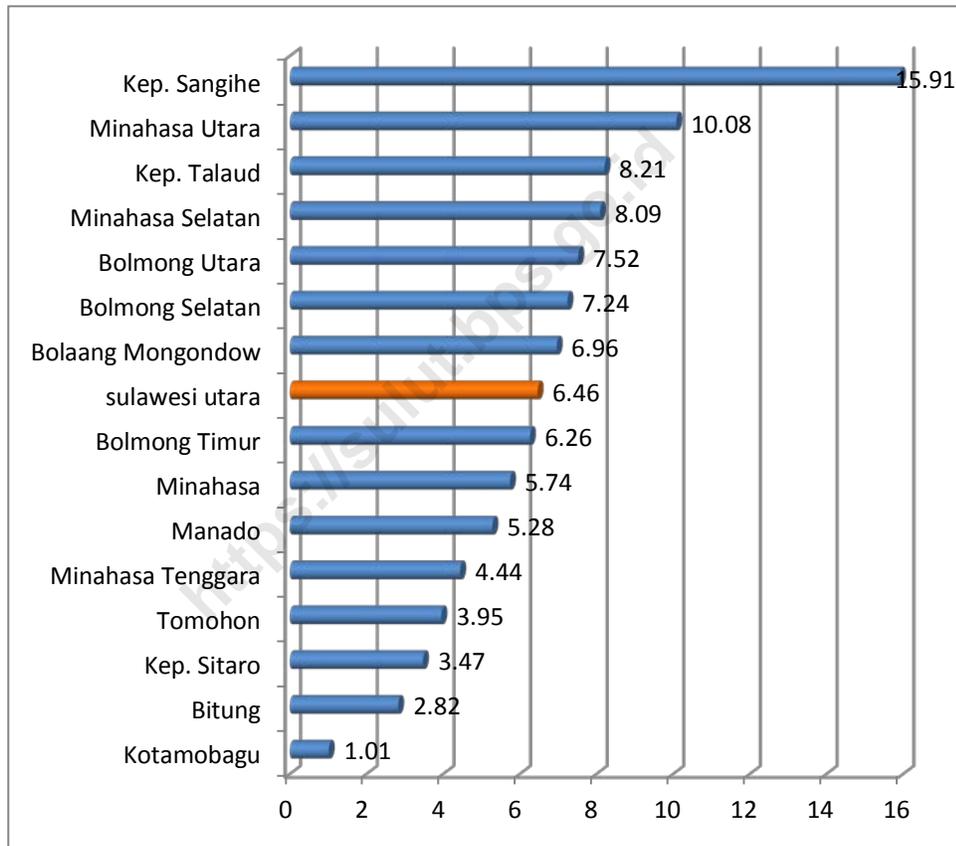
Gambar 7 . Persentase Rumah Tangga dengan Luas Lantai Rumah < 20 m² Per Kabupaten/Kota di Sulawesi Utara, 2012



Selain luas lantai, jenis lantai juga dapat digunakan sebagai indikator untuk melihat kualitas perumahan. Semakin baik kualitas lantai perumahan dapat diasumsikan semakin membaik tingkat kesejahteraan penduduknya. Rumahtangga dengan jenis lantai keramik atau marmer mempunyai tingkat kesejahteraan yang lebih baik daripada rumahtangga yang mempunyai jenis lantai semen, ubin atau tanah. Selain itu, jenis lantai juga dapat mempengaruhi kondisi kesehatan masyarakat. Lantai tanah dapat menjadi media yang subur bagi timbulnya kuman penyakit dan

media penularan bagi jenis penyakit tertentu, seperti penyakit diare, cacangan dan penyakit kulit. Berdasarkan data Susenas 2012, masih ada 6,46 persen rumahtangga di Sulawesi Utara yang berlantai tanah. Semakin rendah persentase rumahtangga yang mendiami rumah dengan lantai tanah akan berpengaruh pada tingginya derajat kesehatan masyarakat.

Gambar 8. Persentase Rumahtangga Berlantai Tanah Per Kabupaten/Kota di Sulawesi Utara, 2012



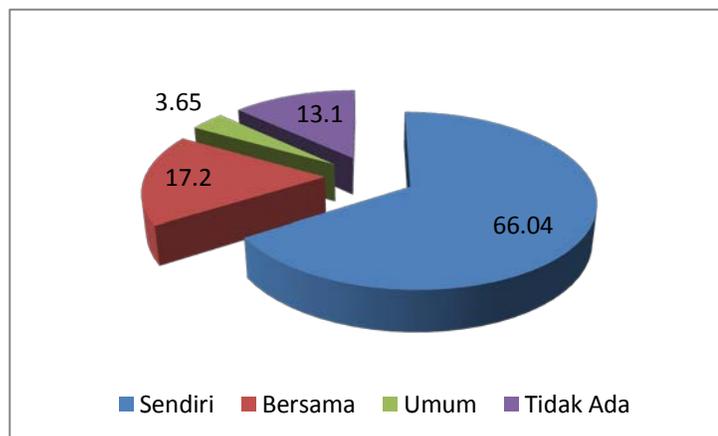
Indikator kualitas perumahan yang lain diantaranya adalah rumahtangga dengan atap yang layak (tidak beratap dedaunan) dan dinding permanen. Sebagian besar masyarakat di Sulawesi Utara tinggal di rumah yang beratap seng. Data tahun 2012 menunjukkan bahwa terdapat 96,2 persen rumahtangga yang tinggal di rumah yang beratap layak. Demikian juga dinding, sebanyak 92,96 persen rumahtangga di Sulawesi Utara rumahnya berdinding permanen.

Kelengkapan fasilitas pokok suatu rumah akan menentukan nyaman atau tidaknya suatu rumah tinggal, yang juga menentukan kualitas suatu rumah tinggal. Fasilitas pokok yang penting agar suatu rumah menjadi nyaman dan sehat untuk ditinggali adalah tersedianya sarana penerangan listrik, air bersih serta jamban dengan tangki septik.

Air bersih merupakan kebutuhan yang sangat penting bagi rumahtangga 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. Pada tahun 2012, rumahtangga di Sulawesi Utara yang menggunakan air leding dan air kemasan mencapai 45,42 persen.

Sumber air bersih yang lain adalah dari pompa dan sumur/mata air terlindung. Jarak yang ideal antara pompa dan sumur/mata air terlindung ke tempat pembuangan limbah adalah lebih dari 10 m. Yang dimaksud dengan jarak disini adalah jarak sumber air minum dengan tempat pembuangan limbah terdekat. Tempat pembuangan limbah terdekat dalam hal ini bisa milik rumahtangga itu sendiri, bisa juga milik tetangga sekitar. Pada tahun 2012 terdapat 65,87 persen rumahtangga dari seluruh rumahtangga di Sulawesi Utara yang sumber air minumnya adalah air kemasan, air leding, pompa dan sumur/mata air yang berjarak ≥ 10 meter dari tempat pembuangan limbah.

Gambar 9. Persentase Fasilitas Tempat Buang Air Besar Rumahtangga di Sulawesi Utara, 2012

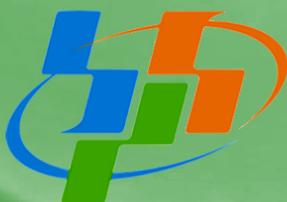


Sistem pembuangan kotoran/air besar manusia sangat erat kaitannya dengan kondisi lingkungan dan resiko penularan suatu penyakit, khususnya penyakit saluran pencernaan. Klasifikasi sarana pembuangan kotoran dilakukan berdasarkan atas tingkat resiko pencemaran yang mungkin ditimbulkan. Masalah kondisi lingkungan tempat pembuangan kotoran manusia tidak terlepas dari aspek kepemilikan terhadap sarana yang digunakan terutama dikaitkan dengan tanggungjawab dalam pemeliharaan dan kebersihan sarana. Fasilitas rumah tinggal yang berkaitan dengan hal tersebut adalah ketersediaan jamban sendiri dengan tangki septik. Di Sulawesi Utara, pada tahun 2012 terdapat 66,04 persen rumahtangga yang memiliki jamban sendiri.

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

DATA

MENCERDASKAN BANGSA



**BADAN PUSAT STATISTIK
PROVINSI SULAWESI UTARA**

JL. 17 Agustus Manado 95119
Telp : 0431-847044, Fax : 0431-862204
Homepage : <http://sulut.bps.go.id>
Email : bps7100@bps.go.id