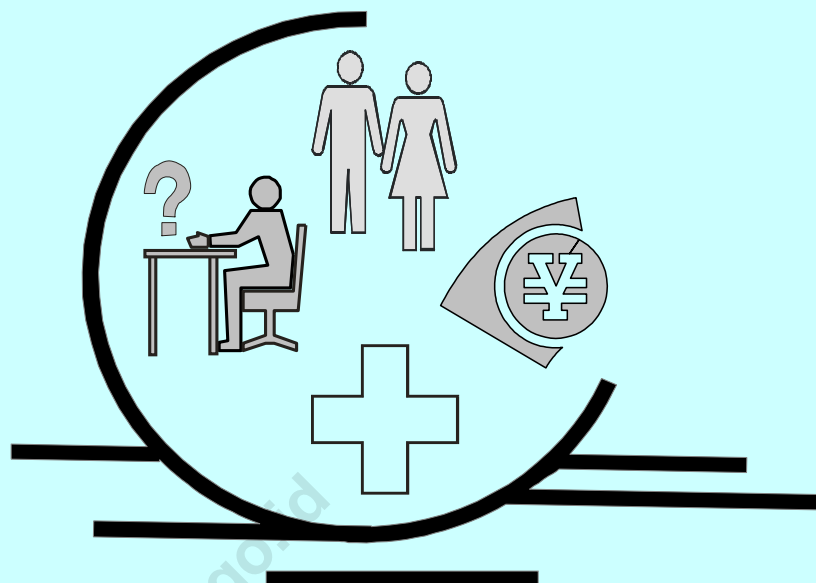




Katalog : 4102002.7271

# INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA KOTA PALU 2009



*Kerja sama*  
**BAPPEDA DAN PENANAMAN MODAL KOTA PALU**  
*Dengan*  
**BPS KOTA PALU**



**Badan Pusat Statistik Kota Palu**

## **INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA KOTA PALU 2009**

**No. Katalog / Catalogue Number** : 4102002.7271

**Ukuran Publikasi / Book Size** : 21 cm x 28 cm

**Jumlah Halaman / Total Pages** : 64 + IX

**Naskah / Manuscript** :  
Seksi Neraca Wilayah dan Analisis Statistik

**Penyunting/ Editor** :  
Seksi Neraca dan Analisis BPS Kota Palu

**Gambar Kulit / Cover Design** :  
Seksi Integrasi Pengolahan dan Diseminasi Statistik

**Diterbitkan oleh / Published by** :  
Badan Pusat Statistik Kota Palu

**Dicetak oleh / printed by** :  
Percetakan “RIO” Palu

Boleh dikutip dengan menyebutkan sumbernya  
*May be cited with reference to the source*

# BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH DAN PENANAMAN MODAL KOTA PALU

## SAMBUTAN

Kebutuhan konsumen data akan data statistik makin kompleks khususnya data sosial-ekonomi. Untuk memenuhi data tersebut **Badan Pusat Statistik Kota Palu** bekerja sama dengan **BAPPEDA dan Penanaman Modal Kota Palu** dalam menyusun dan menerbitkan publikasi **Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kota Palu Tahun 2009** dan merupakan edisi yang kedua .

Publikasi ini dimaksudkan untuk memberikan gambaran menyeluruh mengenai model pembangunan manusia, Menurut UNDP (1990) Model tersebut ditujukan untuk memperluas pilihan yang dapat dicapai melalui upaya pemberdayaan penduduk dan menitikberatkan pada peningkatan kemampuan dasar manusia yaitu meningkatnya derajat kesehatan, pengetahuan dan ketrampilan. Upaya tersebut diharapkan dapat mempertinggi partisipasi dalam kegiatan ekonomi produktif, sosial budaya, dan politik di Kota Palu.

Terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penerbitan publikasi **Indeks Pembangunan Manusia Kota Palu Tahun 2009**.

*Palu, Juli 2009*

**Badan Perencanaan Pembangunan Daerah  
dan Penanaman Modal Kota Palu  
Kepala,**



**Ir. DHARMA GUNAWAN, M. M. Si**  
**NIP. 19591125 198903 1 007**

**DAFTAR ISI**

Halaman

SAMBUTAN KETUA BAPPEDA KOTA PALU.....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
DAFTAR ISI .....	v
DAFTAR TABEL .....	vii
DAFTAR GAMBAR .....	ix
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1. Latar Belakang .....	2
1.2. Tujuan dan Hasil yang Diharapkan .....	3
1.3. Sistematika Penulisan .....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	6
2.1. Pandangan Baru tentang Pembangunan Ekonomi .....	6
2.2. Tiga Tujuan pembangunan .....	7
2.3. Paradigma Baru Perencanaan Pembangunan Daerah .....	8
2.4. Urgensi Indeks Pembangunan Manusia Untuk Perencana- an Daerah .....	13
2.5. Fungsi dan Keterbatasan IPM.....	17
2.6. Penjelasan Teknis Komponen IPM .....	19
2.7. Konsep Definisi.....	24
2.8. Sumber Data.....	25
BAB III KINERJA PEMBANGUNAN MANUSIA .....	27
3.1. Indikator Pembangunan Terpilih.....	27
3.1.1. Penduduk .....	27
3.1.2. Ekonomi .....	28

	<i>Halaman</i>
3.1.3. Pendidikan .....	30
3.1.4. Kesehatan .....	39
3.1.5. Kemiskinan .....	48
3.2. Evaluasi Pembangunan Manusia .....	49
3.2.1. Indikator dan Indeks Harapan Hidup .....	51
3.2.2. Indikator dan Indeks Pendidikan .....	54
3.2.3. Indikator dan Indeks Daya Beli .....	56
3.2.4. Indeks Pembangunan Manusia .....	58
 BAB IV PENUTUP .....	 61
4.1. Kesimpulan .....	61
4.2. Implikasi Kebijakan .....	62
 DAFTAR PUSTAKA.....	 64
 LAMPIRAN.....	 65

---

**DAFTAR TABEL**

	<i>Halaman</i>
<i>Tabel 2.1.</i> Klasifikasi Komponen IPM .....	20
<i>Tabel 2.2.</i> Nilai Maksimum Dan Minimum Komponen IPM Yang Digunakan dalam perhitungan.....	21
<i>Tabel 2.3.</i> Jenjang Pendidikan dan Skor yang digunakan untuk Rata-rata Lama Sekolah (MYS).....	23
<i>Tabel 3.1.</i> Total PDRB dan PDRB per Kapita di Kota Palu ADH Berlaku dan ADH Konstan 2000 Tahun 2006-2008.....	29
<i>Tabel 3.2.</i> Persentase Partisipasi Sekolah Penduduk Berumur 7–12 dan 13-15 di Kota Palu dan Sulawesi Tengah Tahun 2007 – 2008.....	34
<i>Tabel .3.3.</i> Persentase Angka Melek Huruf Penduduk Berumur 15–24 dan 15-55 Tahun di Kota Palu dan Sulawesi Tengah, Tahun 2007 – 2008.....	35
<i>Tabel .3.4.</i> Persentase Penduduk Berumur 10 Tahun ke Atas Menurut Tingkat Pendidikan yang Ditamatkan dan Status Pendidikan di Kota Palu dan Sulawesi Tengah ,Tahun 2007 – 2008.....	38
<i>Tabel .3.5.</i> Rata-rata Lama Sekolah di Kota Palu dan Sulawesi Tengah Tahun , 2007 – 2008.....	39
<i>Tabel .3.6.</i> Persentase Penduduk yang Mempunyai Keluhan Kesehatan di Kota Palu dan Sulawesi Tengah, Tahun 2007 – 2008	41
<i>Tabel 3.7.</i> Rata-rata Lama Sakit penduduk di Kota Palu dan Sulawesi Tengah, Tahun 2007 – 2008.....	42
<i>Tabel 3.8.</i> Rata-Rata Frekwensi Kunjungan Penduduk yang mengalami Keluhan Kesehatan ke Fasilitas Kesehatan Medis di Kota Palu dan Sulawesi Tengah, Tahun 2007 – 2008.....	44
<i>Tabel .3.9.</i> Persentase Penduduk yang Terganggu Kesehatan dan Berkunjung ke Fasilitas Kesehatan di Kota Palu Tahun 2007 – 2008.....	45
<i>Tabel .3.10.</i> Persentase Rumah Tangga yang Menggunakan Air Sehat di di Kota Palu dan Sulawesi Tengah, Tahun 2007 – 2008.....	46
<i>Tabel 3.11.</i> Persentase Rumah Tangga Menurut Sumber Air Minum di Kota Palu dan Sulawesi Tengah, Tahun 2007 – 2008	48
<i>Tabel 3.12.</i> Indikator dan Indeks Harapan Hidup di Kota Palu dan Sulawesi Tengah, Tahun 2007 – 2008.....	52

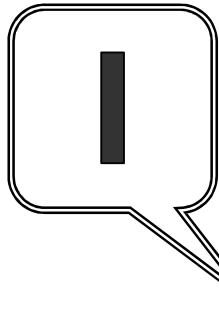
<i>Tabel 3.13.</i>	Indikator Melek Huruf dan Lama Sekolah di Kota Palu dan Sulawesi Tengah, Tahun 2007 – 2008.....	54
<i>Tabel 3.14.</i>	Indeks Melek Huruf, Lama Sekolah dan Pendidikan di Kota Palu dan Sulawesi Tengah, Tahun 2007 – 2008.....	55
<i>Tabel 3.15.</i>	Indikator dan Indeks Daya Beli di Kota Palu dan Sulawesi Tengah, Tahun 2007 – 2008.....	57
<i>Tabel 3.16.</i>	Indeks Pembangunan Manusia dan Komponen di Kota Palu dan Sulawesi Tengah, Tahun 2007 – 2008	59

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

**DAFTAR GAMBAR**

	<i>Halaman</i>
<i>Gambar 1 .</i> Penduduk Menurut Golongan Umur dan Jenis Kelamin di Kota Palu, Tahun 2008.....	28
<i>Gambar 2 .</i> Hubungan Antara Program Gizi dan Kesehatan Terhadap Pertumbuhan Ekonomi .....	53
<i>Gambar 3 .</i> Hubungan antara masukan dan keluaran dalam pembentukan kualitas manusia.....	60





# PENDAHULUAN

- 1.1. Latar Belakang
- 1.2. Tujuan Penulisan
- 1.3. Sistematika

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

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang**

Sejak muncul issue persaingan global, sering dengan era reformasi pembangunan, tampak bahwa konsep pemikiran tentang pembangunan (paradigma) di dunia telah bergeser. Pergeseran paradigma ini bertolak, dari kenyataan bahwa pembangunan tidak cukup hanya berorientasi pada meningkatkan hasil produksi dengan laju pertumbuhan ekonomi yang tinggi, karena hal ini belum tentu meningkatkan mutu kehidupan/ mensejahterakan masyarakat banyak. Jika dilihat dari perubahan konsep di dunia, pada awal dekade 70-an banyak pendapat mengemukakan bahwa pertumbuhan produksi merupakan syarat bagi kesejahteraan masyarakat, namun hasilnya belum memadai. Pada dekade itu juga ditekankan pada distribusi hasil-hasil pembangunan (*Distribution – Growth Development*). Selanjutnya pada awal decade 80-an muncul paradigma pembangunan yang berorientasi pada pemenuhan kebutuhan dasar (*basic need development*), dan akhir-akhir ini sejak tahun 90-an paradigma pembangunan terpusat pada aspek manusia (*human centered development*).

Dalam konteks tersebut UNDP (*United Nations Development Programme*) menganggap bahwa pembangunan manusia dapat dilihat sebagai proses upaya agar penduduk memperoleh “perluasan pilihan” dan sekaligus sebagai taraf kehidupan yang dicapai dari upaya tersebut. Pada saat yang sama pembangunan manusia dapat dilihat juga sebagai pembangunan kemampuan manusia melalui perbaikan taraf kesehatan, pengetahuan, dan keterampilan; sekaligus sebagai

pemanfaatan kemampuan/ keterampilan. Konsep pembangunan manusia ini tampak lebih luas pengertiannya dibanding konsep pembangunan ekonomi, yang menekankan pada pertumbuhan, kebutuhan dasar, kesejahteraan masyarakat, atau pembangunan sumber daya manusia. Dan konsep pembangunan manusia mengandung empat unsur yaitu : produktifitas (*productivity*) pemerataan (*equity*), keseimbangan (*sustainability*), dan pemberdayaan (*empowerment*) (BPS – UNDP, 1996). Dalam pelaksanaannya, untuk mengetahui tingkat keberhasilan dan kegagalan atas hasil “pembangunan manusia” diperlukan suatu ukuran tertentu. Ukuran atau indikator yang dimaksud sifatnya haruslah angka tunggal (indicator komposit) yang dapat menggambarkan berbagai indikator tertentu.

Sejak tahun 1990 UNDP telah menggunakan **Indeks Pembangunan Manusia (IPM)** atau *Human Development Index (HDI)* yang digunakan untuk mengukur keberhasilan atau kinerja pembangunan satu negara. Sejalan dengan itu, maka pengukuran terhadap kinerja pembangunan diwilayah/daerah perlu dilakukan untuk melihat variasi kinerja masing-masing daerah kabupaten/kota. Meskipun pengukuran kinerja pembangunan manusia menggunakan IPM banyak mendapat kritikan terutama dalam hal dimensi dan variabelnya , akan tetapi dari pengalaman sejauh ini dengan perbaikan teknis statistik belum mengakibatkan perubahan Indeks atau peringkat

## **1.2. Tujuan dan Hasil yang diharapkan**

Studi ini dimaksudkan untuk menyiapkan perangkat yang digunakan agar perencanaan pembangunan dapat dilakukan dengan lebih baik dan terarah, sehingga mencapai sasaran sebagaimana ditentukan, dengan demikian kegiatan ini bertujuan:

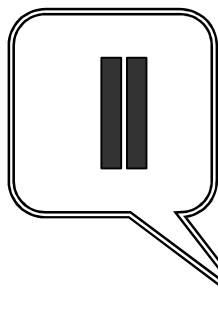
Menyiapkan basis data, indikator dan indeks yang memberikan gambaran tentang kemajuan pembangunan manusia guna melengkapi data basis yang akan digunakan untuk mengungkap keberhasilan pembangunan di Kota Palu.

Adanya pemahaman bersama tentang pentingnya berbagai indikator dan indeks pembangunan manusia (IPM) dan implikasinya terhadap kebijaksanaan dan program pembangunan secara menyeluruh. Memberikan masukan kepada para penentu kebijaksanaan untuk menyusun dan mengarahkan kegiatan pembangunan yang lebih tepat dimasa mendatang. Agar tujuan dari studi ini dapat dicapai secara optimal, maka hasil yang diharapkan dari kegiatan ini adalah:

- a. Tersedianya berbagai indikator pembangunan manusia yang berguna dalam pelaksanaan evaluasi dan perencanaan pembangunan yang sejajar dengan indikator pertumbuhan ekonomi daerah.
- b. Tersedianya IPM dan indikator yang relevan

### **1.3. Sistematika Penulisan**

Sebelum bab inti, buku ini akan menguraikan latarbelakang, tujuan dan hasil yang diharapkan dari penulisan. Bab II menjelaskan mengenai Tinjauan Pustaka yang meliputi perubahan paradigma pembangunan, urgensi indeks pembangunan manusia untuk perencanaan daerah, fungsi dan keterbatasan IPM, pengertian, konsep definisi, penjelasan teknis komponen-komponen dan cara perhitungan indeks masing-masing komponen, serta sumber data. Dalam Bab III berupa hasil kajian yang meliputi beberapa indikator terpilih sebagai gambaran umum yang mendukung pembahasan inti, kemudian di sajikan hasil perhitungan indeks yaitu IPM, yang menggambarkan perkembangan dan perbandingan kinerja pembangunan manusia. Selanjutnya Bab IV adalah penutup, yang berisi kesimpulan dan saran implikasi kebijaksanaan.



## TINJAUAN PUSTAKA

- 2.1. Pandangan Baru tentang Pembangunan Ekonomi
- 2.2. Tiga Tujuan Pembangunan
- 2.3. Paradigma Baru Perencanaan Pembangunan Daerah
- 2.4. Urgensi Indeks Pembangunan manusia Untuk Perencanaan Daerah
- 2.5. Fungsi dan Keterbatasan IPM
- 2.6. Penjelasan Teknis IPM
- 2.7. Konsep Definisi
- 2.8. Sumber Data

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1. Pandangan Baru Tentang Pembangunan Ekonomi

Kenyataan-kenyataan yang dialami berbagai negara dan masyarakat dalam rangkaian pembangunan ekonomi telah menggiring perkembangan pemikiran tentang makna pembangunan itu sendiri. Paradigma pembangunan ekonomi yang senantiasa didengung-dengungkan selama ini termasuk Indonesia, mengacu pada tingkat pertumbuhan ekonomi yang cukup tinggi, secara nyata hal ini ditegaskan dalam *Trilogi Pembangunan*. Tidak dapat dipungkiri bahwa target laju pertumbuhan yang cukup tinggi tersebut dapat dicapai secara cepat, namun sebaliknya cenderung mengesampingkan aspek taraf hidup khalayak banyak. Fakta tersebut membuktikan sempitnya rumusan pembangunan yang diterapkan selama ini. Selaras dengan rumusan tersebut, dan fakta-fakta yang dihasilkan oleh kriteria ekonomi yang sempit mendorong timbulnya kritik dan hujatan kalangan ekonomi serta para pembuat kebijakan untuk merombak kriteria pembangunan yang didominasi oleh pendapatan semata. Secara ringkas, pembangunan ekonomi dirumuskan kembali menjadi pengertian untuk mengurangi atau menghilangkan kemiskinan, ketimpangan dan pengangguran didalam konteks suatu pertumbuhan ekonomi.

**Dudley Serr** menegaskan bahwa pertanyaan yang patut dilontarkan tentang pembangunan adalah, *apa yang telah dan sedang terjadi dengan kemiskinan ? , apa yang telah dan sedang terjadi dengan pengangguran ? , apa yang telah dan sedang terjadi dengan ketimpangan ?*. Manakalah telah terjadi penurunan dalam ketiga hal tersebut diatas dari tingkat yang tinggi tak perlu diragukan lagi bahwa *periode tersebut merupakan periode pembangunan*.

Jika satu atau dua dari masalah pokok tadi perkembangannya semakin memburuk, apalagi jika terjadi pada ketiga-tiganya, maka akan sangat aneh untuk menyebutkan sebagai *hasil pembangunan*, sekalipun pendapatan perkapita-nya dapat dilipatgandakan. Penegasan Serrs tersebut mengandung makna bahwa pembangunan mengandung indikator-indikator yang cukup luas dan harus menjadi satu kesatuan analisis. Sekalipun pendapatan perkapita dapat dilipatgandakan namun jika tidak disertai oleh aspek riil kesejahteraan, maka hal ini tidaklah urgen sebagai hasil dari pembangunan.

**Denis Goullf** menegaskan bahwa pembangunan itu harus dipandang sebagai proses *berdimensi ragam yang diliputi perubahan struktur, sikap, kelembagaan yang sama halnya dengan pacuan pertumbuhan ekonomi, pengurangan ketimpangan dan pemusnahan kemiskinan mutlak*. Pembangunan harus menunjukkan skala perubahan secara keseluruhan dari kondisi hidup yang secara umum dianggap tidak memuaskan dan mengarah pada kondisi hidup secara material, spiritual yang lebih baik.

## **2.2. Tiga Tujuan Pembangunan**

Bertolak dari pandangan baru tentang pembangunan tersebut diatas, dapat kembali ditegaskan bahwa pembangunan merupakan kenyataan fisik dari suatu tingkat pemikiran dimana suatu masyarakat lewat beberapa gabungan proses ekonomi-sosial dan kelembagaan, telah mendapatkan peralatan untuk memperoleh suatu kehidupan yang lebih baik. Apapun unsur-unsur khusus dari kehidupan yang lebih baik ini, pembangunan dari setiap masyarakat paling tidak harus mengandung tiga tujuan :

1. Untuk meningkatkan tersedianya dan memperluas penyebaran barang kebutuhan pokok seperti makanan, tempat bernaung, kesehatan dan perlindungan bagi semua anggota masyarakat.
2. Untuk meningkatkan taraf hidup, meliputi lapangan pekerjaan , pendidikan yang lebih baik dan perhatian yang lebih besar terhadap nilai budaya dan nilai manusiawi disamping pendapatan yang lebih tinggi.
3. Memperluas ragam pilihan ekonomi dan sosial bagi masyarakat dan memerdekakan dari perbudakan dan ketergantungan, tidak saja dalam hubungannya dengan sesama masyarakat juga dari kebodohan.

### **2.3. Paradigma Baru Perencanaan Pembangunan Daerah**

Eksistensi kelembagaan dalam proses perencanaan pembangunan sangat menentukan signifikansi antara rencana dan hasil-hasil pembangunan yang dicapai baik dalam jangka pendek, jangka menengah dan jangka panjang. Eksistensi kelembagaan ini baik secara terpadu maupun secara parsial dituntut untuk mampu menjangkau segenap aspek sumberdaya, problema, dan sasaran yang hendak dicapai dari proses perencanaan itu sendiri.

Apabila kita kembali menoleh pada makna dan fungsi perencanaan yakni suatu pengarahan penggunaan sumber-sumber pembangunan (termasuk sumber-sumber ekonomi) yang terbatas adanya, untuk mencapai tujuan-tujuan keadaan sosial ekonomi yang lebih baik secara lebih efisien dan efektif. Bertolak dari makna dan fungsi perencanaan tersebut dapatlah ditarik beberapa inti pokok yang sangat mendasar :



1. Permasalahan pembangunan yang dikaitkan dengan sumber-sumber pembangunan yang dapat diusahakan, dalam hal ini sumberdaya ekonomi dan sumberdaya lainnya.
2. Tujuan dan sasaran yang ingin dicapai.
3. Kebijaksanaan dan cara untuk mencapai tujuan dan sasaran rencana dengan melihat penggunaan sumber-sumbernya dan pemilihan alternatif-alternatif yang terbaik.
4. Penterjemahan dalam program-program atau kegiatan-kegiatan usaha kongkrit.
5. Jangka waktu pencapaian tujuan.

Bertolak dari makna, fungsi dan inti pokok yang mendasar tersebut pada hakekatnya lembaga perencana pembangunan harus menguasai dan memahami secara mendalam wilayah perencanaan yang menjadi wewenangnya. Dengan demikian terdapat sinkronisasi antara proses perencanaan dan sasaran-sasaran baik prioritas dan sasaran tambahan yang hendak dicapai, selaras dengan hal tersebut dapat dicapai apa yang disebut dengan efisiensi dan efektifitas perencanaan pembangunan.

Mekanisme perencanaan di Indonesia, hingga akhir PJP I masih menempatkan *Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas)* sebagai lembaga penentu. Disisi lain, *Badan Perencanaan Pembangunan Daerah* sebagai unit perencana (*Planning Cells*) yang justru lebih menguasai dan memahami problematika dan kebutuhan-kebutuhan pembangunan di daerahnya hanya ditempatkan sebagai konsideran atau pendukung bagi Bappenas dalam menetapkan skala prioritas nasional. Bertolak dari interaksi kelembagaan antara

Bappenas dan lembaga terkait lainnya serta konsideran tersebut ditetapkan rencana pembangunan secara nasional. Pertanyaan yang senantiasa muncul adalah bagaimana keselarasan perencanaan nasional dengan perencanaan daerah dengan pola terpusat tersebut.

Kenyataan yang senantiasa muncul adalah terjadinya perbedaan visi perencanaan daerah dan realisasi yang ditetapkan oleh Bappenas. Badan Perencana Daerah senantiasa berupaya menyuarakan aspirasi dan kebutuhan pembangunan daerah sesuai dengan indikator-indikator daerahnya, namun tidak selamanya sejalan dengan Visi Bappenas . Dan sebagai konsideran, Bappeda cenderung lebih mengacu pada ketentuan-ketentuan Bappenas. Dengan kondisi demikian semakin terpola perencanaan yang bersifat *Top-Down bukan pola Bottom-Up* .

**Bintoro Tjokroamidjyo** menegaskan bahwa perencanaan pembangunan sebenarnya merupakan proses politik yang mencakup penjabaran teknik analisa ekonomi dan kekuatan konsensus pembangunan, penentuan keputusan dan penentuan tindakan yang merupakan inti proses politik. Sebagaimana diketahui sistem pemerintahan Indonesia yang bersifat sentralisasi menyebabkan lembaga - lembaga pemerintah pusat sebagai acuan kebijaksanaan pembangunan daerah. Namun sejak didengungkannya kembali azas desentralisasi dalam sistem pemerintahan Indonesia, maka pemerintah daerah semakin diarahkan pada kondisi daerah otonom. Dengan demikian daerah semakin berwewenang dan bertanggung jawab untuk mengurus rumah tangganya sendiri dan semakin terlepas dari intervensi pemerintah pusat .

Dalam menyahtuti orientasi sistem pemerintahan yang mengacu pada otonomi daerah tersebut, perangkat pemerintah daerah harus dipersiapkan

sedini mungkin untuk mampu mengemban tugas dan kewajiban dalam proses pembangunan daerah. Pada hakekatnya penyerahan urusan pemerintahan kepada pemerintah daerah sebagaimana dituangkan dalam undang – undang otonomi daerah bukan sekedar hak tetapi lebih bernuansa sebagai kewajiban. Dengan dituangkannya sistem pemerintahan yang berazaskan desentralisasi tersebut, pemerintah daerah semakin berperan dalam menentukan proses pembangunan daerah. Selaras dengan hal tersebut Badan Perencanaan Pembangunan Daerah menjadi lembaga pemerintah daerah yang berfungsi untuk menuangkan, merencanakan dan menerapkan langkah-langkah pembangunan di daerah sesuai dengan kondisi sumber daya ,problema, kebutuhan dan sasaran yang dikehendaki masyarakat di daerah.

Kesiapan perangkat pemerintah daerah bukanlah semata-mata dalam aspek sarana dan prasarana, aparatur maupun strukturnya, tetapi lebih mendasar lagi adalah pendalaman tentang potensi ekonomi dan kondisi kemasyarakatan secara meyeluruh yang selanjutnya menjadi dasar kebijaksanaan terutama dalam penerapan perencanaan pembangunan daerah.

Selaras dengan perubahan paradigma perencanaan pembangunan daerah tersebut, orientasi pemberdayaan masyarakat juga mengalami perubahan dari pemberdayaan masyarakat minoritas yakni segelintir masyarakat kaya kearah pemberdayaan masyarakat kebanyakan yakni masyarakat miskin. Pada hakekatnya orientasi pembangunan masyarakat miskin tidak asing lagi bagi pembangunan daerah. Program pembangunan pedesaan sejak dicanangkannya, seperti '*Mansakay Tano*' mencerminkan perhatian yang serius dari pemerintah daerah di Kota Palu terhadap pemberdayaan masyarakat miskin yang lebih terkonsentrasi di pedesaan. Dengan pengeja-watahan orientasi

pembangunan nasional yang lebih desentralisasi dan menekankan kembali aspek pemerataan kesejahteraan semakin mendukung pola pembangunan daerah.

Pertanyaan yang ini muncul disekitar perencanaan pembangunan daerah adalah apa dan bagaimana kondisi ekonomi masyarakat saat ini dan dimasa akan datang. Selaras dengan pertanyaan tersebut, indikator-indikator apa yang seharusnya digunakan untuk dapat dijadikan dasar perencanaan pembangunan daerah dan dapat sekaligus mencerminkan kondisi riil masyarakat Sulawesi Tengah.

Seperti dikemukakan **Bintoro Tjakroamidjoyo** bahwa penentuan indikator dan data-data statistik sangat menentukan mutu perencanaan. Seringkali perencanaan tidak dapat dilakukan secara baik oleh karena kurangnya data atau lemahnya indikator-indikator yang digunakan dalam proses perencanaan pembangunan.

Sesungguhnya diakui bahwa ketersediaan data statistik dan hasil-hasil penelitian selama ini telah banyak mendukung proses perencanaan pembangunan daerah di Kota Palu. Umumnya data statistik yang ada masih menitik-beratkan pada perhitungan pendapatan, produksi, tabungan, jumlah penduduk, investasi dan prediksi umum lainnya. Padahal dalam proses perencanaan pembangunan meliputi berbagai variabel ekonomi, sosial dan budaya yang seharusnya lebih terperinci mencerminkan kondisi riil masyarakat. Dapatlah dikatakan data-data yang kita miliki masih bersifat global dan apabila data global tersebut digunakan sebagai data dasar (data base) dalam perencanaan dapat menimbulkan hasil-hasil yang kurang menyentuh problema yang dihadapi masyarakat. Oleh karena pendekatan dan indikator/data statistik harus disiapkan lebih rinci untuk mencapai perencanaan yang optimal.

**Sajogyo** juga mengungkapkan tentang data statistik yang kita miliki saat ini bahwa sampai kini lebih sering mendapat daftar panjang tentang “apa yang sudah dikerjakan oleh sekian banyak program sehingga bersifat serba input. yang kadangkala tidak disertai oleh output khususnya mengenai nasib orang, rumah tangga dan kelompok sasaran program. Padahal kondisi kongkrit masyarakat lebih dapat diungkapkan melalui penyajian output khusus tersebut dan kondisi kongkrit masyarakat tersebut dapat diungkapkan dengan indikator atau indeks pembangunan manusia.

#### **2.4. Urgensi Indeks Pembangunan Manusia Untuk Perencanaan Daerah**

Pada hakekatnya, manusia secara individual dan masyarakat secara kolektif merupakan sasaran dari proses pembangunan. Dengan kata lain, pembangunan dilaksanakan untuk memperbaiki mutu hidup masyarakat dari kondisi sebelumnya. Dan untuk menciptakan perbaikan mutu hidup tersebut, berawal dari konsep perencanaan pembangunan, pelaksanaan, pengawasan dan evaluasi.

Pembangunan manusia dalam konteks perencanaan pembangunan bukanlah dalam konsep yang sempit seperti halnya hanya bagi sekelompok orang atau masyarakat tertentu, tetapi mencakup segenap lapisan masyarakat. Oleh karena konsep pembangunan manusia lebih mengarah pada aspek pemerataan dalam pemenuhan segenap kebutuhan hidup.

Konsep jalur pemerataan yang diterapkan sejak pelita III dan dikaitkan dengan kepentingan masyarakat banyak yang dituntut hingga saat ini masih cukup penting untuk ditindaklanjuti. Sebagaimana dituangkan dalam konsep delapan jalur pemerataan yang mengandung unsur-unsur peluang berusaha,

peluang bekerja menghasilkan jalur ketiga yakni kecukupan tingkat penghasilan. Jalur tingkat penghasilan ini pula membuka peluang kecukupan pangan, sandang dan kesehatan. Tiga jalur lainnya yang mencakup partisipasi masyarakat mulai dari peluang berusaha, bekerja sampai mengenyam hasilnya seperti pemerataan pembangunan antar daerah dan pelayanan hukum dalam berusaha, bekerja dan memperoleh nafkah yang layak merupakan cakupan lima jalur pemerataan.

Bertolak dari konsep jalur pemerataan tersebut (meskipun kenyataan belum dapat diaktualisasikan secara sempurna hingga saat ini) dapatlah terungkap bahwa delapan jalur pemerataan sudah merupakan ramuan indikator sosial ekonomi (kesejahteraan rakyat). Meskipun demikian, penyajian indikator tersebut selama ini oleh BPS masih dilakukan dalam seri terpisah, padahal sesungguhnya indikator tersebut masih dapat di sajikan secara lengkap dalam satu set indeks pembangunan manusia atau dengan kata lain dapat dipadukan menjadi indikator majemuk (komposit ) atau indeks yang menyatukan beberapa indikator.

Salah satu contoh indikator majemuk tersebut adalah *Physical Quality of Life Index (PQLI)* atau indeks mutu hidup. Indeks Mutu Hidup (IMH) justru lebih efektif dan efisien dalam menyajikan kondisi kongkrit masyarakat baik dari aspek pemerataan ekonomi maupun aspek pemeratan manfaat sosial yang dicerminkan oleh tiga indikator yaitu *Angka kematian bayi, Angka harapan hidup, dan Tingkat melek huruf.*

Namun demikian, pengkajian terhadap pembangunan manusia terus dikembangkan dengan munculnya paradigma baru yang diukur dengan penggunaan Indeks Pembangunan Manusia (*Human Development Index*). Jika

Indeks Mutu Hidup (IMH) menggunakan tiga indikator yaitu kematian bayi, harapan hidup diwaktu lahir dan melek huruf maka Indeks Pembangunan Manusia (IPM) menggunakan indikator-indikator yang lebih luas yaitu :

1. Usia hidup (*Longevity*) yang diukur dengan angka harapan hidup
2. Pengetahun (*Knowledge*) yang diukur dengan kombinasi antara melek huruf dan tingkat partisipasi sekolah (dasar, menengah dan tinggi).
3. Standar hidup layak (*Decent Living*) yang diukur dengan GDP riil perkapita.

Bertolak dari esensi Indeks Pembangunan Manusia tersebut nyatalah bahwa paradigma pembangunan manusia semakin meninggalkan paradigma pembangunan yang lama. Sebagaimana ditegaskan oleh UNDP bahwa pembangunan manusia sebagai suatu proses untuk memperluas pilihan-pilihan bagi penduduk. Dalam hal ini penduduk ditetapkan sebagai tujuan akhir (*the ultimate end*) dari pembangunan yang merupakan sarana (*prinsipal means*) untuk mencapai tujuan. Paradigma Pembangunan Manusia mengandung 4 (empat) komponen pokok yakni :

1. Produktivitas (*productivity*) dimana penduduk harus dimampukan untuk meningkatkan produktivitas
2. Kemerataan (*equity*) dimana penduduk harus memiliki akses dan peluang yang sama, hambatan bagi peluang ekonomi dan politik harus dihapus sehingga keseluruhan masyarakat dapat berpartisipasi dalam pembangunan, dan mengambil manfaat dari peluang – peluang tersebut .
3. Kestinambungan (*sustainability*) dimana akses terhadap peluang harus dipastikan tidak hanya untuk generasi sekarang akan tetapi juga untuk

generasi mendatang. Semua sumberdaya fisik, manusia dan lingkungan harus selalu diperbarui (*renewable*).

4. Pemberdayaan (*empowerment*) dimana pembangunan harus dari, oleh dan untuk penduduk. Penduduk harus berpartisipasi dan mengambil manfaat dari proses pembangunan.

Selaras dengan pergeseran paradigma ukuran keberhasilan pembangunan yang semakin diarahkan kepada kondisi konkret manusia, maka Indeks Pembangunan Manusia (IPM) memiliki fungsi yang strategis. Esensi Indeks Pembangunan Manusia (IPM) mengandung beberapa hal pokok:

1. Indeks Pembangunan Manusia mengandung diskripsi mengenai potensi, peluang, tantangan, kendala pembangunan manusia yang bersifat situasional, sesuai dengan kondisi daerah, lebih manusiawi dan berorientasi pada pemberdayaan masyarakat (*People Empowerment*).
2. Indeks Pembangunan Manusia dapat dijadikan acuan penajaman prioritas pembangunan. Artinya, perubahan pola penganggaran pembangunan yang selama ini menggunakan aturan kesepakatan dari pihak penentu ke pola pembangunan yang lebih memihak orang banyak. Dengan demikian kegiatan pembangunan diarahkan pada aspek efisiensi dan efektivitas anggaran.
3. Indeks Pembangunan Manusia menjadi kerangka acuan pada penyusunan dokumen RPJMD dan RKPD, sehingga dokumen perencanaan pembangunan mengandung visi, misi strategi dan tujuan pembangunan manusia yang konkret.
4. Berdasarkan Indeks Pembangunan Manusia di daerah, dapat mengungkapkan potensi, peluang, tantangan, dan kendala berdasarkan lokal situasional (*Problem Solving*) serta sarat dengan muatan pembangunan lokal. Bertolak



dari hal tersebut dapat diletakkan kebijakan-kebijakan penting dalam pelaksanaan pembangunan daerah saat ini dalam dimasa datang.

5. Sebagai ukuran komposit (menyeluruh) tunggal, nilai indeks pembangunan manusia mengartikan status pembangunan manusia disuatu daerah yang kemudian difungsikan sebagai patokan dasar perencanaan jika dibandingkan antar waktu untuk memberikan gambaran kemajuan setelah suatu periode dan jika dibandingkan antar daerah untuk memberikan gambaran tentang posisi suatu daerah relative terhadap daerah lain.

Dari kelima inti pokok yang terkandung dalam indeks Pembangunan Manusia, secara nyata telah meramu suatu mekanisme pembangunan secara global yang bukan hanya menyangkut aspek input dan output, tetapi juga menyangkut aspek-aspek kelembagaan dan faktor eksternal secara terkait. Hal ini dilihat dalam bagan proses pembangunan manusia dan pertumbuhan ekonomi.

## **2.5. Fungsi dan Keterbatasan IPM**

Pada dasarnya IPM adalah suatu indeks komposit yang diharapkan mampu mencerminkan kinerja pembangunan manusia sehingga dapat dibandingkan antar wilayah atau bahkan antar waktu. Fungsi utama IPM adalah sebagai alat banding sejalan dengan fungsi Indeks Mutu Hidup (*IMH*), yaitu suatu indeks komposit yang disusun dari tiga komponen : (1) angka kematian bayi IMR, (2) angka harapan hidup umur satu tahun (*e1*), dan (3) angka melek huruf (*lit*). salah satu kritik mendasar terhadap IMH, bahwa dua komponen utama kurang lebih mengukur hal yang sama, seperti pembuktian kuatnya korelasi

antar keduanya, sehingga cukup diwakili salah satu saja. Kelemahan inilah yang melatarbelakangi dikembangkannya indikator IPM.

Sebetulnya IPM juga masih mempunyai kelemahan sebagaimana terkandung pada IMH, yaitu dari segi data dan arti. Dari segi data kelemahannya terletak pada kenyataan bahwa konsep/defenisi dan kualitas data yang digunakan antar negara sangat beragam sehingga yang bersifat umum dari satu indeks komposit adalah tidak memiliki arti tersendiri secara individual. Atau dengan kata lain, IPM suatu wilayah (Propinsi Kabupaten, Kecamatan, Desa) tidak banyak mempunyai makna apabila tidak dibandingkan dengan IPM wilayah lainnya.

Dibalik kelemahan sebagaimana di uraikan di atas, fungsi IPM sebagai alat advocacy diakui secara luas. *Statistik Intitute for Asia and The Pasific* (SIAP) mengkomendasikan negara anggotanya untuk menghitung IPM “yang cocok” untuk perbandingan antara wilayah dalam suatu negara. Rekomendasi SIAP tersebut cukup realistis karena konsep/definisi system perstatistikan dalam suatu negara pada umumnya seragam sehingga kualitas data yang dihasilkan tidak berbeda. Dalam perspektif pembangunan manusia Indonesia seutuhnya, IPM tidak mencakup aspek pembangunan moral dan penanaman budi luhur ke dalam sistem nilai yang merupakan salah satu aspek penting dalam kehidupan bangsa Indonesia.

Namun demikian, sebagai suatu upaya dalam memberikan pengukuran tunggal dan sederhana dari pembangunan, indeks ini cukup memadai, karena dapat merefleksikan sampai sejauh mana upaya dan kebijaksanaan yang dilakukan dalam kerangka pembangunan manusia, khususnya upaya pember-

dayaan melalui pengentasan kemiskinan paska otonomi daerah, peningkatan kualitas SDM dan partisipasi penduduk dalam pembangunan manusia.

## 2.6. Penjelasan Teknis Komponen IPM

### a. Indeks Pembangunan Manusia (IPM)

IPM merupakan indeks komposit yang dihitung sebagai rata-rata sederhana dari indeks harapan hidup (eo), indeks pendidikan (melek huruf dan rata-rata lama sekolah), dan indeks standar hidup layak, yang dirumuskan sebagai berikut :

$$IPM = 1/3 [ X(1) + X(2) + X(3)] \dots \dots \dots (1)$$

Dimana :

X (1) : Indeks harapan hidup

X (2) : Indeks pendidikan= 2/3(indeks melek huruf)+1/3(indeks rata-rata lama sekolah).

X (3) : Indeks standar hidup layak.

Nilai indeks hasil hitungan masing-masing komponen tersebut adalah antara 0 (keadaan terburuk) dan 1 (keadaan terbaik). Dalam laporan ini indeks tersebut dinyatakan dalam ratusan (dikalikan 100) untuk mempermudah penafsiran, seperti yang disarankan oleh BPS (BPS-UNDP, 1996).

Menurut UNDP, IPM diklasifikasikan dalam 4 (empat) klasifikasi, yaitu :

1. IPM < 50, artinya terbelakang (kesejahteraan rendah);
2. IPM antara 50 – 65, artinya kesejahteraan menengah ke bawah;
3. IPM antara 65 – 80, artinya kesejahteraan menengah ke atas;
4. IPM di atas 80 berarti kesejahteraan tinggi.

**Tabel : 2.1**  
**Klasifikasi Komponen IPM**

Klasifikasi	Indeks Pendidikan	Indeks Kesehatan	Indeks Daya Beli
Tinggi	78,10-86,98	69,70-74,40	52,37-53,77
Sedang	69,21-78,09	64,99-69,69	50,96-52,36
Rendah	60,32-69,20	60,28-64,98	49,55-50,95

Masing-masing indeks komponen IPM tersebut merupakan perbandingan antara selisih nilai suatu indikator dan nilai minimumnya dengan selisih nilai maksimum dan nilai minimum indikator yang bersangkutan. Rumusnya dapat disajikan sebagai berikut :

$$\text{Indeks.}X(i) = \frac{X(i) - X(i) \text{ min}}{X(i) \text{ Maks} - X(i) \text{ min}} \dots\dots\dots(2)$$

Dimana  $X(i)$  : Indikator ke-i (i=1,2,3)

$X(i) \text{ maks}$  : Nilai maksimum  $X(i)$

$X(i) \text{ min}$  : Nilai Minimum  $X(i)$

Ta bel : 2.2.

**Nilai Maksimum Dan Minimum Komponen IPM  
Yang digunakan dalam perhitungan**

Indikator Komponen IPM [=X(i)]	Nilai		Catatan
	Maksi- mum	Mini- mum	
(1)	(2)	(3)	(4)
❖ Angka HarapanHidup	85	25	Sesuai Standar Global (UNDP)
❖ Angka Melek Huruf	100	0	Sesuai Standar Global (UNDP)
❖ Rata-rata lama Sekolah	15	0	Sesuai Standar Global (UNDP)
❖ Konsumsi Per Kapita Yang disesuaikan	732.720	300.000 360.000	UNDP Menggunakan PDB Per Kapita riil yang disesuaikan (dalam penghitungan ini meng gunakan pengeluaran perkapita Susenas). Pada tahun 1999, nilai minimum tersebut dise- suaikan menjadi Rp 360.000. Penyesuaian ini dilakukan karena krisis ekonomi yang menyebabkan menurunnya daya beli masyarakat yang terlihat dari penurunan upah riil.

*Keterangan : Semua Nilai minimum dan maksimum diambil dari (Petunjuk Penyusunan, Laporan Pembangunan Manusia per Proponsi, DIRJEN BANGDA 1998)*

Seperti dalam rekomendasi UNDP, telah muncul berbagai kritik dan masukan berkaitan dengan rumusan indikator variabel IPM, sampai saat ini masih digunakan ketiga komponen diatas, yaitu komponen kesehatan (*longvity*) yang diwakili dengan usia harapan hidup (*life expectancy at Age 0;e0*), komponen pengetahuan atau kecerdasan diwakili oleh dua buah indikator yaitu angka melek huruf (*Literacy rate/Lit*) dan rata-rata lama sekolah (*Mean Years of*

*Scooling/MYS*) dan indikator hidup layak (*decent living*) atau kemakmuran yang dimiliki dengan proxi pendapatan (konsumsi riil perkapita yang disesuaikan ).

*b. Angka Melek Huruf dan Rata-rata Lama Sekolah*

Angka melek huruf dan rata-rata lama sekolah dihitung berdasarkan data susenas Kor, dalam tulisan ini menggunakan penduduk 15 tahun ke atas. Indikator angka melek huruf diperoleh dari variabel kemampuan membaca dan menulis, sedangkan indikator rata-rata lama sekolah dihitung dengan metode tidak langsung. Langkah Pertama dilakukan dengan memberikan bobot variabel “pendidikan yang ditamatkan” pada jenjang pendidikan seperti disajikan pada Tabel 2.2. Langkah selanjutnya menghitung rata-rata tertimbang dari variabel tersebut sesuai bobotnya. Secara sederhana prosedur perhitungan tersebut dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$MYS = \frac{\sum f_i * S_i}{\sum f_i}$$

*MYS* : Rata-rata lama sekolah (dalam tahun)

*f<sub>i</sub>* : Frekuensi (Jumlah) penduduk yang berumur 10 tahun ke atas untuk jenjang pendidikan

*S<sub>i</sub>* : Skor masing-masing jenjang pendidikan *i*; dan

*i* : jenjang pendidikan (=1,2, ..... ,7 )

**Tabel : 2.3.**

**Jenjang Pendidikan dan Skor yang digunakan untuk Rata-rata Lama Sekolah (MYS)**

Jenjang Pendidikan Yang Dihatikan	Tahun Konversi
(1)	(2)
Tidak Pernah Sekolah	0
Sekolah Dasar	6
SLTP	9
SLTA/SMU	12
Diploma I	13
Diploma II	14
Akademi/Diploma III	15
Diploma IV/Sarjana	16
Magister (S2)	18
Doktor (S3)	21

c. *Purchasing Power Parity (PPP)*

Komponen standar hidup layak atau dikenal juga sebagai Purchasing Power Parity (PPP) yang digunakan dalam laporan ini adalah konsumsi riil perkapita yang telah disesuaikan (*adjusted real expenditure per capita*), tidak seperti yang digunakan oleh UNDP. Hal ini dapat ditempuh karena tersedia indikator lain yang lebih baik untuk perbandingan antara kabupaten/kota. Berbeda dengan laporan IPM 1996 BPS (Jakarta) yang telah menggunakan komponen yang lebih baik yaitu dengan menggunakan konsumsi riil perkapita dari hasil Susenas Modul Konsumsi yang disesuaikan dengan indeks PPP. Dengan menggunakan konsumsi riil perkapita, diharapkan dapat merefleksikan daerah berdasarkan kemampuan ekonomi masing-masing.

Formula Atkinson yang digunakan untuk menyesuaikan rata-rata konsumsi riil yang dianggap sebagai kemampuannya daya beli (C), secara matematis dapat dinyatakan sebagai berikut :

$$\begin{aligned}
 C(I)^* &= C_i && \text{Jika } C_i \leq Z \\
 &= Z + 2(C_i - Z)^{(1/2)} && \text{Jika } Z < C_i \leq 2Z \\
 &= Z + 2(Z)^{(1/2)} + 3(C_i - 2Z)^{(1/3)} && \text{Jika } 2Z < C_i \leq 3Z \\
 &= Z + 2(Z)^{(1/2)} + 3(Z)^{(1/3)} + 4(C_i - 3Z)^{(1/4)} && \text{Jika } 3Z < C_i \leq 4Z
 \end{aligned}$$

dimana :

$C_i$  = PPP dari nilai riil pengeluaran per kapita

$Z$  = Batas tingkat pengeluaran yang ditetapkan secara arbiter sebesar Rp 549.500 per kapita pertahun

## 2.7. Konsep Definisi

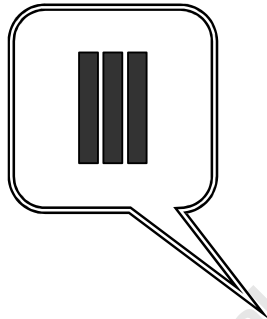
- ❖ Tidak/belum pernah bersekolah adalah mereka yang tidak pernah atau belum pernah terdaftar dan belum aktif mengikuti pendidikan di suatu jenjang pendidikan.
- ❖ Masih bersekolah adalah mereka yang terdaftar dan aktif mengikuti pendidikan di suatu jenjang pendidikan formal.
- ❖ Tidak bersekolah lagi adalah mereka yang pernah terdaftar dan aktif mengikuti pendidikan di suatu jenjang pendidikan, tetapi pada saat pencacahan yang bersangkutan tidak lagi terdaftar dan tidak aktif mengikuti pendidikan. Termasuk bagi mereka yang terdaftar dan aktif mengikuti kejar paket A1 - A100.



- ❖ Bekerja adalah kegiatan melakukan pekerjaan dengan maksud memperoleh penghasilan atau keuntungan selama paling sedikit satu jam dalam seminggu yang lalu. Bekerja selama satu jam tersebut harus dilakukan berturut-turut dan tidak boleh terputus.
- ❖ Pekerjaan utama adalah pekerjaan yang menggunakan waktu terbanyak pada referensi waktu seminggu yang lalu (*currently*) dan bukan biasanya (*usually*)
- ❖ Angka harapan hidup adalah perkiraan lama hidup seseorang ketika lahir.
- ❖ Rata-rata lama sekolah adalah rata-rata jumlah tahun pendidikan formal yang dijalani penduduk berusia 15 tahun ke atas.
- ❖ Melek huruf adalah kemampuan membaca dan menulis huruf latin maupun huruf lainnya.

## **2.8. Sumber Data**

Sumber data yang digunakan untuk penelitian ini bersumber dari data Susenas, dan data pendukung lainnya.



## **KINERJA PEMBANGUNAN MANUSIA**

3.1. Indikator Pembangunan Terpilih

3.2. Evaluasi Pembangunan Manusia

**BAB III**  
**KINERJA PEMBANGUNAN MANUSIA**

**3.1. Indikator Pembangunan Terpilih**

**3.1.1. Penduduk**

Kependudukan merupakan salah satu aspek yang memerlukan perhatian dalam proses pembangunan, seperti jumlah, komposisi, dan distribusi penduduk. Jumlah penduduk yang besar merupakan modal pembangunan jika kualitasnya baik, sedangkan jika kualitasnya kurang baik dapat berakibat pada beban pembangunan. Demikian pula jika komposisi dan distribusinya tidak seimbang dan merata.

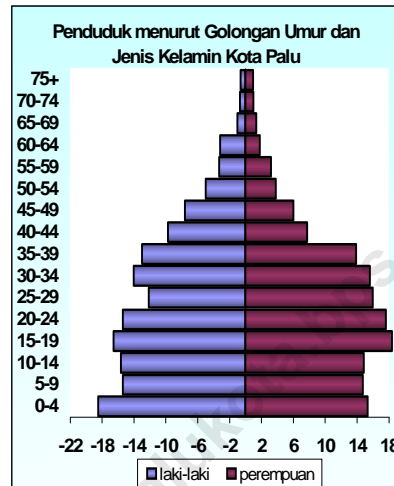
Penduduk yang didominasi oleh kelompok muda usia mengakibatkan besarnya kebutuhan fasilitas pendidikan dan kesehatan. Daerah yang proporsi kaum muda usianya cukup besar berarti proporsi penduduk usia produktifnya relatif kecil yang secara ekonomis berpengaruh pada pendapatan yang dihasilkan. Penduduk yang tersebar secara tidak merata dapat berakibat pertumbuhan ekonomi yang tidak seimbang. Daerah yang sedikit penduduknya relatif sulit berkembang karena kekurangan sumber daya manusia sebagai penggerak pembangunan sekaligus sebagai sasaran pembangunan.

Jumlah penduduk Kota Palu Tahun 2008 sebesar 309.032 jiwa di mana 152.688 jiwa adalah laki-laki sebesar 49,41 persen dan 156.344 jiwa adalah perempuan sebesar 50,59 persen . Keadaan ini menunjukkan jumlah penduduk perempuan lebih besar dibandingkan laki-laki .

Penduduk Kota Palu tergolong muda. Hal ini terlihat dari besarnya proporsi penduduk berumur kurang dari 15 tahun yang mencapai 25,71 persen pada tahun 2008 bila dibandingkan dengan penduduk berumur dari 65 tahun atau lebih

hanya 2,62 persen. Kelompok umur produktif yaitu yang berumur 15-64 tahun mencapai 71,67 persen. Ini berarti angka ketergantungan Kota Palu mencapai 71, artinya setiap 100 orang penduduk produktif mempunyai tanggungan lebih dari 71 orang yang tidak produktif.

**Gambar 1. Penduduk Menurut Golongan Umur dan Jenis Kelamin di Kota Palu, Tahun 2008**



Jumlah penduduk dipengaruhi oleh tingkat fertilitas, mortalitas dan migrasi neto. Proporsi wanita yang berstatus kawin pada saat kawin pertama merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi fertilitas. Pada tahun 2008 lebih dari 50,29 persen penduduk Kota Palu yang berumur 10 tahun keatas yang berstatus kawin di mana semua laki-laki sebesar 49,33 persen dan perempuan 59,38 persen.

### 3.1.2. Ekonomi

Tujuan utama pembangunan adalah untuk meningkatkan taraf hidup dan kesejahteraan masyarakat secara adil dan merata dengan memanfaatkan potensi dan sumberdaya yang tersedia. Sejalan dengan maksud tersebut berbagai upaya telah dilakukan khususnya untuk menciptakan lapangan kerja dan memberikan kesempatan berusaha untuk meningkatkan pendapatan masyarakat. Dengan

demikian secara otomatis akan merangsang dan mendorong pertumbuhan ekonomi.

Indikator agregat ekonomi lazim digunakan untuk mengukur kinerja ekonomi daerah adalah Produk Domestik Regional Bruto (PDRB), yang merupakan dasar pengukuran atas nilai tambah ekonomi yang muncul akibat adanya berbagai aktifitas ekonomi dalam suatu region. Data PDRB tersebut menggambarkan kemampuan region mengelola sumberdaya yang dimiliki menjadi suatu proses produksi. Untuk megamati dan menganalisis ekonomi suatu region, kegiatan ekonomi dikelompokkan ke dalam sembilan sektor/lapangan usaha.

Agar hasil-hasil pembangunan benar-benar dapat dinikmati dan mneyntuh lapisan masyarakat, maka perlu diperhatikan adanya keserasian dan keselarasan pembangunan antara sektor /bidang yang satu dengan yang lain serta antara suatu daerah dengan daerah lainnya sesuai dengan potensi yang dimiliki daerah. Namun karena hal itu tidak mungkin bisa dilaksanakan sekaligus, maka perlu adanya prioritas sesuai kebutuhan yang mendesak.

**Tabel 3.1.**  
**Total PDRB dan PDRB per Kapita Kota Palu Atas Dasar Harga Berlaku dan Harga Konstan 2000, Tahun 2006 -2008**

Rincian	Total PDRB ( Juta Rp)			PDRB Per kapita ( Rupiah)		
	2006	2007	2008	2006	2007	2008
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Harga Berlaku	3.322.196	3.822.292	4.611.113	11.082.668	12.542.510	14.921.150
Harga Konstan	2.053.519	2.207.065	2.366.702	6.850.543	7.242.287	7.658.437

Dampak dari krisis ekonomi secara global (krisis bahan bakar minyak) di Kota Palu membawa sebagian masyarakat pada kondisi sosial ekonomi semakin

memperhatikan, yang ditandai meningkatnya pengangguran, harga barang meningkat tajam, menyebabkan daya beli masyarakat semakin rendah. Hal tersebut merupakan prioritas utama dalam mengatasi pemulihan sosial ekonomi.

Salah satu ukuran yang dapat memberikan gambaran mengenai kondisi ekonomi suatu daerah adalah angka PDRB, pada tahun 2008 PDRB Kota Palu atas dasar harga berlaku mencapai 4.611.113 juta rupiah dan atas dasar harga konstan sebesar 2.366.702 juta rupiah dengan pertumbuhan ekonomi 7,23 persen. Dari sisi pendapatan perkapitanya hanya mengalami sedikit peningkatan yakni dari 12.542.510 tahun 2007 menjadi 14.921.150 rupiah tahun 2008 untuk harga berlaku dan harga konstan dari 7.242.287 rupiah tahun 2007 menjadi 7.658.437 rupiah pada tahun 2008 .

Kondisi tersebut terjadi sebagai akibat masih adanya pengaruh antara lain krisis ekonomi global dan juga faktor non ekonomi. Walaupun hal tersebut secara tidak langsung dapat berpengaruh terhadap perubahan dan pergeseran struktur ekonomi, namun meningkat terhadap kontribusi PDRB, sementara beberapa sektor lain (sekunder, tertier) peranannya cenderung stabil.

Perubahan dan pergeseran tersebut sebagai konsekuensi dari kondisi tersebut diatas, di mana sektor jasa-jasa dan industri sebagai sektor dominan dan unggulan di Kota Palu ikut pula terpengaruh pada krisis ekonomi, di mana adanya penutupan pabrik industri mengakibatkan sebagian besar orang kehilangan pekerjaan dan mengalihkan usahanya atau pindah bekerja ke sektor lainnya.

### **3.1.3. Pendidikan**

Pendidikan adalah kebutuhan yang cukup mendasar dan tidak dapat terpisahkan dalam sejarah perkembangan peradaban manusia, dimana peradaban manusia dapat berkembang dengan pesat jika pendidikan di suatu

daerah atau negara juga mengalami perkembangan yang lurus sebanding peradaban suatu masyarakat dalam suatu wilayah negara. Pendidikan menjadi salah satu tolok ukur untuk mengukur kemajuan suatu wilayah atau negara, dari beberapa survey menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan/semakin baik pendidikan masyarakat pada suatu wilayah/negara maka kualitas hidup pada masyarakat/negara tersebut menunjukkan kualitas yang lebih baik. Begitu pentingnya masalah pendidikan dalam kehidupan manusia maka pemerintah menaruh perhatian yang serius dengan dicanangkan Wajib Belajar (WAJAR) sembilan tahun.

Sasaran utama kebijakan pemerintah dalam hal ini adalah anak-anak usia sekolah agar mendapatkan kesempatan yang sama untuk sekolah dengan dibukanya kejar paket B, kejar paket C dan seterusnya, dibebaskannya pembayaran SPP, diberikannya beasiswa kepada siswa yang memenuhi syarat untuk mendapatkannya. Anak-anak adalah aset yang berharga bagi generasi penerus bangsa oleh karena itu seharusnya anak-anak memperoleh pendidikan yang layak agar tingkat intelektualnya berkembang optimal.

Sebagai pelaku pembangunan, orang harus memiliki kualitas yang baik agar dapat berperan serta dalam pembangunan. Sebagai aparat pemerintah mereka melayani masyarakat sesuai dengan kebutuhannya. Sebagai karyawan swasta mereka bekerja dengan baik sehingga ikut berperan dalam meningkatkan pertumbuhan ekonomi sehingga pada akhirnya ikut menyumbangkan pajak kepada pemerintah yang akan digunakan oleh pemerintah dalam membangun berbagai fasilitas umum dan fasilitas sosial.

Profil pendidikan penduduk Kota Palu terus mengalami perbaikan sebagaimana terlihat pada tabel 3.2. Pada tabel tersebut tampak bahwa

partisipasi usia sekolah baik untuk SD (7– 12 ) maupun SLTP ( 13-15) cenderung stabil. Dalam kurun waktu yang sama angka melek huruf dan tingkat pendidikan yang ditamatkan mengalami peningkatan baik laki-laki maupun perempuan. Demikian juga kemampuan berbahasa Indonesia, baik yang tinggal di daerah kota maupun pedesaan.

Cepatnya perbaikan profil pendidikan tidak terlepas dari komitmen yang kuat dari pemerintah dan masyarakat dalam bidang pendidikan. Komitmen pemerintah didasarkan pada dua alasan yang pertama, pemerintah memiliki kewajiban konstitusional untuk mencerdaskan kehidupan bangsa ( UUD 1945, alinea keempat), dan kedua, anggapan bahwa pendidikan adalah kunci mencapai keunggulan bangsa.

Kuatnya komitmen pemerintah antara lain tercermin dari besarnya anggaran yang dialokasikan untuk pembangunan di bidang pendidikan. Sistem Pendidikan Nasional ( UU No.2/1989) telah memberikan jaminan pendidikan bagi setiap warga negara Republik Indonesia agar dapat memperoleh sekurang-kurangnya pengetahuan dan kemampuan dasar, yang meliputi kemampuan membaca, menulis dan berhitung, serta menggunakan Bahasa Indonesia, yang diperlukan oleh setiap warga negara untuk dapat berperan dalam kehidupan bermasyarakat berbangsa dan bernegara.

Undang-undang juga menetapkan bahwa pendidikan nasional dilaksanakan melalui jalur pendidikan sekolah dan jalur pendidikan luar sekolah, akibat perkembangan yang luar biasa setelah dicanangkan lagi program wajib belajar bagi Program Wajib Belajar Pendidikan Dasar tahun 1984, pada tahun 1994 telah dicanangkan lagi program wajib belajar pada pendidikan menengah dan pendidikan tinggi juga nampak sangat mengesankan sebagai manfaat langsung



dari perluasan pendidikan dasar tersebut. Namun demikian profil pendidikan kita masih relatif terkebelakang dibandingkan wilayah lainnya.

Sejauh mana pembangunan bidang pendidikan sudah mencapai sasaran dapat dilihat dari berbagai Indikator yang lazim digunakan. Bagian ini menunjukkan indikator yang dimaksud sebagai tolok ukur keberhasilan pencapaian bidang pendidikan di Kota Palu, yaitu 1) angka partisipasi 2) persentase melek huruf dan kemampuan berbahasa Indonesia, 3) tingkat pendidikan yang ditamatkan dan 4) rata-rata lamanya sekolah.

#### **a. Angka Partisipasi**

Angka partisipasi menurut jenjang pendidikan adalah ukuran banyaknya penduduk yang bersekolah dalam suatu jenjang pendidikan. Untuk mengetahui besarnya tingkat partisipasi/kesempatan/daya serap penduduk usia sekolah pada jenjang pendidikan SD dan SLTP, angka partisipasi murni merupakan indikator yang baik. Angka ini selalu lebih kecil dari angka partisipasi kasar. Besarnya angka partisipasi murni menurut jenjang pendidikan SD di Kota Palu dibawah 100 persen. Pola umum terjadi, di mana jenjang sekolah dasar mempunyai angka partisipasi tinggi, dan semakin rendah partisipasinya pada jenjang lebih tinggi.

Aspek ini menarik untuk diteliti yaitu mengukur keberhasilan Pemerintah Kota Palu dalam melaksanakan pendidikan dasar 9 tahun yang dapat dilihat dari tingkat partisipasi sekolah usai 7 – 12 tahun dan usia 13 – 15 tahun , dimana persentase partisipasi sekolah penduduk usia 7 – 12 tahun mencapai 98,59 persen pada tahun 2007, untuk usia 13 – 15 tahun menunjukkan penurunan tidak signifikan dari 88,94 persen pada tahun 2007 menjadi 87,19 persen tahun 2007. Meskipun demikian pada tahun 2007, angka Kota Palu sedikit lebih tinggi dibandingkan Propinsi Sulawesi Tengah untuk kelompok umur 7 – 12 tahun

mupuan 13 – 15 tahun. Dalam hal ini untuk lebih meningkatkan partisipasi sekolah bagi penduduk usia 7 – 12 tahun dan 13 – 15 tahun di Kota Palu khususnya, sangatlah perlu perhatian yang serius dari Pemerintah Kota Palu terutama keberadaan dan faktor-faktor yang menjadi penyebab anak usia sekolah tersebut tidak berada di bangku sekolah.

**Tabel 3.2.**  
**Persentase Partisipasi Sekolah Penduduk Berumur 7 – 12 dan 13 – 15 Tahun di Kota Palu dan Propinsi Sulawesi Tengah, Tahun 2007 – 2008.**

Kabupaten/Kota	7 – 12 tahun		13 – 15 tahun	
	2007	2008	2007	2008
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Kota Palu	98,31	98,59	88,94	87,19
Sulawesi Tengah	96,82	97,12	80,59	80,63

Beberapa faktor yang melatar belakangi kondisi ini antara lain : 1) Kondisi geografis, hambatan geografis dan artian wilayah Kota yang cukup luas, dengan topografinya sehingga menyebabkan jarak tempuh dalam mengakses fasilitas sekolah jauh lebih sulit, 2) Kemampuan ekonomi masyarakat yang relatif masih rendah , dan 3) Masih terdapat hambatan budaya, di mana kesadaran untuk mencapai pendidikan yang lebih tinggi belum merupakan kebutuhan.

Harus diakui pemerataan kesempatan pendidikan pada tingkat sekolah dasar (SD) telah meningkat secara tajam. Hal ini ditunjukkan oleh angka partisipasi murni yang mendekati 100. Jadi program pendidikan selama ini telah melipat gandakan angka partisipasi pada jenjang sekolah dasar. Angka partisipasi murni pada sekolah lanjutan tingkat pertama (SLTP) pun mengalami perkembangan yang cukup berarti. Akan tetapi angka partisipasi ini harus

ditingkatkan, mengingat masih relatif kecilnya jika dihubungkan dengan program wajib belajar 9 tahun.

Sejak diluncurkan Inpres SD No.5/73, data memperlihatkan terus tumbuhnya kesempatan belajar sehingga mencapai angka tertinggi pada pendidikan SD. Perluasan SD ini secara langsung memberi pengaruh positif terhadap perluasan kesempatan pada jenjang-jenjang lebih tinggi.

Banyaknya penduduk yang berstatus masih sekolah pada kelompok usia sekolah tertentu merupakan indikator yang dapat digunakan untuk melihat tingkat partisipasi pendidikan penduduk atau kesempatan penduduk dalam memperoleh pendidikan. Besarnya daya serap penduduk usia sekolah dalam pendidikan sebagai gambaran tingkat partisipasi penduduk usia sekolah ( tabel 3.2.).

Tabel tersebut menggambarkan secara jelas bahwa proporsi penduduk yang masih sekolah mengalami peningkatan perekonomian baik di Kota Palu maupun Propinsi Sulawesi Tengah. Untuk jenjang pendidikan lebih tinggi prosentase yang melanjutkan masih sedikit, disini program wajib belajar 9 tahun yang dicanangkan sejak 1994 maupun program umum lainnya menjadi tantangan yang berat kedepan.

Indikator ini paling umum digunakan untuk menggambarkan kualitas sumberdaya manusia adalah angka melek huruf. Peningkatan wawasan pengetahuan masyarakat amat dipengaruhi oleh kemampuan membaca dan menulis. Keterampilan baca tulis ini dibutuhkan untuk mempelajari dan menguasai keterampilan lainnya. Dengan kemampuan membaca dan menulis akan meningkatkan peluang untuk mendapat pekerjaan maupun pelayanan yang lebih baik. Karena itu indikator ini tidak hanya digunakan untuk menggambarkan

keberhasilan pembangunan bidang pendidikan tapi juga sebagai indeks keberhasilan pembangunan secara umum.

Tabel 3.3. menyajikan gambaran angka melek huruf secara umum di Kota Palu, di mana penduduk Kota Palu dengan angka melek huruf periode 2006 -2007 terjadi peningkatan mencapai 99,2 persen.

**Tabel 3.3.**  
**Persentase Angka Melek Huruf**  
**di Kota Palu dan Propinsi Sulawesi Tengah, Tahun 2007 – 2008.**

Perincian	2007	2008
(1)	(2)	(3)
Kota Palu	99,23	99,23
Sulawesi Tengah	94,94	95,68

Sumber : Diolah dari Susenas

Angka melek huruf Kota Palu dalam kurun waktu dua tahun terakhir, menunjukkan trend yang cukup tinggi dibandingkan dengan Angka Melek Huruf Sulawesi Tengah sebesar 99,23 persen pada tahun 2008, Angka Melek Huruf tertinggi di Kota Palu mencapai 99,23 persen tahun 2007 dan tetap menjadi 99,23 persen tahun 2008.

Tingginya capaian angka melek huruf di Kota Palu pada periode 2007 – 2008 tidak mengherankan karena (1). Angka melek huruf periode sebelumnya relatif rendah, (2).berhasilnya program kejar paket sebagai upaya penuntasan buta huruf.

Sementara kemampuan masyarakat berbicara dalam bahasa nasional sangat penting karena kemampuan ini akan meningkatkan penggunaan fasilitas pelayanan yang diberikan pemerintah dan meningkatkan rasa kebangsaan.

Peranan bahasa nasional dalam suatu masyarakat majemuk seperti di Kota Palu sangat penting. Bahasa Indonesia tidak semata dirasakan sebagai bahasa negara, tetapi lebih dari itu sebagai bahasa pemersatu. Sebagian penduduk Kota Palu masih menggunakan bahasa lokal dalam kehidupan sehari-hari, tetapi banyaknya suku bangsa dan bahasa lokal, peranan bahasa Indonesia lebih terasa sebagai bahasa alternatif pilihan yang dapat dimengerti oleh semua suku bangsa di Sulawesi Tengah, sehingga tidak mengherankan angka persentase penggunaan bahasa Indonesia dan kemampuan masyarakat berbahasa Indonesia dapat dianggap cukup tinggi.

Tingginya tingkat pemakaian Bahasa Indonesia dalam kehidupan sehari-hari, tidak berarti relatif homogen masyarakat Kota Palu, atau semakin lunturnya identitas sukubangsa. Justru dengan cukup beragam suku bangsa sebagai bahasa pengantar untuk berkomunikasi antara mereka menjadi lebih efektif untuk kegiatan sosial ekonomi. Apalagi dalam penyelenggaraan pendidikan, selain Bahasa Indonesia sebagai bahasa pengantar dalam proses belajar mengajar, Bahasa Indonesia diakui sebagai salah satu pengetahuan atau keterampilan dasar yang diajarkan. Dengan demikian jika kemampuan baca tulis mencerminkan kemampuan untuk berkomunikasi secara tertulis, maka kemampuan berbahasa Indonesia mencerminkan kemampuan berkomunikasi verbal.

#### **d. Tingkat Pendidikan yang Ditamatkan**

Tingkat pendidikan yang ditamatkan merupakan salah satu indikator dampak yang menggambarkan tingkat pendidikan yang dicapai (ditamatkan) penduduk berumur 5 tahun keatas yang pernah sekolah. Secara umum penduduk Kota Palu dilihat dari tingkat pendidikan relatif semakin membaik.

Bedasarkan Tabel 3.4. menunjukkan tingkat pendidikan yang ditamatkan penduduk Kota Palu sebagian besar masih tamat SD, sementara jenjang pendidikan yang semakin tinggi mempunyai persentase semakin kecil. Secara rinci diuraikan ; penduduk yang tamat SD adalah sebesar 19,45 persen, yang tamat SLTP sebesar 19,15 persen, penduduk tamat SLTA sebesar 36,34 persen, sementara penduduk tamat Diploma dan Perguruan tinggi masing-masing 3,51 persen dan 8,31 persen.

Rendahnya proporsi penduduk yang tamat diploma dan perguruan tinggi diduga karena : (1) Biaya pendidikan yang relatif tinggi,(2) Sarana pendidikan yang masih terbatas, (3) Program Universitas Terbuka, walaupun telah dirasakan tapi masih relatif terbatas, (4) Peran pemerintah yang sangat besar masih ditujukan pada pendidikan dasar.

**Tabel 3.4.**  
**Persentase Penduduk Berumur 10 Tahun ke atas Menurut Tingkat Pendidikan Ditamatkan dan Status Pendidikan di Kota Palu dan Propinsi Sulawesi Tengah, Tahun 2008.**

Perincian	Tdk/blm Pernah Sekolah/ Tamat SD	SD	SLTP	SLTA	Akad/ Dipl	Univ.	Total
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
Kota Palu	14,42	19,17	17,76	30,28	6,65	11,72	100,00
Sulawesi Tengah	26,20	32,92	17,23	14,68	3,59	5,38	100,00

Sumber : Diolah dari Susenas

**c.Rata-rata lama sekolah**

Rata-rata lama sekolah ( *Mean Years of Schooling/ MYS*) merupakan indikator kualitas sumberdaya manusia, indikator ini menunjukkan seberapa tinggi tingkat pendidikan penduduk, makin tinggi angka rata-rata lama sekolah penduduk

semakin menunjukkan keadaan meningkatnya kualitas sumberdaya manusia secara agregatif. Rata-rata lama sekolah penduduk umur 10 tahun keatas di Kota Palu tahun 2006 mencapai 7,68 tahun meningkat menjadi 7,73 tahun pada tahun 2007.

**Tabel 3.5.**  
**Rata-rata lama sekolah**  
**di Kota Palu dan Propinsi Sulawesi Tengah, Tahun 2007– 2008**

Perincian	2007	2008
(1)	(2)	(3)
Kota Palu	10,87	10,87
Sulawesi Tengah	7,73	7,81

Sumber : Diolah dari Susenas

Pembangunan pendidikan merupakan salah satu kunci keberhasilan pembangunan, menciptakan kualitas masyarakat maju dan mandiri, bertumpu pada perspektif tersebut, maka upaya untuk mengembangkan kualitas sumberdaya manusia jelas sangat strategis. Karena itu berbagai kebijakan maupun langkah-langkah dalam pendidikan nasional direliaksikan secara benar-benar konseptual, konsisten, dan konsekwen, agar keluaran (output) yang diperoleh sungguh – sungguh memiliki kualitas dalam mengantisipasi tantangan terutama dalam Era Globalisasi.

Upaya untuk memperluas jangkauan pelayanan dan pendidikan bertujuan meningkatkan pemerataan pada fasilitas pendidikan, sehingga semakin banyak penduduk yang dapat bersekolah. Keberhasilan pendidikan ditandai dengan meningkatnya angka partisipasi sekolah pada kelompok usia sekolah.

### **3.1.4. Kesehatan**

Kesehatan merupakan indikator penting karena salah satu ukuran yang dapat menggambarkan tingkat kesejahteraan penduduk. Pentingnya kesehatan dan gizi tercermin dari Undang-Undang Kesehatan No.23 / 1992 ( BPS, Meneg Kependudukan/BKKBN, Depkes, DHS; 1997) yang menyatakan bahwa pembangunan di bidang kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat dalam rangka tercapainya hidup yang sehat. Dalam repelita VI ( 1994 – 1998) tujuan utama di bidang kesehatan antara lain menurunkannya angka kesakitan dan meningkatnya status gizi penduduk.

Peningkatan taraf hidup kesehatan penduduk akan berdampak pada peningkatan kualitas sumberdaya manusia (SDM), sedangkan peningkatan kualitas SDM akan meningkatkan produktivitas penduduk yang bekerja.

Masalah kesehatan merupakan salah satu masalah yang dihadapi penduduk Kota Palu secara umum. Relatif rendahnya penghasilan diperkirakan tahun 2007 sebesar 9,1 juta rupiah per kapita per tahun atas dasar harga berlaku, mengakibatkan sulitnya memenuhi kebutuhan akan jasa kesehatan yang semakin hari semakin meningkat. Masyarakat yang berpenghasilan rendah tentu lebih sulit memenuhi kebutuhan kesehatan, karena memenuhi kebutuhan makanan yang sehat saja sudah merupakan masalah yang perlu diatasi.

Selain kebutuhan pangan dan jasa kesehatan, kandungan gizi dalam makanan yang dikonsumsi setiap hari juga berperan penting agar tubuh tetap sehat selain melakukan olah raga secara teratur. Tidak hanya masyarakat berpenghasilan rendah, masyarakat berpenghasilan tinggi relatifpun sering mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi dan komposisi yang kurang baik, kurang dipahami bahwa makanan yang bergizi baik tidak selalu harus yang



bernilai mahal. Makanan yang nilainya relatif murah juga banyak yang mengandung gizi dengan komposisi yang seimbang dibutuhkan tubuh.

Sejauh mana keberhasilan yang telah dicapai di bidang kesehatan dapat dilihat dari tiga aspek. Ketiga aspek tersebut ialah status kesehatan, akses pada fasilitas kesehatan, dan ketersediaan fasilitas kesehatan.

**a. Status Kesehatan**

Status kesehatan menggambarkan derajat kesehatan masyarakat sebagai hasil upaya pembangunan bidang kesehatan. Indikator yang dapat digunakan ialah persentase penduduk yang mengalami keluhan kesehatan. Hasil Susenas 2008 menunjukkan sekitar 38,56 persen penduduk Kota Palu mendapat keluhan kesehatan, lebih rendah dibandingkan Propinsi Sulawesi Tengah yang menunjukkan angka sekitar 39,64 persen.

**Tabel 3.6.**  
**Penduduk yang Mempunyai Keluhan Kesehatan**  
**di Kota Palu dan Propinsi Sulawesi Tengah, Tahun 2007 – 2008.**

Perincian	2007	2008
(1)	(2)	(3)
Kota Palu	38,56	38,48
Sulawesi Tengah	39,64	39,65

Sumber : Diolah dari Susenas

Indikator lain yang dapat menunjukkan status kesehatan ialah persentase penduduk yang mempunyai keluhan kesehatan dan merasa terganggu (sakit). Berbeda dengan indikator sebelumnya, indikator ini lebih spesifik karena keluhan penduduk yang diperhatikan tidak hanya yang mengeluh, akan tetapi juga berakibat terganggunya kegiatan yang biasa dilakukan.

Besarnya persentase penduduk Kota Palu yang mengalami keluhan kesehatan di tahun 2008 mencapai 38,56 persen. Persentase penduduk yang sakit lebih rendah dibandingkan persentase penduduk yang mempunyai keluhan kesehatan . Hal ini disebabkan karena tidak semua penduduk yang mempunyai keluhan kesehatan merasa terganggu kegiatan yang biasa dilakukan.

Indikator lainnya yang menunjukkan status kesehatan penduduk ialah rata-rata lama sakit ( yang diukur dalam satuan hari). Semakin lama penduduk mengalami sakit semakin buruk status kesehatan penduduk tersebut atau sebaliknya. Rata-rata lama sakit penduduk di Kota Palu dapat dilihat dari tabel berikut.

**Tabel 3.7.**  
**Rata-rata Lama Sakit Penduduk**  
**di Kota Palu dan Propinsi Sulawesi Tengah, Tahun 2007 – 2008.**

Perincian	2007	2008
(1)	(2)	(3)
Kota Palu	6,16	6,74
Sulawesi Tengah	6,67	8,33

Sumber : Diolah dari Susenas

Dalam kurun waktu 2007 -2008 rata-rata lama sakit di Kota Palu terjadi kenaikan dari 6,16 hari menjadi 6,74 hari pada tahun 2008. Meningkatnya rata-rata lama sakit mungkin akibat bencana alam yang melanda sebelumnya, wabah penyakit, menurunnya kualitas gizi makanan yang dikonsumsi rumah tangga berpenghasilan rendah yang akan mempengaruhi daya tahan tubuh dari serangan penyakit tertentu.

## **b. Akses Fasilitas Kesehatan**

Salah satu faktor yang berpengaruh besar terhadap status kesehatan penduduk adalah akses fasilitas kesehatan, semakin sulit akses penduduk terhadap fasilitas kesehatan, akan semakin jelek status kesehatan penduduk tersebut.

Penduduk yang bertempat tinggal di daerah pedesaan biasanya mempunyai akses yang lebih sulit dibandingkan penduduk yang bermukim di daerah perkotaan. Apalagi penduduk yang tinggal di daerah berbukit-bukit semakin sulit mencapai fasilitas kesehatan karena terbatasnya fasilitas yang tersedia di desa.

Indikator yang dapat digunakan untuk menggambarkan akses penduduk terhadap fasilitas kesehatan ialah besarnya angka kunjungan selama sebulan ke fasilitas kesehatan yang diperoleh dari hasil Susenas.

Tabel 3.8. menunjukkan bahwa rata-rata frekuensi kunjungan penduduk yang mengalami keluhan kesehatan ke fasilitas kesehatan di Kota Palu tahun 2008 cenderung meningkat dibandingkan tahun sebelumnya, di mana tahun 2007 rata-rata frekuensi kunjungan 1,93 kali cenderung meningkat menjadi 1,96 kali. Angka rata-rata frekuensi kunjungan penduduk Kota Palu tahun 2008 sebesar 1,96 lebih tinggi dibandingkan angka propinsi Sulawesi Tengah sebesar 1,85. Hal ini menunjukkan semakin baiknya tingkat kesadaran penduduk Kota Palu terhadap kunjungan kesehatan ke fasilitas kesehatan di Kota Palu.

Angka ini memang kasar karena seseorang kemungkinan melakukan kunjungan lebih dari satu kali. Selain itu kunjungan yang dimaksud tidak hanya bersifat kuratif atau pengobatan atas penyakit yang diderita, akan tetapi termasuk juga bersifat preventif atau pencegahan yang dilakukan agar tidak terkena

penyakit. Meskipun demikian paling tidak indikator ini dapat memberikan gambaran kasar berapa banyak penduduk Kota Palu yang berkunjung ke fasilitas kesehatan.

**Tabel 3.8.**  
**Rata-rata Frekuensi Kunjungan Penduduk yang Mengalami Keluhan Kesehatan ke Fasilitas Kesehatan Medis di Kota Palu dan Propinsi Sulawesi Tengah, Tahun 2007 – 2008.**

Perincian	2007	2008
(1)	(2)	(3)
Kota Palu	1,93	1,96
Sulawesi Tengah	1,81	1,85

Sumber : Diolah dari Susenas

Indikator lainnya yang menunjukkan akses terhadap fasilitas kesehatan ialah angka kontak pada fasilitas pelayanan kesehatan. Indikator ini menggambarkan besarnya proporsi penduduk yang mempunyai keluhan kesehatan yang melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan dari penduduk yang mempunyai keluhan kesehatan selama periode sebulan survei dilakukan. Berbeda dengan angka kunjungan, angka kontak tidak memperhatikan frekuensi kunjungan, artinya seseorang yang mempunyai keluhan kesehatan dan melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan beberapa kali dihitung hanya sekali melajukan kunjungan.

Gambaran lain mengenai akses terhadap fasilitas kesehatan ialah cara pengobatan yang ditempuh, apakah konsultasi ke tenaga medis atau mengobati sendiri terkena penyakit. Pada umumnya penduduk yang mampu membiayai pengobatan secara medis akan pergi ke tenaga medis apabila mengalami serangan penyakit, kecuali bila dianggap ringan. Sebaliknya penduduk yang

kemampuannya rendah belum tentu segera pergi ke tenaga medis. Mereka akan pergi ke tenaga medis apabila penyakitnya cukup serius karena tidak ada pilihan lainnya. Alternatif ditempuh dengan membeli obat yang tersedia di warung-warung atau toko obat/apotek yang tentunya nilainya lebih murah dibandingkan dengan tenaga medis kesehatan.

Secara tidak langsung menunjukkan kondisi tahun 2008 di mana persentase penduduk Kota Palu yang mengobati sendiri penyakitnya cukup tinggi, yaitu mencapai 38,48 persen. Ini berarti sisanya 38,48 persen penduduk yang sakit mengobatinya dengan menggunakan jasa kesehatan tenaga medis. Kondisi tersebut menurun pada tahun 2008 dimana penduduk yang sakit mengobati sendiri 38,48 persen.

**Tabel 3.9.**  
**Persentase Penduduk yang Terganggu Kesehatan dan Berkunjung ke Fasilitas Kesehatan di Kota Palu dan Propinsi Sulawesi Tengah, Tahun 2007 – 2008.**

Perincian	2007	2008
(1)	(2)	(3)
Kota Palu	31,49	38,48
Sulawesi Tengah	34,30	39,65

Sumber : Diolah dari Susenas

Besarnya persentase penduduk yang sakit dan melakukan pengobatan sendiri di sebabkan karena ketidak mampuan secara ekonomi membiayai kesehatan yang memang semakin tidak murah harganya. Hal lain yang mendorong mereka melakukan pengobatan sendiri mungkin karena penyakitnya dianggap tidak tergolong berat sehingga cukup dengan membeli obat yang tersedia di warung atau di toko obat.

**c. Ketersediaan Fasilitas Air Sehat**

Tingkat kesehatan dan gizi yang mencerminkan tingkat kesejahteraan rumah tangga juga dipengaruhi oleh faktor lain, diantaranya penggunaan air sehat yang dikonsumsi rumah tangga, serta proporsi pengeluaran makanan sehat yang dikonsumsi rumah tangga. Anggota rumah tangga akan terhindar dari serangan berbagai jenis penyakit apabila mengkonsumsi air yang dikategorikan sehat. Demikian pula tingkat kesehatan dan gizi tercermin dari proporsi pengeluaran rumah tangga akan makanan terhadap total pengeluaran rumah tangga.

Besarnya rumah tangga yang mengkonsumsi air sehat di Kota Palu dalam kurun waktu 2007 -2008, mengalami sedikit peningkatan. Jika pada tahun 2007 terdapat sekitar 97,08 persen rumah tangga mengkonsumsi air sehat, pada tahun 2008 menjadi sekitar 98,10 persen. Peningkatan persentase tersebut didukung oleh peningkatan penggunaan air sehat oleh sebagian besar penduduk yang berada di wilayah Kota Palu.

**Tabel 3.10.**  
**Persentase Rumah Tangga yang Menggunakan Air Sehat**  
**di Kota Palu dan Propinsi Sulawesi Tengah, Tahun 2007 – 2008.**

Perincian	2007	2008
(1)	(2)	(3)
Kota Palu	98,10	99,07
Sulawesi Tengah	77,99	81,80

Sumber : Diolah dari Susenas

Antara perkotaan dan pedesaan terdapat perbedaan dalam mengkonsumsi air sehat, baik tingkat maupun kecenderungannya. Perbedaan tersebut disebabkan karena daerah pedesaan sumber air untuk kebutuhan rumah tangga belum di

kelola secara baik sebagaimana halnya di daerah perkotaan. Sebagai sumber air di pedesaan menjadi tergolong tidak sehat antara lain karena terlindung seperti sumur dan mata air. Keadaan tersebut berbeda dengan daerah perkotaan, di mana air untuk kebutuhan rumah tangga bersumber dari air yang dikelola oleh Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM).

Tingkat kesejahteraan rumah tangga juga tercermin dari kualitas air minum yang dikonsumsi yang dapat dilihat fasilitasnya, cara memperoleh dan sumbernya. Selama periode 2007 -2008 rumah tangga di Kota Palu menunjukkan bahwa hampir setengah populasi rumah tangga telah mempunyai fasilitas air minum sendiri, yang berarti tingkat kesejahteraan rumah tangga secara umum cenderung semakin baik.

Selain mempunyai fasilitas air minum sendiri, hal lain yang diperhatikan adalah kualitas air yang dikonsumsi rumah tangga. Air dikatakan berkualitas apabila bersih dan sehat untuk diminum. Sumber air yang dapat dikatakan bersih antara lain air kemasan, air leding (PAM), pompa, sumur/mata air yang terlindung dari limbah/air bekas digunakan untuk mencuci dan mandi.

Tabel 3.11. menunjukkan pada tahun 2008 lebih separuh atau 99,07 persen rumah tangga di Kota Palu menggunakan sumber air minum bersih. Angka ini sedikit meningkat dibandingkan kondisi tahun 2007 dari 98,10 persen rumah tangga yang menggunakan sumber air minum bersih. Namun kondisi rumah tangga di Kota Palu tahun 2008 yang menggunakan air bersih 99,07 persen jauh diatas angka Propinsi Sulawesi Tengah sebesar 81,80 persen.

Tahun 2007, masih sekitar 0,93 persen rumah tangga di Kota Palu menggunakan air tidak bersih yang bersumber dari sumur/mata air tidak terlindung dari limbah/bekas cucian/mandi, air sungai, air danau, air hujan dan lainnya. Hal

ini masih perlu mendapat perhatian Pemerintah Kota Palu dalam rangka penyediaan sarana air bersih bagi masyarakat.

**Tabel 3.11.**  
**Persentase rumah Tangga Menurut Sumber Air Minum**  
**di Kota Palu dan Propinsi Sulawesi Tengah, Tahun 2007 - 2008.**

Perincian	Tahun 2007			Tahun 2008		
	Air Bersih	Air Tdk. Bersih	Jumlah	Air Bersih	Air Tdk. Bersih	Jumlah
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Kota Palu	98,10	1,90	100,00	99,07	0,93	100,00
Sulawesi Tengah	77,99	22,01	100,00	81,80	18,20	100,00

Sumber : Diolah dari Susenas

### 3.1.5. Kemiskinan

Kemiskinan adalah suatu permasalahan yang muncul sejak manusia dilahirkan di dunia dan sampai sekarangpun permasalahan kemiskinan masih mengemuka, terutama pada negara-negara yang sedang berkembang. Permasalahan kemiskinan di negara maju relatif kecil jumlahnya, sehingga dapat lebih mudah untuk diatasi dibandingkan dengan negara-negara berkembang.

Berbagai kebijakan diarahkan untuk perbaikan dibidang ekonomi yang bertujuan untuk meningkatkan ketersediaan lapangan kerja, mengurangi pengangguran, meningkatkan pertumbuhan eknoomi sehingga daya beli penduduknya meningkat. Juga peran aktif badan-badan keuangan dunia (IMF), bantuan pinjaman lunak maupun jangka panjang dari negara-negara maju, negara-negara uni eropa dan juga negara-negara asia yang maju diharapkan dapat memacu kemajuan dan perkembangan negara-negara berkembang, tidak



terkecuali Indonesia baik dalam bidang ekonomi, sumberdaya manusia, kemajuan ilmu dan teknologi untuk pemanfaatan sumberdaya alam, kemiskinan penduduk menjadi aspek sangat mendasar harus segera dituntaskan oleh pemerintah daerah.

Secara umum gambaran kemiskinan dapat dilihat dari data konsumsi rumah tangga yang dibagi menjadi dua kelompok, yaitu konsumsi pengeluaran makanan dan bukan makanan, tingkat kebutuhan permintaan/permintaan (*demand*) terhadap pengeluaran tersebut pada dasarnya berbeda. Dalam kondisi pendapatan terbatas, terdapat kecenderungan untuk mendahulukan kebutuhan makanan, sehingga pada kelompok masyarakat berpendapatan rendah akan terlihat bahwa sebagian besar pendapatan mereka digunakan untuk mengkonsumsi makanan.

Batas garis kemiskinan untuk Sulawesi Tengah pada tahun 2007 sebesar 154.006 rupiah perkapita sebulan, artinya setiap penduduk yang memiliki total pengeluaran perbulan (makanan + non makanan) kurang dari 154.006 rupiah dimasukkan kedalam penduduk miskin.

Jumlah penduduk miskin Sulawesi Tengah pada tahun 2007 mencapai 557.400 ribu orang atau sekitar 22,42 persen dari total penduduk Sulawesi Tengah. Dari jumlah tersebut 40.100 orang diantaranya terdapat di Kota Palu atau setara dengan 26,51 persen dari jumlah penduduk. Ini menunjukkan bahwa seperempat dari jumlah penduduk di Kota Palu masih tergolong miskin.

### **3.2. Evaluasi Pembangunan Manusia**

Pembangunan Nasional Indonesia menempatkan manusia sebagai titik sentral, sehingga mempunyai ciri dari rakyat oleh rakyat dan untuk rakyat. Dalam

kerangka ini maka pembangunan ditujukan untuk meningkatkan partisipasi rakyat dalam semua proses dan kegiatan pembangunan. Untuk mencapai tujuan tersebut pemerintah melakukan upaya meningkatkan kualitas penduduk sebagai sumber daya, baik dari aspek fisik (kesehatan), aspek intelektual (pendidikan), aspek kesejahteraan ekonomi (berdaya beli), serta aspek moralitas (iman dan ketaqwaan). Hal ini sesuai dengan tujuan nasional Indonesia yang termaktub dalam pembukaan UUD 1945, yaitu memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Disamping itu secara implisit juga mendukung makna pemberdayaan penduduk.

Model pembangunan manusia menurut UNDP (1990) ditujukan untuk memperluas pilihan yang dapat dicapai melalui upaya pemberdayaan penduduk. Pember-dayaan penduduk ini dapat dicapai melalui upaya yang menitikberatkan pada peningkatan kemampuan dasar manusia yaitu meningkatnya derajat kesehatan, pengetahuan dan ketrampilan agar dapat digunakan untuk mempertinggi partisipasi dalam kegiatan ekonomi produktif, sosial budaya, dan politik.

UNDP melakukan pengukuran kinerja pembangunan manusia melalui suatu ukuran tunggal dan sederhana yang diberi nama **Indeks Pembangunan Manusia (IPM)**. Indeks tersebut memuat tiga aspek, yaitu *kesehatan, pendidikan dan ketrampilan, serta mempunyai pendapatan* yang memungkinkan untuk hidup layak. Karena itu dalam perspektif pembangunan manusia Indonesia seutuhnya, IPM tidak memasukkan aspek pembangunan moral dan penanaman budi luhur bangsa ke dalam sistem nilai yang merupakan salah satu aspek penting dalam kehidupan masyarakat kita. Hal ini disebabkan adanya alasan teknis yaitu sulit mengukur aspek tersebut dan formula penghitungan menjadi tidak sederhana.

Namun demikian dalam memberikan pengukuran tunggal dan sederhana dari upaya pembangunan, penggunaan indeks ini cukup memadai, karena dapat merefleksikan sampai sejauh mana upaya dan kebijakan yang dilakukan dalam kerangka pembangunan manusia. IPM hanya suatu ringkasan dan bukan suatu ukuran komprehensif dari pembangunan manusia.

Ada dua hal yang perlu diperhatikan dalam penggunaan indeks ini, pertama, IPM lebih dari sekedar pendapatan/produksi yang dihasilkan daerah, seperti dalam pendekatan konvensional, indeks yang ditampilkan mengukur kesejahteraan manusia secara menyeluruh yang memasukkan aspek produksi dan distribusi komoditas serta peningkatan dan pemanfaatan kemampuan manusia. Kedua, indeks ini tidak dengan sendirinya menyajikan gambaran yang utuh, berbagai indikator pembangunan manusia yang lainnya masih harus ditambahkan untuk melengkapinya.

### **3.2.1. Indikator dan Indeks Harapan Hidup**

Menurut UNDP upaya ke arah perluasan pilihan hanya mungkin dapat dicapai jika penduduk memiliki tiga dimensi dasar. Salah satu dimensi dasar tersebut adalah peluang umur panjang dan sehat yang diukur dengan Angka Harapan Hidup ( $e_0$ ).

Perbandingan antara indikator (komponen IPM) seperti yang diuraikan di atas merupakan tinjauan parsial, artinya tingkat keberhasilan pembangunan baru diukur dari satu komponen. Untuk usia harapan hidup di Kota Palu tahun 2008 (69,44 tahun) lebih tinggi dari rata-rata penduduk Sulawesi Tengah 66,10. Pada tahun 2008 terjadi peningkatan sebesar 0,22 tahun menjadi 69,44 tahun dari 69,22 tahun, sedangkan Propinsi Sulawesi Tengah sebesar 0,20 tahun menjadi 66,10 tahun dari 65,90 tahun sebelumnya. Hal ini menunjukkan bahwa

pembangunan di bidang kesehatan di Kota Palu telah memberi dampak positif pada perbaikan umur hipotesis yang makin panjang.

Faktor lain yang memberikan sumbangan positif dalam meningkatnya angka harapan hidup adalah kesadaran masyarakat dalam membudayakan pola hidup sehat. Pergeseran nilai budaya tradisional menuju hidup sehat yang lebih modern, akan menentukan kemampuan mental dan fisik penduduk.

**Tabel 3.12.**  
**Indikator dan Indeks Harapan Hidup**  
**di Kota Palu dan Propinsi Sulawesi Tengah,**  
**Tahun 2007 - 2008.**

Perincian	Indikator Harapan Hidup ( eo)			Indeks Harapan Hidup		
	2007	2008	Selisih	2007	2008	Reduction Short fall
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Kota Palu	69,22	69,44	0,22	73,71	74,07	0,36
Sulawesi Tengah	65,90	66,10	0,20	68,17	68,50	0,33

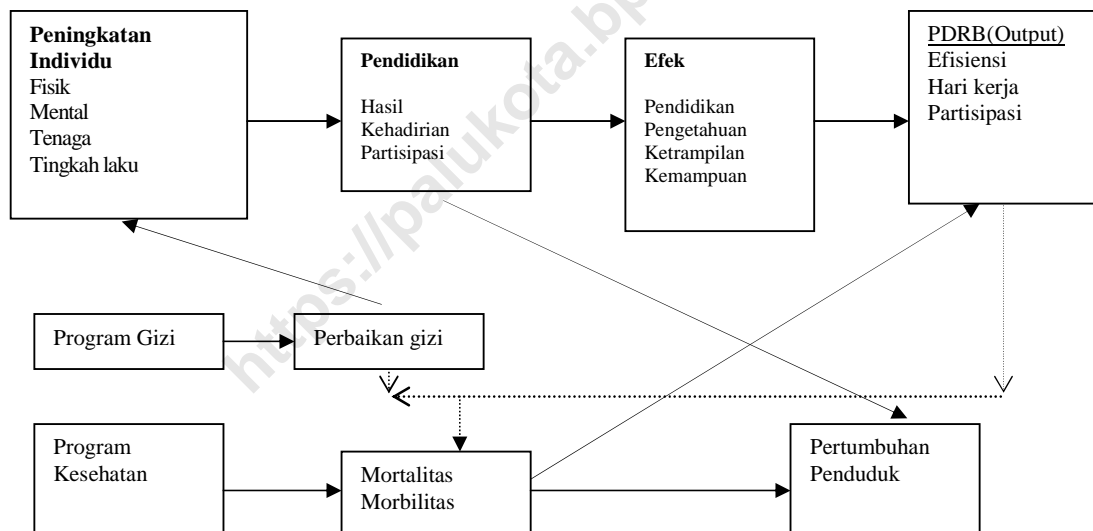
Jika dilihat dari klasifikasi komponen indeks Harapan Hidup yang dicapai maka Kota Palu pada tahun 2007 berada pada ketegori tinggi 73,71 ( antara 69,70 – 74,40 ).Kemudian pada tahun 2008 meningkat menjadi 74,07 yang berarti terjadi pergeseran positif, namun dalam ketegori tinggi. Kondisi Indeks harapan hidup Kota Palu termasuk ketegori tinggi lebih baik dari Propinsi Sulawesi Tengah yang pada tahun 2008 mempunyai Indeks Harapan hidup 68,50 berada pada keetegori sedang ( 64,99 – 69,69).

Hasil dari berbagai penelitian menunjukkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi produktivitas sumberdaya manusia adalah terletak pada keadaan kesehatannya sendiri. Rendahnya kondisi kesehatan (gizi dan kalori) akan menghasilkan pekerja-pekerja yang kurang produktif dengan mental yang kurang

bagus sehingga menyebabkan produktivitas rendah dan tingkat output yang dicapai tidak optimal. Dengan demikian aspek kesehatan dapat berpengaruh terhadap pertumbuhan ekonomi, misalnya perbaikan kesehatan seseorang dapat menyebabkan peningkatan dalam partisipasi tenaga kerja, perbaikan kesehatan dapat pula membawa perbaikan dalam tingkat pendidikan, bahkan perbaikan kesehatan menyebabkan bertambahnya jumlah penduduk produktif yang dapat meningkatkan partisipasi angkatan kerja, semua itu dapat berpengaruh terhadap meningkatnya pertumbuhan ekonomi.

Gambar : 2

Hubungan Antara Program Gizi dan Kesehatan Terhadap Pertumbuhan Ekonomi



Dari gambaran tersebut, tampaknya ada semacam konsensus bahwa rendahnya derajat kesehatan masyarakat erat hubungannya dengan kemiskinan, sehingga sangat dimungkinkan apabila derajat kesehatan diperbaiki tidak saja menambah umur harapan hidup, tetapi meningkatkan pertumbuhan ekonomi (kemampuan ekonomi masyarakat) yang disebabkan makin produktifnya sumber daya manusia sebagai input bagi perkembangan perekonomian keseluruhan.

**3.2.2. Indikator dan Indeks Pendidikan**

Pada tabel 3.13 terlihat bahwa selama kurun waktu 2007-2008, tidak terjadi kenaikan Angka Melek Huruf (Lit) di Kota Palu sebesar 0,00 persen mengingat kondisi Angka Melek Huruf sudah relatif tinggi dan baik, dari 99,23 persen tetap menjadi 99,23 persen, namun kenaikan terjadi pada rata-rata penduduk Sulawesi Tengah sebesar 0,70 persen, artinya kenaikan Lit tersebut variasinya masih relative sedang. Satu kemajuan yang berarti bila dilihat Angka Melek Huruf Kota Palu nilai Lit yang relative tinggi dibanding Propinsi Sulawesi Tengah.

**Tabel 3.13.  
Indikator Melek Huruf , Lama Sekolah  
di Kota Palu dan Propinsi Sulawesi Tengah,  
Tahun 2007 - 2008.**

Perincian	Indikator					
	Angka Melek Huruf ( %)			Rata-rata Lama Sekolah ( thn)		
	2007	2008	Selisih	2007	2008	Reduction Short fall
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Kota Palu	99,23	99,23	0,00	10,87	10,87	0,00
Sulawesi Tengah	94,94	95,68	0,70	7,73	7,81	0,08

Pembangunan Pendidikan sebagai salah satu kunci dari pembangunan manusia telah memberi hasil yang memuaskan. Secara makro dari ukuran kemampuan baca tulis penduduk tersebut menunjukkan semakin rendahnya penduduk buta huruf di Kota Palu yaitu dari 10,87 persen pada tahun 2007 menjadi 10,87 persen pada tahun 2008. Upaya untuk memperluas jangkauan pelayanan pendidikan di Kota Palu telah berhasil meningkatkan pemerataan pada fasilitas pendidikan sehingga makin banyak penduduk yang dapat bersekolah dan

berdampak pada meningkatnya kemampuan penduduk untuk berkomunikasi secara tertulis.

Rata-rata lama sekolah (*mean years of schooling*) merupakan salah satu subkomponen yang mempengaruhi penilaian pembangunan manusia. Indikator ini menunjukkan sampai pada jenjang pendidikan apa, tingkat pendidikan penduduk di Kota Palu. Pada indikator ini terlihat rata-rata lama sekolah penduduk Kota Palu pada keadaan tahun 2007 tercatat 10,87 tahun tidak mengalami peningkatan sehingga tetap menjadi 10,87 tahun keadaan tahun 2008.

Peningkatan ini menunjukkan bahwa sebagian besar penduduk terutama pada kelompok usia produktif memiliki rata-rata lama sekolah lebih tinggi dan makin meningkat. Dengan kata lain penduduk usia produktif di Kota Palu memiliki jenjang pendidikan tertinggi yang ditamatkan semakin meningkat.

**Tabel 3.14.**  
**Indikator Melek Huruf , Indeks Lama Sekolah dan Indeks Pendidikan**  
**di Kota Palu dan Propinsi Sulawesi Tengah,**  
**Tahun 2007 - 2008.**

Perincian	Indeks Melek Huruf			Indeks Rata-rata Lama Sekolah			Indeks Pendidikan		
	2007	2008	Reductin Short fall	2007	2008	Reduction Short fall	2007	2008	Reduction Short fall
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
Kota Palu	98,99	99,23	0,24	72,47	72,47	0,00	90,31	90,31	0,00
Sulawesi Tengah	94,94	94,94	0,00	51,20	51,53	0,69	80,46	81,14	0,57

Namun angka melek huruf Kota Palu masuk ketegori yang membaik bila dibandingkan dengan Propinsi Sulawesi Tengah. Dari kedua indikator tersebut menentukan indeks capaian komponennya, dimana indeks melek huruf Kota Palu tahun 2007 -2008 mempunyai angka tetap dengan tahun sebelumnya yaitu sebesar 99,23 tahun sehingga indeks melek huruf semakin kecil perbedaannya

dengan indeks referensi (ideal 100). Sementara indeks lama sekolah walaupun tidak mengalami peningkatan hanya 72,47, namun menunjukkan nilai yang relatif baik dibandingkan Propinsi Sulawesi Tengah sebesar 51,53 .

Pada tahun 2007 nilai ketertinggalan (shortfall) rata-rata lama sekolah (72,47 poin) menjadi sama pada tahun 2007 yaitu (72,47 poin), selama kurun waktu 2007 – 2008 belum terjadi pengurangan ketertinggalan. Sementara indeks pendidikan tahun 2007 mencapai 90,31 poin lebih tinggi dibandingkan yang dicapai Propinsi Sulawesi Tengah sebesar 80,46.

Hasil kedua indikator tersebut telah membentuk indeks pendidikan dengan nilai capaian 90,31 pada tahun 2007 menjadi 90,31 pada tahun 2008 yang memberi arti nilai ketertinggalan pendidikan masyarakat Kota Palu sudah semakin rendah dari nilai indeks pendidikan referensi. Tantangan Pemerintah Daerah ke depan adalah bagaimana memperkecil ketertinggalan dari nilai referensi dan ketertinggalan yang diposisikan dengan daerah lainnya.

Dari klasifikasi komponen indeks pendidikan dapat dilihat Kota Palu pada tahun 2007-2008 sudah berada pada kategori tinggi (antara nilai 78,10 – 86,98), kondisi ini lebih baik dibandingkan Sulawesi Tengah. (Tabel 3.13).

### **3.2.3. Indikator dan Indeks Daya Beli**

Komponen PPP atau dikenal sebagai komponen kemampuan daya beli atau standar layak hidup dalam laporan ini diukur dengan indikator rata-rata konsumsi riil perkapita yang disesuaikan (*UNDP menggunakan indikator PDB perkapita riil yang telah disesuaikan (adjusted real GDP per capita) karena tidak tersedia indikator lain yang lebih baik untuk keperluan perbandingan antar negara*).



Pada Tabel 3.15, komponen PPP (*standar hidup layak*) yang dibandingkan antara tahun 2007 dan 2008 seluruhnya menghasilkan angka positif artinya terjadi peningkatan daya beli yang dimiliki masyarakat di Kota Palu maupun rata-rata penduduk Sulawesi Tengah secara umum. Kaitannya dengan kualitas penduduk, pola konsumsi penduduk sangat berpengaruh pada kualitas penduduk, oleh karena melalui pola konsumsi tercermin pola alokasi pendapatan kepada berbagai macam pengeluaran yang berbentuk makanan dan non makanan.

**Tabel 3.15.**  
**Indikator dan Indeks Daya Beli**  
**di Kota Palu dan Propinsi Sulawesi Tengah,**  
**Tahun 2007 - 2008.**

Perincian	Indikator Daya Beli ( 000 Rp)			Indeks Daya Beli		
	2007	2008	Selisih	2007	2008	Reduction Short fall
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Kota Palu	625,69	631,07	5,38	61,40	62,64	3,85
Sulawesi Tengah	616,98	622,35	5,37	58,51	59,39	2,15

Berbagai refleksi dari masih rendahnya kemampuan daya beli masyarakat tercermin dari masih besarnya angka kemiskinan, rendahnya akses terhadap sumber daya ekonomi seperti luas lahan garapan (tingginya angka petani gurem), rendahnya akses terhadap fasilitas kesehatan (perbandingan individu yang merasa terganggu kesehatan dengan yang berkunjung ke fasilitas kesehatan), rendahnya kualitas rumah, akses terhadap air bersih, dan penerangan listrik.

Daya beli penduduk Kota Palu yang dicerminkan oleh besaran pengeluaran perkapita riil yang disesuaikan sebesar Rp 625.690 pada tahun 2007 menjadi Rp

631.070 pada tahun 2008. Peningkatan besaran tersebut menunjukkan adanya kecenderungan meningkatnya kemampuan daya beli masyarakat di Kota Palu

Sementara capaian indeks daya beli (PPP) mempunyai pola yang sama dengan indikator konsumsi riil perkapita dengan perubahan indeks dari 61,40 persen menjadi 62,64 persen.

Dilihat dari perubahan indeks ini, nilai shortfall menjadi semakin kecil yaitu 3,85 poin pada tahun 2008. Angka capaian indeks daya beli ini untuk dua tahun terakhir masih diatas rata-rata penduduk Sulawesi Tengah yang mencapai 58,51 persen dan 59,39 persen.

Jika dibandingkan nilai reduction shortfall periode 2007-2008 di Kota Palu dengan propinsi menunjukkan peningkatan pendapatan dan daya beli masyarakat masing-masing 5,38 point dan 3,85 point, dimana kenaikan pendapatan daya beli masyarakat Kota Palu lebih tinggi dari rata-rata penduduk Sulawesi Tengah. (Tabel.3.15). Dari klasifikasi komponen indeks daya beli maka Kota Palu pada tahun 2007 dan 2008 berada pada kategori tinggi (antara nilai 52,37-53,77), yaitu sebesar 61,40 dan 62,64.

#### **3.2.4. Indeks Pembangunan Manusia**

Angka IPM suatu daerah memperlihatkan jarak yang ditempuh shortfall untuk mencapai nilai maksimum, yaitu 100 (Angka IPM berkisar antara 0–100).

Hasil penghitungan angka IPM Kota Palu ternyata belum termasuk dalam kategori tinggi menurut skala internasional (IPM lebih dari 80). IPM Kota Palu tahun 2007 sebesar 75,14 termasuk dalam tingkat pembangunan manusia menengah ke atas (IPM antara 65,00 – 80,00) dan meningkat pada tahun 2008 menjadi 75,67 masih termasuk dalam tingkat pembangunan manusia menengah ke atas.

Berdasarkan hasil capaian Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Kota Palu, Peringkat IPM Kota Palu secara Nasional berada pada posisi ke 48 pada tahun 2008 sedikit lebih rendah dibandingkan tahun 2007 mencapai posisi ke 47 dari seluruh kabupaten/kota di Indonesia. Indeks pembangunan manusia masing menunjukkan bahwa pembangunan manusia di Kota Palu hingga tahun 2008 masih relatif baik dan mengalami perubahan. Pada level Propinsi Sulawesi Tengah Indeks Pembangunan Manusia menduduki posisi ke 1 diantara kabupaten/kota Se Sulawesi Tengah, Hal ini menunjukkan pembangunan manusia di Kota Palu sudah menunjukkan kondisi yang baik. Hal yang sama berbalik dengan IPM penduduk Sulawesi Tengah yang posisi ke 22 tahun 2007 tetap menduduki urutan ke 22 tahun 2008, hingga tahun 2007 pembangunan manusia di Propinsi Sulawesi Tengah tahun 2007 masih jauh tertinggal dibandingkan pembangunan manusia sebagian Propinsi Se- Indonesia.

Kemudian ditinjau dari capaian IPM antar kabupaten/kota se-Sulawesi Tengah, Kota Palu masih berada pada peringkat pertama selama dua tahun terakhir ini tahun 2007 dan tahun 2008.

**Tabel 3.16.**  
**Indeks Pembangunan Manusia dan Komponennya**  
**di Kota Palu dan Propinsi Sulawesi Tengah,**  
**Tahun 2007 - 2008.**

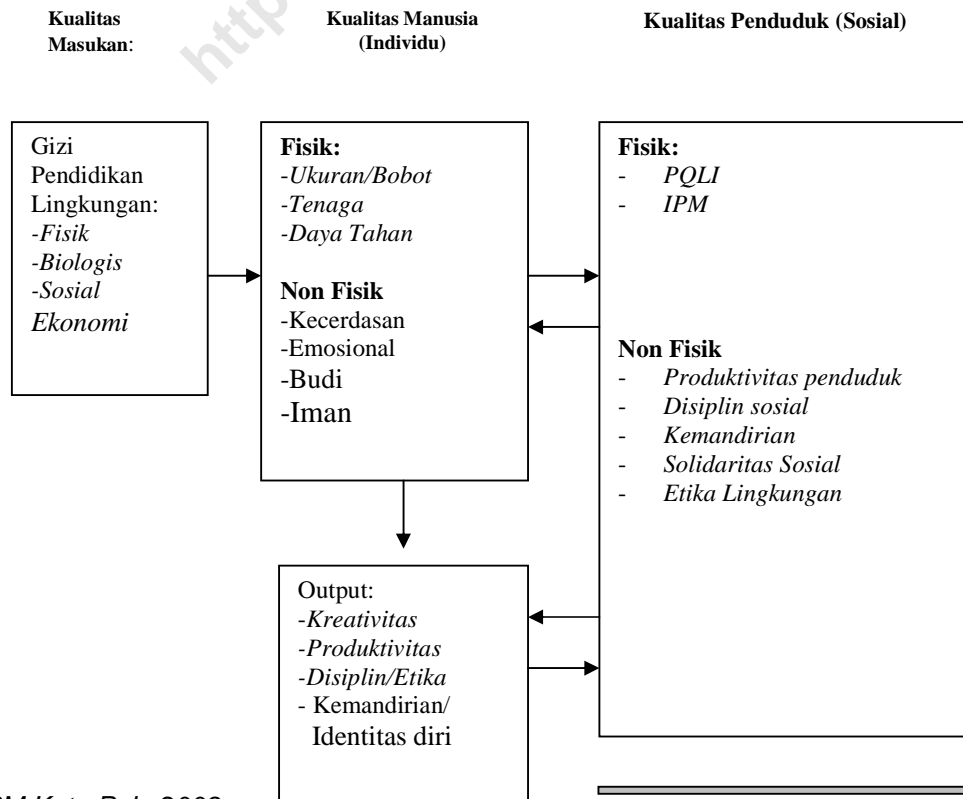
Perincian	Indeks Harapan Hidup		Indeks Pendidikan		Indeks Daya Beli ( PPP)		IPM		
	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	Reduct Short fall
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
Kota Palu	73,71	74,07	90,31	90,31	61,40	62,64	75,14	75,67	2,15
Sulawesi Tengah	68,17	68,50	80,46	81,14	53,39	60,63	69,34	70,09	2,45

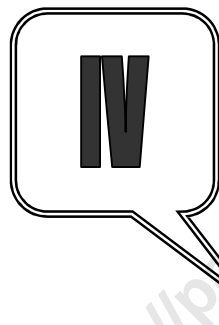
Memperhatikan nilai IPM dalam dua tahun terakhir dapat dikatakan bahwa terdapat kecenderungan ke arah peningkatan baik IPM propinsi maupun Kota

Palu. Jika dibandingkan pembangunan manusia di Kota Palu dengan Kabupaten/Kota lainnya dapat dikatakan tingkat kecepatan pengurangan ketertinggalan hampir mendekati rata-rata Propinsi 2,45 poin sedangkan Kota Palu lebih rendah hanya 2,15 poin (reduction shortfall).

Nilai Indeks Pembangunan Manusia sangat ditentukan oleh capaian tiga dimensi dasar pembangunan manusia. Dilihat dari peningkatannya, ternyata indeks pembangunan manusia dari komponen angka harapan hidup, pendidikan, dan daya beli meningkat semuanya. Peningkatan tertinggi dicapai pada indeks daya beli diikuti indeks pendidikan. Dari indikator (indeks) tersebut menjelaskan telah terjadi perbaikan besar-besaran pada aspek ekonomi dan pendidikan di Kota Palu, perbaikan ini dalam jangka panjang berdampak pula pada peningkatan angka harapan hidup.

Adapun hubungan antara masukan dan keluaran dalam pembentukan kualitas manusia (Ascobat Gani, 1984) dapat dilihat dalam skema sebagai berikut:  
**Gambar : 3. Hubungan Antara Masukan dan Keluaran Dalam Pembentukan Kualitas Manusia**





## **PENUTUP**

4.1. Kesimpulan

4.2. Implikasi Kebijakan

<https://pplukotips.go.id>

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

#### **4.1. Kesimpulan**

- a. Sebagai indikator tunggal IPM dapat mencerminkan aspek-aspek pembangunan yang lebih luas. Indikator ini dianggap cukup baik dalam menggambarkan aspek sosial maupun aspek ekonomi yang telah dicapai oleh suatu daerah. Seperti telah dikemukakan oleh M c. Alpin (1982), IPM dapat digunakan untuk melihat posisi tingkat keberhasilan pembangunan di suatu daerah berupa output peningkatan kebutuhan fisik dasar manusia dan perluasan pilihan dan kemampuan dasar manusia.
- b. Telah terjadi perbaikan pada aspek pendidikan dan ekonomi di Kota Palu digambarkan oleh perubahan positif nilai IPM dalam kurun waktu 2007-2008.
- c. Indeks Pendidikan Kota Palu dua tahun terakhir diatas Propinsi Sulawesi Tengah dimana Indeks pendidikan Kota Palu tahun 2008 telah mencapai 90,31 persen pada tingkat kategori tinggi sekitar (antara nilai 78,10-86,98) .
- d. Salah satu indikator kesehatan penduduk adalah indeks harapan hidup . Indeks harapan hidup Kota Palu tahun 2007 sebesar 73,71 meningkat tahun 2008 menjadi 74,07 di mana termasuk dalam kategori sedang, angka ini diatas indeks harapan hidup Propinsi Sulawesi Tengah pada kategori yang sama sedang yaitu 68,50.
- e. Kemampuan daya beli penduduk Kota Palu maupun Sulawesi Tengah terjadi peningkatan dari tahun 2007-2008. Indeks daya beli Kota Palu termasuk kategori tinggi (antara nilai 52,37-53,77) yaitu sebesar 61,40 tahun 2007 meningkat menjadi 62,64 tahun 2008, diatas Propinsi Sulawesi Tengah yang mencapai 58,51 tahun 2007 dan tahun 2008 sebesar 59,39.

- f. Status pembangunan manusia yang ditunjukkan oleh nilai IPM, di Kota Palu tahun periode 2007-2008 termasuk pada kategori tingkat pembangunan manusia menengah ke atas ( antara nilai 65-80), yaitu angka IPM Kota Palu tahun 2007 dari 75,14 meningkat menjadi 75,67 tahun 2008. Angka IPM Kota Palu tahun 2008 sebesar 75,67 diatas angka IPM Sulawesi Tengah pada tahun yang sama sebesar 70,09.

#### **4.2. Implikasi Kebijakan**

- a. Dari pemahaman hubungan IPM dengan komponennya dapat dirancang program peningkatan kesejahteraan penduduk melalui upaya peningkatan kesehatan dan peningkatan pendidikan penduduk secara umum. Sementara itu upaya peningkatan daya beli dapat merupakan dampak berantai dari upaya peningkatan pendidikan penduduk.
- b. Upaya peningkatan kesehatan dapat dilakukan melalui :
- ❖ Peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai cara hidup yang sehat (upaya pencegahan) dan upaya pengobatan baik tradisional maupun modern.
  - ❖ Peningkatan ketersediaan obat-obat modern yang terjangkau oleh masyarakat.
  - ❖ Peningkatan ketersediaan layanan kesehatan terutama berupa revitalisasi posyandu dan layanan puskesmas (keliling, pengobatan, biasa).
  - ❖ Peningkatan peran serta masyarakat dalam upaya pengadaan dana kesehatan melalui JPKM sebagai penunjang JPS-BK yang diselenggarakan oleh pemerintah.

- c. Upaya pendidikan masyarakat dapat dilakukan melalui :
- ❖ Penajaman sasaran WAJAR pendidikan dasar 9 tahun melalui berbagai jalur.
  - ❖ Khusus mengenai upaya pemberantasan buta huruf melalui kejar Paket A agar dapat dijaga kemampuan peserta yang telah lulus dengan adanya kegiatan lanjutan seperti kelompok pembaca. Dengan demikian kemampuan membaca dapat tetap terjaga di samping merupakan upaya pembekalan ilmu pengetahuan yang berkesinambungan.
  - ❖ Upaya pengajar terhadap anak-anak yang terpaksa harus bekerja mendukung perekonomian rumah tangga agar dapat disesuaikan jadwalnya, sehingga pada hari yang sama mereka dapat bekerja dan belajar.