

INDIKATOR KESEJAHTERAAN RAKYAT KOTA SEMARANG

2017



**BADAN PUSAT STATISTIK
KOTA SEMARANG**

**INDIKATOR
KESEJAHTERAAN
RAKYAT
KOTA SEMARANG**

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

2017

Indikator Kesejahteraan Rakyat Kota Semarang 2017

ISSN : -

No. Publikasi : 33740.1823

Katalog : 4102004.3374

Ukuran Buku : 21 cm x 29,7 cm

Jumlah Halaman : vi + 48 halaman

Naskah :

Lilis Anisah, S.S.T, M.Si

Badan Pusat Statistik Kota Semarang

Gambar Cover oleh :

Seksi IPDS

Badan Pusat Statistik Kota Semarang

Ilustrasi Kover : -

Diterbitkan oleh/*Published by:*

© BPS Kota Semarang

Dicetak oleh/*Printed by:*

CV. Citra Yunda

Dilarang mengumumkan, mendistribusikan, mengomunikasikan, dan/atau menggandakan sebagian atau seluruh isi buku ini untuk tujuan komersial tanpa izin tertulis dari Badan Pusat Statistik

KATA PENGANTAR

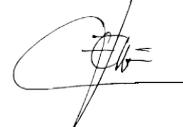
Di sadari bahwa istilah kesejahteraan sebenarnya mencakup bidang - bidang kehidupan yang sangat luas yang tidak semua aspeknya dapat diukur. Isi dari publikasi ini hanya mencakup pada aspek-aspek yang dapat diukur dan tersedia datanya. Untuk memudahkan interpretasi, perubahan taraf kesejahteraan yang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

Publikasi Indikator Kesejahteraan Rakyat Kota Semarang Tahun 2017 menyajikan gambaran taraf kesejahteraan rakyat di Kota Semarang dan perkembangannya antar waktu. Sumber data yang digunakan adalah data mutakhir yang tersedia di Badan Pusat Statistik Kota Semarang dan dari instansi lain di luar BPS.

Kepada semua pihak yang telah membantu hingga terwujudnya publikasi ini diucapkan banyak terima kasih. Kritik dan saran dari konsumen data sangat kami harapkan demi kesempurnaan publikasi yang akan datang. Akhirnya kami berharap bahwa buku ini bermanfaat sebagai salah satu acuan dalam menentukan skala prioritas perencanaan program-program pembangunan.

Semarang, Oktober 2018

**KEPALA BADAN PUSAT STATISTIK
KOTA SEMARANG**



ERISMAN, M.Si

NIP. 19641102 198702 1 001

DAFTAR ISI

| | <u>halaman</u> |
|---|----------------|
| Kata Pengantar | i |
| Daftar Isi | ii |
| Daftar Tabel | iii |
| Daftar Gambar | v |
| Ringkasan Eksekutif | vi |
| BAB I. PENDAHULUAN | 1 |
| 1. Latar Belakang | 2 |
| 2. Pengertian Indikator | 3 |
| 3. Indikator Kesejahteraan Rakyat | 6 |
| BAB II. INDIKATOR BIDANG KEPENDUDUKAN | 8 |
| 1. Jumlah, Pertumbuhan Penduduk dan Rasio Jenis Kelamin | 9 |
| 2. Persebaran dan Kepadatan Penduduk | 12 |
| 3. Rasio Ketergantungan | 13 |
| 4. Komposisi Penduduk menurut Status Perkawinan | 17 |
| 5. Penggunaan / Alat Cara KB | 20 |
| BAB III. INDIKATOR BIDANG KESEHATAN DAN GIZI | 23 |
| 1. Derajat dan Status Kesehatan Penduduk | 25 |
| 2. Tingkat Imunitas dan Gizi Balita | 30 |
| 3. Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan | 32 |
| BAB IV. INDIKATOR BIDANG PENDIDIKAN | 36 |
| 1. Rasio Murid-Guru | 38 |
| 2. Partisipasi Sekolah | 39 |
| 3. Kemampuan Baca Tulis dan Tingkat Pendidikan | 42 |
| BAB V. INDIKATOR BIDANG KETENAGAKERJAAN | 44 |
| 1. Angkatan Kerja dan Pengangguran | 45 |
| 2. Lapangan Usaha dan Status Pekerjaan | 47 |
| BAB VI. INDIKATOR BIDANG PERUMAHAN | 49 |
| 1. Kondisi Perumahan | 50 |
| 2. Kualitas Perumahan | 52 |
| Daftar Pustaka | |

DAFTAR TABEL

halaman

| | | |
|-----------|---|----|
| Tabel 1. | Jumlah dan Pertumbuhan Penduduk Kota Semarang Tahun 2013-2017 | 10 |
| Tabel 2. | Jumlah Penduduk dan Rasio Jenis Kelamin menurut Kecamatan di Kota Semarang Tahun 2017 | 11 |
| Tabel 3. | Jumlah Penduduk, Luas Wilayah dan Kepadatan Penduduk menurut Kecamatan di Kota Semarang Tahun 2017 | 13 |
| Tabel 4. | Jumlah Penduduk Usia Produktif, Tidak Produktif dan Rasio Ketergantungan di Kota Semarang Tahun 2013-2017 | 14 |
| Tabel 5. | Jumlah Penduduk Usia Produktif, Belum Produktif, Tidak Produktif Lagi, Rasio Ketergantungan Muda dan Rasio Ketergantungan Lansia di Kota Semarang Tahun 2013-2017 | 16 |
| Tabel 6. | Persentase Wanita Berumur 15 – 49 Tahun menurut Status Perkawinan di Kota Semarang | 18 |
| Tabel 7. | Persentase Umur Perkawinan Pertama Wanita Pernah Kawin Usia 10 Tahun ke Atas di Kota Semarang Tahun 2013 - 2017 | 19 |
| Tabel 8. | Persentase Wanita Umur 15-49 Tahun Berstatus Kawin dan Alat/Cara KB yang Sedang Dipakai di Kota Semarang Tahun 2013-2017 ... | 21 |
| Tabel 9. | Angka Kesakitan Penduduk Kota Semarang Tahun 2015, 2016 dan 2017 menurut Jenis Kelamin | 26 |
| Tabel 10. | Persentase Penduduk yang Menderita Sakit dalam Sebulan Terakhir menurut Lama Terganggu (Hari) di Kota Semarang Tahun 2015, 2016 dan 2017 | 28 |



| | |
|--|----|
| Tabel 11. Persentase Bayi Menurut Kelompok Umur, Jenis Kelamin dan Perlakuan Pemberian ASI dan ASI Eksklusif di Kota Semarang Tahun 2017 | 30 |
| Tabel 12. Persentase Balita yang Diberi Imunisasi Lengkap menurut Jenis Kelamin Tahun 2015-2017 di Kota Semarang | 31 |
| Tabel 13. Persentase Penduduk yang Mengalami Keluhan Kesehatan menurut Alasan Utama Tidak Berobat Jalan Tahun 2017 di Kota Semarang . | 32 |
| Tabel 14. Persentase Kunjungan Penduduk Berobat Jalan dalam Sebulan Terakhir menurut Jenis Kelamin dan Tempat/Cara Berobat Tahun 2017 di Kota Semarang | 33 |
| Tabel 15. Persentase Perempuan Pernah Kawin Umur 15-49 Tahun yang 2 Tahun Lalu atau Kurang, Melahirkan Anak Lahir Hidup yang Terakhir menurut Penolong Kelahiran Terakhir Tahun 2017 | 35 |
| Tabel 16. Banyaknya Sekolah, Murid dan Guru Menurut Jenjang Pendidikan Kota Semarang Tahun 2017 | 39 |
| Tabel 17. Persentase Penduduk Yang Bekerja Selama Seminggu Yang Lalu menurut Status Pekerjaan Kota Semarang | 48 |
| Tabel 18. Persentase Rumah Menurut Jenis Atap | 51 |
| Tabel 19. Persentase Rumah menurut Beberapa Indikator Terpilih | 52 |

DAFTAR GAMBAR

halaman

| | |
|---|----|
| Gambar 1. Persentase Penduduk 10 Tahun keatas menurut Status Perkawinan di Kota Semarang Tahun 2016-2017 | 17 |
| Gambar 2. Perkembangan Komponen Angka Harapan Hidup Kota Semarang Tahun 2013-2017 (Tahun) | 29 |
| Gambar 3. APK menurut Jenjang Pendidikan di Kota Semarang Tahun 2016 dan 2017 | 40 |
| Gambar 4. APM menurut Jenjang Pendidikan di Kota Semarang Tahun 2016 dan 2017 | 41 |
| Gambar 5. Persentase Penduduk 10 Tahun Keatas menurut Pendidikan yang Ditamatkan Kota Semarang Tahun 2017 | 43 |
| Gambar 6. TPAK Tahun 2014-2017 di Kota Semarang | 46 |
| Gambar 7. Tingkat Pengangguran Terbuka di Kota Semarang Tahun 2014-2017 | 47 |

RINGKASAN EKSEKUTIF

Publikasi Indikator Kesejahteraan Rakyat Kota Semarang 2017 menyajikan data terkait tingkat perkembangan kesejahteraan rakyat dari waktu ke waktu. Data statistik dan indikator kesejahteraan rakyat yang tersaji diharapkan bermanfaat untuk dasar perencanaan maupun evaluasi terhadap upaya peningkatan kualitas hidup masyarakat Kota Semarang. Data statistik yang dicakup diantaranya meliputi aspek kependudukan, kesehatan dan gizi, pendidikan, ketenagakerjaan dan perumahan. Setiap aspek terdiri dari beberapa indikator yang diharapkan dapat menggambarkan kondisi kesejahteraan masyarakat Kota Semarang.

Jumlah penduduk Kota Semarang tahun 2017 berdasarkan proyeksi penduduk hasil Survei Penduduk Antar Sensus 2015 (SUPAS 2015) tercatat sebesar 1.753.092 jiwa. Walaupun selalu meningkat secara nominal, laju pertumbuhan penduduk dapat dikatakan melambat dari tahun 2012 sebesar 1,76 persen menjadi 1,39 persen pada 2017. Rasio Jenis Kelamin Kota Semarang tahun 2017 sebesar 96,07. Dapat dimaknai bahwa jumlah penduduk perempuan sekitar 4 persen lebih banyak daripada penduduk laki-laki. Berdasarkan sebaran atau distribusi penduduknya, Kecamatan Pedurungan, Kecamatan Tembalang dan Semarang Barat merupakan tiga kecamatan dengan jumlah penduduk terbesar di Kota Semarang tahun 2017.

Rasio ketergantungan Kota Semarang selama periode 2013-2017 terus mengalami penurunan dari tahun ke tahun dan pada tahun 2017 sebesar 36,66 persen. Dapat dimaknai, setiap 100 penduduk usia produktif (umur 24-65 tahun) menanggung beban sekitar 37 penduduk usia tidak produktif (di bawah 14 tahun dan usia 65 tahun ke atas). Fenomena menggembirakan ditunjukkan oleh data persentase wanita yang melakukan pernikahan pada usia dewasa (lebih dari 24 tahun) pada tiga tahun terakhir mengalami peningkatan. Pernikahan yang terjadi pada usia dewasa selain mengurangi peluang banyaknya jumlah kelahiran juga mengurangi resiko buruk terkait kesehatan dan psikologis wanita. Terkait KB, alat KB AKDR/IUD/Spiral dan MOW/Tubektomi merupakan tiga alat KB yang paling diminati masyarakat Kota Semarang dalam menjarangkan kelahiran. Sedangkan MOP/Vasektomi dan intravag/kondom wanita merupakan alat KB belum banyak diminati masyarakat Kota Semarang dalam menjalankan program KB.

Angka kesakitan atau morbiditas merupakan indikator kesehatan yang memberi arti semakin kecil angka kesakitan artinya makin sedikit penduduk yang mengalami keluhan kesehatan, sehingga dapat dimaknai semakin tinggi derajat kesehatan di wilayah tersebut apabila semakin kecil angka kesakitan/morbiditasnya. Tahun 2017 terdapat sedikit peningkatan angka kesakitan penduduk Kota Semarang, dari 12,42 menjadi 12,79. Peningkatan angka kesakitan yang terjadi disebabkan penurunan angka kesakitan laki-laki tidak cukup mengimbangi peningkatan angka kesakitan perempuan Kota Semarang tahun 2017.

Indikator lama terganggu atau lama sakit dapat menggambarkan tingkat intensitas penyakit yang diderita oleh penduduk, menggambarkan besarnya kerugian materiil yang dialami penduduk karena penyakit yang diderita, serta untuk mengukur tingkat kesehatan masyarakat secara umum. Makin besar nilai indikator lama terganggu atau lama sakit di wilayah tersebut, makin buruk tingkat kesehatan masyarakat dan semakin besar pula kerugian materiil yang dialami masyarakatnya. Secara komposisi, tidak ada perubahan dalam periode 2015-2017. Lama terganggu selama 15-21 hari masih merupakan persentase terendah penduduk Kota Semarang yang menderita sakit, disusul rentang 22-30 hari, 8-14 hari, 4-7 hari. Penduduk Kota Semarang yang menderita sakit mayoritas merasa terganggu selama kurang dari 4 hari.

Indikator lain yang erat kaitannya dengan ukuran kesehatan dan gizi penduduk yaitu Angka Harapan Hidup saat Lahir (AHH). AHH penduduk Kota Semarang menunjukkan peningkatan sedikit demi sedikit dari tahun ke tahun. AHH sebesar 77,21 pada tahun 2016 dan 2017 memberi makna bahwa secara rata-rata, bayi yang baru lahir pada tahun 2016 dan 2017 memiliki peluang untuk bertahan hidup sampai dengan usia 77,21 tahun. Dalam hal pemberian ASI dan imunisasi, lebih dari 95 persen bayi di bawah usia dua tahun (baduta) pernah diberi ASI dan dalam tiga tahun terakhir, persentase balita yang diberi imunisasi lengkap cukup berfluktuatif untuk semua balita (tanpa perbedaan jenis kelamin) dan balita perempuan.

Terkait pemanfaatan fasilitas kesehatan, pada tahun 2017 mayoritas penduduk Kota Semarang yang mengalami keluhan kesehatan memilih untuk mengobati sendiri keluhan kesehatannya daripada menggunakan fasilitas kesehatan untuk berobat jalan, yaitu sebesar lebih dari 65 persen. Sekitar 30 persen merasa tidak perlu berobat. Kurang dari 5 persen sisanya memilih tidak menggunakan fasilitas kesehatan untuk berobat jalan disebabkan tidak punya biaya berobat, tidak ada biaya transport, tidak ada sarana transportasi, waktu tunggu pelayanan lama, tidak ada yang mendampingi dan karena alasan selain yang telah disebutkan. Pilihan fasilitas kesehatan merupakan salah satu indikator yang dapat menggambarkan kecenderungan penduduk memanfaatkan fasilitas kesehatan tertentu. Pada 2017, penduduk Kota Semarang cenderung berobat ke praktik dokter atau bidan, klinik atau praktik dokter bersama dan puskesmas atau pustu saat mengalami keluhan kesehatan, dengan persentase sekitar 75 persen dari total penduduk yang mengalami keluhan kesehatan. Selebihnya berobat jalan ke RS Pemerintah dan RS Swasta, UKBM, pengobatan tradisional atau alternatif dan pengobatan selainnya.

Untuk memberi gambaran pelayanan kesehatan secara umum terhadap ibu dan anak, digunakan indikator persentase perempuan pernah kawin umur 15-49 tahun yang dua tahun lalu atau kurang, melahirkan anak lahir hidup yang terakhir menurut penolong kelahiran terakhir. Penolong kelahiran terakhir terhadap lebih dari 95 persen perempuan pernah kawin umur 15-49 tahun yang dua tahun lalu atau kurang, melahirkan anak lahir hidup yang terakhir adalah dokter kandungan dan bidan. Periode tahun 2016 dan 2017, tidak ada lagi perempuan dengan kriteria dimaksud yang melahirkan dengan penolong

kelahiran terakhir adalah dukun beranak atau paraji, penolong lainnya (semisal tetangga, suami dan selainnya) dan tanpa pertolongan.

Indikator Rasio Murid Guru digunakan melihat beban kerja guru dalam mengajar. Indikator Rasio Murid Guru menggambarkan mutu pendidikan karena semakin tinggi nilai rasio ini berarti semakin berkurang tingkat pengawasan atau perhatian guru terhadap murid. Pada tahun 2017 Rasio Murid Guru di Kota Semarang untuk jenjang pendidikan SD/MI sebesar 19,56 yang berarti satu orang guru rata-rata mengajar sekitar 20 murid, sedangkan tingkat SLTP / MTs secara rata-rata seorang guru menangani sekitar 16 murid dan tingkat SLTA / MA secara rata-rata seorang guru menangani 14 murid.

Indikator pendidikan yang digunakan untuk mengukur partisipasi sekolah adalah APK dan APM. Terjadi peningkatan angka APK tahun 2017 untuk jenjang pendidikan SD/MI dan SMA/MA dan sedikit penurunan APK untuk jenjang pendidikan SMP/MTs. Angka APM jenjang SD/MI tahun 2017 lebih tinggi daripada tahun sebelumnya. Sedangkan APM jenjang SMP/Mts dan jenjang SMA/MA tahun 2017 lebih rendah daripada tahun sebelumnya. Digunakan pula indikator AMH untuk mengetahui persentase penduduk usia di atas 15 tahun yang memiliki kemampuan membaca dan menulis penduduk Kota Semarang.

Pada tahun 2017 angka melek huruf bagi penduduk usia 15 tahun ke atas mencapai 98,26 persen, sedikit lebih tinggi dibandingkan tahun 2016 yang mencapai 97,28 persen. Dapat diartikan bahwa pada tahun 2017, sekitar 98 persen penduduk Kota Semarang yang berumur 15 tahun ke atas dapat membaca dan menulis huruf latin atau huruf lainnya. Kualitas sumber daya manusia secara spesifik dapat dilihat pada tingkat pendidikan yang ditamatkan. Hampir 20 persen, tepatnya 18,14 persen penduduk Kota Semarang berusia 10 tahun ke atas, tidak atau belum pernah sekolah dan tidak atau belum tamat SD/MI. Porsi terbesar dari penduduk usia 10 tahun ke atas di Kota Semarang tahun 2017 menurut ketuntasan pendidikan adalah penduduk tamatan SMU/SMLB/MA, yaitu sebesar 32,67 persen.

Indikator TPAK dan TPT digunakan dalam bidang ketenagakerjaan. Tidak hanya TPAK yang mengalami peningkatan dari 66,96 persen pada 2015 menjadi 69,87 persen pada 2017, TPT Kota Semarang pun meningkat dari 5,77 persen tahun 2015 menjadi 6,61 persen tahun 2017. Terkait lapangan pekerjaan utama, lapangan usaha atau sektor yang paling banyak digeluti oleh penduduk Kota Semarang pada tahun 2017 adalah sektor perdagangan besar, eceran, rumah makan dan hotel (30,90 %) kemudian sektor lainnya (23,58 %), industri (22,84%), jasa kemasyarakatan (21,74 %) dan paling buncit adalah lapangan usaha pertanian, kehutanan, perburuan dan perikanan sebesar 0,95 persen.

Indikator ketenagakerjaan yang berkaitan dengan status pekerjaan menunjukkan sebanyak 66,97 persen dari total penduduk bekerja berstatus pekerjaan sebagai buruh/karyawan; pada urutan kedua status pekerjaan berusaha sendiri yakni sebesar 19,4 persen; urutan ketiga pekerjaan dengan status berusaha dibantu buruh tidak tetap sebesar 4,47 persen; urutan keempat adalah pekerjaan dengan pekerja tidak dibayar sebesar 3,48



persen; urutan kelima pekerjaan dengan status pekerja bebas sebesar 3,33 persen, dan urutan terakhir pekerjaan dengan status berusaha dengan dibantu buruh tidak tetap sebesar 2,34 persen.

Terkait indikator perumahan, hasil pendataan Susenas Maret 2017 menunjukkan bahwa 66,50 persen rumahtangga di Kota Semarang menempati tempat tinggal dengan status milik sendiri, sebesar 13,97 persen rumahtangga menempati dengan status mengontrak/sewa dan sisanya dengan status bebas sewa/dinas/rumah milik orangtua/lainnya sebesar 19,35 persen. Tahun 2017 sebesar 2,51 persen rumahtangga menempati tempat tinggal beratapkan beton, kemudian 73,81 persen beratapkan genteng dan 22,55 persen beratapkan asbes, sebesar 0,66 persen beratapkan seng dan sebesar 0,47 persen beratap selain yang disebutkan.

Indikator perumahan yang berkaitan dengan penggunaan sumber air minum utama ditunjukkan oleh hasil pendataan Susenas Maret 2017 bahwa pada tahun 2017 persentase rumahtangga menggunakan air kemasan, ledeng dan sumur bor/pompa termasuk artetis yang dialirkan melalui pompa dan artetis meteran sebagai sumber air minum adalah sebesar 94,19 persen, sedangkan sisanya menggunakan air dari sumur terlindung dan lainnya. Secara umum, dalam dua tahun terakhir, terdapat lebih dari 75 persen rumahtangga yang menempati tempat tinggal dengan beberapa indikator lantai bukan tanah, atap beton/genteng, dinding tembok, penerangan listrik, air minum ledeng dan kemasan serta memiliki jamban sendiri dengan tangki septik.

<https://semarang.kota.go.id>



BAB I

PENDAHULUAN

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

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

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

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

Publikasi Indikator Kesejahteraan Rakyat Kota Semarang mencoba menyajikan materi yang dipandang cukup mempunyai hubungan yang erat

dengan usaha pembangunan di bidang sosial. Usaha ini perlu dikembangkan dan data statistik yang disajikan terus menerus diamati dan disempurnakan.

2. Pengertian Indikator

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

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

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

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

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

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

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

- a. Indikator *Input*, yang berkaitan dengan penunjang pelaksanaan program dan turut menentukan keberhasilan program, seperti : rasio murid-guru, rasio dokter-penduduk dll.

- b. Indikator Proses, yang menggambarkan bagaimana proses pembangunan berjalan, seperti: TPAK, Angka Partisipasi Murni, dan sebagainya.
- c. Indikator *Output/Outcome*, yang menggambarkan bagaimana hasil (*output*) dari suatu kegiatan telah berjalan, seperti : angka harapan hidup, TPAK dll.

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

Ukuran-ukuran yang sering digunakan dalam indikator :

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

3. Indikator Kesejahteraan Rakyat

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

Indikator Kesejahteraan Rakyat adalah ringkasan dari serangkaian data statistik kesejahteraan yang diturunkan dan disusun untuk menggambarkan suatu keadaan atau kecenderungan keadaan-keadaan kesejahteraan yang menjadi atau akan menjadi pokok perhatian atau usaha pembangunan masyarakat. Salah satu kegunaan terpenting dari suatu indikator Kesejahteraan Rakyat (Inkesra) adalah untuk membandingkan tingkat kesejahteraan beberapa kelompok masyarakat baik menurut golongan, negara/daerah, maupun waktu. Bagi para penentu kebijakan, suatu ukuran perbandingan yang dapat menggambarkan secara menyeluruh keadaan kesejahteraan rakyat sangat diperlukan. Hasil pengukuran ini haruslah merupakan hal yang sederhana dan mudah diartikan sehingga mereka segera dapat membaca keadaan kesejahteraan secara global dan membuat evaluasi.

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

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

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

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



BAB II

JNDIKATOR BIDANG

KEPENDUDUKAN

<https://semarangkota.bpptid>

INDIKATOR BIDANG KEPENDUDUKAN

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

1. Jumlah, Pertumbuhan Penduduk dan Rasio Jenis Kelamin

Jumlah penduduk Kota Semarang pada tahun 2017 berdasarkan proyeksi penduduk hasil Survei Penduduk Antar Sensus 2015 (SUPAS 2015) tercatat sebesar 1.753.092 jiwa. Jika diurutkan menurut kabupaten/kota se Jawa Tengah, jumlah penduduk Kota Semarang menduduki urutan ke dua terbesar setelah Kabupaten Brebes.

Perkembangan jumlah penduduk selama 5 tahun terakhir (2013-2017) menunjukkan tren meningkat. Hal tersebut dapat dilihat dari jumlah penduduk yang mengalami peningkatan selama kurun waktu tersebut. Walaupun demikian, laju pertumbuhan penduduk dapat dikatakan melambat dari tahun 2013 sebesar 1,72 persen menjadi 1,39 persen pada 2017. Perlambatan laju pertumbuhan penduduk Kota Semarang pada lima tahun terakhir tersebut terjadi dengan adanya fluktuasi dari tahun ke tahun.

Tabel 1. Jumlah dan Pertumbuhan Penduduk Kota Semarang Tahun 2013-2017

| Tahun | Jumlah Penduduk | Pertumbuhan (%) |
|-------|-----------------|-----------------|
| (1) | (2) | (3) |
| 2013 | 1.644.374 | 1,72 |
| 2014 | 1.672.994 | 1,74 |
| 2015 | 1.701.114 | 1,68 |
| 2016 | 1.729.083 | 1,64 |
| 2017* | 1.753.092 | 1,39 |

*Sumber : Proyeksi Penduduk Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah 2010- 2020, BPS, UNFPA. *Kota Semarang Dalam Angka 2018 bersumber dari Proyeksi Penduduk Hasil SUPAS (Survei Penduduk Antar Sensus) 2015.*

Deskripsi penduduk secara lebih khusus dapat diamati dari komposisi penduduk menurut jenis kelamin. Komposisi penduduk menurut jenis kelamin menurunkan salah satu indikator penting demografi yaitu Rasio Jenis Kelamin. Rasio Jenis Kelamin merupakan perbandingan antara jumlah penduduk laki-laki dengan jumlah penduduk wanita di suatu daerah pada waktu tertentu yang biasanya dinyatakan dalam banyaknya penduduk laki-laki per 100 wanita. Data mengenai Rasio Jenis Kelamin bermanfaat untuk pengembangan perencanaan pembangunan berwawasan gender terutama terkait dengan perimbangan pembangunan laki-laki dan perempuan secara adil. Sebagai contoh, informasi Rasio Jenis Kelamin penting diketahui oleh para politisi terutama untuk memperhatikan keterwakilan perempuan dalam parlemen (sirusa.bps.go.id).

Hasil proyeksi penduduk hasil Survei Penduduk Antar Sensus 2015 (SUPAS 2015) mencatat bahwa dari 1.753.092 jiwa Penduduk Kota

Semarang tahun 2017 terdiri dari 858.964 penduduk laki-laki dan 894.128 penduduk perempuan. Dengan demikian Rasio Jenis Kelamin Kota Semarang tahun 2017 sebesar 96,07. Dapat dimaknai bahwa jumlah penduduk perempuan sekitar 4 persen lebih banyak daripada penduduk laki-laki.

Tabel 2. Jumlah Penduduk dan Rasio Jenis Kelamin menurut Kecamatan di Kota Semarang Tahun 2017

| Kode | Kecamatan | Jenis Kelamin | | Jumlah | Rasio Jenis Kelamin |
|----------------------|------------------|----------------|----------------|------------------|---------------------|
| | | Laki-Laki | Perempuan | | |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) |
| 010 | MIJEN | 35,271 | 35,618 | 70,889 | 99.02 |
| 020 | GUNUNGPATI | 43,772 | 44,974 | 88,746 | 97.33 |
| 030 | BANYUMANIK | 71,137 | 75,595 | 146,732 | 94.10 |
| 040 | GAJAHMUNGKUR | 34,299 | 35,211 | 69,510 | 97.41 |
| 050 | SEMARANG SELATAN | 41,536 | 43,920 | 85,456 | 94.57 |
| 060 | CANDISARI | 41,854 | 43,798 | 85,652 | 95.56 |
| 070 | TEMBALANG | 87,580 | 88,152 | 175,732 | 99.35 |
| 080 | PEDURUNGAN | 97,025 | 102,128 | 199,153 | 95.00 |
| 090 | GENUK | 54,909 | 55,646 | 110,556 | 98.68 |
| 100 | GAYAMSARI | 40,176 | 40,575 | 80,751 | 99.02 |
| 110 | SEMARANG TIMUR | 40,327 | 42,541 | 82,867 | 94.79 |
| 120 | SEMARANG UTARA | 65,911 | 71,865 | 137,776 | 91.72 |
| 130 | SEMARANG TENGAH | 36,188 | 38,766 | 74,954 | 93.35 |
| 140 | SEMARANG BARAT | 83,877 | 87,438 | 171,315 | 95.93 |
| 150 | TUGU | 17,234 | 17,789 | 35,023 | 96.88 |
| 160 | NGALIYAN | 67,868 | 70,113 | 137,980 | 96.80 |
| KOTA SEMARANG | | 858,964 | 894,128 | 1,753,092 | 96.07 |

Sumber : Kota Semarang Dalam Angka 2018 bersumber dari Proyeksi Penduduk Hasil SUPAS (Survei Penduduk Antar Sensus) 2015.

Tabel 2 memperlihatkan bahwa pada tahun 2017, Rasio Jenis Kelamin di semua kecamatan di Kota Semarang kurang dari 100. Dapat diartikan bahwa baik di tingkat kecamatan maupun kota, jumlah penduduk

perempuan lebih banyak daripada penduduk Laki-Laki. Dari 16 Kecamatan, Kecamatan Tembalang merupakan kecamatan dengan Rasio Jenis Kelamin tertinggi.

2. Persebaran dan Kepadatan Penduduk

Berdasarkan sebaran atau distribusi penduduknya, Kecamatan Pedurungan, Kecamatan Tembalang dan Semarang Barat merupakan tiga besar kecamatan dengan jumlah penduduk terbesar di Kota Semarang tahun 2017. Tabel 3 menunjukkan bahwa kepadatan penduduk yang relatif tinggi ($>10,000$ penduduk per Km^2) terjadi di kecamatan yang berada di area pusat kota seperti Kecamatan Semarang Selatan, Candisari, Gayamsari, Semarang Utara, Semarang Tengah dan Semarang Timur. Sebagian penduduk memilih bermukim di area pusat kota dikarenakan lebih mudah mendapatkan akses terkait berbagai aktivitas baik perekonomian, pendidikan maupun aktivitas lainnya.

Kepadatan penduduk merupakan salah satu permasalahan kependudukan yang harus dihadapi dan diselesaikan oleh Pemerintah Kota Semarang. Dapat dicermati pada Tabel 3 bahwa terdapat kesenjangan kepadatan penduduk di wilayah kecamatan di Kota Semarang yang perlu diidentifikasi lebih lanjut untuk mendapatkan solusi nyata.

Tabel 3. Jumlah Penduduk, Luas Wilayah dan Kepadatan Penduduk Menurut Kecamatan di Kota Semarang Tahun 2017

| Kode | Kecamatan | Jumlah | Luas Wilayah (Km ²) | Kepadatan Penduduk per Km ² |
|----------------------|------------------|------------------|---------------------------------|--|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| 010 | MIJEN | 70,889 | 57.55 | 1,231.79 |
| 020 | GUNUNGPATI | 88,746 | 54.11 | 1,640.11 |
| 030 | BANYUMANIK | 146,732 | 25.69 | 5,711.65 |
| 040 | GAJAHMUNGKUR | 69,510 | 9.07 | 7,663.69 |
| 050 | SEMARANG SELATAN | 85,456 | 5.93 | 14,415.58 |
| 060 | CANDISARI | 85,652 | 6.54 | 13,096.60 |
| 070 | TEMBALANG | 175,732 | 44.20 | 3,975.83 |
| 080 | PEDURUNGAN | 199,153 | 20.72 | 9,611.63 |
| 090 | GENUK | 110,556 | 27.39 | 4,036.35 |
| 100 | GAYAMSARI | 80,751 | 6.18 | 13,072.86 |
| 110 | SEMARANG TIMUR | 82,867 | 7.70 | 10,761.99 |
| 120 | SEMARANG UTARA | 137,776 | 10.97 | 12,559.34 |
| 130 | SEMARANG TENGAH | 74,954 | 6.14 | 12,207.49 |
| 140 | SEMARANG BARAT | 171,315 | 21.74 | 7,880.19 |
| 150 | TUGU | 35,023 | 31.78 | 1,102.04 |
| 160 | NGALIYAN | 137,980 | 37.99 | 3,632.02 |
| KOTA SEMARANG | | 1,753,092 | 373.70 | 4,691.24 |

Sumber : Kota Semarang Dalam Angka 2018 bersumber dari Proyeksi Penduduk Hasil SUPAS (Survei Penduduk Antar Sensus) 2015, diolah.

3. Rasio Ketergantungan

Komposisi penduduk menurut kelompok umur dan jenis kelamin menurunkan salah satu indikator penting demografi lainnya yaitu Rasio Ketergantungan (*Dependency Ratio*). Rasio ketergantungan memberikan gambaran perbandingan antar jumlah penduduk usia 0-14 tahun dan 65 tahun keatas (bukan angkatan kerja) dengan jumlah penduduk usia 15-64 tahun (angkatan kerja). Semakin tinggi nilai persentase rasio ketergantungan menunjukkan semakin tinggi beban yang harus ditanggung penduduk usia produktif untuk membiayai hidup penduduk usia belum

produktif dan tidak produktif lagi. Sedangkan persentase rasio ketergantungan yang semakin rendah menunjukkan semakin rendahnya beban yang ditanggung penduduk yang produktif untuk membiayai penduduk yang belum dan tidak produktif lagi (sirusa.bps.go.id).

Dapat dikatakan bahwa semakin menurunnya rasio ketergantungan merupakan dampak dari keberhasilan pembangunan kependudukan suatu wilayah. Semakin kecil rasio ketergantungan di suatu wilayah maka semakin sedikit beban yang ditanggung penduduk usia produktif untuk membiayai penduduk usia yang belum dan tidak produktif lagi. Kondisi tersebut akan meningkatkan peluang penduduk usia produktif untuk meningkatkan kualitas dirinya. Semakin besar peluang penduduk untuk dapat meningkatkan kualitas dirinya, semakin besar peluang peningkatan kualitas sumber daya manusia di wilayah tersebut.

Tabel 4. Jumlah Penduduk Usia Produktif, Tidak Produktif dan Rasio Ketergantungan di Kota Semarang Tahun 2013-2017

| Tahun | Jumlah Penduduk Usia Produktif (15-64 Tahun) | Jumlah Penduduk Usia Tidak Produktif (0-14 tahun dan 65 Tahun +) | Rasio Ketergantungan |
|-------|--|--|----------------------|
| (1) | (2) | (3) | (4) |
| 2013 | 1,190,632 | 453,742 | 38.11 |
| 2014 | 1,213,895 | 459,099 | 37.82 |
| 2015 | 1,236,438 | 464,676 | 37.58 |
| 2016 | 1,258,761 | 470,322 | 37.36 |
| 2017* | 1,282,852 | 470,240 | 36.66 |

*Sumber : Proyeksi Penduduk Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah 2010- 2020, BPS, UNFPA. *Kota Semarang Dalam Angka 2018 bersumber dari Proyeksi Penduduk Hasil SUPAS (Survei Penduduk Antar Sensus) 2015, diolah.*

Rasio Ketergantungan Kota Semarang pada tahun 2017 sebesar 36.66 persen. Tabel 4 menyatakan bahwa rasio ketergantungan Kota Semarang selama periode 2013-2017 terus mengalami penurunan dari tahun ke tahun. Rasio ketergantungan sebesar 36.66 persen pada tahun 2017 berarti setiap 100 penduduk usia produktif menanggung beban sekitar 37 penduduk usia tidak produktif (di bawah 14 tahun dan usia 65 tahun ke atas).

Dapat diamati bahwa laju pertumbuhan jumlah penduduk usia tidak produktif masih lebih kecil daripada laju pertumbuhan penduduk usia produktif. Dengan demikian, walaupun penduduk usia tidak produktif terus meningkat dari tahun ke tahun secara absolut, peningkatan tersebut masih lebih kecil daripada peningkatan penduduk usia produktif. Kondisi tersebut menjelaskan mengapa rasio ketergantungan Kota Semarang terus menurun walaupun secara absolut penduduk usia tidak produktif terus meningkat jumlahnya dari tahun ke tahun. Perkecualian terjadi pada tahun 2017 dimana jumlah penduduk usia tidak produktif mengalami penurunan jika dibandingkan tahun 2016.

Rasio ketergantungan yang cenderung menurun tersebut diperkirakan akan mencapai titik terendah pada periode tahun 2020-2030. Pada periode tersebut terjadi bonus demografi, dimana terbuka peluang yang besar untuk melakukan investasi sumber daya manusia guna mendorong pertumbuhan perekonomian yang lebih baik. Bonus demografi apabila dapat dikelola dengan baik akan dapat meningkatkan produksi yang pada akhirnya meningkatkan nilai tambah perekonomian suatu wilayah. Namun apabila tidak dikelola dengan baik, bonus demografi dapat menciptakan instabilitas sosial dan politik. Ketersediaan lapangan

pekerjaan yang layak dan memadai, ketersediaan sarana pengembangan kompetensi diri untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia supaya mampu menghadapi persaingan global, diperlukan untuk mengimbangi bonus demografi yang ditandai dengan peningkatan jumlah penduduk usia produktif.

Tabel 5. Jumlah Penduduk Usia Produktif, Belum Produktif, Tidak Produktif Lagi, Rasio Ketergantungan Muda dan Rasio Ketergantungan Lansia di Kota Semarang Tahun 2013-2017

| Tahun | Jumlah Penduduk | | | Rasio Ketergantungan Muda | Rasio Ketergantungan Lansia |
|-------|------------------------------|-----------------------------------|--|---------------------------|-----------------------------|
| | Usia Produktif (15-64 Tahun) | Usia Belum Produktif (0-14 tahun) | Usia Tidak Produktif Lagi (65 Tahun +) | | |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) |
| 2013 | 1,190,632 | 374,892 | 78,850 | 31.49 | 6.62 |
| 2014 | 1,213,895 | 376,998 | 82,101 | 31.06 | 6.76 |
| 2015 | 1,236,438 | 378,997 | 85,679 | 30.65 | 6.93 |
| 2016 | 1,258,761 | 380,755 | 89,567 | 30.25 | 7.12 |
| 2017* | 1,282,852 | 382,531 | 87,709 | 29.82 | 6.84 |

Sumber : *Proyeksi Penduduk Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah 2010- 2020, BPS, UNFPA. *Kota Semarang Dalam Angka 2018 bersumber dari Proyeksi Penduduk Hasil SUPAS (Survei Penduduk Antar Sensus) 2015, diolah.*

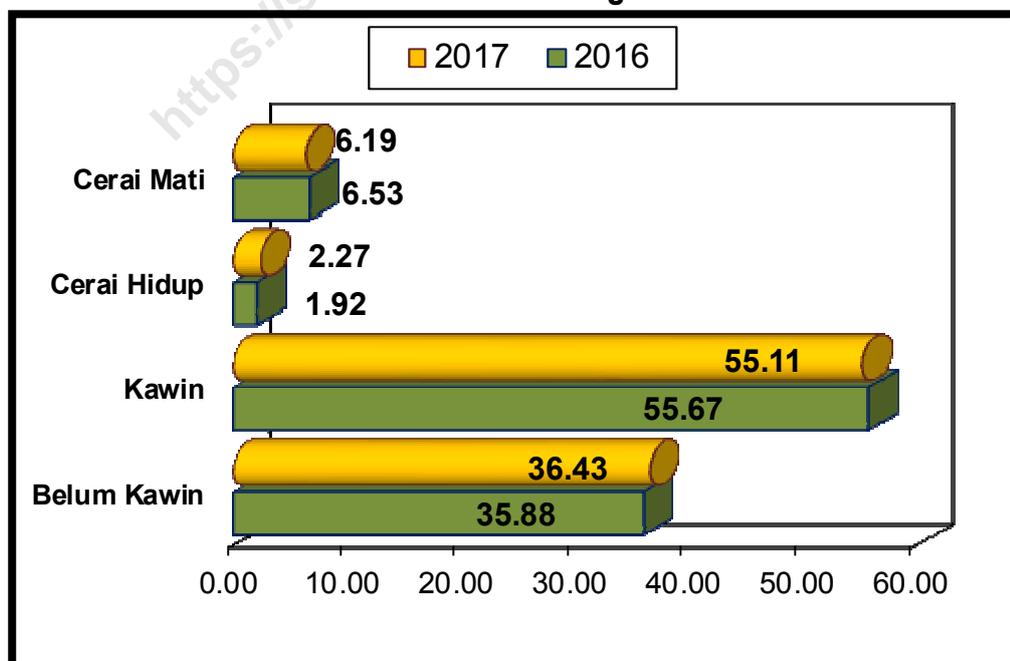
Tabel 5 menarik untuk dicermati terkait komposisi penduduk menurut struktur umur yang kemudian menunjukkan angka ketergantungan penduduk muda dan angka ketergantungan lansia Kota Semarang. Rasio ketergantungan muda cenderung konsisten menurun dari tahun ke tahun pada periode 2013 sampai 2017 dibandingkan rasio ketergantungan lansia yang terus meningkat di sepanjang tahun 2013 sampai 2016 lalu menurun pada 2017.

Kondisi tersebut menjelaskan bahwa selama 2013 – 2017, terdapat kecenderungan penurunan beban yang harus ditanggung penduduk usia produktif untuk membiayai hidup penduduk usia belum produktif di satu sisi dan di sisi lain peningkatan beban yang harus ditanggung penduduk usia produktif untuk membiayai hidup penduduk usia tidak produktif lagi pada periode 2013-2016. Penurunan beban yang harus ditanggung penduduk usia produktif untuk membiayai hidup penduduk usia tidak produktif lagi terjadi pada tahun 2017.

4. Komposisi Penduduk menurut Status Perkawinan

Status perkawinan penduduk dapat dibedakan atas belum kawin, kawin, cerai hidup dan cerai mati.

Gambar 1. Persentase Penduduk 10 Tahun keatas menurut Status Perkawinan di Kota Semarang Tahun 2016-2017



Sumber: Statistik Sosial dan Kependudukan Jawa Tengah Hasil Susenas 2016 hal. 63 Dan 2017 hal. 73

Gambar 1 menunjukkan bahwa berdasarkan hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2016 dan 2017, terdapat sedikit peningkatan penduduk umur 10 tahun keatas dengan status perkawinan belum kawin dan cerai hidup. Sedangkan pada status perkawinan kawin dan cerai mati mengalami sedikit penurunan dalam dua tahun terakhir.

Selain komposisi penduduk menurut status perkawinan, status perkawinan penduduk wanita pada kelompok umur 15-49 tahun penting untuk dicermati berkaitan dengan potensinya untuk melahirkan yang dapat mempengaruhi tingkat pertumbuhan penduduk. Sejalan dengan gambar 1, pola yang sama juga terjadi pada komposisi penduduk wanita umur 15-49 tahun menurut status perkawinan seperti ditunjukkan pada tabel 6. Terjadi sedikit peningkatan jumlah wanita umur 15-49 tahun dengan status perkawinan belum kawin dan cerai hidup dan sedikit penurunan bagi mereka yang berstatus kawin dan cerai mati pada dua tahun terakhir.

Tabel 6. Persentase Wanita Umur 15 - 49 Tahun menurut Status Perkawinan di Kota Semarang

| Status Perkawinan | Tahun 2016 | Tahun 2017 |
|-------------------|------------|------------|
| (1) | (2) | (3) |
| 1. Belum Kawin | 34.88 | 35,36 |
| 2. Kawin | 60.61 | 59,66 |
| 3. Cerai Hidup | 2.18 | 3,44 |
| 4. Cerai Mati | 2.33 | 1,53 |

Sumber : Statistik Sosial dan Kependudukan Jawa Tengah Hasil Susenas 2016 hal.136 dan 2017 hal. 149

Indikator lain yang berkaitan dengan permasalahan kependudukan adalah wanita menurut umur perkawinan pertama. Semakin muda usia seorang wanita saat melaksanakan perkawinan pertama, maka akan semakin panjang masa reproduksinya. Masa reproduksi yang panjang akan meningkatkan peluang terjadinya kelahiran sehingga memicu tingginya pertambahan jumlah penduduk.

Undang-Undang Perkawinan No. 1 Tahun 1974 pasal 7 ayat 1 mensyaratkan usia minimal 16 tahun bagi perempuan yang akan melangsungkan perkawinan. Undang-Undang Perlindungan Anak mensyaratkan usia minimal perkawinan adalah 18 tahun. Sementara menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), usia 21-25 tahun merupakan usia perkawinan pertama yang ideal.

Tabel 7. Persentase Umur Perkawinan Pertama Wanita Pernah Kawin Usia 10 Tahun ke Atas di Kota Semarang Tahun 2013 – 2017

| Umur Perkawinan Pertama | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|-------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) |
| <17 | 7.92 | 9.48 | 3.17 | 7.16 | 6.85 |
| 17-18 | 14.61 | 15.89 | 11.94 | 12.26 | 11.60 |
| 19-24 | 50.77 | 49.53 | 67.41 | 53.80 | 52.77 |
| 25+ | 26.70 | 25.10 | 17.48 | 26.78 | 28.78 |
| TOTAL | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 |

Sumber : Statistik Sosial dan Kependudukan Jawa Tengah Hasil Susenas 2013-2017

Hasil Susenas tahun dalam lima tahun terakhir menunjukkan bahwa persentase wanita yang melakukan perkawinan pertama dalam berbagai kelompok umur, cukup berfluktuatif dari tahun ke tahun. Persentase wanita

yang melangsungkan perkawinan sebelum umur 19 tahun yang meningkat sebesar 2.84 persen tahun 2014, sempat menurun sekitar 10 persen di tahun 2015. Tahun 2016 meningkat sebesar 4.31 persen lalu sedikit menurun sebesar 0.97 persen pada 2017. Kondisi tersebut patut menjadi perhatian Pemerintah Kota Semarang. Pernikahan yang terjadi pada usia dini selain berpeluang meningkatkan jumlah kelahiran juga beresiko terhadap kondisi kesehatan dan psikologis wanita.

Fenomena menggemirakan ditunjukkan oleh data persentase wanita yang melakukan perkawinan pada usia dewasa, lebih dari 24 tahun, pada tiga tahun terakhir mengalami peningkatan. Persentase wanita yang melangsungkan perkawinan pertamanya pada usia lebih dewasa, erat kaitannya dengan tingkat pendidikan yang semakin tinggi, pemahaman terhadap perkawinan yang semakin baik, serta karena tuntutan ekonomi atau perkembangan zaman yang mengharuskan wanita untuk bekerja. Kesemuanya itu pada akhirnya akan berdampak pada tingkat kelahiran penduduk karena masa suburnya semakin berkurang apabila wanita melangsungkan perkawinan pertamanya pada usia lebih dewasa.

5. Penggunaan Alat / Cara KB

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) merupakan lembaga pemerintah non kementerian yang bertugas melaksanakan pengendalian penduduk dan menyelenggarakan keluarga berencana. Sesuai visi BKKBN, program keluarga berencana (KB) merupakan salah satu upaya pemerintah untuk menurunkan laju pertumbuhan penduduk untuk mewujudkan keluarga berkualitas. Dalam tataran daerah, upaya pengendalian penduduk dan

penyelenggaraan program KB di Kota Semarang tertuang pada Peraturan Walikota Semarang Nomor 74 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Semarang.

Tabel 8. Persentase Wanita Umur 15-49 Tahun Berstatus Kawin dan Alat/Cara KB yang Sedang Dipakai di Kota Semarang Tahun 2013-2017

| Keterangan | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) |
| MOW/Tubektomi | 10.59 | 8.57 | 12.43 | 10.81 | 14.91 |
| MOP/Vasektomi | 0.83 | 1.43 | 1.31 | 0.15 | 0.91 |
| AKDR/IUD/Spiral | 12.75 | 12.50 | 11.66 | 15.14 | 17.24 |
| Suntik | 50.58 | 49.63 | 46.86 | 43.47 | 37.97 |
| Susuk | 3.56 | 6.07 | 8.48 | 4.70 | 6.84 |
| Pil | 14.22 | 17.48 | 10.92 | 12.20 | 8.90 |
| Kondom | 1.79 | 1.71 | 3.96 | 4.74 | 5.00 |
| Intravag/Kondom Wanita | 0.00 | 0.23 | 0.41 | 0.00 | 0.00 |
| Tradisional | 5.68 | 2.38 | 3.97 | 8.79 | 8.23 |
| Total | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 |

Sumber : Publikasi Statistik Sosial dan Kependudukan Jawa Tengah Hasil Susenas 2013-2017

Dapat dicermati pada tabel 8 bahwa suntik, AKDR/IUD/Spiral dan MOW/Tubektomi merupakan tiga alat KB yang paling diminati masyarakat Kota Semarang dalam menjarangkan kelahiran. MOW/Tubektomi, MOP/Vasektomi, AKDR/IUD/Spiral, susuk dan kondom merupakan jenis alat KB yang makin meningkat peminatnya

dalam dua tahun terakhir, bahkan IUD dan kondom menunjukkan peningkatan penggunaan dalam tiga tahun terakhir. Sedangkan MOP/Vasektomi dan intravag/kondom wanita nampaknya belum banyak diminati masyarakat Kota Semarang dalam menjalankan program KB.

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



BAB III

JNDIKATOR BIDANG

KESEHATAN DAN GIZI

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

INDIKATOR BIDANG KESEHATAN DAN GIZI

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

Untuk meningkatkan kesehatan masyarakat, pemerintah melakukan berbagai program baik yang sifatnya promotif, preventif maupun kuratif antara lain melalui pendidikan kesehatan, imunisasi, pemberantasan penyakit menular, penyediaan air bersih dan sanitasi serta pelayanan kesehatan. Pemerintah Kota Semarang menuangkan program kesehatan dalam RPJMD maupun Perubahan RPJMD kota Semarang 2016-2021. Selain aspek pendidikan, Pemerintah Kota Semarang memandang kesehatan sebagai salah satu aspek penentu kualitas sumber daya manusia. Kurangnya ketersediaan dokter spesialis, penyediaan kesehatan dasar, kesehatan rujukan dan perilaku hidup bersih dan sehat ditunjukkan melalui berbagai indikator dalam

Perubahan RPJMD kota Semarang 2016-2021 agar menjadi perhatian utama Pemerintah Kota Semarang dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan lebih optimal.

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

1. Derajat dan Status Kesehatan Penduduk

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

Status kesehatan penduduk tergambar dari angka kesakitan (persentase penduduk yang mempunyai keluhan kesehatan). Angka kesakitan atau morbiditas merupakan persentase penduduk yang mempunyai keluhan kesehatan. Definisi keluhan kesehatan adalah keadaan seseorang yang mengalami gangguan kesehatan atau kejiwaan, baik karena gangguan/penyakit yang sering dialami penduduk seperti panas, pilek, diare, pusing, sakit kepala, maupun karena penyakit akut dan penyakit kronis (meskipun selama sebulan terakhir tidak mempunyai keluhan), kecelakaan, kriminalitas atau keluhan lainnya (BPS, 2018).

Angka kesakitan atau morbiditas merupakan rasio persentase antara jumlah penduduk yang mengalami keluhan kesehatan dan terganggunya kegiatan dibandingkan dengan jumlah penduduk. Semakin kecil angka kesakitan artinya makin sedikit penduduk yang mengalami keluhan kesehatan, sehingga dapat dimaknai semakin tinggi derajat kesehatan di wilayah tersebut apabila semakin kecil angka kesakitan/morbiditasnya. Konsep terganggunya kegiatan pada Susenas adalah seseorang tidak dapat melakukan kegiatan secara normal (belajar, sekolah, kegiatan sehari-hari) sebagaimana biasanya karena keluhan kesehatan.

Indikator angka kesakitan dapat dimanfaatkan untuk mengukur tingkat kesehatan masyarakat secara umum. Pengetahuan mengenai derajat kesehatan dapat menjadi pertimbangan dalam pembangunan bidang kesehatan, yang bertujuan agar semua lapisan masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan secara mudah, murah dan merata. Melalui upaya tersebut, diharapkan akan tercapai derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik (sirusa.bps.go.id).

Tabel 9. Angka Kesakitan Penduduk Kota Semarang Tahun 2015, 2016 dan 2017 menurut Jenis Kelamin

| Tahun | Angka Kesakitan | | |
|-------|-----------------|-----------|-------------------------|
| | Laki-Laki | Perempuan | Laki-Laki dan Perempuan |
| (1) | (2) | (3) | (4) |
| 2015 | 14.13 | 15.70 | 14.91 |
| 2016 | 13.03 | 11.81 | 12.42 |
| 2017 | 11.61 | 13.92 | 12.79 |

Sumber: Statistik Sosial dan Kependudukan Jawa Tengah Hasil Susenas 2015-2017

Angka kesakitan penduduk Kota Semarang dalam tiga tahun terakhir cukup menarik untuk dicermati. Tanpa membedakan jenis kelamin, kondisi kesehatan penduduk Kota Semarang membaik pada tahun 2016 ditunjukkan dengan turunnya angka kesakitan sebesar 2,49 poin jika dibandingkan dengan tahun 2015. Pengaruh yang cukup signifikan terhadap penurunan angka kesakitan tahun 2016 secara umum disebabkan oleh turunnya angka kesakitan penduduk baik dipilah berdasar jenis kelamin laki-laki maupun perempuan Kota Semarang.

Dapat dicermati bahwa laju penurunan angka kesakitan penduduk perempuan tahun 2016 lebih besar daripada penduduk laki-laki. Tahun 2017 terdapat sedikit peningkatan angka kesakitan penduduk Kota Semarang, dari 12,42 menjadi 12,79. Peningkatan angka kesakitan yang terjadi disebabkan penurunan angka kesakitan laki-laki tidak cukup mengimbangi peningkatan angka kesakitan perempuan Kota Semarang tahun 2017. Angka kesakitan yang sedikit meningkat pada 2017 menunjukkan bahwa pada persentase penduduk yang mengalami sakit lebih besar jika dibandingkan tahun 2016.

Terdapat indikator selain indikator angka kesakitan yang relevan dalam mengukur tingkat kesehatan penduduk secara umum yaitu indikator lama terganggu atau lama sakit. Definisi lama terganggu atau lama sakit dalam Susenas adalah banyaknya hari sakit pada penduduk yang mengalami gangguan/keluhan kesehatan sehingga tidak dapat melakukan kegiatan secara normal sebagaimana biasanya. Lama terganggu dimaksud selama 1 bulan terakhir (maksimal per individu 30 hari).

Indikator lama terganggu atau lama sakit dapat menggambarkan tingkat intensitas penyakit yang diderita oleh penduduk, menggambarkan

besarnya kerugian materiil yang dialami penduduk karena penyakit yang diderita, serta untuk mengukur tingkat kesehatan masyarakat secara umum dan menunjukkan seberapa serius keluhan yang diderita. Semakin lama terganggu, makin besar nilai indikator lama terganggu atau lama sakit di wilayah tersebut. Dapat diartikan makin buruk tingkat kesehatan masyarakat di wilayah tersebut dan semakin besar pula kerugian materiil yang dialami masyarakatnya (sirusa.bps.go.id).

Tabel 10. Persentase Penduduk yang Menderita Sakit dalam Sebulan Terakhir menurut Lama Terganggu (Hari) di Kota Semarang Tahun 2015, 2016 dan 2017

| Tahun | Lama Terganggu (Hari) | | | | | Total |
|-------|-----------------------|-------|------|-------|-------|-------|
| | <4 | 4-7 | 8-14 | 15-21 | 22-30 | |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) |
| 2015 | 60.63 | 26.79 | 5.89 | 1.50 | 5.19 | 100 |
| 2016 | 54.70 | 30.87 | 7.44 | 1.98 | 5.01 | 100 |
| 2017 | 58.14 | 28.62 | 6.01 | 1.57 | 5.67 | 100 |

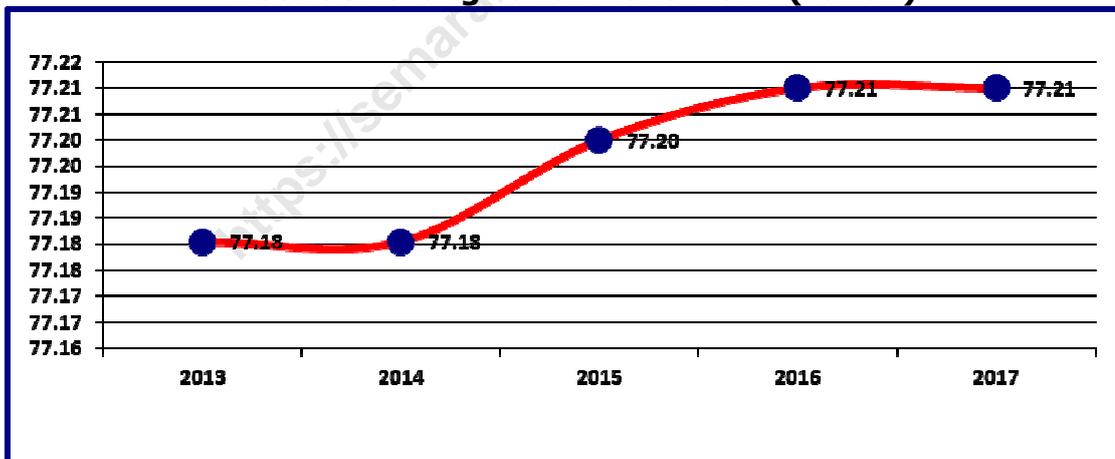
Sumber: Statistik Sosial dan Kependudukan Jawa Tengah Hasil Susenas 2015-2017

Dapat diamati pada tabel 10 bahwa penduduk Kota Semarang yang menderita sakit masih didominasi oleh mereka yang terganggu maksimal 7 hari. Kurang lebih 15 persen sisanya terganggu selama 8-30 hari. Secara komposisi, tidak ada perubahan dalam periode 2015-2017. Lama terganggu selama 15-21 hari masih merupakan persentase terendah penduduk Kota Semarang yang menderita sakit, disusul rentang 22-30 hari, 8-14 hari, 4-7 hari. Penduduk Kota Semarang yang menderita sakit mayoritas merasa terganggu selama kurang dari 4 hari.

Indikator lain yang erat kaitannya dengan ukuran kesehatan penduduk yaitu Angka Harapan Hidup saat Lahir (AHH). AHH didefinisikan sebagai

rata-rata perkiraan banyak tahun yang dapat ditempuh oleh seseorang sejak lahir. AHH yang mencerminkan derajat kesehatan penduduk suatu wilayah merupakan alat untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya, dan meningkatkan derajat kesehatan pada khususnya. AHH yang rendah di suatu daerah harus diikuti dengan program pembangunan kesehatan dan program sosial lainnya termasuk kesehatan lingkungan, kecukupan gizi dan kalori termasuk program pemberantasan kemiskinan. Peningkatan AHH menunjukkan adanya peningkatan kehidupan dan kesejahteraan penduduk suatu wilayah (sirusa.bps.go.id).

Gambar 2. Perkembangan Komponen Angka Harapan Hidup Kota Semarang Tahun 2013-2017 (Tahun)



Sumber: <https://jateng.bps.go.id/site/resultTab>, diolah

AHH penduduk Kota Semarang menunjukkan peningkatan sedikit demi sedikit dari tahun ke tahun. AHH sebesar 77,21 pada tahun 2016 dan 2017 memberi makna bahwa secara rata-rata, bayi yang baru lahir pada tahun 2016 dan 2017 memiliki peluang untuk bertahan hidup sampai dengan usia 77,21 tahun.

2. Tingkat Imunitas dan Gizi Balita

Bayi berhak mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) selama dua tahun pertama usianya dan ASI eksklusif selama enam bulan pertama sejak kelahirannya. Pola pemberian ASI 0-6 bulan tanpa makanan tambahan pendamping ASI/minuman apapun termasuk air putih dikenal dengan istilah ASI Eksklusif. Namun banyak dijumpai ibu-ibu yang memberikan makanan tambahan terlalu dini, sebelum usia 6 bulan. Perlu dipahami oleh para ibu bahwa kebutuhan gizi bayi usia 0-6 bulan cukup dengan ASI eksklusif. Alat pencernaan bayi usia 0-6 bulan belum siap untuk mencerna makanan tambahan. ASI cukup memenuhi seluruh kebutuhan bayi untuk tumbuh kembang sampai usia 6 bulan. Oleh sebab itu, bayi pada usia 0-6 bulan tidak memerlukan makanan tambahan.

Tabel 11. Persentase Bayi Menurut Kelompok Umur, Jenis Kelamin dan Perlakuan Pemberian ASI dan ASI Eksklusif di Kota Semarang Tahun 2017

| Tahun | Bayi 0-23 Bulan Pernah Diberi ASI | Bayi 0-5 Bulan Pernah Diberi ASI Eksklusif |
|-------------------------|-----------------------------------|--|
| (1) | (2) | (3) |
| Laki-Laki | 97.41 | 42.31 |
| Perempuan | 100.00 | 68.92 |
| Laki-Laki dan Perempuan | 98.74 | 54.80 |

Sumber: Statistik Sosial dan Kependudukan Jawa Tengah Hasil Susenas Tahun 2017

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik bagi bayi karena mengandung zat gizi paling sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi yang dapat diberikan secara eksklusif sampai dengan umur 6 bulan dan dapat dilanjutkan sampai anak berumur 2 tahun dengan pemberian makanan

tambahan yang sesuai. Tabel 11 menunjukkan bahwa lebih dari 95 persen bayi di bawah usia dua tahun (baduta) pernah diberi ASI, bahkan hasil Susenas 2017 menyatakan bahwa semua baduta perempuan di Kota Semarang pernah menerima ASI. Sayangnya pemberian ASI Eksklusif sepertinya belum memasyarakat ditunjukkan oleh fakta data Susenas 2017 bahwa baru 54,8 persen bayi usia 0-5 bulan di Kota Semarang mendapatkan haknya berupa ASI Eksklusif.

Selain pemberian ASI, bayi perlu diberikan imunisasi untuk meningkatkan kekebalan daya tahan tubuhnya terhadap penyakit. Anak yang mendapat imunisasi dasar lengkap akan memiliki kekebalan terhadap penyakit tertentu yang berbahaya, mengurangi resiko untuk sakit dan mencegah penularan penyakit tertentu terhadap masyarakat sekitar.

Tabel 12. Persentase Balita yang Diberi Imunisasi Lengkap menurut Jenis Kelamin Tahun 2015-2017 di Kota Semarang

| Tahun | Laki-Laki | Perempuan | Laki-Laki dan Perempuan |
|-------|-----------|-----------|-------------------------|
| (1) | (2) | (3) | (4) |
| 2015 | 87.93 | 92.61 | 90.25 |
| 2016 | 76.03 | 67.84 | 71.97 |
| 2017 | 72.61 | 74.34 | 73.44 |

Sumber: Statistik Sosial dan Kependudukan Jawa Tengah Hasil Susenas Tahun 2015-2017

Dalam tiga tahun terakhir, persentase balita yang diberi imunisasi lengkap cukup berfluktuatif untuk semua balita (tanpa perbedaan jenis kelamin) dan balita perempuan. Sementara balita laki-laki justru mengalami penurunan persentase pemberian imunisasi lengkap.

3. Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan

Penduduk yang mempunyai keluhan kesehatan memiliki pilihan untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk menjalani pengobatan atau tidak.

Tabel 13. Persentase Penduduk yang Mengalami Keluhan Kesehatan menurut Alasan Utama Tidak Berobat Jalan Tahun 2017 di Kota Semarang

| Tahun | Laki-Laki | Perempuan | Laki-Laki dan Perempuan |
|-------------------------------|-----------|-----------|-------------------------|
| (1) | (2) | (3) | (4) |
| Tidak punya biaya berobat | 0.46 | 0.61 | 0.54 |
| Tidak ada biaya transport | 0.28 | 0.28 | 0.28 |
| Tidak ada sarana transportasi | 0.17 | 0.00 | 0.08 |
| Waktu tunggu pelayanan lama | 0.51 | 0.87 | 0.70 |
| Mengobati sendiri | 66.34 | 68.24 | 67.37 |
| Tidak ada yang mendampingi | 0.00 | 0.15 | 0.08 |
| Merasa tidak perlu | 32.23 | 27.66 | 29.75 |
| Lainnya | 0.00 | 2.20 | 1.19 |
| Total | 100.00 | 100.00 | 100.00 |

Sumber: Statistik Sosial dan Kependudukan Jawa Tengah Hasil Susenas Tahun 2017

Ketika seseorang memilih untuk tidak menjalani pengobatan padahal sedang mengalami keluhan kesehatan, tentu terdapat beberapa alternatif alasan yang menjadi sebab dipilihnya keputusan tersebut. Tabel 13 menunjukkan hasil Susenas pada tahun 2017 terkait pilihan tidak menjalani

pengobatan yang diambil oleh penduduk Kota Semarang yang mengalami keluhan kesehatan.

Pada tahun 2017, mayoritas penduduk Kota Semarang yang mengalami keluhan kesehatan memilih untuk mengobati sendiri keluhan kesehatannya daripada menggunakan fasilitas kesehatan untuk berobat jalan, ditunjukkan pada tabel 13 sebesar lebih dari 65 persen. Sedangkan sekitar 30 persen merasa tidak perlu berobat. Kurang dari 5 persen sisanya memilih tidak menggunakan fasilitas kesehatan untuk berobat jalan disebabkan tidak punya biaya berobat, tidak ada biaya transport, tidak ada sarana transportasi, waktu tunggu pelayanan lama, tidak ada yang mendampingi dan karena alasan selain yang telah disebutkan.

Tabel 14. Persentase Kunjungan Penduduk Berobat Jalan dalam Sebulan Terakhir menurut Jenis Kelamin dan Tempat/Cara Berobat Tahun 2017 di Kota Semarang

| Tahun | Laki-Laki | Perempuan | Laki-Laki dan Perempuan |
|------------------------------------|-----------|-----------|-------------------------|
| (1) | (2) | (3) | (4) |
| RS Pemerintah | 10.47 | 7.58 | 8.86 |
| RS Swasta | 14.39 | 12.56 | 13.37 |
| Praktik Dokter / Bidan | 22.88 | 28.28 | 25.89 |
| Klinik / Praktik Dokter Bersama | 28.83 | 25.87 | 27.18 |
| Puskesmas/Pustu | 22.7 | 26.70 | 24.93 |
| UKBM | 0.44 | 1.34 | 0.94 |
| Tradisional / Alternatif | 1.92 | 0.93 | 1.37 |
| Lainnya | 0.32 | 0.40 | 0.36 |

Sumber: Statistik Sosial dan Kependudukan Jawa Tengah Hasil Susenas Tahun 2016-2017

Saat penduduk yang mengalami keluhan kesehatan memilih untuk menjalani pengobatan, maka pilihan fasilitas kesehatan merupakan salah satu indikator yang dapat menggambarkan kecenderungan penduduk memanfaatkan fasilitas kesehatan tertentu. Pemanfaatan fasilitas kesehatan umumnya berkaitan erat dengan kondisi sosial ekonomi dan kondisi wilayah tempat tinggal penduduk. Perbedaan ketersediaan dan jarak menuju fasilitas kesehatan akan menentukan kualitas kesehatan penduduk suatu wilayah. Tabel 14 memberikan gambaran bahwa penduduk Kota Semarang pada 2017 saat mengalami keluhan kesehatan dan memutuskan untuk menjalani pengobatan, cenderung berobat ke praktik dokter atau bidan, klinik atau praktik dokter bersama dan puskesmas atau pustu.

Dapat dimaknai dari hasil Susenas 2017, bahwa dari 100 penduduk Kota Semarang yang mengalami keluhan kesehatan, sekitar 75 diantaranya memilih berobat jalan ke praktik dokter atau bidan, klinik atau praktik dokter bersama dan puskesmas atau pustu. Selanjutnya, sekitar 20 dari 100 penduduk yang mengalami keluhan kesehatan memilih RS Pemerintah dan RS Swasta dalam berobat jalan. Selebihnya berobat jalan ke UKBM, pengobatan tradisional atau alternatif dan pengobatan selainnya.

Untuk memberi gambaran pelayanan kesehatan secara umum terhadap ibu dan anak, dapat digunakan indikator persentase perempuan pernah kawin umur 15-49 tahun yang dua tahun lalu atau kurang, melahirkan anak lahir hidup yang terakhir menurut penolong kelahiran terakhir seperti ditunjukkan pada tabel 15 berikut. Dapat diamati bahwa penolong kelahiran terakhir terhadap lebih dari 95 persen perempuan pernah kawin umur 15-49 tahun yang dua tahun lalu atau kurang, melahirkan anak lahir hidup yang terakhir adalah dokter kandungan dan bidan. Periode tahun 2016 dan 2017, tidak ada

lagi perempuan dengan kriteria dimaksud yang melahirkan dengan penolong kelahiran terakhir adalah dukun beranak atau paraji, penolong lainnya (semisal tetangga, suami dan selainya) dan tanpa pertolongan.

Tabel 15. Persentase Perempuan Pernah Kawin Umur 15-49 Tahun yang 2 Tahun Lalu atau Kurang, Melahirkan Anak Lahir Hidup yang Terakhir menurut Penolong Kelahiran Terakhir Tahun 2017

| Penolong Kelahiran | 2016 | 2017 |
|-------------------------|-------|-------|
| (1) | (2) | (3) |
| 1. Dokter Kandungan | 52,10 | 61,43 |
| 2. Dokter Umum | 0,40 | 1,45 |
| 3. Bidan | 47,11 | 37,12 |
| 4. Perawat | 0,39 | 0,00 |
| 5. Dukun Beranak/Paraji | 0,00 | 0,00 |
| 6. Lainnya | 0,00 | 0,00 |
| 7. Tidak Ada | 0,00 | 0,00 |

Sumber : Statistik Sosial dan Kependudukan Jawa Tengah Hasil Susenas 2016 hal. 90 dan 2017 hal. 99



BAB IV

JNDJKATOR BJDANG

PENDJDJKAN

<https://semarangkota.bp.id>

INDIKATOR BIDANG PENDIDIKAN

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

Pendidikan nasional berdasarkan Pancasila di segi lain bertujuan untuk meningkatkan ketaqwaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa, kecerdasan dan ketrampilan, mempertinggi budi pekerti, memperkuat kepribadian dan mempertebal semangat kebangsaan dan cinta tanah air agar dapat menumbuhkan manusia-manusia pembangunan yang dapat membangun dirinya serta bersama-sama bertanggung jawab terhadap pembangunan bangsa. Suryawati (2005) berpendapat bahwa pendidikan memberikan kemampuan untuk berkembang melalui penguasaan ilmu dan keterampilan. Pendidikan juga menanamkan kesadaran akan pentingnya martabat manusia. Mendidik dan memberikan pengetahuan berarti menggapai masa depan. Pendidikan yang memadai akan memberikan harapan masa depan yang lebih cerah.

Strategi pembangunan pendidikan dijabarkan melalui empat sendi pokok yaitu pemerataan kesempatan, relevansi pendidikan dengan pembangunan, kualitas pendidikan dan efisiensi pengelolaan. Pemerataan kesempatan pendidikan diupayakan melalui penyediaan sarana dan prasarana belajar seperti gedung sekolah baru dan penambahan tenaga pengajar mulai dari pendidikan dasar sampai pendidikan tinggi. Relevansi pendidikan

merupakan konsep *link and match*, yaitu pendekatan atau strategi meningkatkan relevansi sistem pendidikan dengan kebutuhan lapangan kerja. Kualitas pendidikan adalah menghasilkan manusia terdidik yang bermutu dan handal sesuai dengan tuntutan zaman. Sedangkan efisiensi pengelolaan pendidikan dimaksudkan bahwa pendidikan diselenggarakan secara berdaya guna dan berhasil guna.

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

1. Rasio Murid-Guru

Sebelum membahas proses dan hasil dari upaya pembangunan pendidikan, penting diungkapkan lebih dahulu keadaan peserta didik, sarana dan prasarana pendidikan. Data pada tabel 17 menunjukkan beberapa indikator pendidikan yang bisa lebih memperjelas atau memudahkan pemahamannya. Indikator tersebut adalah Rasio Murid Guru. Rasio Murid Guru untuk melihat beban kerja guru dalam mengajar, disamping itu dapat pula menggambarkan mutu pengajaran di kelas karena semakin tinggi nilai

rasio ini berarti semakin berkurang tingkat pengawasan atau perhatian guru terhadap murid.

Tabel 16. Banyaknya Sekolah, Murid dan Guru Menurut Jenjang Pendidikan Kota Semarang Tahun 2017

| Uraian | SD/MI | SLTP/MTs | SLTA/MA |
|---------------------|---------|----------|---------|
| (1) | (2) | (3) | (4) |
| 1. Sekolah | 591 | 220 | 189 |
| 2. Jumlah Murid | 153,151 | 73,475 | 76,314 |
| 3. Guru | 7,830 | 4,617 | 5,301 |
| 4. Rasio Murid-Guru | 19.56 | 15.91 | 14.40 |

Sumber: Kota Semarang dalam Angka 2018

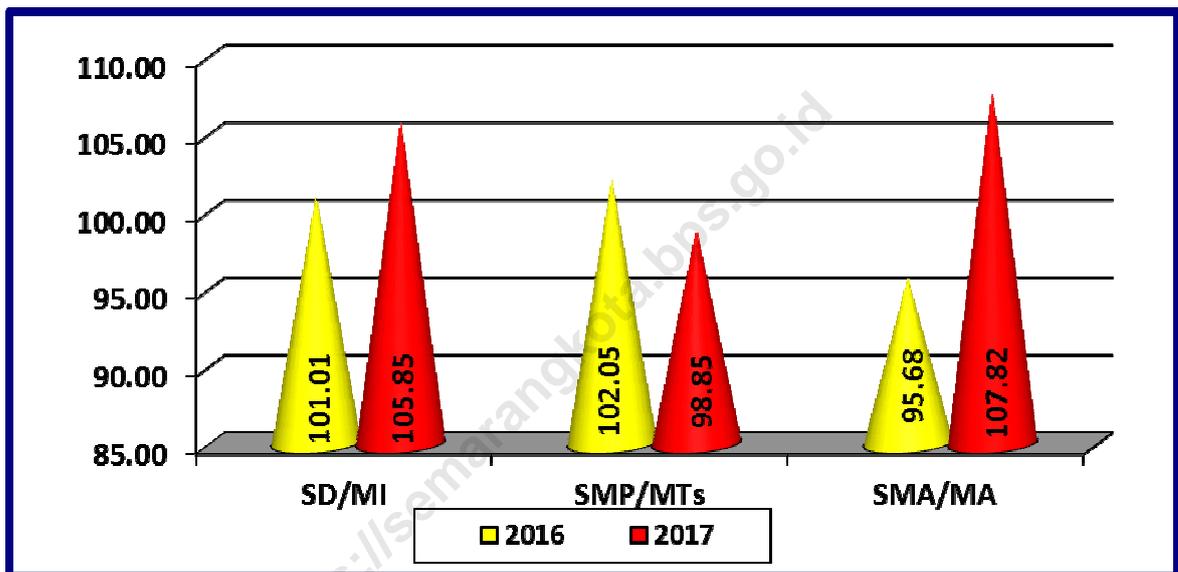
Pada tahun 2017 Rasio Murid Guru di Kota Semarang untuk jenjang pendidikan SD/MI sebesar 19.56 yang berarti satu orang guru rata-rata mengajar sekitar 20 murid, sedangkan tingkat SLTP / MTs secara rata-rata seorang guru menangani sekitar 16 murid dan tingkat SLTA / MA secara rata-rata seorang guru menangani 14 murid.

2. Partisipasi Sekolah

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

adalah indikator yang menunjukkan proporsi anak sekolah pada satu kelompok umur tertentu yang bersekolah pada tingkat yang sesuai dengan kelompok umurnya.

Gambar 3. APK menurut Jenjang Pendidikan di Kota Semarang Tahun 2016 dan 2017

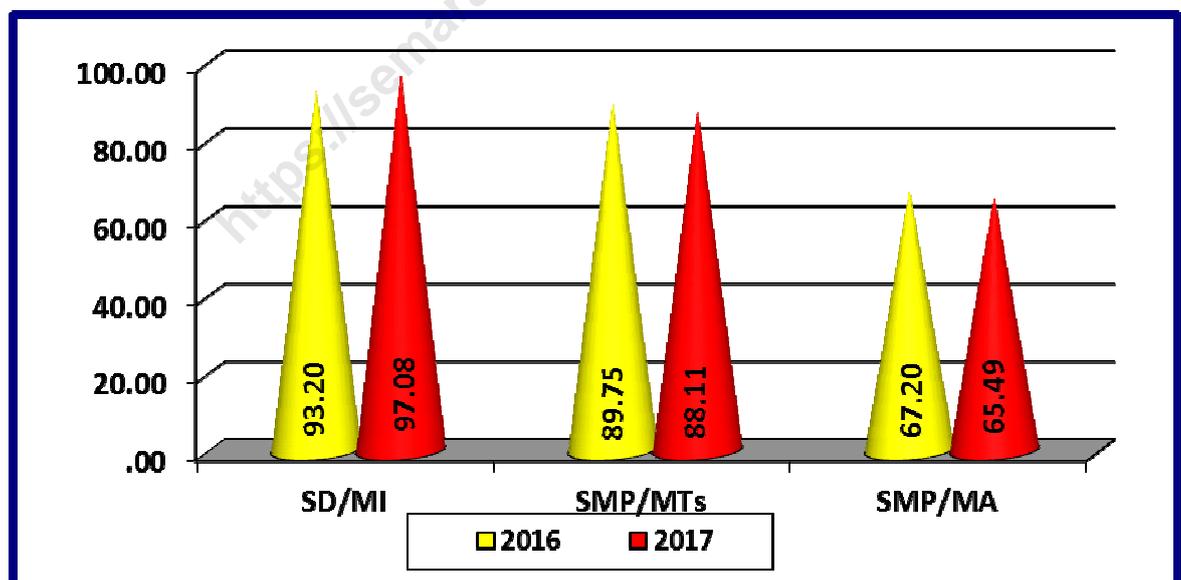


Sumber: <https://jateng.bps.go.id/site/resultTab>, diolah

Peningkatan angka APK tahun 2017 untuk jenjang pendidikan SD/MI dan SMA/MA memberi indikasi makin banyak penduduk usia sekolah yang bersekolah di jenjang SD/MI dan SMA/MA tahun 2017 dibandingkan tahun 2016. APK merupakan rasio jumlah murid di tingkat pendidikan tertentu dibandingkan dengan jumlah penduduk usia tertentu dalam persen. Usia tertentu yang dimaksud adalah usia resmi sekolah sesuai konsep Susenas, yaitu jenjang SD/MI pada kelompok usia 7-12 tahun, jenjang SMP/Mts pada kelompok usia 13-15 tahun dan jenjang SMA/MA pada kelompok usia 16-18 tahun. APK jenjang SD/MI dan SMA/MA tahun 2017 yang bernilai lebih dari 100 memberi arti bahwa terdapat murid pada jenjang SD/MI dan SMA/MA yang berusia di luar usia resmi sekolah.

APM merupakan salah satu indikator yang dapat digunakan untuk memonitor pencapaian tujuan pendidikan dasar yang diidentifikasi dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs). APM menunjukkan berapa banyak penduduk usia sekolah setara jenjang pendidikan tertentu yang dapat memanfaatkan fasilitas pendidikan sesuai jenjang pendidikannya. Angka APM jenjang SD/MI tahun 2017 lebih tinggi daripada tahun sebelumnya. Sedangkan APM jenjang SMP/Mts dan jenjang SMA/MA tahun 2017 lebih rendah daripada tahun sebelumnya. Peningkatan nilai APM memberi makna terdapat peningkatan penduduk usia sekolah pada jenjang tertentu yang sudah memanfaatkan fasilitas pendidikan sesuai jenjangnya.

Gambar 4. APM menurut Jenjang Pendidikan di Kota Semarang Tahun 2016 - 2017



Sumber: <https://jateng.bps.go.id/site/resultTab>, diolah

APM jenjang SD/MI tahun 2017 sebesar 97.08 persen memberi arti bahwa sebesar 97.08 persen anak usia sekolah setara SD bersekolah tepat waktu sesuai usianya. Terdapat sebesar 2.92 persen anak usia 7 sampai dengan 12 tahun yang masih belum/tidak tertampung pada jenjang

pendidikan ini. Terdapat kemungkinan yang dapat mendukung kondisi tersebut namun diperlukan penelitian lebih lanjut, yaitu pertama: anak usia 7-12 tahun bisa jadi menjalani pendidikan yang lebih tinggi (SMP/Mts) disebabkan anak menjalani pendidikan SD/MI sederajat lebih dini, kedua: anak usia 7-12 tahun sudah tidak menjalani proses pendidikan (*drop out*).

Persentase APM SMA/MA akan selalu lebih kecil dari APM pada jenjang pendidikan dibawahnya, karena dengan jenjang pendidikan yang lebih tinggi akan lebih membutuhkan biaya yang lebih banyak serta kemauan yang lebih besar. Dan untuk mencapai nilai APM yang lebih tinggi dibutuhkan peran serta dari masyarakat maupun pemerintah.

3. Kemampuan Baca Tulis dan Tingkat Pendidikan

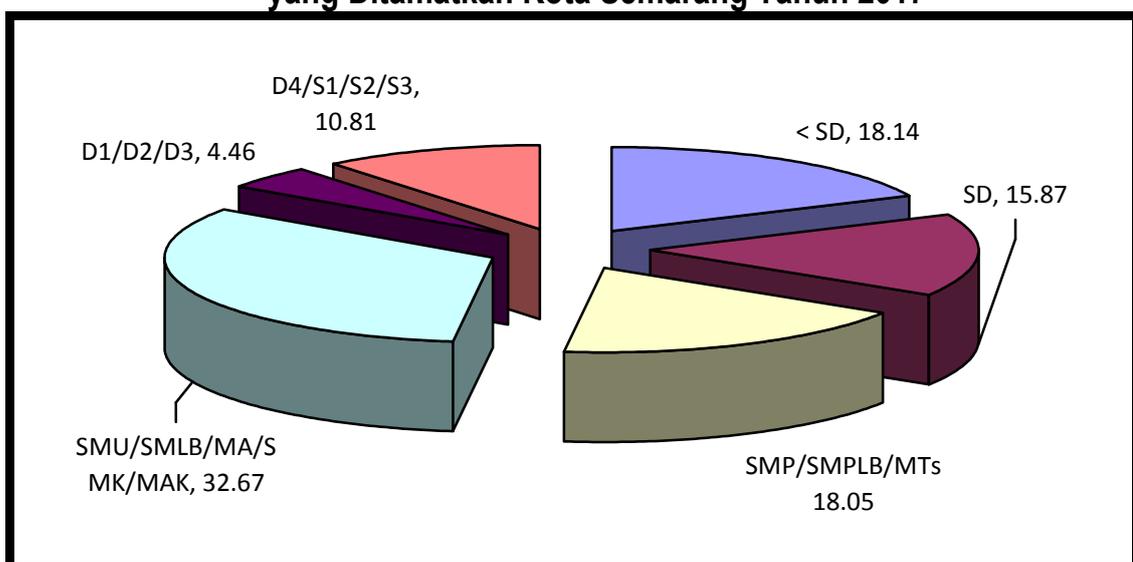
Membaca merupakan dasar utama dalam memperluas ilmu pengetahuan. Pada tingkat makro ukuran yang sangat mendasar dari pendidikan adalah kemampuan membaca dan menulis penduduk yang lebih dikenal dengan angka melek huruf (AMH). Karena itu persentase penduduk usia di atas 15 tahun yang memiliki kemampuan membaca dan menulis yang dicerminkan melalui indikator AMH, menjadi penting sebagai indikator sejauh mana penduduk suatu wilayah terbuka terhadap pengetahuan.

Pada tahun 2017 angka melek huruf bagi penduduk usia 15 tahun ke atas mencapai 98,26 persen, sedikit lebih tinggi dibandingkan tahun 2016 yang mencapai 97,28 persen. Dapat diartikan bahwa pada tahun 2017, sekitar 98 persen penduduk Kota Semarang yang berumur 15 tahun ke atas dapat membaca dan menulis huruf latin atau huruf lainnya.

Kondisi ini menunjukkan bahwa secara umum kemampuan membaca dan menulis penduduk Kota Semarang sudah relatif baik. Tingkat melek huruf yang tinggi menunjukkan adanya sebuah sistem pendidikan dasar yang efektif dan program keaksaraan yang memungkinkan sebagian besar penduduk untuk memperoleh kemampuan menggunakan kata-kata tertulis dalam kehidupan sehari-hari dan melanjutkan pembelajaran (sirusa.bps.go.id).

Kualitas sumber daya manusia secara spesifik dapat dilihat pada tingkat pendidikan yang ditamatkan. Secara lebih detil komposisi penduduk berusia 10 tahun keatas dirinci menurut ketuntasan pendidikan dapat dilihat pada grafik berikut. Hampir 20 persen, tepatnya 18,14 persen penduduk Kota Semarang berusia 10 tahun ke atas, tidak atau belum pernah sekolah dan tidak atau belum tamat SD/MI. Porsi terbesar dari penduduk usia 10 tahun ke atas di Kota Semarang tahun 2017 menurut ketuntasan pendidikan adalah penduduk tamatan SMU/SMLB/MA, yaitu sebesar 32.67 persen.

Gambar 5. Persentase Penduduk 10 Tahun Ke atas menurut Pendidikan yang Ditamatkan Kota Semarang Tahun 2017



Sumber : Statistik Sosial dan Kependudukan Jawa Tengah Hasil Susenas 2017



BAB V

JNDJKATOR BJDANG KETENAGAKERJAAN

<https://semarangkota.bp.id>

INDIKATOR BIDANG KETENAGAKERJAAN

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

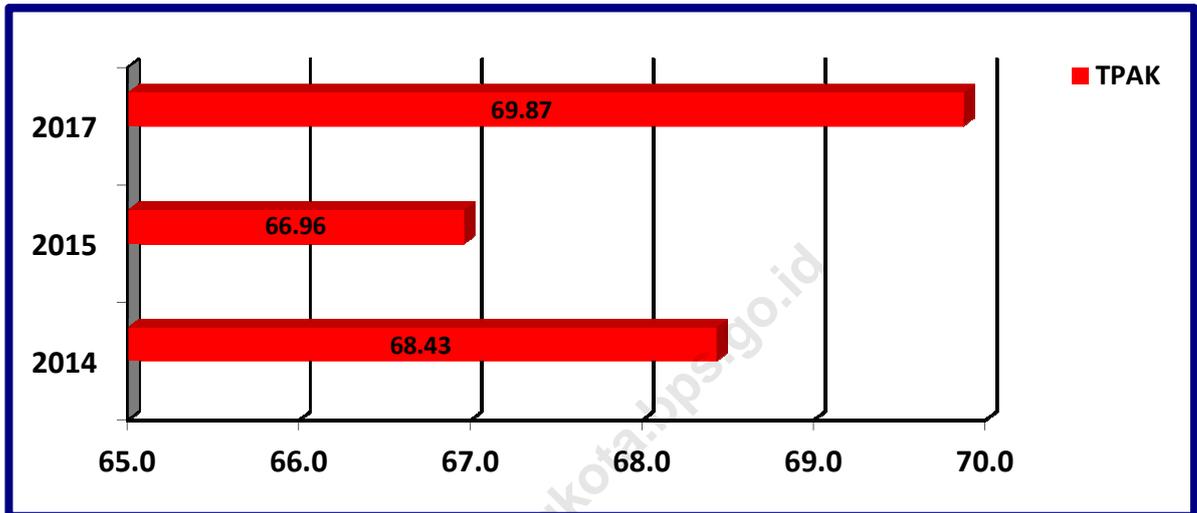
1. Angkatan Kerja dan Pengangguran

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

Keterlibatan penduduk dalam kegiatan ekonomi salah satunya diukur dengan indikator Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) yaitu merupakan perbandingan antara jumlah angkatan kerja dengan jumlah penduduk usia kerja. Peningkatan TPAK pada tahun 2017 di Kota Semarang menunjukkan peningkatan penyediaan tenaga kerja untuk memproduksi barang dan jasa dalam suatu perekonomian. Banyaknya angkatan kerja ini

mengisyaratkan akan perlunya lapangan pekerjaan yang cukup banyak guna menampung banyaknya penawaran angkatan kerja.

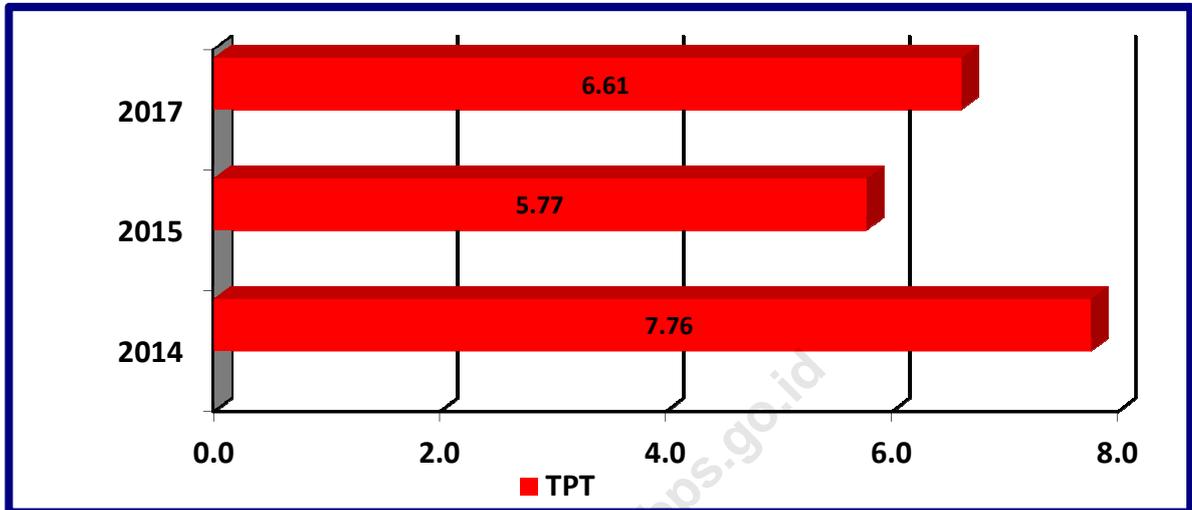
Gambar 6. TPAK Tahun 2014-2017 di Kota Semarang



Sumber: Keadaan Angkatan Kerja Jawa Tengah Agustus 2014, 2015 dan 2017, diolah

Disamping itu indikator lain yang cukup penting dibidang ketenagakerjaan adalah Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT). TPT adalah persentase jumlah penganggur terbuka terhadap jumlah angkatan kerja. Tidak hanya TPAK yang mengalami peningkatan, TPT Kota Semarang pun meningkat dari 5,77 persen tahun 2015 menjadi 6,61 persen tahun 2017 setelah sebelumnya mengalami penurunan pada 2014 sebesar 7,76 persen seperti ditunjukkan gambar 7 berikut.

Gambar 7. Tingkat Pengangguran Terbuka di Kota Semarang Tahun 2014-2017



Sumber: Keadaan Angkatan Kerja Jawa Tengah Agustus 2014, 2015 dan 2017, diolah

2. Lapangan Usaha dan Status Pekerjaan

Proporsi penduduk yang bekerja menurut lapangan pekerjaan merupakan salah satu ukuran untuk melihat potensi sektor perekonomian dalam menyerap tenaga kerja. Selain itu juga biasa digunakan sebagai ukuran untuk menunjukkan struktur perekonomian suatu wilayah. Keadaan Angkatan Kerja Jawa Tengah Agustus 2017 menyebutkan bahwa terdapat 899.796 penduduk Kota Semarang tahun 2017 yang terserap dalam lima lapangan pekerjaan utama. Lapangan usaha atau sektor yang paling banyak digeluti oleh penduduk Kota Semarang pada tahun 2017 adalah sektor perdagangan besar, eceran, rumah makan dan hotel (30,90 %) kemudian sektor lainnya (23,58 %), industri (22,84%), jasa kemasyarakatan (21,74 %) dan paling buncit adalah lapangan usaha pertanian, kehutanan, perburuan dan perikanan sebesar 0,95 persen. Banyaknya penduduk yang bekerja di keempat sektor utama dengan komposisi yang hampir berimbang tersebut dapat

dipahami mengingat Kota Semarang sebagai ibu kota Provinsi Jawa Tengah merupakan pusat kegiatan perdagangan, jasa dan industri.

Status pekerjaan yang ditekuni oleh penduduk Kota Semarang pada tahun 2017 dapat diurutkan sebagai berikut : sebanyak 66,97 persen dari total penduduk bekerja berstatus pekerjaan sebagai buruh/karyawan; pada urutan kedua status pekerjaan berusaha sendiri yakni sebesar 19,4 persen; urutan ketiga pekerjaan dengan status berusaha dibantu buruh tidak tetap sebesar 4,47 persen; urutan keempat adalah pekerjaan dengan pekerja tidak dibayar sebesar 3,48 persen; urutan kelima pekerjaan dengan status pekerja bebas sebesar 3,33 persen, dan urutan terakhir pekerjaan dengan status berusaha dengan dibantu buruh tidak tetap sebesar 2,34 persen.

Tabel 17. Persentase Penduduk Yang Bekerja Selama Seminggu Yang Lalu menurut Status Pekerjaan Kota Semarang

| Status Pekerjaan | 2015 | 2017 |
|--|-------|-------|
| (1) | (2) | (3) |
| 1. Berusaha sendiri | 16.34 | 19.41 |
| 2. Berusaha dg dibantu buruh tdk tetap | 3.98 | 4.47 |
| 3. Berusaha dg dibantu buruh tetap | 4.22 | 2.34 |
| 4. Buruh/Karyawan | 68.18 | 66.97 |
| 5. Pekerja bebas | 3.15 | 3.33 |
| 6. Pekerja tak dibayar | 4.13 | 3.48 |

Sumber: Keadaan Angkatan Kerja Jawa Tengah Agustus 2015 hal.145 dan 2017 hal.138



BAB VI

JNDIKATOR BJDANG

PERUMAHAN

<https://semarangkota.bp.id>

INDIKATOR BIDANG PERUMAHAN

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

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

Hasil pendataan Susenas Maret 2017 menunjukkan bahwa 66,50 persen rumahtangga di Kota Semarang menempati tempat tinggal dengan status milik sendiri. Kemudian 13,97 persen rumahtangga dengan status mengontrak/sewa dan sisanya dengan status bebas sewa/dinas/rumah milik orangtua/lainnya sebesar 19,35 persen.

1. Kondisi Perumahan

Atap rumah merupakan salah satu unsur rumah yang sangat vital. Tidak saja berfungsi sebagai pelindung terhadap panas matahari dan hujan, atap rumah menurut jenisnya juga berpengaruh pada kesehatan bagi penghuninya. Hasil pendataan Susenas Maret 2017 menyatakan bahwa 2,51

persen rumahtangga menempati tempat tinggal beratapkan beton, kemudian 73,81 persen beratapkan genteng dan 22,55 persen beratapkan asbes, sebesar 0,66 persen beratapkan seng dan sebesar 0,47 persen beratap selain yang disebutkan.

Tabel 18. Persentase Rumah Menurut Jenis Atap

| Jenis Atap | 2016 | 2017 |
|------------|-------|-------|
| (1) | (2) | (3) |
| 1. Beton | 3,40 | 2,51 |
| 2. Genteng | 73,38 | 73,81 |
| 3. Asbes | 22,25 | 22,55 |
| 4. Seng | 0,75 | 0,66 |
| 5. Lainnya | 0,22 | 0,47 |

Sumber : Profil Tempat Tinggal Jawa Tengah 2016 dan 2017 hal 45

Rumah yang nyaman adalah rumah yang relatif besar sehingga penghuninya tidak berdesakan. Pada tahun 2017 tercatat lebih dari 78,75 persen rumahtangga yang tinggal dalam rumah dengan luas lantai per kapita lebih dari 12 meter persegi. Kondisi ini menunjukkan peningkatan jika dibandingkan tahun 2016 sebesar 75,06 persen. Tahun 2017 di Kota Semarang, sebesar 3,32 persen rumahtangga tinggal dalam rumah dengan luas lantai per kapita kurang dari 6 meter persegi. Bila dibandingkan dengan keadaan tahun 2016 sebesar 3,89 persen, kondisi ini mengalami sedikit penurunan.

Salah satu hasil Susenas Maret 2017 adalah mendapatkan persentase rumahtangga berdasarkan sumber air minum utama yang digunakan yaitu sumber air yang digunakan rumahtangga untuk minum dengan volume air paling banyak. Pada tahun 2017 persentase rumahtangga menggunakan air kemasan, ledeng dan sumur bor/pompa termasuk artetis yang dialirkan melalui pompa dan artetis meteran sebagai sumber air minum adalah sebesar 94,19 persen, sedangkan sisanya menggunakan air dari sumur terlindung dan lainnya.

2. Kualitas Perumahan

Kualitas perumahan hasil Susenas Maret 2016 dan 2017 di Kota Semarang ditunjukkan dalam tabel 22 yang memuat persentase rumah menurut beberapa indikator terpilih berikut.

Tabel 19. Persentase Rumah menurut Beberapa Indikator Terpilih

| Indikator Kualitas Rumah | 2016 | 2017 |
|------------------------------------|--------|-------|
| (1) | (2) | (3) |
| 1. Luas Lantai < 50 m ² | 24,84 | 21,61 |
| 2. Lantai bukan tanah | 96,75 | 96,55 |
| 3. Atap beton / genteng | 76,78 | 76,32 |
| 4. Dinding tembok | 91,68 | 93,06 |
| 5. Penerangan listrik | 100,00 | 99,89 |
| 6. Air minum ledeng / air kemasan | 80,83 | 79,16 |
| 7. Jamban sendiri dg tangki septik | 83,82 | 79,28 |

Sumber : 1. Profil Tempat Tinggal Jawa Tengah 2016 dan 2017

2. Statistik Sosial dan Kependudukan Provinsi Jawa Tengah Hasil Susenas Tahun 2016 dan 2017

Bila dilihat dari kualitas bangunan yang digunakan kondisinya mengalami peningkatan kualitas, yang dilihat dari semakin banyaknya rumahtangga yang menempati tempat tinggal dengan dinding dari tembok yang permanen. Kelengkapan fasilitas pokok suatu rumah akan menentukan nyaman tidaknya suatu rumah tinggal, yang juga menentukan kualitas penghuninya. Fasilitas pokok yang penting agar suatu rumah menjadi nyaman dan sehat untuk ditinggali adalah tersedianya listrik, air bersih/leding, serta jamban sendiri dengan tanki septik. Secara umum, dalam dua tahun terakhir, terdapat lebih dari 75 persen rumahtangga yang menempati tempat tinggal dengan beberapa indikator terpilih seperti ditunjukkan tabel 22.

- Badan Pusat Statistik. 2014. *Kajian Indikator Sustainable Development Goals (SDGs)*. Jakarta: BPS
- _____. 2017. *Indikator Kesejahteraan Rakyat 2017*. Jakarta: Badan Pusat Statistik
- _____. 2018. Indikator Angka Harapan Hidup. <https://sirusa.bps.go.id/sirusa/index.php/indikator/48>, (7 September 2018)
- _____. 2018. Indikator Angka Kesakitan. <https://sirusa.bps.go.id/sirusa/index.php/indikator/16>, (7 September 2018)
- _____. 2018. Indikator Melek Huruf. <https://sirusa.bps.go.id/sirusa/index.php/indikator/313>, (7 September 2018)
- _____. 2018. Indikator Rasio Jenis Kelamin. <https://sirusa.bps.go.id/sirusa/index.php/indikator/87>, (5 September 2018)
- _____. 2018. Indikator Rasio Ketergantungan. <https://sirusa.bps.go.id/sirusa/index.php/indikator/95>, (5 September 2018)
- _____. 2018. Indikator Rata-Rata Lama Sakit. <https://sirusa.bps.go.id/sirusa/index.php/indikator/17>, (5 September 2018)
- _____. 2018. Indikator Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja. <https://sirusa.bps.go.id/sirusa/index.php/indikator/51>, (5 September 2018)
- Badan Pusat Statistik dan *United Nations Population Fund (UNPF)*, *Proyeksi Penduduk Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Tengah 2010-2020*, Jakarta, 2015
- Badan Pusat Statistik Kota Semarang. 2018. *Kota Semarang Dalam Angka 2018*. Semarang: BPS Kota Semarang
- Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah. 2015. *Keadaan Angkatan Kerja Jawa Tengah Agustus 2014*. Semarang: BPS Provinsi Jawa Tengah
- _____. 2016. *Keadaan Angkatan Kerja Jawa Tengah Agustus 2015*. Semarang: BPS Provinsi Jawa Tengah
- _____. 2018. *Keadaan Angkatan Kerja Jawa Tengah Agustus 2017*. Semarang: BPS Provinsi Jawa Tengah
- _____. 2017. *Profil Tempat Tinggal Jawa Tengah 2016*. Semarang: BPS Provinsi Jawa Tengah
- _____. 2018. *Profil Tempat Tinggal Jawa Tengah 2017*. Semarang: BPS Provinsi Jawa Tengah

DAFTAR PUSTAKA

- _____. 2014. Statistik Sosial dan Kependudukan Jawa Tengah Hasil Susenas 2013. Semarang: BPS Provinsi Jawa Tengah
- _____. 2015. Statistik Sosial dan Kependudukan Jawa Tengah Hasil Susenas 2014. Semarang: BPS Provinsi Jawa Tengah
- _____. 2016. Statistik Sosial dan Kependudukan Jawa Tengah Hasil Susenas 2015. Semarang: BPS Provinsi Jawa Tengah
- _____. 2017. Statistik Sosial dan Kependudukan Jawa Tengah Hasil Susenas 2016. Semarang: BPS Provinsi Jawa Tengah
- _____. 2018. Statistik Sosial dan Kependudukan Jawa Tengah Hasil Susenas 2017. Semarang: BPS Provinsi Jawa Tengah
- _____. 2018. Tabel Dinamis Angka Harapan Hidup Kota Semarang Tahun 2013-2017. <https://jateng.bps.go.id/site/resultTab>, (7 September 2018)
- _____. 2018. Tabel Dinamis Harapan Lama Sekolah dan Rata-Rata Lama Sekolah Kota Semarang Tahun 2013-2017. <https://jateng.bps.go.id/site/resultTab>, (7 September 2018)
- Pemerintah Kota Semarang. 2017. Perubahan RPJMD Kota Semarang 2016-2021. Semarang. Pemerintah Kota Semarang
- Pemerintah Kota Semarang. 2018. Peraturan Walikota Semarang Nomor 74 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Semarang. <http://satudata.semarangkota.go.id/adm/file/20180926101314perwal74.pdf>. (7 September 2018)
- Suryawati, Chriswardani (2005), *Memahami Kemiskinan Secara Multidimensional*, JMPK Vol. 08 Nomor 03, September 2005

DATA

MENCERDASKAN BANGSA



**BADAN PUSAT STATISTIK
KOTA SEMARANG**

Jln. Inspeksi Kali Semarang no.1, Semarang, Jawa Tengah

Telp/ Fax 024-3546413

E-mail : bps3374@bps.go.id

Website : <http://semarangkota.bps.go.id>

Fb : [bpskotasemarang](#)

Instagram : [bpskotasemarang](#)