



INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA KOTA PAGAR ALAM TAHUN 2008



**BADAN PUSAT STATISTIK
KOTA PAGAR ALAM**

Statistics - Kota Pagalarlam

KATALOG BPS : 1403.16.73



**INDEKS PEMBANGUNAN
MANUSIA
HUMAN DEVELOPMENT INDEX
2008**



**BADAN PUSAT STATISTIK
KOTA PAGAR ALAM**

INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA
PAGAR ALAM 2008
(*Human Development Index – Pagar Alam 2008*)

No. Katalog BPS	:	1413.16.73
No. Publikasi / <i>Publication Number</i>	:	16732.09.03
Ukuran Buku / <i>Book Size</i>	:	16 cm x 22 cm
Jumlah Halaman / <i>Number Of Page</i>	:	73 Halaman
Naskah / <i>Manuscript</i>	:	Seksi Statistik Sosial
Penyuting / <i>Editor</i>	:	Seksi Integrasi Pengolahan dan Diseminasi Statistik
Diterbitkan / <i>Published By</i>	:	BPS Kota Pagar Alam
Diterbitkan / <i>Printed By</i>	:	Percetakan Karima Grafika

BOLEH DIKUTIP DENGAN MENYEBUTKAN SUMBERNYA
May Be Cited With Reference To The Source

DAFTAR ISI

SAMBUTAN WALIKOTA PAGARALAM	i
SAMBUTAN KEPALA BAPPEDA KOTA PAGAR ALAM	ii
KATA PENGANTAR BPS KOTA PAGARALAM	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GRAFIK	vii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Ruang Lingkup	5
1.3 Manfaat	5
1.4 Tujuan	6
BAB II RINGKASAN PROFIL SOSIAL DEMOGRAFI	8
2.1 Kependudukan	10
2.2 Kesehatan	13
2.3 Pendidikan	18
2.4 Fertilitas dan Keluarga Berencana	21
2.5 Fasilitas Perumahan	24
2.6 Pengeluaran Rumah Tangga dan Kemiskinan	28
BAB III TINJAUAN PERMASALAHAN	32
A. Sektor Pendidikan	33
B. Sektor Kesehatan dan Gizi	35
C. Sektor Keluarga Berencana	39

BAB IV	INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA	44
4.1	Konsep Pembangunan Manusia	46
4.2	Formulasi dan Ilustrasi	50
4.2.1	Aspek Harapan Hidup	50
4.2.2	Aspek Pengetahuan	51
4.2.3	Aspek Daya Beli	53
4.3	Pembahasan Nilai IPM	61
BAB V	PENUTUP	70
5.1	Kesimpulan	70
5.2	Saran.....	73

DAFTAR TABEL

No. Tabel	Judul Tabel	Halaman
1.	Nama Kecamatan, Ibu kota Kecamatan, dan Luas Wilayah.....	9
2.	Berbagai Indikator Kependudukan Kota Pagar Alam Tahun 2007-2008..	12
3.	Berbagai Indikator Kesehatan Kota Pagar Alam Tahun 2007-2008.....	16
4.	Beberapa Indikator Pendidikan Penduduk Kota Pagar Alam Tahun 2007-2008.....	20
5.	Berbagai Indikator Fertilitas dan KB Kota Pagar Alam Tahun 2007–2008.....	23
6.	Beberapa Indikator Perumahan Kota Pagar Alam Tahun 2007-2008	26
7.	Pengeluaran Konsumsi Per Kapita Rumah Tangga Propinsi Sumatera Selatan Tahun 2007-2008 (Rupiah)	29
8.	Persentase Penduduk Miskin serta Garis Kemiskinan Menurut Kabupaten/Kota Propinsi Sumatera Selatan Tahun 2005 -2008	30
9.	Persentase Penduduk yang Mengalami Keluhan Kesehatan Selama Sebulan yang Lalu Menurut Jenis Kelamin Kota Pagar Alam Tahun 2007-2008.....	36
10.	Persentase Balita Menurut Penolong Kelahiran Terakhir Kota Pagar Alam Tahun 2006-2007	37
11.	Pemantauan Status Gizi (PSG) Balita Ditimbang di Kota Pagar Alam Tahun 2008	38

12.	Konversi tahun lamanya sekolah menurut pendidikan tertinggi yang ditamatkan	52
13.	Komponen IPM Kota Pagar Alam Tahun 2005-2008	56
14.	Indeks Komponen IPM Kota Pagar Alam Tahun 2005-2008	57
15.	Nilai Maksimum dan Minimum Komponen IPM.....	59
16.	Nilai IPM dan Status Pembangunan Manusia.....	61
17.	Nilai IPM dan Komponennya Kota Pagar Alam Tahun 2005-2007.....	63
18.	Differensiasi Perubahan Regional IPM Menurut Kabupaten/Kota se Sumatera Selatan Tahun 2004, 2006-2008	67

DAFTAR GRAFIK

No. Tabel	Judul Tabel	Halaman
1.	IPM Kabupaten/Kota se Propinsi Sumatera Selatan tahun 2004, 2006, 2007, 2008	69

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pembangunan Manusia merupakan suatu paradigma yang menempatkan manusia sebagai titik sentral, sehingga setiap upaya pembangunan mempunyai ciri dari, oleh, dan untuk rakyat. Dalam kerangka ini maka pembangunan daerah ditujukan untuk dapat meningkatkan partisipasi penduduk dalam semua proses kegiatan pembangunan. Untuk mencapai tujuan tersebut pemerintah melakukan upaya meningkatkan kualitas penduduk sebagai sumber daya, baik dari aspek fisik (kesehatan), aspek intelektualitas (pendidikan), aspek kesejahteraan ekonomi (berdaya beli), serta aspek moralitas (iman dan takwa), sehingga partisipasi penduduk dalam pembangunan akan dengan sendirinya meningkat. Hal ini selain sesuai dengan tujuan pembangunan, yang termaktub dalam UUD 1945, yakni “memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa”, secara implisit juga mengandung makna pemberdayaan penduduk.

Untuk itu kehidupan masyarakat di suatu daerah perlu dipantau perkembangannya, terutama yang berkaitan dengan kemajuannya setelah

satu periode, yang dalam konteks pembangunan berarti mengevaluasi kinerja pembangunan di suatu wilayah. Pemantauan dimaksud juga dilakukan dalam kerangka akuntabilitas publik yang mengevaluasi kinerja pemerintah daerah sebagai penyelenggara pemerintah di tingkat II (kabupaten/Kota).

Bidang kehidupan yang perlu dipantau meliputi seluruh aspek kehidupan masyarakat baik yang berkaitan dengan individu maupun yang berkaitan dengan wilayah. Dalam konteks bahwa masyarakat merupakan objek pembangunan maka diperlukan suatu indikator untuk mengukur perkembangan keadaan masyarakat. Indikator ini disusun sebagai *Human Development Report* (HDR) atau Laporan Pembangunan Manusia (LPM). LPM ini merupakan upaya untuk memberikan gambaran tentang pencapaian pembangunan yang dicapai oleh suatu wilayah. Hal ini dapat dijadikan tolok ukur apakah Pembangunan tersebut sudah berwawasan "Pembangunan Manusia", yaitu pembangunan yang bertujuan untuk memperluas peluang atau memperluas pilihan bagi masyarakat.

Peran manusia sebagai masyarakat adalah subjek sekaligus objek pembangunan. Masyarakat merupakan subjek yang terlibat langsung dalam pembangunan dan objek yang akan dibangun serta menikmati hasil pembangunan itu sendiri. Dengan demikian, LPM dibutuhkan sebagai alat ukur melalui angka Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

Konsep pembangunan manusia menurut *United Nations Development Program* (UNDP, 1990) adalah melihat keterlibatan atau partisipasi aktif penduduk dalam pembangunan, mulai dari sejak perumusan, penentuan kebijakan hingga evaluasi, sehingga disebut sebagai pembangunan yang berpusat pada penduduk (*people centered development*): oleh, tentang, dan untuk penduduk. Secara harfiah "*people centered development*" dijabarkan sebagai berikut :

- *Oleh Penduduk* ; berupa upaya untuk memperkuat (*empowerment*) penduduk dalam menentukan harkat manusia dengan cara berpartisipasi dalam proses pembangunan.
- *Tentang Penduduk* ; berupa investasi di bidang pendidikan, kesehatan, dan pelayanan sosial lainnya.
- *Untuk Penduduk* ; berupa penciptaan peluang kerja.

Pembangunan manusia dapat dilihat juga sebagai pembangunan (*formation*), yaitu kemampuan manusia melalui perbaikan taraf kesehatan, pengetahuan, dan keterampilan, sekaligus sebagai pemanfaatan (*utilization*) terhadap kemampuan atau keterampilan mereka. Konsep Pembangunan Manusia mempunyai pengertian yang jauh lebih luas di banding konsep pembangunan ekonomi yang hanya menekankan pada pertumbuhan, kebutuhan dasar, kesejahteraan masyarakat atau pengembangan SDM. Konsep Pembangunan Manusia menjelaskan bahwa pembangunan manusia didukung empat unsur yaitu ;

produktifitas, pemerataan, kesinambungan dan pemberdayaan (UNDP, 1990).

Pengukuran pembangunan manusia difokuskan pada tiga dimensi yang dianggap paling penting bagi kehidupan manusia yaitu usia hidup (*longevity*), pengetahuan (*knowledge*), dan standar hidup layak (*decent living standard*). Menurut UNDP keberhasilan pembangunan manusia disuatu wilayah dapat terealisasi jika penduduk paling tidak memiliki: peluang berumur panjang dan sehat, pengetahuan dan keterampilan, serta peluang untuk merealisasikan pengetahuan yang dimiliki dalam kegiatan produktif.

Untuk mengukur tingkat pemenuhan ketiga unsur di atas, BPS mencoba sejauh mungkin mengikuti sistem pengukuran yang dipakai UNDP dalam menyusun IPM global. Hal ini didorong dengan harapan agar indeks yang dihasilkan terbanding secara internasional.

Dalam pengukuran usia hidup, BPS menggunakan ukuran atau indikator angka harapan hidup waktu lahir atau *life expectancy at birth* (e_0). Untuk mengukur dimensi pengetahuan, BPS menggunakan dua indikator, yaitu : Angka melek huruf (Lit) dan rata-rata lama sekolah (MYS) dengan perbandingan bobot 2 untuk Lit dan 1 untuk Mys. Sedangkan dimensi standar layak hidup digunakan *Real Purchasing Power Parity* (paritas daya beli) yang telah disesuaikan (*Real PPP adj*).

Studi ini akan melihat keberhasilan atau kinerja Kota Pagar Alam di bidang pembangunan manusia pada kurun waktu 2007 – 2008 dengan menggunakan indikator IPM.

1.2 Ruang Lingkup

Data dasar penghitungan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) ini diperoleh dari pemeriksaan dan pantauan lapangan hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2008 yang ditindaklanjuti dengan pengolahan data dasarnya.

Jumlah sampel kegiatan survei ini sebanyak 512 rumah tangga Kor yang menyebar di 32 blok sensus di seluruh wilayah administrasi Kota Pagar Alam. Rumah tangga yang tinggal dalam blok sensus khusus seperti kompleks militer dan sejenisnya dan rumah tangga khusus seperti asrama, penjara, dan sejenisnya yang berada di blok sensus biasa tidak dipilih sebagai sampel.

1.3. Manfaat

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) atau *Human Development Index* (HDI) adalah suatu ukuran yang diharapkan mampu mencerminkan kinerja pembangunan manusia dalam suatu daerah dan pada satu waktu, sehingga dapat dibandingkan antar wilayah dan antar waktu.

Fungsi utama sebagai alat pembanding ini sejalan dengan fungsi Indeks Mutu Hidup (IMH) atau *Physical Quality Of Life Index* (PQLI), yaitu suatu indeks yang disusun atas tiga komponen; angka kematian bayi (IMR), angka harapan hidup pada umur satu tahun (e1) dan angka melek huruf (Lit). Salah satu kritik mendasar terhadap IMH adalah bahwa dua komponen pertamanya kurang lebih mengukur hal yang sama, karena terbukti keduanya berkorelasi erat, sehingga cukup diwakili oleh salah satu saja. Kelemahan inilah yang antara lain melatarbelakangi dikembangkannya IPM.

Fungsi IPM sebagai alat *advocacy* sangat diakui secara luas. *Statistical Institute For Asia and The Pacific* (SIAP) merekomendasikan negara anggotanya untuk menghitung IPM “yang cocok” untuk perbandingan antar wilayah. Rekomendasi SIAP tersebut cukup realistis, karena konsep/definisi sistem perstatistikan pada setiap daerah di Indonesia adalah seragam, sehingga kualitas data yang dihasilkan tidak berbeda. Manfaat lain dari studi ini dilakukan antara lain untuk menanggapi rekomendasi SIAP tersebut.

1.4. Tujuan

Studi ini diharapkan mampu menjadi sejenis laporan pembangunan manusia di Kota Pagar Alam dalam periode 2007 – 2008 dan diharapkan mampu tersaji untuk perbandingan kinerja pembangunan

manusia antar waktu dan antar daerah. Selain itu juga tulisan ini diharapkan mampu membuka cakrawala baru dalam hal teknik statistik untuk perhitungan ketiga indikator IPM tersebut.

Studi yang telah dilaksanakan BPS (Uzair Suhaimi, 2000 dan Wynandin Imawan, 2001) menggunakan proyeksi angka harapan hidup dengan Metode Brass varian Trussel berdasarkan series data SP-2000, SUPAS-2005. Untuk perhitungan angka harapan hidup Kota Pagar Alam digunakan series data Susenas KOR tahun 2007 - 2008 dengan menggunakan metode tidak langsung yaitu Brass variant Trussel. Data-data mentah diolah dengan menggunakan software SPSS versi 15.0.

Secara umum metodologi yang digunakan dalam studi ini mengikuti metodologi yang telah diterapkan UNDP dan BPS dalam penyusunan IPM tahun 2008. Dalam beberapa hal dilakukan penyesuaian, terutama dalam penyusunan indeks daya beli (PPP).

BAB II

RINGKASAN PROFIL SOSIAL DEMOGRAFI

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia No. 8 Tahun 2001 tanggal 12 Juni 2001, Tambahan Lembaran Negara No. 4115, Kota Pagar Alam mulai berdiri sendiri sebagai daerah otonom dan terpisah dari Kabupaten Lahat. Berdasarkan Undang-undang tersebut pada waktu pertama pembentukannya ingga saat ini, wilayah Kota Pagar Alam meliputi lima kecamatan, yaitu :

1. Pagar Alam Utara,
2. Pagar Alam Selatan,
3. Dempo Utara,
4. Dempo Tengah, dan
5. Dempo Selatan.

Kota Pagar Alam memiliki luas wilayah \pm 633,66 Km². Jumlah penduduk 2008 tercatat sebanyak 123.848 jiwa sehingga kepadatan penduduk di Kota Pagar Alam mencapai 195 sampai 196 jiwa per kilometer persegi. Table berikut menunjukkan kecamatan dan ibukota kecamatan berikut luas wilayah per kecamatan ;

Tabel 1.

Nama Kecamatan, Ibu Kota Kecamatan dan Luas Wilayah

No.	Kecamatan	Ibukota Kecamatan	Luas Wilayah (km ²)
(1)	(2)	(3)	(4)
1.	Dempo Selatan	Lubuk Buntak	239,08
2.	Dempo Tengah	Karang Dalo	151,96
3.	Dempo Utara	Bumi Agung	123,98
4.	Pagar Alam Selatan	Nendagung	63,17
5.	Pagar Alam Utara	Beringin Jaya	55,47
	JUMLAH		633,66

Sumber : BPS Kota Pagar Alam

Secara geografis Kota Pagar Alam terletak pada posisi 4⁰ Lintang Selatan (LS) dan 103,15⁰ Bujur Timur (BT) berbatasan dengan :

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten Lahat,
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Provinsi Bengkulu,
3. Sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Lahat, dan
4. Di sebelah Timur, berbatasan dengan Kabupaten Lahat dan Kabupaten Muara Enim.

Sebagian besar keadaan tanah di Kota Pagar Alam berasal dari jenis Latosol dan Andosol dengan bentuk permukaan bergelombang sampai berbukit. Berdasarkan kelasnya, jenis tanah di wilayah ini terdiri dari tiga kelas, yaitu kelas IV seluas 27.309 Ha, kelas I seluas 26.521 Ha,

dan kelas II seluas 16.446 Ha dengan sebagian besar wilayah terletak pada kemiringan lebih dari 40 persen. Ketinggian tanah dari permukaan laut sangat bervariasi, yaitu mulai dari 100 meter sampai lebih dari 1000 meter. Namun, sebagian besar ketinggian dari permukaan laut berkisar antara 500-1000 meter.

2.1. Kependudukan

Pada keadaan tahun 2008, penduduk Kota Pagar Alam berjumlah 123.848 jiwa (Keadaan jumlah penduduk tengah Tahun 2008). Penduduk laki-laki (L) tercatat sebanyak 62.384 jiwa, sedang penduduk perempuan (P) sebanyak 61.464 jiwa. Komposisi jumlah penduduk seperti ini menunjukkan bahwa Ratio (L/P) masih dinyatakan lebih dari 100 yaitu sebesar 101,50, dengan perkataan lain jumlah penduduk laki-laki masih dominan yang jumlahnya lebih besar dari pada penduduk perempuan. Keberadaan mereka kebanyakan menempati di 2 (dua) kecamatan dengan urutan penduduk terbesar yaitu berturut-turut Kecamatan Pagar Alam Selatan dan Pagar Alam Utara yaitu sebesar 43.568 jiwa dan 33.576 jiwa. Sedangkan terendah terdapat di kecamatan Dempo Selatan yaitu sebesar 12.625 jiwa.

Selama kurun waktu 2007-2008, penduduk Pagar Alam bertambah dengan rata-rata laju pertumbuhan sebesar 1,15 persen. Tingkat

pertumbuhan tersebut cukup rendah khususnya apabila dibandingkan dengan tingkat pertumbuhan penduduk Sumsel yaitu sebesar 1,6 persen.

Jumlah penduduk yang besar ini membawa dampak terhadap tingkat kepadatan penduduk. Pada tahun 2008 tingkat kepadatan penduduk tertinggi berada di Kecamatan Pagar Alam Selatan dan Pagar Alam Utara. Tingkat kepadatan penduduk yang rendah berada di Kecamatan Dempo Selatan. Tingkat Kepadatan Penduduk Kota Pagar Alam pada tahun 2008 secara keseluruhan adalah sekitar 195 sampai 196 orang per km².

Struktur umur penduduk Sumatera Selatan umumnya telah mengalami penurunan dari struktur umur muda ke struktur umur yang lebih tua. Hal ini ditunjukkan dengan semakin kecilnya persentase penduduk usia 15-59 tahun dan diikuti dengan naiknya persentase penduduk usia 60 tahun ke atas. Dalam hal ini kota Pagar Alam memiliki kondisi yang sejalan dengan kondisi kependudukan Propinsi Sumatera Selatan.

Fenomena ini menyebabkan Sumatera Selatan termasuk propinsi yang sudah hampir mengarah era penduduk berstruktur tua (aging population), yaitu suatu propinsi dengan proporsi penduduk lansia telah berada pada patokan penduduk berstruktur tua (yakni tujuh persen atau lebih penduduk usia tua).

**Tabel 2 . Berbagai Indikator Kependudukan Kota Pagar Alam
Tahun 2007 - 2008**

Indikator	2007	2008
(1)	(2)	(3)
1. Jumlah Penduduk		
Laki-laki	61.367	62.384
Perempuan	61.073	61.464
Total	122.440	123.848
2. Laju Pertumbuhan Penduduk	0,90	1,15
3. Kepadatan Penduduk Per Km ²	193,23	195,45
4. Rasio Jenis Kelamin	100,48	101,50
5. Komposisi Umur		
0 - 14	29,38	27,95
15 - 59	63,54	64,90
60 +	7,07	7,15

Sumber : - Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil
- BPS, Susenas 2007 dan 2008

Hal Serupa dapat dilihat pada pola umur penduduk di Kota Pagar Alam tahun 2007 ke 2008, sebagaimana terlihat pada Tabel 2. Persentase penduduk 60 tahun ke atas di Kota Pagar Alam mengalami Peningkatan dari 7,07 persen ke 7,15 persen. Penurunan dialami pada struktur umur 0-14 tahun yang persentasenya turun secara signifikan dari tahun 2007 ke 2008 yaitu dari 29,38 persen ke 27,95 persen. Hal ini mengindikasikan bahwa tingkat kelahiran di Kota Pagar Alam pada 2008 mengalami penurunan.

Namun demikian, persentase struktur umur penduduk 15 - 64 tahun tidak mengalami perubahan yang signifikan yaitu hanya meningkat 0,83 persen. Berarti Secara keseluruhan angka ketergantungan penduduk tidak berubah signifikan, meskipun ketergantungan tersebut bergeser dari ketergantungan usia muda (0-14) yang menurun menjadi ketergantungan usia tua (65 tahun Keatas) yang meningkat.

2.2. Kesehatan

Sering disebutkan bahwa "*tingkat kesehatan*" merupakan refleksi dari mutu SDM suatu penduduk. Profil SDM ini akan dijelaskan mulai dari indikator "Kesehatan Reproduksi dan Kesehatan Anak" karena melalui indikator ini banyak hal yang dapat dijadikan suatu ukuran. Penurunan indikator kesehatan calon ibu atau calon anak remajanya secara tidak langsung akan merefleksikan penurunan kualitas pemeliharaan kesehatan dan keadaan fasilitas kesehatan yang belum optimal.

Secara nasional, hasil SDKI 2002-2003 menunjukkan bahwa pemeriksaan kehamilan yang dilakukan ibu hamil yang melahirkan dalam lima tahun terakhir sudah merata yaitu 92 persen. Seorang Ibu hamil sedikitnya satu kali mendapatkan pemeriksaan kehamilan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Di Provinsi Sumatera Selatan

indikator ini mencapai nilai di atas rata-rata nasional yaitu hampir sebesar 94 persen. Sedangkan secara nasional, sebanyak 81 persen ibu melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 4 kali atau lebih, seperti yang direkomendasikan oleh program kesehatan ibu di Indonesia.

Meskipun angka pemeriksaan kehamilan merupakan perkiraan rata-rata nasional, angka tersebut belum memberikan jaminan bahwa pada waktu melahirkan seorang ibu hamil akan ditolong oleh tenaga kesehatan. Hal ini terbukti dengan data di Provinsi Sumatera Selatan, persentase ibu hamil yang persalinannya ditolong oleh tenaga kesehatan hanya sekitar 75,82 persen. Sedangkan menurut hasil Susenas 2008, persentase kelahiran yang ditolong oleh tenaga medis di Kota Pagar Alam 83,37 persen turun 1,63 persen dari tahun 2007 (Tabel 3.).

Pemberian tambahan zat besi juga merupakan komponen penting pada pemeriksaan kehamilan. Menurut SDKI 2002-2003, sebanyak 78 persen wanita secara nasional memeriksakan kehamilan dan menerima tablet zat besi (Angka ini turun dari 83 persen di tahun 1997). Hampir 30 persen atau tiga dari sepuluh wanita ini selama kehamilan mengkonsumsi 90 tablet sesuai dengan anjuran program kesehatan ibu. Persentase pemberian tambahan zat besi bagi ibu hamil di Sumatera Selatan sangat berbeda sekitar 20 persen. Hal

ini mengindikasikan bahwa hanya dua dari sepuluh wanita di Sumatera Selatan yang selama kehamilan yang mengkonsumsi 90 tablet zat besi atau lebih. bahkan kurang yaitu

Sebagaimana yang direkomendasikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan UNICEF bahwa selama enam bulan sejak lahir, anak harus disusui secara eksklusif dan sejak umur tujuh bulan mereka harus diberi makanan pendamping padat atau lunak disamping diberi air susu ibu. Rekomendasi ini sudah dijalankan di Indonesia. Pola pemberian ASI juga mempengaruhi ibu melalui tekanan psikologis dalam pengembalian status kesuburan yang turut mempengaruhi panjang selang antar kelahiran. Hampir seluruhnya (diatas 95 persen) ibu-ibu secara nasional sudah memberikan ASI kepada anak-anak mereka.

**Tabel 3 . Berbagai Indikator Kesehatan Kota Pagar Alam
Tahun 2007 - 2008**

Indikator	2007	2008
(1)	(2)	(3)
1. Persentase Kelahiran yang Ditolong Tenaga Kesehatan		
Laki-laki	85,60	91,14
Perempuan	84,50	76,72
Total	85,00	83,37
2. Persentase Balita yang Pernah Diberi ASI		
Laki-laki	96,50	96,81
Perempuan	94,20	97,32
Total	95,20	97,09
3. Persentase Balita yang Pernah Imunisasi		
BCG	93,60	97,61
DPT	93,10	97,61
Polio	92,60	97,61
Campak	84,60	96,01
Hepatitis B	91,50	96,15

Sumber : BPS, Susenas 2007 dan 2008

Berdasarkan data hasil Susenas 2008, menunjukkan bahwa hampir seluruh balita di Pagar Alam pernah disusui oleh ibunya. Sebagian besar balita (96,81 persen, meningkat 0,31 persen dari tahun sebelumnya) pernah disusui dengan perbandingan antara balita perempuan dan laki-laki relatif hampir sama. Kondisi ini menunjukkan kekhawatiran bahwa seorang ibu tidak mau menyusui

anaknya belum terbukti nyata di Kota Pagar Alam. Hal ini disebabkan karena seorang ibu menyusui bayinya memang sudah sangat natural atau paling tidak seorang ibu sudah memahami dan menyadari akan pentingnya ASI bagi bayi, karena ASI merupakan salah satu makanan yang paling baik bagi balita di bawah usia 24 bulan dan dapat memberikan ketahanan tubuh bagi balita secara alami. ASI merupakan faktor penting dalam perkembangan anak dan zat yang sempurna dalam mempercepat pertumbuhan berat badan bayi. Selain itu ASI juga mengandung zat penolak atau pencegah penyakit (*antibody*) dan dapat memberikan kepuasan serta rasa kedekatan hubungan kasih sayang antara ibu dan anak.

Sikap seorang ibu perlu menjadi perhatian yang mendasar terutama menyikapi persiapan di dalam mengasuh bayinya dengan baik seperti menyusui, memberikan makan yang sehat, dan pemeriksaan kesehatan bayinya, termasuk imunisasi berdasarkan aturan dan keteraturan yang dianjurkan oleh dokter atau tenaga kesehatan demi kelangsungan hidup bayi yang baik dan berkualitas.

Tabel 3 memperlihatkan bahwa cakupan imunisasi di Kota Pagar Alam cukup besar yang rata-rata 96-97 persen untuk beberapa jenis imunisasi yang sangat dianjurkan seperti BCG, DPT, Polio, Campak dan Hepatitis B. Namun demikian, perlu diingat bahwa masih ada kurang lebih 4 (empat) persen balita yang belum mendapatkan imunisasi

meskipun angka tersebut mengalami penurunan dari tahun 2007 yang hampir mencapai 10 persen. Keadaan ini dapat menjadi memburuk jika tidak terus mendapatkan perhatian dari instansi terkait yang dapat menyebabkan anak rawan terserang penyakit yang berbahaya seperti kelumpuhan, infeksi, dan penyakit berbahaya lainnya yang belakangan ini banyak menjadi sorotan karena kasusnya yang banyak dijumpai.

Perhatian pemerintah Pusat tentang masalah-masalah tersebut sudah lama diprogramkan karena seperti yang tertuang dalam sasaran program maupun Propenas. Adanya perhatian tentang peningkatan SDM (sumber daya manusia) dan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari peningkatan SDM. Tujuan ini sangat jelas bahwa dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat dapat dicapai dengan jalan mengurangi angka kematian bayi, anak, dan ibu serta mengurangi angka kesakitan pada usia produktif.

2.3. Pendidikan

Tingkat pendidikan masyarakat selama ini dapat dikatakan sebagai ukuran yang biasanya digunakan sebagai suatu ukuran mutu SDM. Sebagaimana informasi yang telah dituangkan dalam tinjauan permasalahan, informasi yang diperoleh sampai dengan tahun 2008 *Angka Partisipasi Sekolah (APS)* kenaikannya sangat tidak berarti

(lamban) ditandai dengan penurunan **angka putus sekolah** juga terhitung lamban. Bahkan di Kota Pagar Alam pada tahun 2008 APS mengalami penurunan dari tahun sebelumnya.

Berdasarkan data yang diperoleh dari kegiatan Susenas 2008, APS Kota Pagar Alam 20,01 yang artinya setiap 100 penduduk usia 10 tahun ke atas, 20-21 orang diantaranya mereka sedang bersekolah. Partisipasi ini secara umum tidak jauh berbeda atau berubah dibandingkan keadaan tahun 2007. Nilai APS bila dilihat per kelompok umur usia sekolah, akan terlihat bahwa APS sudah cukup besar khususnya pada usia SD dan SMU.

Angka APS yang cukup besar merupakan refleksi dari kesadaran masyarakat tentang pendidikan yang sudah cukup baik. Namun angka tersebut turun dari 2007 ke 2008 dan meningkatkan angka penduduk yang tidak tamat SD. Hal ini dimungkinkan karena terjadinya peningkatan harga BBM yang cukup besar selama tahun 2007 hingga 2008.

Tabel 4. Beberapa Indikator Pendidikan Penduduk Kota Pagar Alam Tahun 2007-2008

Indikator	2007			2008		
	Laki-Laki	Perempuan	Total	Laki-Laki	Perempuan	Total
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1. Angka Partisipasi Sekolah Penduduk 10 Tahun Ke atas	20,84	19,69	20,28	20,44	19,55	20,01
3. Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan (15 Tahun Ke atas)						
< SD	9.30	14.89	11.99	15,00	20,98	17,94
SD/Sederajat	32.09	30.91	31.52	28,70	29,66	29,17
SLTP/Sederajat	23.59	18.23	21.01	21,56	18,46	20,04
SMU/Sederajat	30.86	30.66	30.76	30,36	25,92	28,18
Akademi/Universitas	4.16	5.32	4.71	4,38	4,98	4,67
4. Persentase Buta Huruf (15 Tahun Ke atas)	0,78	3,64	2,18	0,74	3,04	1,79

Sumber : BPS, Susenas 2007 dan 2008

Pada akhir tahun 2008 hingga awal 2009 harga BBM telah mengalami penurunan ke harga semula. Selain itu pemerintah pusat juga telah membuat kebijakan sekolah gratis di tahun sehingga diharapkan kondisi ini dapat meningkatkan APS di tahun mendatang. Selanjutnya perlu adanya dukungan dengan perluasan

cakupan pelayanan pendidikan berupa sarana maupun prasarana pendidikan sampai ke pelosok-pelosok pedesaan serta pemberian informasi dan penyuluhan kepada masyarakat agar mendorong mereka untuk menyekolahkan anaknya minimal hingga menamatkan SLTP.

Keadaan pendidikan yang telah dicapai masyarakat tergambar dari tingkat pendidikan yang ditamatkan. Tingkat pendidikan masyarakat Pagar Alam sampai dengan tahun 2008 masih rendah. Secara persentase kebanyakan penduduk Kota Pagar Alam berpendidikan SD atau kurang yakni 47,11 persen. Penduduk yang berpendidikan tinggi (Akademi/Universitas) masih sangat kecil, yaitu 4,67 persen. Meskipun demikian, angka buta huruf relatif kecil dan terus menurun dari tahun – ketahun, pada tahun 2008 hanya sebesar 1,79 persen.

2.4. Fertilitas dan Keluarga Berencana

Usia wanita saat perkawinan pertama dapat mempengaruhi resiko melahirkan. Perkawinan yang terlalu muda akan memperbesar resiko yang dihadapi oleh ibu saat melahirkan karena belum matangnya rahim wanita untuk memproduksi anak atau karena belum siapnya mental ibu untuk menghadapi masa kehamilan/kelahiran. Meskipun demikian, dari

sudut kesehatan, melahirkan pada usia lanjut bagi wanita juga beresiko dibandingkan melahirkan pada usia muda.

Tabel. 5 menyajikan informasi mengenai wanita pernah kawin menurut usia perkawinan pertama. Secara umum modus usia perkawinan pertama wanita di Kota Pagar Alam adalah 19-24 tahun (44,74 persen). Pada tahun 2008 persentase wanita yang menikah pertama usia 19-24 tahun turun dibandingkan tahun 2007, sedangkan persentase wanita yang menikah pada umur yang lebih muda (di bawah 19 tahun) justru meningkat. Hal ini menunjukkan bahwa tidak banyak berubahnya pola perkawinan di masyarakat Kota Pagar Alam.

Masih banyak penduduk yang menikah di usia yang sangat muda. Hal ini ditunjukkan dengan persentase wanita yang menikah pertama pada usia 16 tahun atau kurang pada tahun 2008 meningkat cukup besar yaitu 21,54 persen dibanding tahun sebelumnya yang hanya 18,74 persen. Hal ini juga menunjukkan bahwa banyak remaja perempuan yang hanya mengenyam pendidikan hingga bangku SMP karena secara umum pada usia 15 - 18 tahun adalah usia SMA. Meskipun disadari bahwa menikah pada usia yang tua juga kurang baik bagi kesehatan. Umur yang ideal untuk menikah adalah 19-24 tahun sebagaimana disebutkan di atas.

**Tabel 5 . Berbagai Indikator Fertilitas dan KB
Kota Pagar Alam Tahun 2007 - 2008**

Indikator	2007	2008
(1)	(2)	(3)
1. Umur Perkawinan Pertama		
<16	18,74	21,54
17-18	23,91	24,49
19-24	47,20	44,47
25+	10,16	9,50
2. Jumlah Wanita Pernah Kawin 10 Tahun Ke atas	28.689	34.918
3. Rata-rata Anak Lahir Hidup Wanita Usia 15-49 Tahun	2,69	2,39
4. Rata-rata Anak Masih Hidup Wanita Usia 15-49 Tahun	2,60	2,24
5. Persentase Wanita Kawin Usia 15-49 Yang Menggunakan Alat Kontrasepsi		
- Sedang Menggunakan Alat Kontrasepsi	71,30	60,62
Jumlah Wanita Kawin Usia 15-49	20.514	26.572
6. Jenis Kotrasepsi Yang Sedang Digunakan		
- Tubektomi/MOW	1,17	1,2
- Vasektomi/MOP	0,78	0,9
- AKDR/IUD	6,26	2,5
- Suntikan	63,71	77,7
- Susuk	9,36	3,9
- Pil	16,78	13,0
- Kondom	0,78	0
- Tissue	0,39	0
- Lainnya	1,17	0,80

Sumber : BPS, Susenas 2007 dan 2008.

Tingkat fertilitas wanita secara sederhana tergambar dari jumlah anak yang dilahirkan per wanita. Rata-rata anak yang pernah dilahirkan hidup wanita usia subur (15-49 tahun) menurut hasil Susenas 2008 sebesar

2,39. Ini berarti bahwa setiap wanita usia 15-49 secara rata-rata melahirkan anak 2 - 3 orang anak. Dibandingkan tahun 2007, rata-rata anak yang dilahirkan ini mengalami penurunan.

Wanita yang memakai alat/cara KB mengalami penurunan dari 2007-2008. Hal ini terlihat dari persentase wanita yang sedang menggunakan alat/cara KB turun dari 71,30 persen pada tahun 2007 menjadi 60,62 persen pada tahun 2008. Jika dibandingkan dengan Propinsi Sumatera Selatan, pencapaian KB di Kota Pagar Alam masih lebih tinggi. Akseptor KB tingkat propinsi Sumatera Selatan hanya sebesar 47,23 persen.

Alat kontrasepsi suntikan merupakan alat/cara KB yang paling disukai, terbukti alat kontrasepsi tersebut dipakai lebih dari 75 persen wanita kawin 15-49 tahun. Sedangkan alat/cara KB yang paling jarang dipakai adalah vasektomi bahkan untuk kondom dan tissue tidak ada. Rendahnya pemakaian kondom dan vasektomi merupakan bukti rendahnya partisipasi laki-laki dalam KB. Hal ini perlu dijadikan perhatian bagi instansi terkait untuk meningkatkan peran serta laki-laki dalam melancarkan program keluarga berencana.

2.5. Fasilitas Perumahan

Susenas 2008 juga mencakup data mengenai fasilitas dan kualitas perumahan penduduk. Informasi yang dapat disajikan antara lain

mengenai luas lantai hunian rumah tangga, jenis atap, jenis dinding rumah, jenis lantai, sumber air minum, fasilitas buang air besar, dan sumber penerangan.

Luas lantai rumah hunian sangat penting sebagai salah satu indikator kesejahteraan. Secara umum luas lantai yang ideal adalah 8 m² per kapita. Semakin sempit luas lantainya, rumah cenderung menjadi kurang sehat. Beberapa jenis penyakit mudah saling tertularkan diantara sesama anggota rumah tangga pada keluarga yang menghuni luas lantai yang sempit.

Dari hasil Susenas 2008 diketahui bahwa 11,7 persen rumah tangga di Kota Pagar Alam tinggal di rumah dengan luas lantai kurang dari 20 m² meningkat 2,53 persen dari tahun sebelumnya. Sebagian besar rumah tangga menghuni luas lantai antara 20-49 m², Dibandingkan dengan tahun 2007 terlihat adanya peningkatan. Disamping itu terlihat ada penurunan persentase rumah yang luasnya 50-69 m², 70-99 m² dan 100-149 m². Hal ini mengindikasikan berkurangnya kemampuan masyarakat untuk mendirikan tempat tinggal yang memenuhi standar minimal luas hunian.

Dilihat dari jenis atap terluas yang digunakan, dapat dikatakan bahwa masyarakat Kota Pagar Alam telah menggunakan jenis atap yang cukup baik dari standar kesehatan. Demikian juga jenis dinding yang digunakan sudah cukup baik. 97,06 persen rumah tangga di Kota Pagar Alam menggunakan jenis dinding tembok atau kayu. Artinya hampir

tidak dijumpai lagi rumah yang dindingnya selain tembok atau kayu yaitu berupa bambu atau daun-daunan.

Tabel 6. Beberapa Indikator Perumahan Kota Pagar Alam Tahun 2007-2008

Indikator	2007	2008
(1)	(2)	(3)
1. Persentase Rumahtangga Menurut Luas Lantai (m ²)		
< 20	9,17	11,7
20-49	44,35	46,4
50-69	18,12	16,5
70-99	18,55	17,0
100-149	6,82	6,5
>= 150	2,99	2,0
2. Persentase rumah beratap beton, genteng, sirap, seng dan asbes	100	100
3. Persentase rumah berdinding tembok dan kayu	96,81	97,06
4. Persentase rumah dengan lantai terluas bukan tanah	89,45	98,42
5. Persentase rumah yang menggunakan air bersih	49,21	52,11
6. Persentase rumah yang mempunyai jamban sendiri	37,52	45,85
7. Persentase rumah yang menggunakan penerangan listrik	93,95	95,15

Sumber : Susenas 2007 dan 2008.

Menilik jenis lantai rumah, 98,42 persen rumah tangga sudah memiliki rumah dengan lantai terluas bukan tanah. Dengan kata lain, rumah tangga yang mempunyai lantai rumah terluas berupa tanah tempat tinggal kurang dari 2 persen.

Sumber air minum yang digunakan oleh rumah tangga di Kota Pagar Alam umumnya juga sudah cukup baik. Sebesar 52,11 persen penduduk menggunakan sumber air minum yang terlindung yaitu air kemasan, ledeng, Sumur pompa dan terlindung dengan jarak sumur berada lebih dari 10 meter dari *septi tank*. Angka ini mengalami peningkatan yang mengembirakan dari tahun 2007 yang hanya berada pada 49,21 persen. Hal ini dapat disebabkan karena adanya peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya mengkonsumsi air bersih yang mendorong masyarakat mengusahakan untuk memperoleh air yang bersih.

Kesehatan rumah harus didukung pembuangan limbah yang baik, di antaranya jamban. Di Kota Pagar Alam persentase rumah tangga yang mempunyai jamban sendiri menurut hasil Susenas 2008 baru mencapai masih kurang dari setengahnya yaitu 45,85 persen. Akan tetapi kondisi ini meningkat dari tahun 2007 yang hanya sebesar 37,52 persen. Dengan demikian masih ada 54,15 persen yang tidak mempunyai jamban sama sekali atau memiliki jamban tetapi dipakai bersama oleh beberapa rumah

atau menggunakan jamban umum. Idealnya setiap rumah harus memiliki jamban sendiri agar sanitasi rumah dan kesehatan rumah terjamin.

Rumah tangga yang menggunakan sumber penerangan listrik sudah mencapai 95,15 persen baik itu listrik PLN atau lainnya. Angka ini menunjukkan bahwa cakupan listrik sudah mencapai hampir seluruh wilayah Pagar Alam. Penduduk yang belum memiliki akses terhadap listrik hanya sebesar 4,85 persen.

2.6. Pengeluaran Rumah Tangga dan Kemiskinan

Salah satu informasi penting dalam rumah tangga adalah menyangkut pengeluaran rumah tangga baik untuk konsumsi makanan maupun yang bukan makanan. Dilihat dari pengeluaran per kapita sebulan, Secara rata-rata Pengeluaran perkapita sebulan penduduk Kota Pagar Alam tahun 2008 adalah Rp 609.920,- Dibandingkan tahun 2007, pengeluaran penduduk mengalami peningkatan sebesar Rp 3.400,- dari pengeluaran per kapita per bulan tahun 2007, meskipun belum tentu merupakan cerminan dari meningkatnya kesejahteraan penduduk terutama bila meningkatnya pengeluaran lebih disebabkan oleh meningkatnya harga barang-barang kebutuhan sehari-hari.

Rata-rata pengeluaran per kapita sebulan penduduk Kota Pagar Alam lebih rendah dari pengeluaran perkapita penduduk Propinsi Sumatera Selatan yaitu sebesar Rp 623.490,-. Kota Pagar Alam di tingkat

propinsi berada pada peringkat 5 untuk pengeluaran perkapita penduduk per bulan, turun 1 peringkat dari tahun 2007 digeser oleh Kabupaten Musi Banyuasin. Peringkat satu dan dua secara berurutan masing-masing Kota Palembang dan Kabupaten Ogan Komering Ilir yaitu sebesar Rp 630.940,- dan Rp 619.410,- Sedangkan yang terendah adalah kabupaten Musi Rawas dengan pengeluaran perkapita penduduknya perbulan sebesar Rp 597.770,-

Tabel 7. Pengeluaran Konsumsi Per kapita Rumah Tangga Propinsi Sumatera Selatan Tahun 2007 - 2008 (Rupiah)

Kabupaten / Kota	2007	2008
(1)	(2)	(3)
Ogan Komering Ulu	614.32	619.180
Ogan Komering Ilir	614.970	619.410
Muara Enim	602.420	607.440
Lahat	602.320	607.320
Musi Rawas	592.800	597.770
Musi Banyu Asin	604.220	610.910
Banyu Asin	604.410	609.020
OKU Selatan	604.400	608.790
OKU Timur	594.940	604.070
Ogan Ilir	602.320	605.490
Empat Lawang	597.300	602.060
Kota Palembang	625.440	630.940
Kota Prabumulih	603.810	608.800
Kota Pagar Alam	606.520	609.920
Kota Lubuk Linggau	599.500	604.260
Sumatera Selatan	617.590	623.490

Sumber: BPS Propinsi Sumsel

Kemiskinan merupakan permasalahan yang sekarang tengah menjadi perhatian pemerintah baik pusat maupun daerah. Kemiskinan memiliki dampak yang sangat besar terhadap berbagai sector kehidupan. Tabel 8. berikut menyajikan persentase penduduk miskin dan garis kemiskinan kabupaten/kota se Sumatera Selatan tahun 2005 – 2008.

Tabel 8. Persentase Penduduk Miskin serta Garis Kemiskinan Menurut Kabupaten/Kota Propinsi Sumatera Selatan Tahun 2005-2008

Kabupaten/Kota	Persentase Penduduk Miskin (%)				Garis Kemiskinan (Rp/Kap/bln)			
	2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008
(01) Ogan Komering Ulu	17,59	17,80	15,69	14,64	131.969	152.548	168.892	189.810
(02) Ogan Komering Ilir	24,47	25,93	23,68	17,67	130.382	148.949	163.696	173.700
(03) Muara Enim	22,03	21,88	19,72	17,98	148.238	167.525	182.844	210.095
(04) Lahat	29,57	29,67	28,09	23,21	142.743	164.624	182.003	208.836
(05) Musi Rawas	34,82	34,49	32,72	24,27	150.947	181.992	206.649	220.070
(06) Musi Banyu Asin	36,28	35,52	33,40	25,45	156.742	188.164	213.120	238.773
(07) Banyuasin	20,22	19,81	17,59	15,38	133.069	154.398	171.338	212.328
(08) OKU Selatan	18,42	21,06	18,96	14,56	113.654	134.521	151.093	162.100
(09) OKU Timur	18,36	18,26	16,03	12,12	119.651	143.400	162.262	177.015
(10) Ogan Ilir	23,75	22,67	20,54	17,78	140.912	172.179	197.011	205.432
(11) Palembang	93,50	9,23	8,97	16,66	147.221	169.975	188.046	244.223
(12) Prabumulih	11,83	9,33	7,57	15,39	134.202	157.754	176.460	240.418
(13) Pagar Alam	13,20	11,88	9,75	10,23	120.466	130.053	137.667	163.329
(14) Lubuk Linggau	16,11	16,01	14,25	17,36	163.379	174.663	183.984	265.922
Sumatera Selatan	21,01	20,99	19,05	17,67	138.444	160.607	178.209	210.893

Sumber: BPS Provinsi Sumatera Selatan.

Dalam kurun 2005 - 2007 persentase penduduk miskin di Kota Pagar Alam mengalami penurunan. Persentase penduduk miskin tahun 2005 yang mencapai 13,2 persen turun menjadi 11,88 persen pada 2006 dan turun kembali pada 2007 menjadi 9,75 persen. Namun pada tahun 2008 terjadi peningkatan persentase penduduk miskin menjadi 10,23 persen.

Kenaikan persentase penduduk miskin Kota Pagar Alam pada tahun 2008 tidak memberikan dampak negatif pada peringkat kesejahteraan penduduk Kota Pagar Alam di tingkat propinsi. Pada tahun 2008 meskipun persentase penduduk miskin mengalami peningkatan namun peringkat Kota Pagar Alam naik dua peringkat dari tahun sebelumnya. Pada tahun 2007 Kota Pagar Alam berada pada peringkat ketiga setelah Kota Prabumulih dan Palembang dan pada tahun 2008 menjadi peringkat pertama dengan persentase penduduk miskin terkecil di Propinsi Sumatera Selatan.

BAB III

TINJAUAN PERMASALAHAN

Dari profil sosial demografi di atas diperlukan pemantauan secara kontinyu agar segala perubahan aspek kehidupan sosial dapat dipahami dan dimengerti secara seksama. Untuk itu, tinjauan permasalahan ini perlu diungkapkan karena memperhatikan kondisi negara termasuk di dalamnya daerah Provinsi Sumatera Selatan dan juga Kota Pagar Alam khususnya, pengaruh akibat krisis ekonomi sejak pertengahan tahun 1997 tidak dapat terelakkan.

Secara singkat permasalahan ini hanya diungkap pada pasca krisis tahun 1997. Namun sebenarnya trend/indikator sosio-ekonomi masyarakat seharusnya juga memperhatikan keadaan sebelum krisis 1997. Untuk mempertahankan kualitas SDM diperlukan upaya mengurangi dampak negatif dari krisis ekonomi utamanya bagi masyarakat miskin agar tetap dapat menikmati pelayanan sosial dasar terutama pendidikan dan kesehatan termasuk Gizi dan Keluarga Berencana.

Krisis ekonomi yang ditandai dengan melemahnya nilai rupiah sehingga menyebabkan menurunnya pendapatan riil masyarakat membawa dampak negatif dalam kehidupan sosial masyarakat Sumatera Selatan termasuk Kota Pagar Alam. Dampak perubahan pada sektor sosial

untuk Provinsi Sumatera Selatan selalu menunjukkan tingkat perubahan yang sangat lamban. Hal ini perlu diungkapkan karena secara langsung fenomena ini berhubungan dengan keadaan parameter Indeks Pembangunan Manusia seperti pada parameter pendidikan, kesehatan dan gizi serta kemampuan daya beli masyarakat Pagar Alam. Berikut keterangan yang dapat dijelaskan :

A. Sektor Pendidikan :

1. Penurunan angka putus sekolah di Sumatera Selatan sangat lamban selama periode 2001 - 2005 khususnya tingkat SD dari 2,00 persen pada tahun 2001 turun menjadi 1,27 persen pada tahun 2005 dan tingkat SLTP dari 2,26 persen turun menjadi 1,91 persen, begitu juga untuk tingkat SLTA yaitu dari 3,69 persen turun menjadi 2,96 persen.
2. Rasio Angka Partisipasi Sekolah (APS) di Sumatera Selatan kenaikannya juga sangat tidak berarti (lamban) seperti : Angka Partisipasi Sekolah dalam periode 4 tahun terakhir (2001-2005) ternyata rasio kenaikannya pada :
 - Tingkat SD dari 107,52 hanya naik menjadi 107,75
 - Tingkat SLTP dari 77,48 hanya naik menjadi 83,95
 - Tingkat SLTA dari 45,60 hanya naik menjadi 53,11

Kemampuan baca tulis (melek huruf) merupakan keterampilan minimum yang dibutuhkan oleh penduduk untuk dapat menuju hidup sejahtera. Kemampuan baca tulis tercermin dari besarnya persentase melek huruf yang dalam hal ini didefinisikan sebagai persentase penduduk 10 tahun ke atas yang dapat membaca dan menulis huruf latin dan huruf lainnya.

Di Sumatera Selatan tahun 2007, penduduk 15 tahun ke atas yang dapat membaca dan menulis mencapai 96,66 persen dari seluruh penduduk usia 15 tahun ke atas. Ini berarti bahwa tingkat penduduk yang buta huruf relatif kecil yaitu 3,44 persen dan terus mengalami penurunan menjadi 2,95 persen pada 2008. Sedangkan di Kota Pagar Alam angka buta huruf tahun 2007 mencapai 2,18 persen dan pada tahun 2008 penduduk yang masih buta huruf menurun sebesar 1,79 persen. Angka ini cukup membanggakan dimana Kota Pagar Alam mampu menurunkan angka Buta huruf secara signifikan setiap tahunnya.

Demikian juga halnya dengan keadaan pendidikan yang telah dicapai masyarakat Pagar Alam tergambarkan dari tingkat pendidikan yang ditamatkan. Bahwa pendidikan masyarakat Pagar Alam sampai dengan keadaan tahun 2008 masih rendah terlihat dari masih tingginya persentase penduduk yang berpendidikan SD atau kurang yakni 47,11 persen. Bahkan angka ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun

sebelumnya (tahun 2007), dimana penduduk yang berpendidikan SD atau kurang hanya sebesar 43,51 persen.

B. Sektor Kesehatan dan Gizi :

Kondisi kesehatan dan gizi masyarakat Sumatera Selatan termasuk di Kota Pagar Alam dapat dijelaskan tentang bagaimana dampak pembangunan kesehatan terhadap Angka Kematian Ibu dan Anak, keluhan kesehatan, pelayanan kesehatan dan kondisi gizi buruk akibat paska krisis ekonomi selama ini dapat dituangkan dalam beberapa bagian besar sebagai berikut :

1. Masih tingginya AKB dan AKI.
2. Lambannya penurunan tingkat morbiditas.
3. Mutu pelayanan kesehatan masih belum optimal utamanya jangkauan masyarakat terhadap akses fasilitas kesehatan yang memadai.
4. meningkatnya prevalensi kekurangan energi protein (KEP) yang berdampak kepada gizi buruk.

SDKI (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia) menunjukkan bahwa Angka Kematian Bayi (AKB) masih cukup tinggi. SDKI 1994, SDKI 1997 dan SDKI 2005-2007 berturut-turut untuk Provinsi Sumatera Selatan adalah 60, 53 dan 30 untuk setiap 1000 kelahiran hidup (SDKI 2005-2007 hal 112). Sementara Angka Kematian Ibu (MMR = *Maternal Mortality*

Ratio) untuk tahun 2005-2007 adalah sebesar 424,45 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan). Kematian MMR ini merupakan kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan atau masa nifas.

Aspek kesehatan merupakan salah satu dimensi penting sebagai refleksi mutu SDM adalah tingkat kesehatan penduduk. Hasil Survei Susenas 2008 menunjukkan pola penyakit yang diderita oleh masyarakat Pagar Alam masih belum berubah dibandingkan dengan keadaan tahun sebelumnya. Penyakit yang banyak dikeluhkan oleh masyarakat umumnya masih berkisar pada penyakit demam (panas) dan batuk. Dari 123.848 jiwa penduduk, 16,1 persen pada tahun 2008 diantaranya pernah mempunyai keluhan kesehatan dalam periode satu bulan sebelum survei dilaksanakan. Data ini menunjukkan penurunan dibandingkan tahun sebelumnya pada tahun 2007.

Tabel 9. Persentase Penduduk yang Mengalami Keluhan Kesehatan Selama Sebulan yang Lalu Menurut Jenis Kelamin Kota Pagar Alam Tahun 2007-2008

Jenis Kelamin	2007	2008
(1)	(2)	(3)
Laki-laki	21,07	17,6
Perempuan	21,37	14,6
Laki-laki+Perempuan	20,76	16,1

Sumber : BPS, Susenas 2007 dan 2008

Hal yang menarik untuk dilihat adalah satu dimensi penting kesehatan yaitu kesehatan bayi dan balita. Di antara statistik mengenai kesehatan ini adalah statistik penolong kelahiran. Seperti kita ketahui bahwa sebagian besar penduduk masih tinggal di daerah pedesaan, maka akses terhadap fasilitas masih terbatas.

Tabel 10. Persentase Balita Menurut Penolong Kelahiran Terakhir Kota Pagar Alam Tahun 2007-2008

Penolong Kelahiran	2007	2008
(1)	(2)	(3)
Dokter	9,92	12,70
Bidan	74,56	70,10
Paramedis	0,54	0,60
Dukun	10,76	16,00
Famili/keluarga	4,22	0,60

Sumber : BPS, Susenas 2007 dan 2008

Angka penolong kelahiran yang dibantu oleh bidan mencapai 70,10 persen dan kelahiran yang dibantu oleh dokter mencapai 12,70 persen pada tahun 2008. Akan tetapi kelahiran yang ditolong oleh dukun juga masih cukup besar yakni menduduki urutan kedua (16,00 persen). Kelahiran yang ditolong dukun meningkat cukup besar dibandingkan tahun sebelumnya (tahun 2007) yang hanya sebesar 10,76 persen. Hal ini menunjukkan suatu indikasi masyarakat yang tetap konsisten memilih

dukun sebagai penolong kelahiran, diduga karena akses mereka yang terbatas dengan sarana kesehatan atau karena kurangnya pengetahuan masyarakat.

Kekurangan energi protein juga membawa dampak terhadap situasi gizi penduduk. Berdasarkan pemantauan status gizi (PSG) balita yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan melalui Puskesmas pada Tabel 11, hampir seratus persen dari balita yang ditimbang di Kota Pagar Alam tergolong gizi baik dan lebih, yaitu 98,45 persen. Angka tersebut mengalami peningkatan yang cukup signifikan dari tahun sebelumnya, yaitu 95,41 persen.

Tabel 11.

**Pemantauan Status Gizi (PSG) Balita Ditimbang di Kota Pagar Alam
Tahun 2007 - 2008**

Keterangan		2007		2008	
		Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
(1)		(2)	(3)	(4)	(5)
Jumlah Puskesmas		6		6	
Ditimbang		6.966	100	7.876	100
Jumlah Balita Menurut Status Gizi	Buruk	10	0,14	-	-
	Kurang	310	4,45	122	1,55
	Baik	6.531	93,76	7.750	98,40
	Lebih	115	1,65	4	0,05

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Pagar Alam

Balita yang termasuk dalam kategori gizi buruk pada tahun 2008 tidak ditemukan. Akan tetapi balita dengan status gizi kurang masih ditemukan namun angkanya mengalami penurunan hampir tiga persen dari 4,45 persen pada tahun 2007 menjadi hanya 1,55 persen pada tahun 2008. Angka tersebut merupakan dapat menggambarkan bahwa program perlindungan terhadap balita telah berjalan dengan baik dan berhasil meskipun belum dapat mencapai angka 100 persen. Hasil ini merupakan capaian yang menggembirakan karena Balita yang sehat adalah aset yang sangat berharga dalam peningkatan pembangunan di suatu daerah.

C. Sektor Keluarga Berencana

Seperti hal yang lainnya bahwa dampak negatif dalam kehidupan sosial juga mempunyai pengaruh terhadap partisipan/apresiasi masyarakat tentang kegiatan Keluarga Berencana baik pada aspek pelayanan maupun kebijakannya, sehingga proses ini menjadi kendala pada aspek penurunan fertilitas. Oleh karena itu ada 2 hal yang patut ditinjau, antara lain:

1. Partisipasi akseptor kurang respons.
2. Penurunan Fertilitas.

Beberapa isu penting yang masih ditemui dalam kaitannya dengan kualitas pelayanan KB (Keluarga Berencana) dan KR (Kesehatan Reproduksi) saat ini adalah dari kebijaksanaan pemerintah yang telah

ditetapkan pada umumnya bersifat Top Down dan kurang berdasarkan atas kebutuhan klien. Konferensi ICPD telah memberikan dampak pada pelaksanaan program KB nasional, salah satunya pada upaya peningkatan kualitas pelayanan.

Pengetahuan tentang kualitas pelayanan program KB, saat ini tidak hanya harus dimiliki oleh *provider* atau pihak *advocacy* (penyuluh) saja tetapi juga oleh masyarakat. Untuk itu salah satu upaya dilakukan adalah pemberian KIE (Komunikasi Informasi dan Edukasi) kepada masyarakat tentang kualitas pelayanan, yang pada akhirnya masyarakat diharapkan dapat berperan aktif untuk memberikan masukan kepada para pelaksana dan pengelola program tentang pelayanan yang dibutuhkan masyarakat. Sedangkan untuk para penyedia, BKKBN bekerjasama dengan sektor lain mengadakan upaya yang berkelanjutan dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan antara lain melalui pembuatan Pedoman Pelayanan dan *Standard Operational Procedure* (SOP).

Hal ini nampak dari hasil SDKI 2002-2003 menunjukkan bahwa distribusi persentase wanita kawin di Sumatera Selatan yang menggunakan alat kontrasepsi dengan suatu cara modern (sterilisasi wanita /pria, pil, IUD, suntik, susuk KB, kondom dll) dan suatu cara tradisional berturut-turut 58,60 persen dan 2,80 persen, Sisanya sebesar 38,60 persen sedang tidak pakai. Karena kurangnya penyerapan program KIE tersebut di atas mengakibatkan pemahaman masyarakat mengalami

penurunan, utamanya tentang aspek pengaturan kehamilan/kelahiran yang berhubungan dengan kesehatan, pemeliharaan dan tumbuh kembang anak.

Tingkat fertilitas yang sering dinotasikan TFR atau *Total Fertility Rate* wanita di Kota Pagar Alam secara sederhana digambarkan sebagai banyaknya jumlah anak yang dilahirkan per wanita. Rata-rata anak yang pernah dilahirkan hidup pada wanita usia subur (15-49) tahun menurut hasil Susenas 2008 sebesar 2,39. Ini berarti bahwa setiap wanita usia 15-49 tahun secara rata-rata melahirkan anak 2-3 orang anak. Dibandingkan dengan tahun 2007, rata-rata ini turun yaitu sebesar 2,69 per wanita usia 15-49 tahun.

Kecenderungan penurunan TFR di Sumatera memang terjadi, walaupun sangat lamban seperti yang diperoleh dari hasil SDKI dari tahun 1994 s/d 2005 yaitu berturut-turut 2,87 pada tahun 1994 turun menjadi 2,6 pada tahun 1997 dan 2,83 pada tahun 2005. Walaupun demikian, TFR Sumatera Selatan masih lebih kecil dibandingkan dengan TFR tingkat nasional dan regional Sumatera.

Tinjauan permasalahan ini diperlukan agar pemerintah daerah dapat secepatnya mempunyai identifikasi permasalahan didalam menangani dampak krisis ekonomi yang secara tidak langsung dapat mempengaruhi perubahan peningkatan seperti bagaimana caranya :

- Memantapkan pengadaan pangan
- Menjamin berlangsungnya proses produksi, adanya ketersediaan dan kemampuan untuk memenuhi kebutuhan sandang
- Mengamankan ketersediaan dan menjamin kemampuan untuk memenuhi kebutuhan tempat tinggal/rumah
- Menyediakan pelayanan kesehatan yang dapat dijangkau masyarakat terutama yang bertempat tinggal jauh dari pusat kota
- Menyediakan pelayanan pendidikan yang merata hingga ke daerah pedalaman terutama pendidikan dasar 9 tahun
- Menciptakan lapangan kerja produktif yang berkelanjutan, termasuk pengembangan industri kecil dan menengah

Dengan teridentifikasinya permasalahan-permasalahan di atas diharapkan pemerintah daerah dapat mempersiapkan langkah-langkah antisipatif serta menentukan tahapan proses penyelesaiannya sehingga menuju dampak perubahan yang positif ke arah perbaikan yang menyentuh bidang kehidupan. Sebagaimana diketahui, pembangunan tidak dapat berlangsung dan berkelanjutan apabila keadaan masyarakat/manusia itu sendiri tidak berdaya (tidak sehat, tidak cukup bertahan secara ekonomi, dan tidak berpendidikan) dan tanpa didukung dengan adanya lingkungan yang aman. Dengan demikian perlu adanya

pemikiran pemberdayaan manusia yang berkelanjutan di Kota Pagar Alam dalam rangka meningkatkan mutu sumber daya manusia.

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

BAB IV

INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA

Pengukuran perkembangan sosial (*Social Development*) membutuhkan alat ukur yang biasa disebut dengan indikator sosial. Indikator Sosial merupakan suatu nilai statistik yang dapat memberikan gambaran tentang besaran permasalahan yang menjadi fokus perhatian. Pengukuran dapat dilakukan secara obyektif dan subyektif. Secara teknis pengukuran alat ukur disebut dengan Indikator Obyektif yang berarti melihat permasalahan dengan sudut pandang yang sama berdasarkan definisi baku. Sebaliknya, pengukuran secara subyektif (persepsi) yakni melihat permasalahan dengan sudut pandang yang mungkin berbeda antar individu tergantung dari harapan dan aspirasi.

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) merupakan suatu indikator komposit (gabungan) yang mempunyai keterkaitan dengan beberapa variabel. Indikator ini dapat bermanfaat penggunaannya dengan baik apabila dilakukan perbandingannya antar waktu dan antar wilayah, sehingga posisi relatif suatu wilayah terhadap wilayah yang lain dapat diketahui serta kemajuan dan perbandingannya dengan pencapaian dengan wilayah lain juga dapat dibahas. Secara umum indikator tersebut bermanfaat sebagai alat advokasi terhadap perumus dan penentu

kebijakan di setiap wilayah, khususnya berkaitan dengan kebijakan publik yang dipilih dan ditetapkan.

Pemanfaatan indikator Indeks Pembangunan Manusia dapat digunakan lebih luas lagi terutama dalam rangka otonomi daerah yang dititikberatkan pada Kabupaten dan Kota, dimana sebagian besar wewenang, fungsi dan tugas pemerintahan telah dialihkan ke daerah otonomi. Dengan demikian pantauan kinerja pembangunan dari pemerintahan otonomi dapat dievaluasi. Selanjutnya, indikator IPM dapat dimanfaatkan dalam pembuatan analisis profil setiap Kabupaten/Kota di dalam memberikan gambaran tentang kualitas dan potensi setiap kabupaten dan Kota.

Bagi peminat kajian pembangunan dan wilayah, studi awal tentang penentuan status otonomi dapat pula memanfaatkan set indikator pembangunan manusia. Aspek yang dapat diakaji antara lain aspek fungsi pemerintahan khususnya sebagai fungsi pemerintahan sebagai penyedia layanan publik yang mendasar seperti fasilitas kesehatan, fasilitas pendidikan, dan penyediaan air bersih. Kajian lainnya adalah aspek usaha pemerintah dalam pengentasan kemiskinan yang juga dapat memanfaatkan data set indikator pembangunan manusia.

4.1 Konsep Pembangunan Manusia

Seperti yang telah dikemukakan oleh SUSENO (1992) istilah atau kata membangun selalu berhubungan dengan tindakan searah yaitu ada subjek yang membangun, ada objek yang secara pasif merupakan sasaran pembangunan. Karena sasaran pembangunan (manusia) masih diartikan dalam wujud fisik yang pasif maka ada permasalahan bahasa dalam ungkapan ini: "Apakah Manusia dapat di bangun?". Ungkapan ini menjadikan sehingga seolah-olah hubungan ini terkesan antara manusia dengan benda fisik, padahal hubungan atau tindakan sesama manusia yang dikehendaki adalah bentuk hubungan dua arah yang berkomunikasi. Walaupun pembangunan manusia yang dikehendaki adalah membangun manusia seutuhnya, maka akan selalu timbul pertanyaan yang berkesinambungan yang menjelaskan bahwa pihak yang membangun sudah utuh dibandingkan dengan obyek yang dibangun (manusia) yang tidak utuh.

Tinjauan kritis Suseno seperti ini diperlukan agar kita tidak lagi terjebak dengan istilah / pengertian berbahasa yang kurang operasional (sempit). Di lain pihak, istilah pembangunan manusia mengacu kepada definisi yang dirumuskan UNDP yaitu sebagai "*a process of enlarging people's choices*". Dengan definisi semacam itu maka posisi subjek dan objek pembangunan menjadi " tidak tentu/mengambang".

Konsep pembangunan yang ditawarkan oleh UNDP melihat manusia terutama sebagai tujuan akhir (*ends*), bukan alat, cara, atau instrumen pembangunan sebagaimana yang dilihat oleh model formasi modal manusia (*Human Capital Formation*) atau Pembangunan Sumber Daya Manusia (*Human Resources Development*). Pembangunan yang dimaksud adalah pembangunan manusia yang didukung oleh empat pilar yaitu produktifitas, persamaan, kesinambungan, dan pemberdayaan. Konsep pembangunan ini menaruh perhatian bukan hanya pada upaya untuk meningkatkan kapabilitas manusia (melalui investasi penduduk), tetapi juga pada upaya-upaya pemanfaatan kapabilitas tersebut secara penuh. Dalam persepektif ini, pertumbuhan ekonomi dianggap mendasar tetapi perhatian perlu ditekankan kepada kualitas dan distribusi dari pertumbuhan. Konsep pendekatan atau teori pembangunan yang konvensional sebagaimana terungkap dalam *Human Development Report* (1990) adalah : *Human Development, by contrast, brings together the production and distribution of commodities and expansions and use of human capabilities. It also focuses on choices on what people should have, be and do to be able to ensure their own livelihood. Human development is, more ever, conserved not only with basic needs satisfaction but also with human development as a participatory and dynamic process. It applies equally to less developed and highly developed countries.*

Konsep yang dapat terkait dengan dunia tataran empiris, harus dapat diukur dengan langkah pertama menentukan dimensi yang akan dicakup dalam sistem pengeluaran. Berkaitan dengan konsep pembangunan manusia yang jelas mencakup banyak dimensi, sistem pengukuran idealnya menggunakan banyak variabel atau indikator untuk memperoleh gambaran yang menyeluruh.

Di sisi lain, gambaran yang menyeluruh tidak mungkin dilihat dari ketersediaan data yang relevan. Selain itu, terlalu banyak menggunakan indikator kemungkinan dapat "membingungkan" para pengambil kebijakan serta dapat menyimpangkan objek perhatiannya dari permasalahan yang utama.

Atas dasar pertimbangan di atas maka pembangunan manusia difokuskan pada 3 (tiga) dimensi yang dianggap esensial bagi kehidupan manusia yaitu :

- Usia Hidup (*Longevity*)
- Pengetahuan (*Knowledge*)
- Standar hidup layak (*Decent Living Standards*)

Untuk mengukur usia hidup, Badan Pusat Statistik (BPS) menggunakan ukuran atau indikator angka harapan hidup waktu lahir atau *Life Expectancy at birth* (e^0). Bila dilihat sekilas, ukuran ini tidak ada diragukan keabsahannya (*face validity*) sebagai ukuran usia hidup. Padahal yang perlu dicatat adalah bahwa diperspektif konsep

pembangunan manusia yang ingin diukur sebenarnya tidak hanya segi usia panjang sebagaimana terefleksikan dalam suatu ukuran e^0 tetapi juga segi "sehat". Segi "sehat" ini sulit untuk diikuti batasan idealnya karena sangat relatif terhadap kondisi alasan kesehatan yang lainnya. Selain itu karena UNDP juga menggunakan e_0 sebagai IPM global maka perolehan angkanya dapat dibandingkan secara internasional.

Untuk dimensi pengetahuan (*knowledge*), Badan Pusat Statistik menggunakan dua indikator yaitu angka melek huruf (*literacy rate*) dan rata-rata lama sekolah (*mean years of schooling-MYS*). Selanjutnya dimensi ketiga dengan Indeks Pembangunan Manusia adalah dimensi standar hidup layak (*decent living standard*) atau dikenal dengan istilah daya beli. Pengeluaran yang digunakan oleh Badan Pusat Statistik yang menggunakan indikator dasar rata-rata perkapita. Indikator dasar rata-rata perkapita ini digunakan karena dalam penghitungan IPM sub-nasional (Provinsi atau kabupaten/Kota), tidak menggunakan PDRB perkapita yang kira-kira setara dengan ukuran yang digunakan UNDP. Hal ini disebabkan karena PDRB perkapita hanya mengukur produksi suatu wilayah dan tidak mencerminkan daya beli riil masyarakat yang merupakan segi yang harus dilihat pada IPM.

4.2 Formulasi dan Ilustrasi

Indeks Pembangunan Manusia secara matematis merupakan rata-rata hitung dari indeks angka :

- Harapan Hidup (*Expectation of a life*)
- Pengetahuan (*Knowledge*)
- Hidup Layak (*Decent Living*)

Untuk menyusun Indeks dari ketiga komponen tersebut, ditetapkan nilai maksimum dan minimum dari masing-masing komponen. Perlu diketahui nilai maksimum dan minimum untuk komponen angka harapan hidup, angka melek huruf dan rata-rata lamanya sekolah didasarkan pada standard UNDP yang pernah digunakan. Sama halnya dengan penghitungan/batasan konsumsi riil perkapita (*adjusted*). Dengan demikian indeks pada komponen ini sekaligus mencerminkan aspek keterbandingan yang dapat dipakai baik pada tingkat nasional maupun Provinsi.

Dari ilustrasi tersebut juga diterangkan bahwa masing-masing variabel di atas dapat diberikan penjelasan sebagai berikut :

4.2.1 Aspek Harapan Hidup :

Dasar pembangunan haruslah mempunyai aspek pembangunan yang berkesinambungan (*sustainable development*) agar tidak terhenti pada periode yang berjalan, oleh karenanya tidaklah

mungkin apabila (manusia) sebagai subjek pembangunan berusia sangat pendek, karena terganggu oleh aspek kekurangan lainnya. Seperti buruknya derajat/kualitas kesehatan atau rendahnya tingkat sosial ekonominya dan lain sebagainya, sehingga terjadi *lost generation* yang berdampak hilangnya peluang membangun.

4.2.2 Aspek Pengetahuan:

Aspek pengetahuan diwakili oleh tingkat melek huruf dan lamanya sekolah akan mencerminkan tingkat pengetahuan dasar (*knowledge*) yang seharusnya memadai, sehingga hubungan subjek dan objek pembangunan dapat saling berinteraksi secara maksimal. Bila kondisi ini dimulai dengan mutu yang rendah, maka tingkat capaian (*achievement*) dan mutu (*quality*) tidak memenuhi dasar keperluan yang diharapkan.

Aspek melek huruf diperoleh dengan membagi banyaknya penduduk usia 15 tahun keatas yang dapat membaca dan menulis dengan seluruh penduduk berumur 15 tahun keatas. Indikator ini merupakan gambaran kasar kualitas sumber daya manusia.

Angka Rata-Rata Lamanya Sekolah Penduduk Dewasa (*Mean Year Of Schooling*).

Keterampilan dasar seperti kemampuan membaca dan menulis hanya mengukur secara umum dan sangat kasar kualitas individu,

sehingga bagi masyarakat yang lebih maju, tingkat pendidikan yang dimiliki individu merupakan ukuran yang lebih nyata dalam mengukur kualitas sumber daya manusia. Cara penghitungan lamanya sekolah dihitung dengan menggunakan variabel pendidikan tertinggi yang ditamatkan dan kelas/tingkat tertinggi yang pernah diduduki.

Tabel 12. Konversi tahun lamanya sekolah menurut pendidikan tertinggi yang ditamatkan

Pendidikan Tertinggi Yang Ditamatkan	Lamanya Sekolah (Tahun)
(1)	(2)
1. Tidak/belum pernah sekolah	0
2. Sekolah Dasar	6
3. Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama	9
4. Sekolah Menengah	12
5. Diploma I	13
6. Diploma II	14
7. Ak/ Diploma III	15
8. Diploma IV/ Sarjana	16
9. S2	18
10. S3	21

Tabel diatas disajikan suatu konversi lamanya sekolah (tahun) berdasarkan pendidikan yang ditamatkan. Bagi mereka yang belum menamatkan suatu jenjang pendidikan karena putus sekolah atau sedang sekolah maka lamanya sekolah (LS) adalah :

LS = LS konversi yang sesuai dengan pendidikan yang ditamatkan + tingkat kelas yang sedang / pernah diduduki -1.

Sebagai contoh : seorang yang putus sekolah dikelas 2 SMA, maka :

$$LS = \text{konversi tamat SLTP} + 2 - 1 = 9 + 2 - 1 = 10 \text{ tahun.}$$

4.2.3. Aspek Daya Beli:

Sebagaimana disebutkan di atas, dimensi ketiga dengan Indeks Pembangunan Manusia adalah dimensi standar hidup layak (*decent living standard*) atau dikenal dengan istilah daya beli. Pengeluaran yang digunakan oleh Badan Pusat Statistik yang menggunakan indikator dasar rata-rata perkapita.

Penggunaan Formula Atkinson yang digunakan selama ini adalah untuk penggunaan penghitungan penyesuaian rata-rata konsumsi riil, secara matematis dapat dituliskan sebagai berikut :

$$\begin{aligned}
 D_i^* &= D(i) && \text{jika } D(i) \leq Z \\
 &= Z + 2 (D(i) - Z)^{1/2} && \text{jika } 2 < D(i) \leq 2Z \\
 &= Z + 2 (Z)^{1/2} + 3 (D(i) - 2Z)^{1/3} && \text{jika } 2Z < D(i) \leq 3Z \\
 &= Z + 2(Z)^{1/2} + 3(Z)^{1/3} + 4 (D(i) - 2Z)^{1/4} && \text{jika } 3Z < D(i) \leq 4Z
 \end{aligned}$$

$D(i)$ = Konsumsi per kapita riil yang telah disesuaikan dengan PPP/unit.

Catatan :

PPP adjusted adalah hasil deflasi konsumsi Susenas Kor dengan nilai Indeks Harga Konsumen (IHK) atau suatu nilai C dari data dasar harga dan kuantum dari suatu keranjang komoditi sebanyak 27 jenis (Susenas Modul) dibagi dengan hasil perolehan PPP riil (=D) dimana penyesuaian nilai D dengan Formula Atkinson untuk mendapat nilai marginal utility dari D, sehingga :

$$PPP / unit = \frac{\sum_j E(i, j)}{\sum_j P(9, j)q(i, j)}$$

dimana :

E (i,j) = total pengeluaran untuk komoditi j di daerah tingkat II ke i

P (9,j) = harga komoditi j yang distandarisir di Jakarta

q (i,j) = total komoditi j (unit) yang dikonsumsi di daerah kab/Kota ke i

Penggunaan Formula Atkinson di atas sangatlah aplikatif bila saja informasi tentang inflasi sudah tersedia lengkap sepanjang tahun per kabupaten/Kota untuk kelengkapan penghitungan nilai daya beli masyarakat (PPP) yang dikenal dengan *Purchasing Power Parity*. Untuk itu, penghitungan PPP tahun 2008 yang di-adjust belumlah lengkap dan baik, sehingga justifikasi penghitungannya dilakukan

dengan cara membuat rata-rata perkiraan besaran suatu inflasi pada tahun 2007 dan pada tahun 2008 baik untuk tingkat kabupaten/Kota atau pada tingkat provinsinya. Oleh karena itu, pengeluaran riil perkapita yang dijustifikasi adalah :

$$\text{PPP adjusted 2008} = \left[\frac{\{\% \text{ perub (A thd B)}\}}{B} \times 100 - \text{inflasi}^* \right] \times \text{PPP 2007}$$

dimana : A = rata-rata konsumsi tahun 2008

 B = rata-rata konsumsi tahun 2007

Catatan :

* = perkiraan inflasi tahun 2008

Nilai komponen IPM untuk Kota Pagar Alam, yaitu terdiri dari angka harapan hidup, angka melek huruf penduduk dewasa (15 tahun ke atas) dan rata-rata lama sekolah penduduk dewasa (dalam tahun) serta pengeluaran real per kapita yang disesuaikan disajikan pada tabel berikut:

Tabel 13. Komponen IPM Kota Pagar Alam Tahun 2005-2008

Tahun	Harapan Hidup	Melek Huruf	Lamanya Sekolah	Pengeluaran Riil per Kapita/bln (000 Rp) *
2005	69,2	97,2	8,0	591,5
2006	69,3	97,4	8,4	601,3
2007	69,62	97,82	8,42	606,52
2008*	69,74	98,21	8,42	609,92

*Angka Sementara

Selanjutnya untuk menghitung Indeks Pembangunan Manusia masing-masing indikator yang terpilih :

- Harapan hidup
- Angka melek huruf
- Rata-rata lamanya sekolah dan
- pengeluaran perkapita riil yang disesuaikan
(*Real PPP adjusted*)

dikonversikan dalam bentuk indeks yang mengukur capaian relatif.

Secara sederhana prosedur konversi sebagai berikut :

$$\text{Indeks } X(i, j) = [X(i, j) - X(i, j)_{\min}] / [X(i)_{\max} - X(i)_{\min}]$$

dimana $X(i, j)$ = Indikator ke i ($i = 1, 2, 3$) wilayah ke j

$X(i)_{\max}$ = Nilai Maksimum (X_i)

$X(i)_{\min}$ = Nilai Minimum (X_i)

Disederhanakan menjadi :

$$\text{Indeks } X_i = \frac{\text{Nilai } X_i \text{ hasil pengukuran} - \text{Nilai } X_i \text{ terburuk}}{\text{Nilai } X_i \text{ kondisi ideal} - \text{Nilai } X_i \text{ terburuk}} \times 100$$

bila : X_1 = Indeks Harapan Hidup

X_2 = Indeks Pengetahuan (2/3 indeks melek huruf + 1/3 indeks rata-rata lamanya sekolah)

X_3 = Indeks standard hidup layak.

maka :

$$\text{IPM} = \frac{X_1 + X_2 + X_3}{3}$$

Indeks Komponen IPM Kota Pagar Alam tahun 2005 sampai dengan 2008 disajikan pada tabel berikut ini.

Tabel 14. Indeks Komponen IPM Kota Pagar Alam Tahun 2005-2008

Tahun	Harapan Hidup	Melek Huruf	Lamanya Sekolah	Pengeluaran Riil per Kapita/bln (000 Rp) *
2005	73,7	97,2	53,3	53,5
2006	73,8	97,4	56,0	55,8
2007	74,2	97,82	56,13	56,97
2008*	74,57	98,21	56,13	57,75

* Angka Sementara

Seperti yang telah dijelaskan pada fomulasi dan ilustrasi, bahwa Indeks Pembangunan Manusia secara matematis merupakan rata-rata hitung dari indeks angka :

- Harapan hidup (*Expectation of Life*)
- Pengetahuan (*Knowledge*)
- Hidup layak (*Decent Living*)

Rata-rata nilai variabel di atas mempunyai suatu besaran nilai ideal maksimum dan ideal minimum (terburuk). Angka-angka besaran ideal ini nantinya diharapkan masih tetap mengikuti ukuran yang pernah digunakan secara nasional selama ini, dengan asumsi bahwa nilai ideal yang dipergunakan dalam penghitungan Kota Pagar Alam masih relevan.

Dengan penggunaan dasar asumsi yang masih relevan dimaksudkan bahwa nilai parameter keempat variabel di atas pada suatu kondisi obyektif masih berada pada interval suatu nilai maksimum dan minimum. Nilai maksimum dan minimum yang dimaksud adalah nilai empiris dari hasil survei, dalam hal ini yang dapat dijadikan acuan dalam penghitungan terhadap perkembangan nilai parameter IPM dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 15. Nilai Maksimum dan Minimum Komponen IPM

Parameter	Kondisi ideal (maksimum)	Kondisi terburuk (minimum)
Harapan Hidup	85,0	25,0
Angka Melek Huruf	100	0
Rata-rata lama sekolah	15	0
Konsumsi Riil per Kapita (<i>Adjusted</i>)	792.720	360.000

Sumber : BPS 2001, "Lokakarya Teknis IPM Tahun 2000"

Ilustrasi Pengitungan :

Hasil pengolahan data komponen IPM tahun 2008 untuk tingkat Kota Pagar Alam menunjukkan bahwa :

- i. Angka Harapan Hidup (AHH) = 69,74 tahun
- ii. Angka Melek Huruf (AMH) = 98,21 persen
- iii. Angka Lamanya Sekolah (ALS) = 8,42 tahun
- iv. Konsumsi Riil per Kapita (adjusted) = Rp 609.920,-

Berdasarkan data tersebut, maka dapat dihitung indeks masing-masing komponen seperti contoh pada formula :

$$\text{Indeks } X_i = \frac{\text{Nilai } X_i \text{ (hasil pengolahan) - Nilai } X_i \text{ minimum}}{\text{Nilai } X_i \text{ maksimum - Nilai } X_i \text{ minimum}}$$

dimana X_1 = Indeks Harapan Hidup

X_2 = Indeks Pengetahuan (2/3 indeks AMH + 1/3 indeks ALS)

X_3 = Indeks Standar Hidup Layak

maka :

- i. Indeks Angka Harapan Hidup = 74,57
- ii. Indeks Melek Huruf = 98,21
- iii. Indeks Lamanya Sekolah = 56,13
- iv. Indeks Konsumsi Riil per Kapita = 57,75

Untuk penghitungan Indeks Pengetahuan maka :

$$= 2/3 \text{ Indeks Melek Huruf} + 1/3 \text{ Indeks Lamanya Sekolah} = 84,18$$

Dari hasil penghitungan Indeks masing-masing komponen di atas, maka Indeks Pembangunan Manusia untuk Kota Pagar Alam dapat dihitung sebagai berikut :

$$\text{IPM Kota Pagar Alam} = (74,57 + 84,18 + 57,75) / 3 = 72,16$$

Indeks Pembangunan Manusia bernilai dari 0 - 1 (atau 0 - 100 untuk persentase) artinya semakin tinggi nilai Indeks Pembangunan Manusia status pencapaiannya semakin tinggi, atau sebaliknya semakin rendah nilai Indeks Pembangunan Manusia status pencapaiannya juga semakin rendah dibandingkan dengan capaian Indeks Pembangunan Manusia sebelumnya. Status pencapaian Indeks Pembangunan Manusia dijelaskan pada tabel berikut ini.

Tabel 16. Nilai IPM dan Status Pembangunan Manusia

Nilai IPM	Status Pembangunan Manusia
< 50	Rendah
$50 \leq \text{IPM} < 66$	Menengah ke bawah
$66 \leq \text{IPM} < 80$	Menengah ke atas
≥ 80	Tinggi

4.3 Pembahasan Nilai IPM

Seperti yang telah diungkapkan sebelumnya bahwa laporan untuk pembangunan manusia (*Human Development Report*) adalah merupakan upaya untuk memberikan gambaran tentang seberapa besar pencapaian pembangunan yang dicapai oleh suatu wilayah dengan menggunakan alat ukur berupa Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Pencapaian pembangunan yang dimaksud akan dilihat apakah sudah berwawasan pembangunan manusia yang melibatkan adanya partisipasi aktif penduduk dalam pembangunan. Diharapkan pada konteks pemberdayaan ini secara tidak langsung nantinya dapat tercermin bagaimana perubahan peningkatannya termasuk proses usaha dan hasil pemikiran pembangunan yang dilakukan oleh para perencana dan para pelaksana pembangunan (pemerintah daerah).

Pada tingkat provinsi, Indeks Pembangunan Manusia Sumatera Selatan selama tahun 1996, 1999 dan tahun 2002, 2003, 2004, 2006, 2007,

dan 2008 berturut-turut adalah 68,0; 63,9; 66,0; 67,5; 69,6; 71,09; 71,40 dan 72,05. Bisa dijelaskan bahwa dampak krisis membawa pengaruh negatif yang luar biasa terhadap angka Indeks Pembangunan Manusia untuk tingkat provinsi di Sumatera Selatan. Pasca krisis (1999) nilai Indeks Pembangunan Manusia menjadi 63,9. Sementara itu untuk tahun 1996 angka Indeks Pembangunan Manusia berada pada nilai 68,0 artinya ada penurunan peringkat pada tingkat provinsi secara nasional dari posisi 15 pada tahun 1996 menjadi posisi 16 pada tahun 1999.

Pada tahun 2002, 2003 dan tahun 2004, angka Indeks Pembangunan Manusia mulai meningkat dari 66,0 pada tahun 2002 menjadi 67,5 pada tahun 2003 dan 69,6 tahun 2005. Namun posisi (rank) pada keadaan seperti ini tidak mengalami perubahan yang berarti, yaitu peringkat ke-16 secara nasional pada tahun 2002. Tidak berubahnya posisi Indeks Pembangunan Manusia secara nasional kemungkinan adanya perubahan peningkatan yang berarti juga di berbagai nilai parameter atau pembangunan yang telah dilakukan atau dicapai oleh provinsi-provinsi lainnya di Indonesia. Kendatipun perubahan peningkatan yang terjadi di Sumatera Selatan pada kenyataannya belum optimal.

Selanjutnya pada tahun 2006, 2007, dan 2008 angka IPM Sumatera Selatan terus mengalami peningkatan dan perbaikan yaitu masing-masing berurut sebesar 71,09; 71,0; dan 72,05. Tren tersebut menunjukkan kenaikan yang menggambarkan pembangunan manusia di Sumatera

Selatan terus berkembang. Dimana secara posisi nasional Sumatera Selatan pada tahun 2008 berada pada posisi 12 naik satu tingkat dari tahun 2007 pada posisi 13.

Trend IPM Kota Pagar Alam yang tersedia tidak selengkap trend IPM Provinsi Sumatera Selatan sehingga tidak dapat melihat dampak krisis moneter bagi IPM Kota Pagar Alam. Sebagaimana diketahui, sumber data utama penghitungan IPM adalah Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas). Sebagai Kota yang baru terbentuk tahun 2001, Kota Pagar Alam tidak memiliki series data Susenas pada masa lalu khususnya pada saat terjadi krisis moneter di Indonesia pada tahun 1997. Series data Susenas mulai ada pada tahun 2004, sehingga penghitungan IPM Kota Pagar Alam baru bisa dilakukan pada tahun 2005, 2006, 2007, dan 2008. Nilai IPM tersebut tersaji pada Tabel berikut.

**Tabel 17. Nilai IPM dan Komponennya
Kota Pagar Alam Tahun 2005-2008**

Tahun	Harapan Hidup	Melek Huruf	Lamanya Sekolah	Pengeluaran Riil per Kapita/bln (000 Rp)	IPM
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
2005	69,20	97,20	8,00	591,50	69,90
2006	69,30	97,40	8,40	601,30	71,10
2007	69,52	97,82	8,42	606,52	71,70
2008*	69,74	98,21	8,42	609,92	72,16

*Angka Sementara

Nilai IPM tahun 2008 untuk Kota Pagar Alam mencapai 72,16. Nilai ini meningkat dibandingkan tahun 2007, di mana nilainya hanya 71,70. Perubahan ini disebabkan oleh meningkatnya nilai komponen IPM itu sendiri, sebagaimana ditunjukkan pada Tabel 18 di atas kecuali pada komponen lama sekolah yang tidak mengalami perubahan. Peningkatan komponen tersebut antara lain, meningkatnya angka harapan hidup dari 69,52 tahun menjadi 69,74 tahun, angka melek huruf dari 97,82 persen menjadi 98,21 persen, serta meningkatnya pengeluaran real per kapita dari Rp 606.520,- menjadi Rp 609.920,-.

Meningkatnya IPM tentu saja merupakan refleksi dari upaya pembangunan SDM yang selama ini dilakukan berbagai pihak terkait. Meskipun peningkatan yang terjadi mungkin relatif kecil, setidaknya pembangunan SDM yang dilakukan selama ini dipastikan menuju ke arah yang lebih baik dengan meningkatnya IPM. Meningkatnya Angka Harapan Hidup misalnya, merupakan cerminan kondisi kesehatan masyarakat yang membaik yang mungkin disebabkan akses masyarakat yang lebih mudah ke fasilitas kesehatan, membaiknya fasilitas dan pelayanan kesehatan masyarakat serta meningkatnya kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan.

Meningkatnya pengeluaran real per kapita menunjukkan adanya kondisi ekonomi rumah tangga yang membaik. Di tengah hadangan kenaikan harga yang bertubi-tubi khususnya bahan bakar minyak,

ternyata daya beli masyarakat masih meningkat meskipun peningkatannya cukup kecil. Artinya, setelah dikurangi kenaikan harga-harga, pendapatan masyarakat masih meningkat. Pada masa mendatang, selain usaha-usaha untuk meningkatkan pendapatan masyarakat, diperlukan juga usaha-usaha yang lebih serius untuk menekan kenaikan harga-harga agar daya beli masyarakat dapat ditingkatkan lagi.

Dari sisi besaran nilai IPM, sebagaimana ditunjukkan pada Tabel 17, nilai IPM Kota Pagar Alam tahun 2005, 2007, dan 2008 terkategori menengah ke atas. Artinya dari sisi pencapaian pembangunan manusia, apa yang dicapai di Kota Pagar Alam saat ini sudah cukup baik. Namun nilai IPM yang ditunjukkan pada Tabel 18 di atas akan lebih bermakna jika dilakukan perbandingan dengan pencapaian IPM di wilayah Kabupaten/Kota yang lainnya khususnya di Sumatera Selatan.

Nilai Indeks Pembangunan Manusia antar kabupaten/Kota se-Sumatera Selatan pada tahun 2004 seperti yang ditunjukkan pada tabel 19 memperlihatkan bahwa ada 4 (empat) kabupaten/Kota yang tingkat pencapaiannya menengah ke bawah yaitu Kota Lubuk Linggau (65,8), Kabupaten Ogan Ilir (65,6), Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (65,1), dan Kabupaten Musi Rawas (64,4).

Sementara itu nilai Indeks Pembangunan Manusia antar kabupaten/Kota se Sumatera Selatan pada tahun 2008 menunjukkan bahwa kabupaten/Kota yang tingkat pencapaiannya menengah ke bawah

sudah tidak ada lagi. Namun demikian Kabupaten Musi Rawas tetap menduduki peringkat terakhir di Sumatera Selatan. Sedangkan Kabupaten Empat Lawang sebagai Kabupaten baru pecahan dari Kabupaten Lahat berada di posisi terakhir kedua setelah Kabupaten Musi Rawas.

Kota Palembang sebagai Ibukota Propinsi Sumatera Selatan memperlihatkan angka Indeks Pembangunan Manusia yang paling tinggi (75,49) dibandingkan dengan Indeks Pembangunan Manusia di kabupaten/Kota lainnya. Bahkan lebih tinggi dari angka Indeks Pembangunan Manusia untuk tingkat Provinsi. Sementara angka Indeks Pembangunan Manusia Provinsi Sumatera Selatan hanya sebesar 72,05.

Angka Indeks Pembangunan Manusia yang diperoleh oleh Kota Palembang menunjukkan kenaikan yang sangat konsisten setelah keadaan mulai tahun 1999 sampai dengan tahun 2004. Begitupun untuk nilai IPM tahun 2008 yang diperoleh oleh Kota Palembang menunjukkan kenaikan dari tahun sebelumnya yang berada pada angka 74,94. Dengan kondisi ini Kota Palembang selalu berada di posisi tertinggi dibandingkan dengan angka Indeks Pembangunan Manusia kabupaten/Kota se Sumatera Selatan.

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) terendah untuk tingkat kabupaten/Kota di Propinsi Sumatera Selatan pada periode tahun 2004 sampai dengan 2008 pun selalu berada pada kabupaten yang sama yaitu

Kabupaten Musi Rawas dengan angka IPM 64,40 pada tahun 2004 hingga tahun 2008 sebesar 66,77 walaupun nilai IPM Kabupaten Musi Rawas mengalami peningkatan setiap tahunnya.

Tabel 18. Differensiasi Perubahan Regional IPM Menurut Kabupaten/Kota se Sumatera Selatan Tahun 2004, 2006-2008

KABUPATEN/ KOTA	IPM							
	2004		2006		2007		2008*	
(1)	(5)		(6)		(7)			
OKU	69,3	4	70,86	4	71,40	4	71,92	4
OKI	68,1	5	69,03	7	69,15	10	69,64	10
Muara Enim	68,1	6	69,14	6	69,42	7	69,91	8
Lahat	67,2	9	68,43	9	69,35	8	69,99	7
Musi Rawas	64,4	14	65,65	15	66,31	15	66,77	15
Musi Banyuasin	68,1	7	68,98	8	69,64	6	70,54	6
Banyuasin	66,7	10	68,05	10	68,60	11	69,08	11
OKU Selatan	67,9	8	70,00	5	70,28	5	70,66	5
OKU Timur	65,1	13	67,50	12	68,14	13	68,88	12
Ogan Ilir	65,6	12	67,24	13	68,17	12	68,67	13
Empat Lawang			66,59	14	67,17	14	67,68	14
Palembang	73,1	1	74,35	1	74,94	1	75,49	1
Prabumulih	70,7	2	71,70	2	72,51	2	73,20	2
Pagar Alam	69,5	3	71,06	3	71,70	3	72,16	3
Lubuklinggau	65,8	11	67,97	11	69,24	9	69,69	9
Sumatera Selatan	69,6		71,09		71,60		72,05	

Sumber: BPS Provinsi Sumatera Selatan

Catatan: Angka di sebelah kanan menunjukkan peringkat IPM

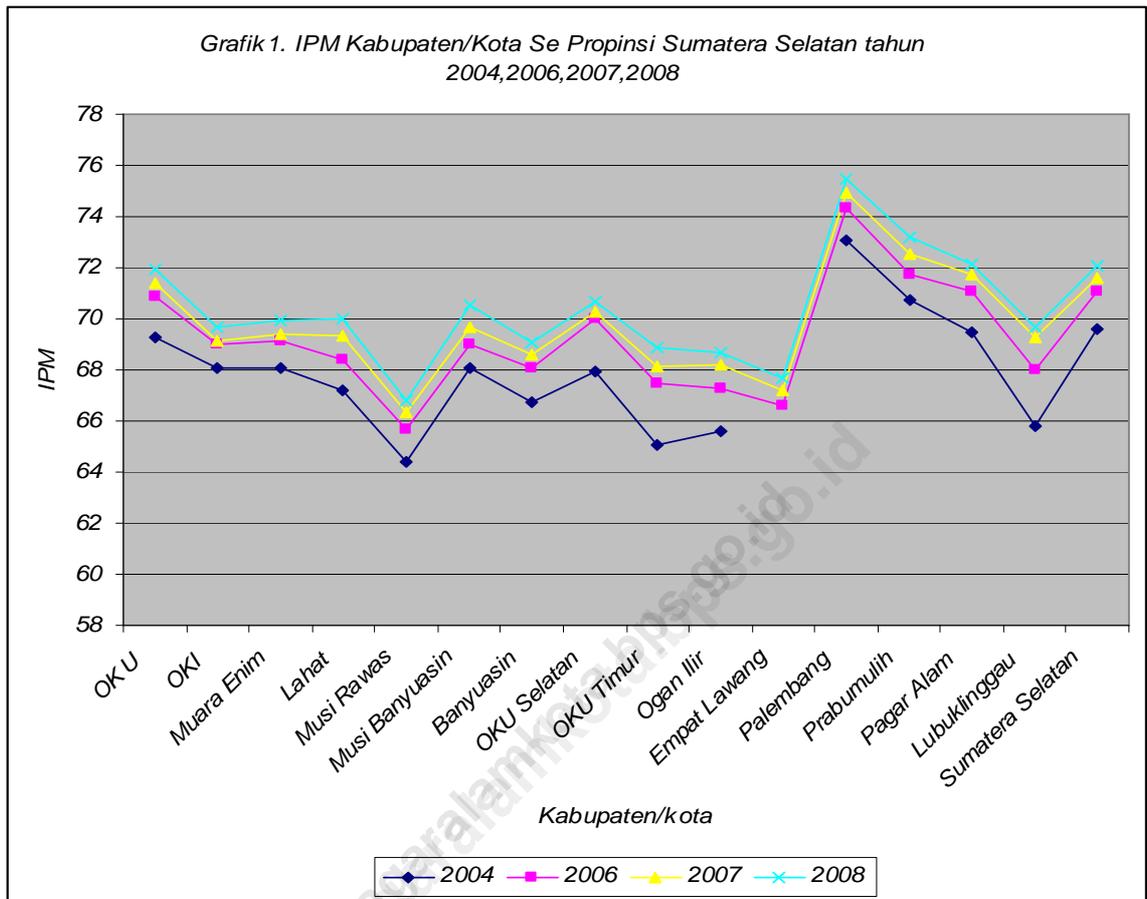
* Angka Sementara

Sementara itu pencapaian pembangunan manusia Kota Pagar Alam dibandingkan kabupaten/Kota lain se Propinsi Sumatera Selatan pada tahun 2004, 2006, 2007, dan 2008 sebagaimana ditunjukkan pada Tabel 19.

berada pada posisi yang konsisten setiap tahunnya yaitu posisi ke-3 dari 15 kabupaten/Kota se Sumatera Selatan, yaitu setelah Kota Palembang dan Kota Prabumulih. Selain itu sejak tahun 2004 posisi IPM kota Pagar Alam telah berada pada golongan IPM menengah keatas.

Pencapaian ini tentu saja merupakan hal yang cukup baik bagi Kota Pagar Alam yang termasuk kota baru yang terbentuk pada tahun 2001. Selanjutnya pencapaian ini harus tetap terus dipertahankan bahkan tidak menutup kemungkinan untuk ditingkatkan di masa-masa yang akan datang.

Variasi differensiasi Indeks Pembangunan Manusia menunjukkan bahwa pada hakekatnya masing-masing daerah kabupaten/Kota sudah berusaha ikut meningkatkan berbagai program pembangunan, walaupun dampak perubahannya disadari belum cukup optimal. Berikut Tingkat pertumbuhan IPM Kabupaten/Kota di Propinsi Sumatera selatan dalam bentuk *line chart*.



Dari Grafik tersebut dapat terlihat jelas bahwa setiap tahunnya terjadi peningkatan IPM Kabupaten/Kota se-Sumatera Selatan. Selain itu tampak juga bahwa peningkatan IPM Kabupaten/Kota tersebut sebagian besar searah dan stabil satu sama lain sehingga tidak begitu mempengaruhi/merubah peringkat perolehan IPM masing-masing daerah.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Dengan telah diketahuinya besaran suatu nilai Indeks Pembangunan Manusia per kabupaten/Kota, maka nilai indeks tersebut sangat bermanfaat sebagai bahan dasar evaluasi dan pertimbangan kinerja para perencana dan pelaksana program pemerintah yang selama ini dijalankan. Perubahan peringkat Indeks Pembangunan Manusia menunjukkan bahwa pelaksanaan program pembangunan ditinjau dari hasil perolehan target pembangunan selama ini yakni dari tahun 1996 s.d tahun 2008 mengalami perubahan peningkatan yang masih positif. Kendatipun dampak perubahan ini sepertinya tidak sangat signifikan.

Dampak krisis sangat besar dirasakan pengaruhnya terhadap besaran nilai Indeks Pembangunan Manusia dimulai dari tahun 1996 sampai dengan 1999, dimana perubahan peringkat Indeks Pembangunan Manusia untuk tingkat provinsi menjadi negatif (-2,3). Sama halnya untuk perubahan nilai Indeks Pembangunan Manusia pada tingkat kabupaten/Kota se-Sumatera Selatan masih tetap menunjukkan penurunan (negatif).

Pasca periode tersebut di atas, yakni tahun 1999 sampai dengan tahun 2008 telah mengalami perubahan kenaikan yang positif baik pada tingkat provinsi maupun pada tingkat kabupaten/Kota. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa dampak pelaksanaan pembangunan di Sumatera Selatan termasuk juga di Kota Pagar Alam telah optimal sehingga dapat memberikan pemberdayaan yang berarti terhadap perkembangan kemajuan masyarakat. Hal tersebut terlihat dari banyaknya penduduk miskin yang tercatat di Kota Pagar Alam sejak tahun 2004 hingga 2007 telah berkurang dari 14,91 persen ke 9,75 persen, meskipun pada tahun 2008 meningkat menjadi 10,23 persen.

Fakta ini dapat menggambarkan bahwa aspek pemberdayaan masyarakat telah berjalan baik dengan terus mengupayakan potensi masyarakat dalam melakukan partisipasi di sektor ekonomi.

Dilihat dari aspek pendidikan masyarakat, peningkatan beberapa indikator antara lain Angka Partisipasi Sekolah, Persentase masyarakat dengan tamatan SD/Sederajat, SLTP/Sederajat, dan SMU Sederajat dapat menggambarkan peningkatan mutu pendidikan. Namun demikian, masih banyaknya penduduk yang belum tamat SD dan sedikitnya penduduk tamatan Akademi/Universitas. Angka buta huruf masih tersisa cukup besar meski telah terjadi penurunan setiap tahunnya yang harus tetap menjadi perhatian pemerintah untuk meningkatkan aspek pendidikan ini.

Masyarakat Pagar Alam ditinjau dari lapangan kerjanya, kebanyakan bekerja di sektor primer yakni di sektor pertanian. Potensi pertanian di Kota Pagar Alam ini memiliki prospek yang baik mengingat potensi masyarakat dan kesuburan serta luasnya lahan pertanian. Hal ini patut menjadi perhatian pemerintah dalam membangun sektor pertanian dengan usaha memacu produktivitas pertanian sehingga dapat memberdayakan masyarakat secara finansial.

Aspek lain yang masih juga memprihatinkan adalah kemampuan daya beli masyarakat masih terbilang rendah meskipun terjadi kenaikan setiap tahunnya. Namun peningkatan pengeluaran tidak selalu menggambarkan kenaikan daya beli masyarakat akan tetapi dapat dipengaruhi oleh kenaikan harga.

IPM Kota Pagar Alam terus mengalami pertumbuhan setiap tahunnya yang mengindikasikan pembangunan manusia di Kota Pagar Alam terus meningkat. Sejak Kota Pagar Alam terbentuk IPM Kota Pagar Alam telah berada pada golongan menengah keatas. hingga tahun 2008 IPM Kota Pagar Alam terus meningkat mendekati golongan IPM tinggi.

5.2 Saran

Pemerintah Daerah melalui program peningkatan sumber daya manusia akan melanjutkan program pemberdayaan masyarakat secara komprehensif dengan memperhatikan aspek kesehatan, pendidikan dan peningkatan daya beli masyarakat.

Penciptaan lapangan kerja produktif yang berkelanjutan dan pengembangan industri kecil dan menengah juga perlu menjadi basis konsentrasi usaha terutama di daerah pedesaan. Hal ini penting agar akselerasi pembangunan yang berkembang dampaknya antar daerah menjadi dinamis.

Hal lainnya menyangkut program pembangunan yang berorientasi pemberdayaan sebaiknya dilakukan secara merata agar tumbuh kembang perubahannya menjadi proporsional tentunya harus ada program-program pilihan yang berbeda untuk setiap daerah.

Semua aspek perencanaan maupun pelaksanaan program pembangunan selama ini perlu diikuti dengan aspek pelayanan yang memadai, yang selama ini masih belum optimal dirasakan oleh masyarakat.



BADAN PASAT STATISTIK



**SENSUS
PENDUDUK
2010**



**SEKRETARIAT SP2010
BPS KOTA PAGAR ALAM**

BPS Kota Pagar Alam
Kompleks Perkantoran Gunung Gare, Jl. Laskar Wanita
Mentarjo Kelurahan Pagar Wangi, Kecamatan Dempo Utara,
Pagar Alam, Sumatera Selatan
Telp/ Fax: 0730-623511
Email : bps1673_sp2010@yahoo.com