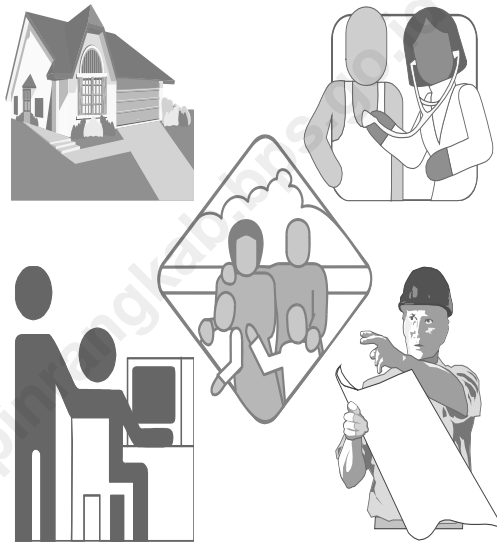


INDIKATOR KESEJAHTERAAN RAKYAT KABUPATEN PINRANG TAHUN 2012



**BADAN PUSAT STATISTIK
KABUPATEN PINRANG**

KATA PENGANTAR

Indikator Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Pinrang tahun 2012 disusun sebagai upaya untuk memenuhi kebutuhan konsumen data yang berkaitan dengan kesejahteraan rakyat di daerah ini. Selain itu juga diharapkan sebagai bahan masukan dan evaluasi pembangunan khususnya di bidang sosial..

Publikasi ini memuat berbagai indikator antara lain : indikator Kependudukan, Keluarga Berencana, Pendidikan, Kesehatan, Ketenagakerjaan, Perumahan dan indikator lainnya. Indikator-indikator tersebut secara umum dapat menggambarkan tingkat kesejahteraan rakyat Kabupaten Pinrang.

Disadari bahwa publikasi ini belum sepenuhnya memuaskan para konsumen data. Saran yang membangun tetap diharapkan guna penyempurnaan publikasi berikutnya. Akhirnya kepada semua pihak yang telah berpartisipasi secara langsung maupun tidak langsung sehingga terwujudnya publikasi ini disampaikan terima kasih.

Pinrang, Septemberr 2013

BPS KABUPATEN PINRANG
K e p a l a,

Paulus Mangande,SE
NIP. 196403171992021001

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|--|---------|
| KATA PENGANTAR | i |
| DAFTAR ISI..... | ii |
| | |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| 1.1. Latar Belakang..... | 1 |
| 1.2. Tujuan..... | 1 |
| 1.3. Konsep dan Definisi..... | 2 |
| 1.4. Metodologi..... | 5 |
| 1.5. Ruang lingkup..... | 6 |
| | |
| BAB II KEPENDUDUKAN | |
| 2.1. Jumlah dan Pertumbuhan Penduduk..... | 7 |
| 2.2. Komposisi Menurut Umur dan Jenis Kelamin..... | 8 |
| 2.3. Status Perkawinan..... | 10 |
| | |
| BAB III KELUARGA BERENCANA | |
| 3.1. Usia Perkawinan Pertama..... | 12 |
| 3.2. Pemakaian Alat/Cara KB..... | 13 |
| | |
| BAB IV PENDIDIKAN | |
| 4.1. Partisipasi Sekolah..... | 15 |
| 4.2. Angka Melek Huruf..... | 17 |
| 4.3. Pendidikan Tertinggi Yang Ditamatkan..... | 17 |
| | |
| BAB V KESEHATAN | |
| 5.1. Jenis Keluhan dan Lama Hari Sakit..... | 20 |
| 5.2. Penolong Persalinan..... | 22 |
| 5.3. Pemberian Air Susu Ibu..... | 24 |
| 5.4. Sarana Kesehatan..... | 25 |

| | | |
|----------|---|----|
| BAB VI | KETENAGAKERJAAN | |
| 6.1. | Penduduk Menurut Kegiatan Utama..... | 27 |
| 6.2. | Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK)..... | 28 |
| 6.3. | Lapangan Pekerjaan Utama..... | 29 |
| 6.4. | Jumlah Jam Kerja..... | 30 |
| BAB VII | FASILITAS PERUMAHAN | |
| 7.1. | Kualitas Perumahan | |
| 7.1.1. | Luas dan Jenis Lantai..... | 32 |
| 7.1.2. | Jenis Dinding..... | 33 |
| 7.1.3. | Jenis Atap..... | 33 |
| 7.2. | Fasilitas Perumahan | |
| 7.2.1 | Sumber Air Minum..... | 34 |
| 7.2.2. | Sumber Penerangan..... | 36 |
| 7.2.3. | Tempat Pembuangan Tinja..... | 36 |
| 7.3. | Status Kepemilikan Rumah | 38 |
| BAB VIII | LAIN - LAIN | |
| 8.1 | Pengeluaran Konsumsi Makanan dan Non Makanan .. | 39 |
| 8.2 | Penduduk Miskin | 40 |

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pembangunan bangsa bertujuan untuk melakukan suatu proses perubahan dari kondisi Kesejahteraan rakyat yang kurang baik menjadi lebih baik. Badan Pusat Statistik (BPS) dalam tugasnya melakukan kegiatan statistik di berbagai bidang, bertanggung jawab atas tersedianya data secara berkesinambungan guna menopang perencanaan pembangunan, baik sektoral maupun lintas sektoral. Peranan data sangat penting karena data merupakan bahan baku bagi penyusunan statistik/indikator yang digunakan untuk melihat keadaan, memantau dan mengevaluasi hasil-hasil pembangunan.

Kebutuhan data sosial, khususnya mengenai Kesejahteraan Rakyat (Kesra), perlu dipenuhi untuk mengetahui apakah hasil-hasil pembangunan dapat mencapai seluruh lapisan masyarakat terutama yang menyangkut berbagai aspek pemenuhan kebutuhan hidup seperti sandang, pangan, papan, pendidikan, kesehatan, dan kesempatan kerja.

1.2. Tujuan

Diterbitkannya publikasi Indikator Kesejahteraan Rakyat (Inkesra) Kabupaten Pinrang adalah salah satu upaya untuk mengantisipasi berbagai kebutuhan data tentang kesejahteraan rakyat dan memberikan gambaran/informasi mengenai perkembangan sosial demografi, sosial budaya, dan sosial ekonomi secara umum yang merupakan dampak dan tujuan dari pembangunan yang selama ini dilaksanakan.

Disamping itu, publikasi ini bisa dipakai sebagai sarana kebijaksanaan untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat di Kabupaten Pinrang melalui pengidentifikasian faktor yang mungkin dapat dievaluasi.

1.3. Konsep Dan Definisi

Untuk menghindari kesalahpahaman atas konsep yang digunakan maka sebelum data tersebut dikumpulkan terlebih dahulu ditentukan batasan terhadap keterangan yang akan dikumpulkan dan batasan tersebut diusahakan baku dan berlaku umum untuk para pemakai data.

Adapun konsep dan definisi tersebut adalah:

Rumah Tangga Biasa

Adalah seorang atau sekelompok orang yang mendiami sebagian atau seluruh bangunan fisik/sensus, dan biasanya makan bersama dari satu dapur. Yang dimaksud satu dapur adalah mengurus kebutuhan sehari-hari bersama menjadi satu.

Kepadatan Penduduk

Rata-rata banyaknya penduduk perkilometer persegi

Rasio Jenis Kelamin

Perbandingan antara penduduk laki-laki dengan penduduk perempuan dikali 100

Kawin

Kawin adalah mempunyai istri/suami pada saat pencacahan, baik tinggal bersama maupun terpisah. Dalam hal ini yang dicakup tidak saja mereka yang kawin sah secara hukum, tetapi juga mereka yang hidup bersama dan oleh masyarakat sekelilingnya dianggap sebagai suami istri.

Cerai Hidup

Adalah berpisah sebagai suami /istri karena bercerai dan belum kawin lagi. Dalam hal ini termasuk mereka yang mengaku cerai walaupun belum resmi secara hukum. Sebaliknya tidak termasuk mereka yang hanya hidup terpisah tetapi masih berstatus kawin, misalnya suami/istri ke tempat lain karena mencari pekerjaan.

Cerai Mati

Adalah ditinggal mati oleh suami atau istrinya dan belum kawin lagi.

Metode Kontrasepsi

Adalah alat/cara pencegah kehamilan.

Sekolah

Sekolah adalah kegiatan bersekolah di sekolah formal mulai dari pendidikan sekolah dasar, menengah, dan perguruan tinggi, termasuk pendidikan yang disamakan.

Tidak atau Belum Pernah Sekolah

Adalah tidak atau belum pernah sekolah di sekolah formal, misalnya tamat/belum tamat Taman Kanak-Kanak tetapi tidak melanjutkan ke SD.

Masih Bersekolah

Adalah sedang mengikuti pendidikan pada jenjang pendidikan dasar, menengah, atau perguruan tinggi.

Tidak Sekolah Lagi

Adalah pernah mengikuti pendidikan dasar, menengah, atau perguruan tinggi tetapi pada saat pencacahan tidak bersekolah lagi.

Melek Huruf

Adalah penduduk 10 tahun keatas yang dapat membaca dan menulis huruf latin dan huruf lainnya.

Angka Partisipasi Sekolah

Adalah ukuran yang menunjukkan tingkat partisipasi sekolah penduduk menurut batasan usia sekolah pada setiap jenjang pendidikan.

Keluhan Kesehatan

Adalah keadaan seseorang yang merasa terganggu oleh kondisi kesehatan, kejiwaan, atau hal lain. Seseorang yang menderita penyakit kronis dianggap mempunyai keluhan kesehatan walaupun pada waktu survei yang bersangkutan tidak kambuh penyakitnya.

Penduduk Usia Kerja

Adalah penduduk yang berusia 10 tahun keatas.

Angkatan Kerja

Adalah penduduk usia 10 tahun keatas dan selama seminggu yang lalu mempunyai pekerjaan, baik yang bekerja maupun sementara tidak bekerja karena sesuatu sebab seperti menunggu panen, sedang cuti dan sedang menunggu pekerjaan berikutnya. Disamping itu mereka yang tidak mempunyai pekerjaan tetapi sedang mencari pekerjaan.

Bukan Angkatan Kerja

Adalah mereka yang berusia 10 tahun keatas dan selama seminggu yang lalu hanya bersekolah, mengurus rumahtangga, dan tidak melakukan suatu kegiatan yang tidak dapat dimasukkan dalam kategori bekerja atau mencari pekerjaan.

Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja

Perbandingan antara penduduk usia 10 tahun keatas (usia kerja) dengan angkatan kerja.

Penganggur

Adalah mereka yang termasuk angkatan kerja yang tidak bekerja tetapi mencari pekerjaan.

Bekerja

Kegiatan melakukan pekerjaan paling sedikit satu jam berturut-turut selama seminggu dengan maksud memperoleh atau membantu memperoleh penghasilan atau keuntungan. Pekerja keluarga yang tidak dibayar termasuk kelompok penduduk yang bekerja.

Angka Beban Tanggungan

Angka yang menyatakan perbandingan antara penduduk usia non produktif (usia dibawah 15 tahun dan usia 65 tahun keatas) dengan penduduk usia produktif (antara usia 15 tahun sampai usia 64 tahun) dikali 100.

1.4. Metodologi***a. Sistematika***

Penyusunan publikasi ini dikelompokkan dalam beberapa bagian (bab), tiap bagian dilengkapi dengan tabel dan grafik sehingga pembaca dapat memahami terjadinya suatu perubahan. Bagian utama dari penyusunan publikasi ini adalah : Kependudukan, Keluarga Berencana (KB), Pendidikan, Kesehatan, Ketenagakerjaan, Perumahan dan Pengeluaran Konsumsi Rumah Tangga.

b. Sumber Data

Sumber data Utama yang digunakan dalam penyusunan publikasi ini adalah hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2012, disamping data hasil Susenas 2009 sebagai pembanding. Kedua data ini merupakan data

primer dalam arti dikumpulkan dan diolah oleh BPS. Selain data primer juga ada data sekunder yang diperoleh dari instansi terkait.

1.5. Ruang Lingkup

Kesejahteraan seperti diketahui tidak hanya menyangkut segi lahiriah, tetapi juga menyangkut batiniah. Dari segi lahiriah yang terutama berhubungan dengan material seperti pendapatan, konsumsi dan pemilikan barang-barang berharga. Namun aspek material bukanlah satu-satunya kebutuhan manusia untuk mencapai taraf kesejahteraan. Karena terlalu luasnya aspek kesejahteraan, maka data sosial ekonomi seperti pendapatan kurang memadai untuk menggambarkan kesejahteraan penduduk. Untuk mendapatkan gambaran kesejahteraan secara utuh perlu dilihat pemenuhan kebutuhan dari segi batiniah yaitu yang bersifat non-material misalnya rasa aman, kesehatan, pendidikan dan lain-lain.

Mengingat aspek kesejahteraan yang begitu luas, maka sangatlah tidak mungkin untuk menyajikan seluruh data statistik untuk mengukur tingkat kesejahteraan tersebut. Oleh karena itu, indikator yang disajikan dalam publikasi ini hanya menyangkut aspek kesejahteraan yang dapat diukur.

BAB II

KEPENDUDUKAN

Masalah kependudukan merupakan salah satu perhatian utama pemerintah baik yang berorientasi langsung terhadap faktor demografi seperti kelahiran, kematian dan mutasi penduduk maupun terhadap kehidupan sosial misalnya tingkat pendidikan, tingkat kesehatan, penduduk miskin dan lain sebagainya.

Hal tersebut menjadi perhatian karena penduduk disamping sebagai pelaku pembangunan juga merupakan sasaran pembangunan. Penduduk dengan jumlah yang besar dapat menjadi modal pembangunan, namun di pihak lain dengan jumlah penduduk yang besar tanpa didukung oleh kualitas yang memadai justru akan menjadi beban pembangunan.

Untuk itu dalam pembahasan ini akan dibahas berbagai aspek kependudukan seperti jumlah dan pertumbuhan penduduk, komposisi penduduk dan Angka Beban Tanggungan dan status perkawinan.

2.1. Jumlah Dan Pertumbuhan Penduduk

Berdasarkan hasil Susenas tahun 2012 tercatat jumlah penduduk Kabupaten Pinrang sekitar 360.019 jiwa terdiri dari 174.667 jiwa laki-laki dan 185.352 jiwa perempuan, dengan rasio jenis kelamin sekitar 94,24 yang berarti dari setiap 100 penduduk perempuan terdapat sekitar 94 penduduk laki-laki. Penduduk Kabupaten Pinrang selama kurun waktu 2009-2012 terus bertambah yaitu dari sekitar 348.402 jiwa pada tahun 2009 menjadi 360.019 jiwa pada tahun 2012. Dengan demikian selama kurun waktu tersebut, penduduk Kabupaten Pinrang mengalami pertumbuhan sekitar 1,03 %.

Tabel 2.1.Ciri-Ciri Penduduk Kabupaten Pinrang
Tahun 2012

| Rincian | Jumlah |
|---------------------------------------|---------|
| (1) | (2) |
| 1. Banyaknya Penduduk | 360.019 |
| - Laki-Laki | 174.667 |
| - Perempuan | 185.352 |
| 2. Rasio Jenis Kelamin | 94,24 |
| 3. Banyaknya Rumahtangga | 83.717 |
| 4. Pertumbuhan Penduduk 2009-2012 (%) | 1,03 |
| 5. Kepadatan per Km ² | 184 |

Sumber: Susenas 2009 dan 2012

Menurut jenis kelamin, selama kurun waktu 2009-2012 pertumbuhan penduduk laki-laki lebih tinggi dari pada penduduk perempuan, dimana laki-laki pertumbuhannya sekitar 1,02 % dan perempuan sekitar 1,05 %. Rendahnya pertumbuhan penduduk laki-laki di Kabupaten Pinrang diduga disebabkan oleh banyaknya penduduk yang bermigrasi keluar kota untuk bekerja dan melanjutkan pendidikan kejenjang yang lebih tinggi.

2.2. Komposisi Menurut Umur Dan Jenis Kelamin

Komposisi penduduk menurut kelompok umur dapat menggambarkan tinggi rendahnya tingkat kelahiran. Selain itu juga mencerminkan Angka Beban Tanggungan (ABT) yaitu perbandingan antara jumlah penduduk produktif (umur 15-64 tahun) dengan umur tidak produktif (umur dibawah 15 tahun dan 65 tahun keatas)

Di Kabupaten Pinrang persentase penduduk yang berusia 0-14 tahun pada tahun 2009 sekitar 31,55 persen naik menjadi sekitar 32,57 persen pada tahun

2012. Naiknya proporsi penduduk usia muda tersebut merupakan indikator bahwa pada kurun waktu 2009-2012 terjadi peningkatan tingkat kelahiran sekitar 1,02 persen.. Demikian juga dengan usia produktif mengalami penurunan dari sekitar 62,07 persen pada tahun 2009 menjadi sekitar 61,16 persen pada tahun 2012. Menurunnya proporsi penduduk usia produktif dan meningkatnya proporsi penduduk usia muda berpengaruh pada naiknya ABT, dari sekitar 61,11 pada tahun 2009 menjadi sekitar 65,50 pada tahun 2012. Dengan demikian pada tahun 2012, tiap 100 penduduk usia produktif secara hipotesis/teori menanggung sekitar 64 penduduk usia tidak produktif.

Tabel 2.2. Persentase Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin Tahun 2009 dan 2012

| Kelompok Umur | 2009 | | | 2012 | | |
|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | L | P | L+P | L | P | L+P |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) |
| 0-14 | 33,62 | 29,54 | 31,55 | 34,46 | 30,80 | 32,57 |
| 15-64 | 59,91 | 64,16 | 62,07 | 60,52 | 61,75 | 61,16 |
| 65+ | 6,47 | 6,30 | 6,38 | 5,02 | 7,45 | 6,27 |
| ABT | 66,92 | 55,86 | 61,11 | 65,23 | 61,94 | 63,50 |

Sumber: Susenas 2009 dan 2012

Sedangkan menurut jenis kelamin, selama kurun waktu 2009-2012, ABT penduduk laki-laki sekitar 66,92 pada tahun 2009 turun menjadi sekitar 65,23 pada tahun 2012 dan ABT penduduk perempuan dari sekitar 56,86 pada tahun 2009 naik menjadi sekitar 61,94 pada tahun 2012.

2.3. Status Perkawinan

Status perkawinan dalam publikasi ini dibagi dalam empat kategori yaitu belum kawin, kawin, cerai hidup dan cerai mati. Secara tidak langsung status perkawinan akan mempengaruhi tingkat kelahiran. Umumnya dengan proporsi status kawin yang tinggi cenderung akan menaikkan angka kelahiran.

Pada tahun 2012 penduduk Kabupaten Pinrang yang berstatus kawin lebih besar dibanding penduduk yang belum kawin yaitu sekitar 54,57 persen (kawin) dan sekitar 35,55 persen (belum kawin). Sedangkan penduduk Kabupaten Pinrang yang berstatus cerai hidup dan cerai mati persentasenya kecil yaitu sekitar 2,65 persen (cerai hidup) dan sekitar 7,23 persen (cerai mati). Kondisi ini relatif lebih menurun bila dibandingkan dengan keadaan pada tahun 2009.

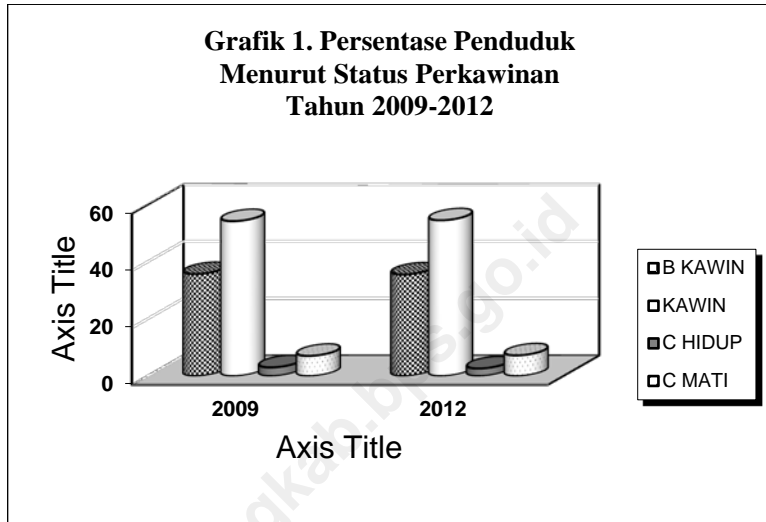
Tabel 2.3. Persentase Penduduk Usia 10 Tahun Keatas Menurut Status Perkawinan dan Jenis Kelamin Tahun 2009 dan 2012

| Status Perkawinan | 2009 | | | 2012 | | |
|-------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | L | P | L+P | L | P | L+P |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) |
| Belum Kawin | 40,55 | 31,13 | 35,70 | 36,96 | 31,53 | 35,55 |
| Kawin | 54,67 | 53,92 | 54,28 | 56,18 | 53,10 | 54,57 |
| Cerai Hidup | 2,01 | 3,99 | 3,03 | 3,03 | 3,88 | 2,65 |
| Cerai Mati | 2,77 | 10,96 | 7,06 | 7,06 | 11,49 | 7,23 |

Sumber: Susenas 2009 dan 2012

Menurut jenis kelamin, pada tahun 2012 perceraian (cerai hidup dan cerai mati) perempuan lebih tinggi dibanding laki-laki. Penduduk perempuan yang berstatus cerai hidup (3,88 persen) dan cerai mati (11,49 persen) sedangkan laki-laki sekitar 1,30 persen (cerai hidup) dan sekitar 2,56 persen (cerai mati).

Ini menunjukkan adanya perilaku perkawinan yang berbeda antara jenis kelamin, yaitu laki-laki cenderung perceraian tidak bertahan lama, sebaliknya perempuan ada kecenderungan bertahan lama dalam status janda atau bahkan tidak diikuti oleh perkawinan ulang sama sekali.



BAB III

KELUARGA BERENCANA

Dalam kaitannya dengan kebijaksanaan bidang kependudukan, salah satu upaya untuk menekan laju pertumbuhan penduduk yang ditempuh melalui program KB adalah pendewasaan usia perkawinan pertama dan pemakaian alat/cara kontrasepsi, karena kedua faktor ini dianggap langsung dapat mempengaruhi fertilitas (angka kelahiran).

Pendewasaan usia perkawinan pertama dan pembatasan jumlah kelahiran anak diharapkan dapat mempersiapkan keluarga dan anak Indonesia yang berkualitas. Perkawinan pada usia matang (diatas 20 tahun bagi perempuan) menjadikan para wanita lebih siap menjadi ibu dan mengurangi resiko persalinan, disamping itu pembatasan jumlah kelahiran membuat perhatian ibu terhadap anak-anaknya semakin besar.

3.1. Usia Perkawinan Pertama

Tabel 3.1. Persentase Wanita Usia 10 Tahun Keatas Yang Pernah Kawin Menurut Umur Perkawinan Pertama Tahun 2009 dan 2012

| Umur Perkawinan Pertama | 2009 | 2012 |
|-------------------------|-------|-------|
| (1) | (2) | (3) |
| ≤16 | 25,26 | 24,75 |
| 17-18 | 23,49 | 20,20 |
| 19-24 | 40,25 | 37,76 |
| 25+ | 11,00 | 17,29 |

Sumber: Susenas 2009 dan 2012

Usia perkawinan pertama merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap tingkat fertilitas, karena semakin tinggi umur perkawinan, khususnya wanita menyebabkan masa reproduksinya lebih pendek

Hal ini berarti pula bahwa penundaan perkawinan mengakibatkan berkurangnya peluang wanita untuk melahirkan anak lebih besar.

Di Kabupaten Pinrang pada tahun 2012, wanita pernah kawin usia 10 tahun keatas menurut usia perkawinan pertama paling banyak pada kelompok umur 19-24 tahun yaitu sekitar 37,76 persen. Dibandingkan tahun 2009 terjadi penurunan sekitar 2,49 persen poin. Sementara perkawinan pada usia muda (dibawah 16 tahun) juga mengalami penurunan yaitu dari sekitar 25,26 persen pada tahun 2009 menjadi sekitar 24,75 persen pada tahun 2012. Ini menunjukkan bahwa kesadaran masyarakat mengenai resiko persalinan sudah tinggi. Perkawinan yang dilakukan pada usia matang (diatas 20 tahun) bagi perempuan akan membantu mereka menjadi lebih siap untuk menjadi ibu dan mengurangi resiko persalinan.

3.2. Pemakaian Alat/Cara KB

Selain pendewasaan usia perkawinan pertama cara lain yang digunakan untuk menjarangkan kelahiran adalah dengan mensukseskan program KB. Salah satu tujuan program ini adalah untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil bahagia dan sejahtera melalui pembatasan dan pengaturan jarak kelahiran. Hal ini bisa ditempuh antara lain dengan pemakaian alat/cara kontrasepsi KB.

Di Kabupaten Pinrang, persentase wanita usia 15-49 tahun yang berstatus kawin atau yang biasa disebut Pasangan Usia Subur (PUS) yang sedang menggunakan alat/cara KB yaitu sekitar 40,22 persen pada tahun 2009, naik menjadi sekitar 50,52 persen pada tahun 2012.

Tabel 3.2.1 Prevalensi Pemakaian
Alat/Cara KB Wanita Umur 15-49 Tahun
Tahun 2009 dan 2012

| Prevalensi Pemakaian Alat/Cara KB | 2009 | 2012 |
|--------------------------------------|-------|-------|
| (1) | (2) | (3) |
| Sedang Pakai | 40,22 | 50,52 |
| Pernah Pakai | 27,70 | 22,08 |
| Tidak Pernah Pakai | 32,08 | 27,40 |

Sumber : Susenas 2009 dan 2012

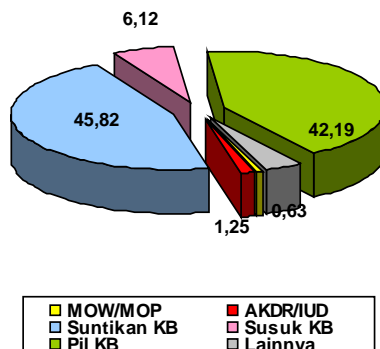
Jika dirinci menurut jenis alat/cara KB yang dipakai tampak bahwa ada kecenderungan para akseptor lebih suka untuk menggunakan Suntikan KB yaitu sekitar 40,91 persen pada tahun 2009 dan menurun menjadi sekitar 45,82 persen pada tahun 2012. Banyaknya akseptor yang menggunakan Pil KB bisa disebabkan karena alat/cara ini relatif mudah pemakaiannya, begitu juga dalam hal pemberhentian bisa dilakukan pada saat yang dikehendaki oleh akseptor. Disamping itu pula alat/cara ini relatif lebih murah dan gampang didapatkan.

Tabel 3.2.2. Akseptor KB menurut
Jenis Alat/Cara KB Yang Digunakan,
Tahun 2009 dan 2012

| Jenis Kontrasepsi | 2009 | 2012 |
|----------------------|-------|-------|
| (1) | (2) | (3) |
| MOW/MOP | 0,48 | 0,63 |
| AKDR/IUD | 2,41 | 1,25 |
| Suntikan KB | 40,19 | 45,82 |
| Susuk KB | 6,72 | 6,12 |
| Pil KB | 43,67 | 42,19 |
| Lainnya | 5,82 | 3,99 |

Sumber : Susenas 2009 dan 2012

Akseptor KB menurut Jenis Alat/Cara KB
Yang Digunakan, Tahun 2011



BAB IV

PENDIDIKAN

Keberhasilan pembangunan suatu bangsa sangat ditentukan oleh tingkat pendidikan penduduknya, karena meningkatnya pendidikan penduduk berarti kualitas manusia sebagai sumber daya semakin baik, yang pada akhirnya akan meningkat pula produktivitas dalam semua sektor pembangunan.

Oleh karena itu pemerintah terus berupaya menyediakan sarana dan prasarana yang memadai serta menyediakan berbagai paket seperti program wajib belajar, pendidikan luar sekolah, sekolah terbuka dan lain sebagainya. Program pemerintah ini diharapkan dapat meningkatkan partisipasi sekolah, menurunkan angka buta huruf, serta meningkatkan jenjang pendidikan penduduk.

4.1. Partisipasi Sekolah

Angka Partisipasi Sekolah (APS) adalah partisipasi penduduk usia tertentu yang masih sekolah terhadap seluruh penduduk pada umur tersebut.

Angka Partisipasi Sekolah (APS) untuk usia SD (7-12 tahun) pada tahun 2009 sekitar 95,70 persen naik menjadi sekitar 96,69 persen pada tahun 2012. Ini berarti terdapat 96,69 persen penduduk usia SD yang masih bersekolah. Pada usia SLTP (13-15 tahun) mengalami kenaikan dari sekitar 80,26 persen pada tahun 2009 naik menjadi sekitar 86,82 persen pada tahun 2012. Dan untuk usia SLTA (16-18 tahun), pada tahun 2009 sekitar 43,21 persen naik menjadi sekitar 66,13 persen pada tahun 2012 dan usia Perguruan Tinggi (19-24 tahun) dari sekitar 6,71 persen pada tahun 2009 naik menjadi sekitar 20,25 persen pada tahun 2012.

Akan tetapi naiknya APS seiring dengan semakin tingginya kelompok umur memberi gambaran adanya pertimbangan sebagian masyarakat untuk menyekolahkan anaknya pada jenjang yang lebih tinggi. Hal ini karena selain pertimbangan tingginya biaya, juga kebutuhan rumah tangga semakin meningkat

Tabel 4.1. Angka Partisipasi Sekolah (APS) Penduduk Usia Sekolah (7-24 tahun) Tahun 2009 dan 2012

| KelompokUmur /JenisKelamin | 2009 | 2012 |
|----------------------------|-------|-------|
| (1) | (2) | (3) |
| 7-12 | 95,70 | 96,69 |
| Laki-laki | 94,88 | 94,96 |
| Perempuan | 96,61 | 98,45 |
| 13-15 | 80,26 | 86,82 |
| Laki-laki | 74,12 | 87,08 |
| Perempuan | 87,19 | 86,58 |
| 16-18 | 43,21 | 66,13 |
| Laki-laki | 40,05 | 61,06 |
| Perempuan | 45,67 | 71,81 |
| 19-24 | 6,71 | 20,25 |
| Laki-laki | 3,06 | 16,13 |
| Perempuan | 10,98 | 24,58 |

Sumber : Susenas 2009, 2012

sehingga anaknya cenderung diikutkan dalam kegiatan bekerja atau mencari kerja.

Menurut jenis kelamin, pada tahun 2009 APS perempuan lebih tinggi pada semua kelompok umur (SD,SMP,SMA dan Perguruan Tinggi) . Demikian juga pada tahun 2012 hampir semua jenjang pendidikan dimana APS perempuan lebih tinggi daripada APS laki-laki,.Fenomena tersebut menunjukkan bahwa kesadaran masyarakat untuk menyekolahkan anak perempuan

pada semua jenjang pendidikan sudah baik. Salah satu penyebabnya adanya kesadaran masyarakat akan pentingnya pendidikan tanpa melihat perbedaan antara anak laki-laki dan perempuan. Dengan demikian mengurangi persepsi masyarakat terhadap perempuan yaitu kegiatan kerumahtanggaan yang dianggap tidak membutuhkan pendidikan tinggi.

4.2. Angka Melek Huruf

Seseorang dikatakan melek huruf jika mempunyai kemampuan membaca dan menulis huruf latin dan lainnya. Yang dimaksud huruf lainnya misalnya huruf Arab, Bugis, Makassar, Jawa, Cina dan sebagainya. Kalau seseorang hanya dapat membaca atau menulis saja belum dianggap sebagai melek huruf. Hasil Susenas 2012 di Kabupaten Pinrang menunjukkan bahwa Angka Melek Huruf (AMH) penduduk usia 10 tahun keatas sekitar 92,37. Angka tersebut menunjukkan adanya peningkatan bila dibanding tahun 2009 yaitu sekitar 91,42.

Tabel 4.2 Angka Melek Huruf
Menurut Jenis Kelamin
Tahun 2009 dan 2012

| Tahun | Laki-laki | Perempuan | Total |
|-------|-----------|-----------|-------|
| (1) | (2) | (3) | (4) |
| 2009 | 94,59 | 88,44 | 91,42 |
| 2012 | 93,44 | 91,44 | 92,37 |

Sumber : Susenas 2009, 2012

Berdasarkan jenis kelamin, pada tahun 2009 selisih AMH laki-laki dan perempuan sekitar 6,15 poin sedangkan pada tahun 2012 ekitar 2,00 poin. Adanya penurunan selisih AMH laki-laki dan perempuan menunjukkan semakin meningkatnya kesadaran akan pentingnya pendidikan tanpa melihat status jenis

kelamin.

4.3. Pendidikan Tertinggi Yang Ditamatkan

Salah satu ukuran kualitas sumber daya manusia adalah tingkat pendidikan yang ditamatkan. Semakin tinggi tingkat pendidikan yang ditamatkan, semakin baik kualitas sumber daya manusianya. Sehingga potensi sumber daya manusia dapat dilihat dari jenjang pendidikan yang ditamatkan.

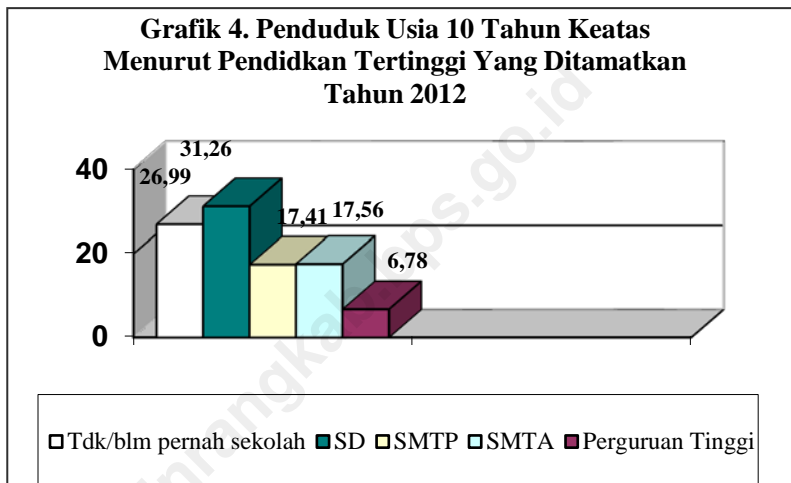
Di Kabupaten Pinrang, persentase penduduk yang tidak/belum pernah sekolah menunjukkan penurunan dari sekitar 31,25 persen pada tahun 2009 menjadi sekitar 26,99 persen pada tahun 2012. Penduduk yang tamat SD juga mengalami penurunan dari sekitar 32,46 persen pada tahun 2009 menjadi sekitar 31,26 persen pada tahun 2012 dan D1/D2 sekitar 0,51 persen pada tahun 2009 turun menjadi sekitar 0,40 persen pada tahun 2012. Sedangkan peningkatan terjadi pada penduduk yang tamat SMP yaitu dari sekitar 16,60 persen pada tahun 2009 menjadi sekitar 17,41 persen pada tahun 2012, penduduk yang tamat SMTA yaitu dari sekitar 15,48 persen pada tahun 2009 menjadi sekitar 17,56 persen, tamat D3/Sarjana Muda dari sekitar 0,84 persen pada tahun 2009 menjadi sekitar 1,19 persen pada tahun 2012 dan penduduk yang tamat D4,S1,S2,S3 yaitu dari sekitar 2,85 persen pada tahun 2009 menjadi sekitar 5,19 persen pada tahun 2012.

Tabel 4.3. Persentase Penduduk 10 Tahun Keatas Menurut Jenjang Pendidikan Tertinggi Yang Ditamatkan Tahun 2009 dan 2012

| Tingkat Pendidikan | 2009 | | | 2012 | | |
|--------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | L | P | L+P | L | P | L+P |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) |
| - Tdk/blm pernah sekolah | 28,23 | 33,55 | 31,25 | 25,65 | 28,20 | 26,99 |
| - Tdk Tamat SD | | | | | | |
| - SD | 33,51 | 31,48 | 32,46 | 30,08 | 32,35 | 31,26 |
| - SMTP | 17,05 | 16,18 | 16,60 | 17,96 | 16,90 | 17,41 |
| - SMTA | 16,87 | 14,18 | 15,48 | 20,19 | 15,17 | 17,56 |
| - D1, D2, | 0,19 | 0,81 | 0,51 | 0,25 | 0,54 | 0,40 |
| - D3/Sarjana Muda | 0,48 | 1,18 | 0,84 | 0,77 | 1,57 | 1,19 |
| - D4, S1, S2, S3 | 3,08 | 2,63 | 2,85 | 5,10 | 5,28 | 5,19 |

Sumber : Susenas 2009, 2012

Berdasarkan jenis kelamin, terjadi peningkatan tingkat pendidikan yang ditamatkan pada penduduk perempuan dari tahun 2009 terhadap tahun 2012 yaitu pada tingkat pendidikan tamat SD,SMP, SMTA, D3/Sarjana Muda dan D4,S1,S2,S3. Sedangkan penduduk laki-laki menunjukkan adanya peningkatan tingkat pendidikan yang ditamatkan yaitu pada tingkat pendidikan SMP,SMA,D1/D2, D3/Sarjana Muda dan D4,S1,S2,S3.



BAB V

KESEHATAN

Pembangunan dibidang kesehatan bertujuan mencapai kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk, agar dapat terwujud derajat kesehatan penduduk yang optimal. Untuk mencapai tujuan ini perlu didukung oleh sarana dan prasarana yang dapat menunjang upaya peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat secara mudah, murah dan merata.

Beberapa indikator kesejahteraan bidang kesehatan akan disajikan dalam bab ini, antara lain jenis keluhan dan lama hari sakit, penolong persalinan, pemberian ASI dan sarana/prasarana kesehatan.

5.1. Jenis Keluhan dan Lama Hari Sakit.

Tabel 5.1.1. Persentase Penduduk Menurut Lamanya Sakit Sebulan Yang Lalu Tahun 2009 dan 2012

| Lama Sakit (hari) | 2009 | | | 2012 | | |
|-------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | L | P | L+P | L | P | L+P |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) |
| <4 | 56,40 | 59,83 | 58,01 | 61,08 | 58,27 | 59,63 |
| 4-7 | 26,70 | 27,91 | 27,26 | 22,74 | 23,09 | 22,92 |
| 8-14 | 6,93 | 5,35 | 6,19 | 4,36 | 8,11 | 6,30 |
| 15-21 | 3,88 | 2,44 | 3,21 | 4,59 | 0,78 | 2,62 |
| 22-30 | 6,09 | 4,47 | 5,33 | 7,24 | 9,75 | 8,54 |

Sumber : Susenas 2009, 2012

Lama hari sakit dihitung menurut lama mengalami keluhan kesehatan. Sedangkan yang dimaksud keluhan kesehatan adalah keadaan seseorang yang mengalami gangguan kesehatan atau

kejiwaan, baik karena penyakit akut, penyakit kronis, kecelakaan, kriminalitas atau lainnya.

Berdasarkan lama hari sakit, dari semua penduduk yang mengalami

keluhan kesehatan yang paling banyak adalah mereka yang mengalami keluhan selama kurang dari 4 hari yaitu sekitar 59,63 persen. . Penurunan lama hari sakit yaitu pada lama hari sakit 4-7 dan 15-21 hari , yaitu dari sekitar 27,26 persen, dan 3,21 persen pada tahun 2009 menjadi sekitar 22,92 persen dan 2,26 persen pada tahun 2012. Sedangkan peningkatan terjadi pada lama hari sakit kurang 4 hari 8-14 hari dan 22-30 hari yaitu dari sekitar 58,01 persen , 6,19 persen dan 5,33 persen pada tahun 2009 menjadi sekitar 59,63 persen, 6,30 persen dan 8,54 persen pada tahun 2012.

Keluhan kesehatan yang banyak diderita oleh penduduk Kabupaten Pinrang pada tahun 2012 adalah pilek (8,36 persen) kemudian berturut-turut batuk (6,59 persen), panas (5,75 persen), sakit kepala (3,83 persen), diare (1,23 persen), sakit gigi (1,05 persen) dan asma/sesak napas (0, 83 persen). Dibandingkan dengan keadaan tahun 2009 terjadi penurunan pada hampir semua jenis keluhan kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Tabel 5.1.2. Persentase Penduduk Menurut Jenis Keluhan Kesehatan Tahun 2009 dan 2012

| Keluhan Kesehatan | 2009 | | | 2012 | | |
|--------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | L | P | L+P | L | P | L+P |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) |
| - Panas | 9,63 | 8,52 | 9,06 | 6,13 | 5,40 | 5,75 |
| - Batuk | 8,72 | 8,57 | 8,64 | 7,30 | 5,92 | 6,59 |
| - Pilek | 12,33 | 12,27 | 12,30 | 8,19 | 8,58 | 8,39 |
| - Asma/Sesak Nafas | 1,51 | 1,62 | 1,57 | 0,19 | 0,76 | 0,83 |
| - Diare | 1,45 | 1,79 | 1,62 | 1,41 | 1,11 | 1,23 |
| - Sakit Kepala | 3,65 | 6,41 | 5,06 | 2,38 | 5,19 | 3,83 |
| - Sakit Gigi | 1,29 | 1,70 | 1,50 | 1,08 | 1,02 | 1,05 |
| - Lainnya | 15,64 | 16,68 | 16,17 | 12,68 | 12,92 | 12,80 |

Sumber : Susenas 2009, 2012

Berdasarkan jenis kelamin, pada tahun 2012 lama hari sakit perempuan lebih lama daripada laki-laki. Ini bisa dilihat dari lama hari sakit kurang dari 4 hari untuk perempuan sekitar 58,27 persen sedangkan laki-laki sekitar 61,08 persen. Bila dibandingkan dengan keadaan pada tahun 2009, pada laki-laki terjadi peningkatan lama hari sakit kurang dari 4 hari, 4-7 hari, dan 22-30 hari. Sedangkan pada wanita peningkatan terjadi pada lama hari sakit 8-14 hari dan 22 – 30 hari.

5.2. Penolong Persalinan

Salah satu indikator kesehatan yang erat kaitannya dengan tingkat kesejahteraan ibu dan pelayanan kesehatan adalah penolong persalinan oleh tenaga profesional dan terlatih, seperti dokter dan bidan karena diharapkan dengan semakin profesionalnya tenaga penolong persalinan, maka dapat mengatasi persalinan yang beresiko tinggi. Persalinan oleh tenaga dokter atau bidan dianggap

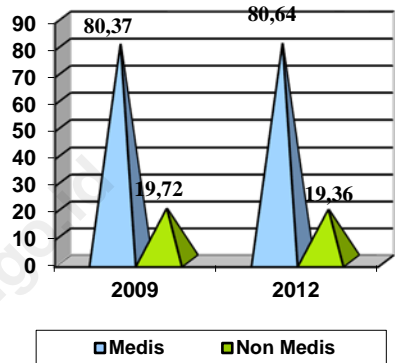
lebih baik daripada tenaga dukun atau lainnya karena mereka telah mendapat pengetahuan dan pengalaman yang cukup melalui pendidikan formal.

Tabel 5.2 Persentase Balita Menurut Penolong Persalinan Tahun 2009 dan 2012

| Penolong Persalinan | 2009 | 2012 |
|---------------------|-------|-------|
| (1) | (2) | (3) |
| Medis | 80,37 | 80,64 |
| - Dokter | 6,72 | 17,08 |
| - Bidan | 73,65 | 63,56 |
| - Lainnya | - | - |
| Non Medis | 19,72 | 19,36 |
| - Dukun | 17,64 | 16,98 |
| - Famili | 2,08 | 0,86 |
| - Lainnya | - | 1,52 |

Sumber : Susenas 2009, 2012

Grafik 5. Persentase Balita Menurut Penolong Persalinan Tahun 2009 dan 2012



Data Susenas 2012 menunjukkan bahwa tenaga bidan merupakan penolong persalinan yang paling banyak yaitu sekitar 63,56 persen dari jumlah balita yang lahir. Jika dibanding tahun 2009, menunjukkan adanya peningkatan persentase penolong persalinan oleh tenaga medis (Dokter, Bidan dan tenaga medis lainnya) yaitu dari sekitar 80,37 persen pada tahun 2009 menjadi sekitar 80,64 persen pada tahun 2012. Sedangkan penolong persalinan untuk tenaga non medis (Dukun, Famili dan lainnya) menunjukkan penurunan dari sekitar 19,72 persen pada tahun 2009 menjadi sekitar 19,36 persen pada tahun 2012. Penurunan ini disebabkan oleh meningkatnya kesadaran masyarakat untuk mendatangi tempat pelayanan kesehatan pada masing-masing daerah.

5.3. Pemberian Air Susu Ibu (ASI)

ASI merupakan zat makanan yang mengandung gizi lengkap yang sangat berguna bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi. Pemberian ASI kepada bayi akan memenuhi kebutuhan gizi dan memberi kekebalan terhadap beberapa penyakit, sebab selain bergizi, ASI juga mengandung zat pembentuk kekebalan tubuh.

Tabel 5.3 Persentase Balita Menurut Lamanya Disusui Tahun 2009-2012

| Lama Disusui (bulan) | 2009 | | | 2012 | | |
|-------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | L | P | L+P | L | P | L+P |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) |
| Tidak Pernah | 10,28 | 12,40 | 11,36 | 4,61 | 0,00 | 2,44 |
| 0 | 0,85 | 1,64 | 1,25 | 0,58 | 0,00 | 0,30 |
| 1-5 | 9,43 | 10,76 | 10,11 | 20,61 | 14,48 | 17,73 |
| 6-11 | 11,94 | 13,23 | 12,60 | 19,40 | 20,57 | 19,93 |
| 12-17 | 29,84 | 33,93 | 31,92 | 12,04 | 17,52 | 14,62 |
| 18-23 | 23,90 | 18,99 | 21,40 | 21,37 | 25,76 | 23,44 |
| 24+ | 24,05 | 21,44 | 22,72 | 21,39 | 21,67 | 21,52 |

Sumber : Susenas 2009, 2012

Oleh karena itu pemerintah menganjurkan agar para ibu memberikan ASI kepada bayinya selama 24 bulan (2 tahun).

Di Kabupaten Pinrang pada tahun 2012, paling banyak bayi diberi ASI selama 12 bulan keatas yaitu sekitar 59,58 persen. Secara umum ada kecenderungan mengalami penurunan lama pemberian ASI pada bayi. Hal ini nampak dari persentase bayi yang disusui selama 12 bulan keatas menurun dari sekitar 76,04 persen pada tahun 2009 menjadi sekitar 59,58 persen pada tahun 2012. Sehingga persentase bayi yang disusui kurang dari 12 bulan mengalami

peningkatan dari sekitar 35,32 persen pada tahun 2009 menjadi sekitar 40,40 persen pada tahun 2012. Adanya peningkatan lama pemberian ASI tersebut kemungkinan disebabkan diantaranya: kualitas makanan ibu sehingga tersedia ASI yang cukup, kesehatan ibu dan perhatian ibu yang cukup pada bayinya.

5.4. Sarana Kesehatan

Tabel 5.4.1 Banyaknya Sarana Kesehatan Tahun 2012

| Sarana Kesehatan | Jumlah |
|-----------------------|--------|
| (1) | (2) |
| 1. Rumah Sakit | 3 |
| 2. Rumah Bersalin | 1 |
| 3. Puskesmas | 15 |
| 4. Puskesmas Pembantu | 47 |
| 5. Posyandu | 353 |
| 6. Polindes | 11 |
| 7. Poskesdes | 55 |

Sumber : Dinas Kesehatan Kab. Pinrang 2012

Salah satu upaya pemerintah untuk meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat adalah penyediaan sarana kesehatan yang memadai. Dengan semakin meningkatnya sarana tersebut maka setiap warga masyarakat mempunyai kesempatan yang lebih luas untuk mendapat

pelayanan kesehatan yang sebaik-baiknya sesuai kemampuan yang ada.

Di Kabupaten Pinrang pada tahun 2012 sarana kesehatan yang tersedia adalah Rumah Sakit, Rumah Bersalin, Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Posyandu, Polindes dan Poskesdes. Jumlah rumah sakit ada 3 (tiga) buah dengan kapasitas tempat tidur 186, sedangkan Rumah Bersalin sebanyak 1 (satu) buah adalah milik swasta.

Tabel 5.4.2 Banyaknya Puskesmas dan Pustu Menurut Kecamatan Tahun 2012

| Kecamatan | Banyaknya | |
|----------------|-----------|-------|
| | Puskesmas | Pustu |
| (1) | (2) | (3) |
| Suppa | 2 | 7 |
| Mattiro Sompe | 1 | 3 |
| Lanrisang | 1 | 4 |
| Mattiro Bulu | 1 | 3 |
| Watang Sawitto | 1 | 1 |
| Paleteang | 1 | - |
| Tiroang | 1 | 3 |
| Patampanua | 1 | 3 |
| Cempa | 2 | 6 |
| Duampanua | 2 | 5 |
| Batulappa | 1 | 2 |
| Lembang | 1 | 10 |
| Jumlah | 15 | 47 |

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Pinrang 2012

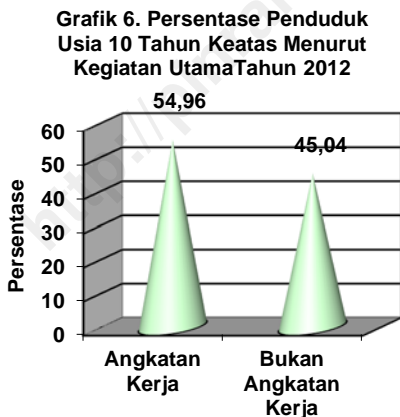
BAB VI

KETENAGAKERJAAN

Pertumbuhan penduduk yang terus meningkat menyebabkan jumlah angkatan kerja meningkat. Peningkatan jumlah angkatan kerja yang tidak diimbangi dengan penciptaan lapangan kerja akan menyebabkan pengangguran. Oleh karena itu sasaran utama pembangunan adalah terciptanya lapangan kerja baru dalam jumlah dan kualitas yang memadai sehingga dapat menyerap tambahan angkatan kerja yang terjadi setiap tahun.

6.1. Penduduk Menurut Kegiatan Utama

Kegiatan penduduk usia 15 tahun keatas digolongkan menjadi angkatan kerja dan bukan angkatan kerja. Angkatan kerja adalah mereka yang bekerja dan mencari pekerjaan, sedang yang termasuk bukan angkatan kerja adalah mereka yang sekolah, mengurus rumahtangga dan lainnya.



Di Kabupaten Pinrang pada tahun 2012, penduduk usia 15 tahun keatas yang termasuk dalam usia kerja terdiri sekitar 54,96 persen angkatan kerja dan sekitar 45,04,50 persen bukan angkatan kerja. .

6.2. Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK)

Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) adalah perbandingan jumlah angkatan kerja (bekerja dan mencari pekerjaan) terhadap jumlah seluruh penduduk usia kerja (15 tahun keatas). TPAK adalah salah satu ukuran yang dapat menggambarkan partisipasi penduduk usia kerja dalam kegiatan ekonomi.

Tabel 6.2 Penduduk Usia Kerja 15 Tahun Keatas Menurut Jenis Kegiatan Utama Selama Seminggu Yang Lalu dan Jenis Kelamin Tahun 2012

| Jenis Kegiatan Utama | Laki-Laki | Perempuan | Jumlah |
|----------------------|--------------|--------------|--------------|
| (1) | (2) | (3) | (4) |
| - Bekerja | 72,36 | 33,82 | 52,02 |
| - Mencari kerja | 2,90 | 2,97 | 2,94 |
| - Sekolah | 1,74 | 1,66 | 1,70 |
| - Mengurus RT | 1,38 | 55,80 | 30,10 |
| - Lainnya | 21,61 | 5,76 | 13,24 |
| TPAK | 75,26 | 36,79 | 54,96 |

Sumber : Sakernas 2012

Menurut data Sakernas, TPAK di Kabupaten Pinrang pada tahun 2012 mencapai sekitar 54,96 persen yang berarti pada setiap 100 penduduk usia kerja sekitar 55 diantaranya termasuk angkatan kerja. Dan menurut jenis kelamin TPAK laki-laki sekitar 75,26 persen dan TPAK perempuan sekitar 36,79 persen.

6.3. Lapangan Pekerjaan Utama

Tabel 6.3 Persentase Penduduk 15 Tahun Keatas Yang Bekerja Menurut Lapangan Pekerjaan Utama Tahun 2012

| Lapangan Pekerjaan Utama | Laki-Laki | Perempuan | L + P |
|--------------------------------------|-----------|-----------|-------|
| (1) | (2) | (3) | (4) |
| - Pertanian | 62,60 | 32,95 | 52,43 |
| - Industri Pengolahan | 4,81 | 5,53 | 5,06 |
| - Perdagangan, Rumah Makan dan Hotel | 8,76 | 37,36 | 18,58 |
| - Jasa Kemasyarakatan | 10,01 | 22,64 | 14,35 |
| Lainnya | 13,81 | 1,52 | 9,59 |

Sumber : Sakernas 2012

Kabupaten Pinrang adalah salah satu daerah andalan Propinsi Sulawesi Selatan sebagai penghasil beras dan hasil bumi lainnya. Oleh sebab itu sektor pertanian merupakan lapangan pekerjaan yang paling banyak menyerap tenaga kerja. Berdasarkan data Sakernas 2012, banyaknya penduduk yang bekerja di sektor pertanian sekitar 52,43 persen kemudian disusul sektor Perdagangan, Rumah Makan dan Hotel sebesar 18,58 persen, sektor Jasa kemasyarakatan 14,35 persen, Lainnya 9,59 dan Industri Pengolahan sekitar 5,06 persen.

6.4 Jumlah Jam Kerja

Penduduk yang bekerja penuh (full employed) atau bekerja sesuai jam kerja normal adalah penduduk yang jumlah jam kerjanya mencapai 35 jam atau lebih selama seminggu. Berdasarkan hasil Sakernas 2012 persentase penduduk 15 tahun keatas yang bekerja penuh sekitar 44,47 persen sementara itu penduduk yang bekerja penuh dibawah jam kerja normal sekitar 55,53 .Sementara itu menurut jenis kelamin laki-laki lebih banyak bekerja pada jam kerja normal dimana wanita disamping bekerja juga melakukan urusan rumah tangga.

Tabel 6.4. Persentase penduduk 15 Tahun Keatas Yang Bekerja Seminggu Yang Lalu Menurut Jam Kerja Tahun 2012

| Jam Kerja | Laki-Laki | Perempuan | L + P |
|-----------|-----------|-----------|-------|
| (1) | (2) | (3) | (4) |
| 0 | 8,96 | 11,59 | 9,86 |
| 1 - 14 | 23,32 | 12,85 | 19,73 |
| 15 - 34 | 25,41 | 26,97 | 25,94 |
| 35 + | 42,32 | 48,59 | 44,47 |

Sumber : Sakernas 2012

BAB VII

FASILITAS PERUMAHAN

Perumahan merupakan kebutuhan pokok bagi setiap manusia disamping sandang dan pangan. Dalam skala yang sederhana perumahan bukan hanya mengandung arti sebagai tempat tinggal, tetapi juga merupakan satuan kompleks yang melibatkan berbagai unsur kebudayaan, sosial, ekonomi, politik, agama dan sebagainya.

Rumah dapat dijadikan sebagai indikator untuk mengukur tingkat sosial masyarakat dan keberhasilan pembangunan di bidang perumahan. Keberadaan rumah yang dimaksud tidak saja menyangkut kuantitas, tetapi juga mengenai kualitas rumah. Secara umum kualitas rumah tinggal dapat dilihat dari bahan bangunan yang digunakan dan keadaan fasilitas rumah tersebut sehingga membuat rumah yang sehat. Di dalam bab ini akan disajikan beberapa aspek mendasar dari rumah yang berkaitan dengan kualitas perumahan dan fasilitas perumahan tersebut.

7.1 Kualitas Perumahan

Salah satu kondisi tingkat kesejahteraan rumahtangga dapat dilihat dari kualitas perumahannya, seperti luas lantai dan jenis lantai, jenis dinding dan jenis atap yang digunakan. Semakin baik kualitas perumahan menunjukkan semakin baik taraf hidup rumahtangga.

7.1.1 Luas dan Jenis Lantai.

Pada tahun 2012 secara umum rumahtangga yang menempati rumah dengan luas lantai kurang dari 50 meter persegi sekitar 34,68 persen. Yang menempati rumah dengan luas lantai diatas 100 meter persegi sekitar 20,37 persen.

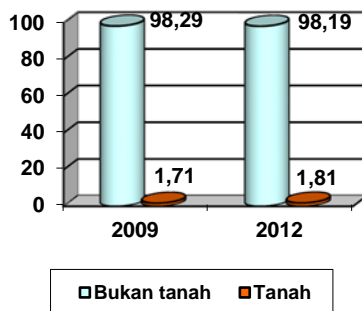
Jika dibanding tahun 2009 terjadi penurunan rumahtangga yang menempati rumah dengan luas lantai kurang dari 50 meter persegi dan peningkatan rumahtangga yang menempati rumah dengan luas lantai diatas 100 meter persegi. Pada tahun 2009 rumahtangga yang menempati rumah dengan luas lantai kurang dari 50 meter persegi sekitar 34,37 persen dan yang menempati rumah dengan luas lantai diatas 100 meter persegi sekitar 17,45 persen.

Tabel 7.1.1 Persentase Rumahtangga Menurut Luas Lantai Tahun 2009 dan 2012

| Luas Lantai | 2009 | 2012 |
|-------------|-------|-------|
| (1) | (2) | (3) |
| <20 | 1,72 | 1,92 |
| 20-49 | 32,65 | 30,85 |
| 50-99 | 48,18 | 49,08 |
| 100-149 | 12,22 | 13,03 |
| 150+ | 5,23 | 5,12 |

Sumber : Susenas 2009,2012

Grafik 7. Persentase Rumahtangga Menurut Jenis Lantai Tahun 2012



Selain luas lantai yang digunakan perlu juga memperhatikan jenis lantainya. Data Susenas menunjukkan bahwa pada tahun 2009, sekitar 98,29 persen rumahtangga menggunakan lantai bukan tanah. Kemudian pada tahun 2012 mengalami peningkatan menjadi 98,19 persen rumahtangga.

7.1.2. Jenis Dinding

Jika dilihat dari jenis dinding yang digunakan, kebanyakan rumahtangga menggunakan jenis dinding dari kayu yaitu sekitar 37,88 persen pada tahun 2009 meningkat menjadi sekitar 41,94 persen pada tahun 2012.

Tabel 7.1.2 Persentase Rumahtangga Menurut Jenis Dinding Terbanyak Tahun 2009 dan 2012

| Jenis Dinding | 2009 | 2012 |
|---------------|-------|-------|
| (1) | (2) | (3) |
| - Tembok | 27,09 | 27,67 |
| - Kayu | 37,88 | 41,94 |
| - Bambu | 27,54 | 23,20 |
| - Lainnya | 7,49 | 7,19 |

Sumber : Susenas 2009,2012

Sedangkan jenis dinding tembok mengalami peningkatan dari sekitar 27,09 persen pada tahun 2009 menjadi sekitar 27,67 persen pada tahun 2012. Untuk jenis dinding bambu juga mengalami perubahan pada tahun 2009 sekitar 27,54 persen dan pada tahun 2012 turun menjadi sekitar 23,20 persen

7.1.3. Jenis Atap

Tabel 7.1.3 Persentase Rumah Tangga Menurut Jenis Atap Terbanyak Tahun 2009 dan 2012

| Jenis Atap Terluas | 2009 | 2012 |
|--------------------|-------|-------|
| (1) | (2) | (3) |
| - Beton | 2,55 | 2,52 |
| - Genteng | 1,57 | 1,43 |
| - Sirap | - | 0,62 |
| - Seng | 91,38 | 92,99 |
| - Asbes | 2,64 | 1,75 |
| - Ijuk/Rumbia | 1,87 | 0,59 |
| - Lainnya | - | 0,10 |

Sumber : Susenas 2009,2012

Kualitas rumah dilihat dari jenis atap pada tahun 2012 mengalami peningkatan jika dibanding tahun 2009. Hal ini dapat dilihat dari persentase rumahtangga yang menggunakan atap tidak layak pakai yaitu ijuk/rumbia mengalami penurunan dari sekitar 1,87 persen pada tahun 2009 menjadi sekitar 0,69 persen pada tahun 2012.

Sementara atap layak pakai mengalami peningkatan. Atap layak pakai adalah atap selain dari atap daun-daunan..Penggunaan atap seng mendominasi penggunaan atap yaitu sebesar 92,99 persen. Untuk penggunaan atap beton mengalami penurunan dari 2,55 persen pada tahun 2009 menjadi sekitar 2,52 persen pada tahun 2012.

7.2. Fasilitas Perumahan

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

7.2.1. Sumber Air Minum

Air merupakan kebutuhan pokok yang paling mendasar bagi manusia terutama untuk minum, sehingga diperlukan adanya air bersih demi menjaga kebersihan maupun kesehatan. Air bersih disini adalah air yang benar-benar bebas

dari berbagai kuman penyakit.

Kualitas air bersih dapat dilihat dari sumbernya. Sumber air minum menurut derajat kualitasnya berturut-turut adalah air kemasan/isi ulang, leding, pompa, sumur (sumur terlindung dan sumur tak terlindung), mata air (mata air terlindung, dan mata air tak terlindung), air sungai dan

| Sumber Air Minum | 2009 | 2012 |
|-------------------------|-------|-------|
| (1) | (2) | (3) |
| - Air kemasan/isi ulang | 5,03 | 27,55 |
| - Leding | 6,74 | 3,06 |
| - Pompa | 40,48 | 36,18 |
| - Sumur | 40,43 | 24,33 |
| - Mata air | 6,19 | 8,29 |
| - Air sungai | 0,77 | 0,59 |
| - Lainnya | 0,31 | - |

Sumber : Susenas 2009,2012

lainnya. Untuk rumahtangga yang menggunakan sumber air minum dari pompa,

sumur terlindung, sumur tak terlindung, mata air terlindung, mata air tak terlindung harus memperhatikan jaraknya, dari tempat pembuangan akhir tinja. Jarak yang terbaik adalah diatas 6 meter dari tempat pembuangan tinja.

Secara umum sumber air minum yang paling banyak digunakan oleh rumah tangga di Kabupaten Pinrang pada tahun 2012 adalah bersumber dari sumur bor/pompa yaitu sekitar 36,18 persen, sumur (sumur terlindung/sumur tidak terlindung) 24,33 persen, air kemasan/isi ulang 27,55 persen, leding sekitar 3,06 persen, mata air 8,29 persen dan sumber air minum dari air sungai sekitar 0,59 persen.

Dilihat dari perkembangannya tampak bahwa kualitas sumber air minum rumah tangga meningkat, dimana kualitas sumber air minum yang paling tinggi yang berasal dari Air kemasan/air isi ulang persentasenya naik dari sekitar 5,03 persen pada tahun 2009 menjadi sekitar 27,55 persen pada tahun 2012. Demikian juga dengan sumber air minum dari mata air yaitu 6,19 persen pada tahun 2009 menjadi sekitar 8,29 persen pada tahun 2012. Sementara rumah tangga yang sumber air minum dari pompa dari sekitar 40,48 persen pada tahun 2009 menurun menjadi sekitar 36,18 persen pada tahun 2012 demikian juga dengan sumber air minum dari sumur dan sungai masing-masing dari sekitar 40,43 persen dan 0,77 persen pada tahun 2009 menurun menjadi sekitar 24,33 persen dan 0,59 persen pada tahun 2012

7.2.2. Sumber Penerangan

Tabel 7.2.2. Persentase Rumah Tangga Menurut Sumber Penerangan Tahun 2009 dan 2012

| Sumber Penerangan | 2009 | 2012 |
|----------------------|-------|-------|
| (1) | (2) | (4) |
| - Listrik PLN | 92,52 | 89,46 |
| - Listrik Non PLN | 3,75 | 5,11 |
| - Petromak/Aladin | 0,31 | - |
| - Pelita/Sentir/Obor | 3,27 | 5,28 |
| - Lainnya | 0,16 | 0,15 |

Sumber : Susenas 2009,2012

Indikator lain yang mencerminkan tingkat kesejahteraan masyarakat adalah penggunaan sumber penerangan. Sumber penerangan dari listrik dianggap memiliki nilai yang paling tinggi karena selain berfungsi sebagai lampu penerangan juga

untuk kebutuhan operasional peralatan rumah tangga, seperti : televisi, radio, alat masak dan lainnya.

Berdasarkan data Susenas, banyaknya rumahtangga yang menggunakan sumber penerangan listrik (PLN dan non PLN) menunjukkan kenaikan dari sekitar 96,27 persen pada tahun 2009 menjadi sekitar 94,57 persen pada tahun 2012. Dan untuk sumber penerangan pelita/sentir/obor juga mengalami kenaikan dari sekitar 3,27 persen pada tahun 2009 menjadi sekitar 5,28 persen pada tahun 2012.

7.2.3. Tempat Pembuangan Tinja

Fasilitas tempat buang air besar yang digunakan juga erat kaitannya dengan peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Tempat buang air besar yang sehat dapat dilihat dari kualitas tempatnya dan penampungan akhir tinja yang digunakan, tempat buang air besar yang memenuhi standar kesehatan adalah kakus dengan jenis leher angsa. Kakus jenis ini adalah yang dibawah tempat duduknya terdapat saluran berbentuk U dengan maksud menampung air untuk menahan agar bau tinja tidak keluar.

Tabel 7.2.3.1. Persentase Rumah tangga Menurut Jenis Kloset Tahun 2009 dan 2012

| Jenis Kloset | Tahun | |
|-------------------|-------|-------|
| | 2009 | 2012 |
| (1) | (2) | (3) |
| - Leher Angsa | 89,64 | 99,33 |
| - Plengsengan | 8,85 | 0,27 |
| - Cemplung/cubluk | 1,50 | - |
| - Tidak pakai | - | - |

Sumber : Susenas 2009,2012

Dari hasil Susenas 2012, secara umum menunjukkan bahwa sebagian besar rumah tangga sudah menggunakan jenis kloset leher angsa sebagai tempat buang air besar yaitu sekitar 99,33 persen. Jika dibanding

tahun 2009 terjadi peningkatan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan lingkungan, dimana rumah tangga yang menggunakan tempat buang air besar yang memenuhi standar kesehatan meningkat yaitu dari sekitar 89,64 persen pada tahun 2009 meningkat menjadi sekitar 99,33 persen pada tahun 2012.

Tabel 7.2.3.2. Persentase Rumah Tangga Menurut Tempat Penampungan Akhir Tinja Tahun 2009 dan 2012

| Tempat Penampungan Akhir Tinja | 2009 | 2012 |
|--------------------------------|-------|-------|
| (1) | (2) | (3) |
| - Tangki/SPAL | 78,88 | 84,82 |
| - Kolam/Sawah | 0,63 | 1,05 |
| - Sungai/Danau/Laut | 6,65 | 7,95 |
| - Lobang Tanah | 4,87 | 0,34 |
| - Pantai/Tanah lapang/Kebun | 8,67 | 5,51 |
| - Lainnya | 0,31 | 0,33 |

Sumber : Susenas 2009,2012

Tempat penampungan akhir sangat penting pula bagi kesehatan lingkungan. Susenas memberikan kriteria mengenai penampungan akhir tinja yaitu tangki/SPAL, kolam/sawah, sungai/danau/laut, lobang tanah, pantai/tanah

lapang/kebun dan lainnya. Pada tahun 2012 sekitar 84,82 persen rumahtangga yang menggunakan tangki sebagai tempat penampungan akhir tinja.

Jika dilihat dari perkembangan banyaknya rumah tangga yang menggunakan tempat penampungan akhir tinja, terjadi peningkatan pada penggunaan Tangki yaitu dari sekitar 78,88 persen pada tahun 2009 meningkat menjadi sekitar 84,82 persen pada tahun 2012.

7.3. Status Kepemilikan Rumah

Tabel 7.3. Persentase Rumahtangga Menurut Status Kepemilikan Rumah Tahun 2009 dan 2012

| Status Kepemilikan Rumah | 2009 | 2012 |
|--------------------------|-------|-------|
| (1) | (2) | (3) |
| - Milik sendiri/orangtua | 96,68 | 92,22 |
| - Kontrak/sewa | 1,44 | 6,94 |
| - Dinas | 0,95 | 0,84 |
| - Lainnya | 0,94 | - |

Sumber : Susenas 2009.2012

Status kepemilikan rumah menurut data susenas dikelompokkan menjadi empat macam yaitu milik sendiri/milik orangtua, sewa/kontrak, dinas dan lainnya.

Status kepemilikan rumah milik sendiri mengalami penurunan dari sekitar 96,68 persen pada tahun 2009 menjadi sekitar 92,22 persen pada tahun 2012. Sedangkan status kepemilikan rumah kontrak/sewa mengalami peningkatan dari sekitar 1,44 persen pada tahun 2009 menjadi sekitar 6,94 persen pada tahun 2012, demikian juga dengan rumah dinas pada tahun 2009 sekitar 0,95 persen menurun menjadi sekitar 0,84 persen pada tahun 2012.

BAB VIII

LAIN-LAIN

8.1. Pengeluaran Konsumsi Makanan dan Non Makanan

Data pengeluaran konsumsi makanan per bulan tahun 2011 menunjukkan bahwa proporsi pengeluaran terbesar penduduk Kabupaten Pinrang pada golongan 300+ ribu rupiah yaitu sekitar 35,33 persen. Sedangkan kalau dikelompokkan menurut pengeluaran dibawah 100.000 rupiah dan diatasnya, maka sekitar 98.76 persen penduduk mempunyai pengeluaran diatas 100.000 rupiah dan sekitar 1,29 persen penduduk mempunyai pengeluaran dibawah 100.000 rupiah.

Tabel 8.1. Persentase Penduduk Menurut Golongan Pengeluaran Menurut Jenisnya Tahun 2011 dan 2012

| Golongan Pengeluaran per bulan | 2011 | | 2012 | |
|--------------------------------|---------|-------------|---------|-------------|
| | Makanan | Non Makanan | Makanan | Non Makanan |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
| < 99.000 | 3,21 | 20,00 | 2,70 | 19,35 |
| 100.000-149.999 | 27,63 | 18,57 | 8,38 | 18,17 |
| 150.000-199.999 | 31,64 | 17,40 | 19,92 | 14,13 |
| 200.000-299.999 | 25,57 | 19,03 | 27,50 | 17,93 |
| 300.000-499.999 | 11,94 | 25,00 | 32,93 | 19,58 |
| 500.000-749.000 | - | - | 7,75 | 6,09 |
| 750.000-999.999 | - | - | 0,53 | 2,15 |
| ≥1000.000 | - | - | 0,31 | 2,59 |

Sumber : Susenas 2011,2012

Untuk pengeluaran konsumsi non makanan, pada tahun 2010 menunjukkan bahwa proporsi pengeluaran terbesar pada golongan 100.000-149.999 ribu rupiah yaitu sekitar 22,27 persen. Jika dikelompokkan menurut pengeluaran dibawah

100.000 rupiah dan di atasnya, maka sekitar 63,10 persen penduduk pengeluarannya di atas 100.000 rupiah dan sekitar 36,90 persen dibawah 100.000 rupiah.

Kalau kita amati perbedaan pengeluaran pada kedua golongan pengeluaran tersebut (makanan dan non makanan), menunjukkan bahwa hampir seimbang pendapatan masyarakat digunakan untuk keperluan konsumsi makanan dan untuk konsumsi non makanan. Sudah seimbangnya pengeluaran konsumsi makanan dan non makanan merupakan gambaran kesejahteraan masyarakat dari sisi ekonomi sudah relatif meningkat.

8.2. Penduduk Miskin

Tabel 8.2. Jumlah dan Persentase Penduduk Miskin di Kabupaten Pinrang Tahun 2008, 2009, dan 2010

| Tahun | Persentase Penduduk Miskin |
|-------|----------------------------|
| (1) | (2) |
| 2008 | 9,65 |
| 2009 | 8,70 |
| 2010 | 9,01 |

Sumber : Diolah dari Susenas KOR

Krisis ekonomi yang melanda Indonesia pada tahun 1997, khususnya di Kabupaten Pinrang telah menyebabkan bertambahnya penduduk yang hidup dibawah garis kemiskinan. Pada tahun 2008

perbaikan ekonomi dan situasi politik yang sedikit membaik telah mempengaruhi jumlah penduduk miskin. Keadaan ekonomi di Kabupaten Pinrang juga semakin membaik hingga tahun 2010. Hal ini ditunjukkan dengan semakin menurunnya persentase penduduk miskin yaitu sekitar 9,65 persen pada tahun 2008 menjadi sekitar 8,70 persen pada tahun 2009 dan sekitar 9,01 persen pada tahun 2010.