

INDIKATOR KESEJAHTERAAN RAKYAT KABUPATEN INDRAGIRI HULU

2
0
1
7



*BADAN PUSAT STATISTIK
KABUPATEN INDRAGIRI HULU*

INDIKATOR KESEJAHTERAAN RAKYAT KABUPATEN INDRAGIRI HULU

2
0
1
7



*BADAN PUSAT STATISTIK
KABUPATEN INDRAGIRI HULU*

INDIKATOR KESEJAHTERAAN RAKYAT KABUPATEN INDRAGIRI HULU 2017

ISBN : -
No. Publikasi : 14020.1820
Katalog BPS : 4102004.1402
Ukuran Buku : 18,2 cm x 25,7 cm
Jumlah Halaman : 53 + xi

Naskah :
Seksi Neraca Wilayah dan Analisis Statistik

Gambar Kulit :
Seksi Neraca Wilayah dan Analisis Statistik

Diterbitkan Oleh :
Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Indragiri Hulu

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

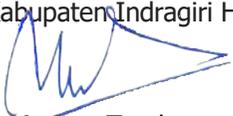
KATA PENGANTAR

Indikator Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Indragiri Hulu 2017 merupakan publikasi tahunan Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Indragiri Hulu yang menyajikan tingkat perkembangan kesejahteraan rakyat di Kabupaten Indragiri Hulu antar waktu. Data yang digunakan adalah data BPS yang bersumber dari hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas), Survei Angkatan Kerja Nasional (Sakernas), dan Proyeksi Penduduk Kabupaten Indragiri Hulu 2010-2020.

Publikasi ini menyajikan berbagai aspek kesejahteraan yang datanya tersedia dan terukur. Untuk memudahkan interpretasi, perubahan taraf kesejahteraan dikaji menurut enam bidang yang mencakup Kependudukan, Kesehatan dan Gizi, Pendidikan, Ketenagakerjaan, Taraf dan Pola Konsumsi, serta Perumahan dan Lingkungan yang menjadi acuan dalam upaya peningkatan kualitas hidup.

Kami memberikan apresiasi yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang berpartisipasi dalam penyusunan publikasi ini. Akhirnya, kami mengharapkan kritik dan saran demi perbaikan publikasi serupa di masa mendatang.

Rengat, Desember 2018
Kepala Badan Pusat Statistik
Kabupaten Indragiri Hulu


Drs. Morhan Tambunan, M.Si

DAFTAR ISI

	halaman
Kata Pengantar	v
Daftar Isi	vii
Daftar Tabel	viii
Daftar Gambar	x
Singkatan dan Akronim	xi
1. Kependudukan	1
2. Kesehatan dan Gizi	11
3. Pendidikan	21
4. Ketenagakerjaan	31
5. Taraf dan Pola Konsumsi	39
6. Perumahan dan Lingkungan	45
Istilah Teknis	51

DAFTAR TABEL

KEPENDUDUKAN

- | | | |
|-----|--|---|
| 1.1 | Jumlah, Laju Pertumbuhan Penduduk dan Rasio Jenis Kelamin Penduduk Kabupaten Indragiri Hulu, 2013-2017 | 2 |
| 1.2 | Kepadatan dan Komposisi Penduduk Kabupaten Indragiri Hulu, 2013-2017. | 4 |

KESEHATAN DAN GIZI

- | | | |
|-----|---|----|
| 2.1 | Perkembangan Angka Kematian Bayi dan angka Kematian Balita Riau (per 1000 kelahiran) | 12 |
| 2.2 | Persentase Penduduk yang Rawat Inap dalam Setahun Terakhir menurut Tempat Rawat Inap, 2017..... | 17 |

PENDIDIKAN

- | | | |
|-----|--|----|
| 3.1 | Angka Melek Huruf Penduduk Usia 15 Tahun Keatas menurut Jenis Kelamin di Kabupaten Indragiri Hulu, 2016-2017 | 22 |
| 3.2 | Persentase Penduduk 15 Tahun Keatas menurut Tingkat Pendidikan di Kabupaten Indragiri Hulu, 2016-2017 | 25 |
| 3.3 | Angka Partisipasi Sekolah (APS) menurut Usia Sekolah, di Kabupaten Indragiri Hulu, 2016-2017 | 26 |
| 3.3 | Angka Partisipasi Mumi (APM) menurut Tingkat Pendidikan di Kabupaten Indragiri Hulu, 2016-2017 | 27 |

KETENAGAKERJAAN

- | | | |
|-----|---|----|
| 4.1 | Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja dan Tingkat Pengangguran Terbuka, Di Indragiri Hulu 2015-2017 (Persen) | 33 |
| 4.2 | Persentase Penduduk Penduduk Umur 15 Tahun Ke Atas yang Bekerja menurut Status Pekerjaan di Indragiri Hulu, 2015-2017 | 34 |
| 4.3 | Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) Menurut Tingkat Pendidikan di Kabupaten Indragiri Hulu, Tahun 2015-2017..... | 35 |

TARAF DAN POLA KONSUMSI

- 5.1 Rata-Rata Pengeluaran per Kapita ~~Sebulan~~ Menurut Jenis Pengeluaran di Indragiri Hulu, 2016-2017 40
- 5.2 Persentase Penduduk menurut Golongan Pengeluaran Perkapita Perbulan di Kabupaten Indragiri Hulu, 2016-2017 41

PERUMAHAN DAN LINGKUNGAN

- 6.1 Persentase Rumah Tangga menurut ~~Luas Lantai~~ ~~Tempat Tinggal~~ (m²) di Kabupaten Indragiri Hulu 2016-2017 47
- 6.2 Persentase Rumah Tangga Menurut Beberapa Fasilitas Perumahan di Kabupaten Indragiri Hulu, 2017 48

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1	Rasio Jenis Kelamin Penduduk di Kabupaten Indragiri Hulu, 2013-2017.....	2
Gambar 1.2	Angka Beban Ketergantungan di Kabupaten Indragiri Hulu, 2013-2017	5
Gambar 1.3	Persentase Perempuan Umur 20-24 Tahun yang Pernah Kawin menurut Pendidikan Tertinggi dan Usia Perkawinan Pertama, 2017.....	6
Gambar 1.4	Persentase Wanita Berumur 15-49 Tahun yang Pernah Kawin menurut Karakteristik dan Status Penggunaan Alat/Cara KB, 2017	7
Gambar 2.1	Angka Kesakitan dan Rata-rata Lama Sakit menurut Jenis Kelamin di Kabupaten Indragiri Hulu, 2017.....	13
Gambar 2.2	Persentase Balita yang Pernah Mendapatkan Imunisasi menurut Jenis Kelamin dan Jenis Imunisasi di Kabupaten Indragiri Hulu, 2017.....	15
Gambar 2.3	Persentase Perempuan Berumur 15-49 Tahun yang Pernah Melahirkan menurut Pendidikan Tertinggi dan Tempat Melahirkan di Kabupaten Indragiri Hulu, 2017.....	16
Gambar 3.1	Rata-rata Lama Sekolah di Kabupaten Indragiri Hulu, 2016-2017 (tahun)	24
Gambar 6.1	Persentase Rumah Tangga menurut Beberapa Indikator Kualitas Perumahan di Kabupaten Indragiri Hulu, 2016-2017 ...	65
Gambar 6.2	Persentase Rumah Tangga menurut Beberapa Indikator Fasilitas Perumahan di Kabupaten Indragiri Hulu, 2017	65
Gambar 6.3	Persentase Rumah Tangga menurut Status Kepemilikan di Kabupaten Indragiri Hulu, 2017	65

SINGKATAN DAN AKRONIM

AKB	Angka Kematian Bayi
APM	Angka Partisipasi Murni
APS	Angka Partisipasi Sekolah
ASI	Air Susu Ibu
BLT	Bantuan Langsung Tunai
BPS	Badan Pusat Statistik
KB	Keluarga Berencana
Raskin	Beras Miskin
Sakernas	Survei Angkatan Kerja Nasional
SDKI	Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
SD	Sekolah Dasar
SM	Sekolah Menengah
SMP	Sekolah Menengah Pertama
SP	Sensus Penduduk
SUPAS	Survei Penduduk Antar Sensus
Susenas	Survei Sosial Ekonomi Nasional
TPAK	Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja
TPT	Tingkat Pengangguran Terbuka

BAB

1



KEPENDUDUKAN



1. KEPENDUDUKAN

Data dan informasi kependudukan merupakan data strategis yang dibutuhkan dalam perencanaan pembangunan. Data penduduk pada masa lampau dan saat ini bermanfaat untuk perencanaan, monitoring, dan evaluasi. Proyeksi jumlah penduduk pada masa mendatang merupakan sumber yang sangat penting sebagai dasar perencanaan kebijakan ke depan.

Kabupaten Indragiri Hulu merupakan kabupaten yang kaya akan potensi sumber daya alam maupun sumber daya manusia. Sumber daya manusia yang dalam hal ini penduduk suatu kabupaten, memegang peran penting dalam pembangunan untuk memanfaatkan sumber daya alam dan lingkungan demi kesejahteraan bersama secara berkelanjutan. Kebijakan pemerintah terkait masalah kependudukan baik dalam hal kuantitas maupun kualitas penduduk harus terus dilaksanakan dalam upaya memperbaiki kualitas hidup masyarakat sehingga kesejahteraan hidup masyarakat dapat ditingkatkan.

1.1 Jumlah, Laju Pertumbuhan Penduduk dan Rasio Jenis Kelamin

Kemajuan suatu negara dapat dilihat dari tingkat kesejahteraan penduduknya yang dipengaruhi oleh kualitas sumber daya manusia. Jumlah penduduk yang besar jika tidak diimbangi dengan kualitas penduduk akan menjadi kendala pembangunan.

Pengendalian jumlah penduduk diperlukan untuk mencegah ledakan penduduk yang dapat berdampak buruk pada kesejahteraan rakyat. Jumlah penduduk yang besar akan banyak membutuhkan fasilitas dasar seperti tempat tinggal, sekolah dan rumah sakit. Selain itu, jumlah penduduk yang besar juga banyak lapangan pekerjaan yang harus disediakan. Untuk itu, pemerintah perlu mempersiapkan sarana dan prasarana agar kebutuhan dasar seluruh rakyat dapat tercukupi.

Guna mengetahui gambaran umum penduduk di Kabupaten Indragiri Hulu, beberapa indikator demografi terpilih disajikan pada Tabel 1.1. Berdasarkan data proyeksi penduduk, jumlah penduduk Kabupaten Indragiri Hulu semakin meningkat dari tahun ke tahun. Jika dibanding dengan kabupaten/kota lain di Provinsi Riau, jumlah penduduk Kabupaten Indragiri Hulu menempati urutan kesembilan setelah Pekanbaru, Kampar, Indragiri Hilir, Rokan Hilir, Rokan Hulu, Bengkalis, Siak, dan Pelalawan.

Tabel 1.1. Jumlah, Laju Pertumbuhan Penduduk dan Rasio Jenis Kelamin Penduduk Kabupaten Indragiri Hulu, 2013-2017

Indikator Demografi	2013	2014	2015	2016	2017
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Jumlah Penduduk (jiwa)	392.814	400.901	409.431	417.733	425.897
Laju Pertumbuhan Penduduk (persen/tahun) ^r	2,23	2,18	2,13	2,03	1,95
Rasio Jenis Kelamin	105,64	105,60	105,53	105,44	105,35

Sumber: Proyeksi Penduduk Kabupaten Indragiri Hulu 2010-2020

Menurut BPS, pada tahun 2017 jumlah penduduk Kabupaten Indragiri Hulu mencapai sekitar 425.897 orang atau sekitar 6,40 persen dari keseluruhan jumlah penduduk Provinsi Riau. Meskipun jumlah penduduk terus meningkat, jika dilihat dari laju pertumbuhan penduduk tiap tahunnya, terlihat adanya kecenderungan yang menurun. Laju pertumbuhan penduduk Kabupaten Indragiri Hulu tercatat sebesar 2,23 persen pada tahun 2013 dan menurun menjadi 1,95 persen pada tahun 2017.

Gambar 1.1. Rasio Jenis Kelamin Penduduk di Kabupaten Indragiri Hulu, 2013-2017



Sumber: Proyeksi Penduduk Kabupaten Indragiri Hulu 2010-2020

Dilihat dari rasio jenis kelamin penduduk, pada tahun 2017 rasio jenis kelamin penduduk Kabupaten Indragiri Hulu sebesar 105,35. Hal ini menunjukkan bahwa jumlah penduduk laki-laki lebih banyak daripada jumlah penduduk perempuan atau tepatnya terdapat 105 penduduk laki-laki diantara 100 penduduk perempuan.

1.2 Kepadatan dan Komposisi Penduduk

Meningkatnya jumlah penduduk tentunya akan berdampak pada munculnya permasalahan dalam hal kependudukan. Semakin banyak jumlah penduduk, maka dalam penentuan kebijakan semakin banyak yang perlu dipertimbangkan dalam hal penyediaan berbagai sarana dan prasarana atau fasilitas umum agar kesejahteraan penduduk terjamin. Salah satu permasalahan yang dihadapi dengan meningkatnya jumlah penduduk yaitu masalah persebaran penduduk yang tidak merata sehingga berdampak pada kepadatan penduduk yang semakin bertambah di wilayah tertentu. Seperti diketahui bahwa lebih dari 36 persen penduduk Kabupaten Indragiri Hulu berada di Kecamatan Seberida, Rengat, dan Rengat Barat, sisanya tersebar di luar tiga kecamatan tersebut. Hal ini tentunya mempengaruhi kepadatan penduduk di Kabupaten Indragiri Hulu.

Sebagaimana terlihat pada Tabel 1.2, kepadatan penduduk Kabupaten Indragiri Hulu pada tahun 2016 mencapai 59 jiwa per km², terus mengalami perkembangan dari 48 jiwa per km² pada tahun 2013. Di satu sisi, wilayah dengan jumlah penduduk yang besar akan dihadapkan pada persoalan meningkatnya jumlah pengangguran karena tidak diimbangi dengan penyediaan lapangan pekerjaan, permasalahan kebutuhan lahan untuk pemukiman, serta tidak memadainya akses fasilitas pendidikan dan kesehatan serta masalah-masalah sosial lainnya. Di sisi lainnya, wilayah dengan jumlah penduduk yang relatif sedikit akan memunculkan persoalan optimalisasi sumber daya alam terkait dengan kekurangan tenaga kerja padahal wilayah tersebut memiliki kekayaan sumber daya alam yang melimpah.

Dari sisi komposisi penduduk terlihat bahwa jumlah penduduk usia produktif (15-64 tahun) menunjukkan adanya peningkatan setiap tahunnya, sementara itu jumlah penduduk tidak produktif yaitu penduduk usia 0-14 tahun dan lebih dari 65 tahun cenderung mengalami penurunan. Pada tahun 2013, komposisi penduduk usia 15-64 tahun sebesar 65,99 persen menjadi 66,76 persen pada tahun 2017, sementara itu

pada periode yang sama komposisi penduduk usia 0-14 tahun menurun dari 31,23 persen menjadi 30,06 persen. Namun sebaliknya yang terjadi pada usia 65 tahun ke atas mengalami peningkatan dari 2,77 persen menjadi 3,18 persen. Hal tersebut menyebabkan angka beban ketergantungan penduduk Kabupaten Indragiri Hulu terus mengalami penurunan setiap tahunnya.

Tabel 1.2. Kepadatan dan Komposisi Penduduk Kabupaten Indragiri Hulu, 2013-2017

Indikator Demografi	2013	2014	2015	2016	2017
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Kepadatan Penduduk (orang/km²)	48	49	50	50	59
Komposisi Penduduk (persen)					
0-14 tahun	31,23	30,96	30,95	30,96	30,06
15-64 tahun	65,99	66,19	66,20	66,19	66,76
65+ tahun	2,77	2,85	2,85	2,85	3,18
Angka Beban Ketergantungan (persen)	51,53	51,07	51,06	51,07	49,78

Sumber: Proyeksi Penduduk Kabupaten Indragiri Hulu 2010-2020

Angka Beban Ketergantungan (*Dependency ratio*) merupakan salah satu indikator demografi yang penting. Semakin tinggi persentase angka beban ketergantungan menunjukkan semakin tingginya beban yang harus ditanggung penduduk yang produktif untuk membiayai hidup penduduk yang belum produktif dan tidak produktif lagi. Sedangkan persentase angka beban ketergantungan yang semakin rendah menunjukkan semakin rendahnya beban yang ditanggung penduduk yang produktif untuk membiayai penduduk yang belum produktif dan tidak produktif lagi.

Angka beban ketergantungan di Kabupaten Indragiri Hulu pada tahun 2017 sebesar 49,78 berarti setiap 100 penduduk produktif menanggung sekitar 50 orang penduduk tidak produktif yang terdiri dari anak-anak dan lansia. Menurunnya angka beban ketergantungan juga dapat menggambarkan bahwa jumlah penduduk produktif yang semakin meningkat relatif terhadap jumlah penduduk yang tidak produktif. Semakin kecilnya angka beban ketergantungan akan memberikan kesempatan yang semakin besar bagi penduduk usia produktif untuk meningkatkan kualitas dirinya.

Gambar 1.2. Angka Beban Ketergantungan di Kabupaten Indragiri Hulu, 2013-2017



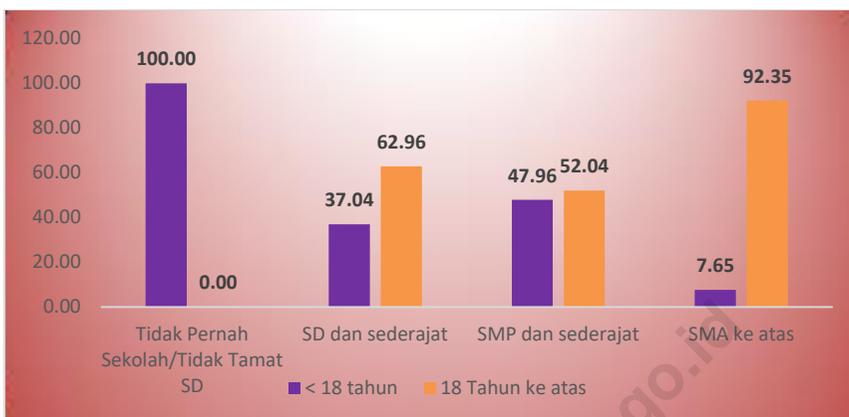
Sumber: Proyeksi Penduduk Kabupaten Indragiri Hulu 2010-2020

1.3 Wanita menurut Usia Perkawinan Pertama

Kelahiran (fertilitas) merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi besarnya penduduk di suatu wilayah selain kematian (mortalitas) dan perpindahan penduduk (mobilitas). Angka fertilitas yang tinggi apabila disertai angka mortalitas yang rendah akan menyebabkan penambahan penduduk yang meningkat. Apabila angka fertilitas tidak dapat terkendali maka akan menyebabkan terjadinya ledakan penduduk sehingga menyebabkan jumlah penduduk semakin membengkak dan memicu berbagai macam permasalahan penduduk di tengah-tengah kehidupan masyarakat. Di samping itu, ledakan penduduk yang terjadi akan menjadi beban negara semakin besar dan beresiko menghambat pembangunan nasional.

Salah satu persoalan penduduk yang dapat memicu tingginya penambahan jumlah penduduk yaitu tingginya angka kelahiran di suatu daerah. Banyaknya kelahiran yang terjadi pada seorang wanita dapat dipengaruhi oleh masa reproduksinya. Semakin panjang masa reproduksi seorang wanita, kemungkinan semakin banyak anak yang dilahirkan. Semakin muda usia seseorang saat melaksanakan perkawinan pertama maka akan semakin panjang masa reproduksinya.

Gambar 1.3. Persentase Perempuan Umur 20-24 Tahun yang Pernah Kawin Menurut Pendidikan Tertinggi dan Usia Perkawinan Pertama, 2017



Sumber: Susenas Kor, 2017

Gambar 1.3 menunjukkan perkembangan persentase perempuan umur 20-24 tahun yang pernah kawin menurut pendidikan dan usia perkawinan pertama. Tampak pada Gambar 1.3, di tahun 2017 persentase perempuan umur 20-24 tahun yang pernah kawin dengan pendidikan tertinggi Tidak Pernah Sekolah/Tidak Tamat SD 100 persen menikah di usia kurang dari 18 tahun. Persentase usia perkawinan pertama pada wanita umur 20-24 tahun memperlihatkan tren yang menurun untuk jenjang pendidikan yang lebih tinggi. Pada wanita yang menyelesaikan pendidikan SMA keatas, hanya 7,65 persen wanita yang usia perkawinan pertamanya kurang dari 18 tahun. Gambaran ini menjelaskan bahwa usia kawin pertama sejalan dengan kondisi ideal, yaitu semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi pula usia perkawinan pertamanya maka diharapkan tingkat pendidikan pada wanita perlu terus ditingkatkan di tahun-tahun mendatang.

Hal ini perlu perhatian lebih baik dari masyarakat pribadi maupun pemerintah dalam pemahaman terkait perkawinan, karena baik secara mental maupun kesiapan kondisi kematangan reproduksi pada usia kurang dari 18 tahun belum dapat dikatakan matang dan siap untuk memasuki jenjang perkawinan.

1.4 Penggunaan Alat/Cara KB

Di samping pendewasaan usia kawin pertama, cara lain yang efektif dalam mengendalikan angka kelahiran yaitu melalui program keluarga berencana (KB).

Keluarga Berencana merupakan salah satu program pemerintah yang bertujuan untuk menekan laju pertumbuhan penduduk, mengurangi angka kelahiran anak dan kematian ibu. Program KB dilakukan dengan penggunaan alat kontrasepsi/KB yang berbagai jenis/macamnya.

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) selaku instansi pemerintah yang menangani program KB, mengharapkan cakupan akseptor KB terus meningkat. Terutama untuk keikutsertaan KB dengan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) seperti IUD dan Implant. Dengan cakupan KB yang meningkat, diharapkan laju pertumbuhan penduduk bisa dikendalikan lebih baik lagi. Lambatnya kenaikan angka cakupan ber-KB dipicu oleh beberapa faktor. Terutama adalah masih tingginya kelompok yang tidak terlayani program KB (*unmet need*) dengan berbagai alasan dan kendala. Selain itu makin kecilnya akseptor KB yang memiliki KB dengan metode jangka panjang, menyebabkan angka *drop out* KB menjadi tinggi.

Dari hasil susenas 2017 menunjukkan bahwa secara keseluruhan, persentase perempuan berumur 15-49 tahun yang pernah kawin dan sedang menggunakan alat/cara KB didominasi dengan penggunaan alat/cara KB non-MKJP sebesar 81,69 persen diikuti alat/cara KB MKJP sebesar 17,14 persen, sementara KB dengan cara tradisional sebesar 1,17 persen.

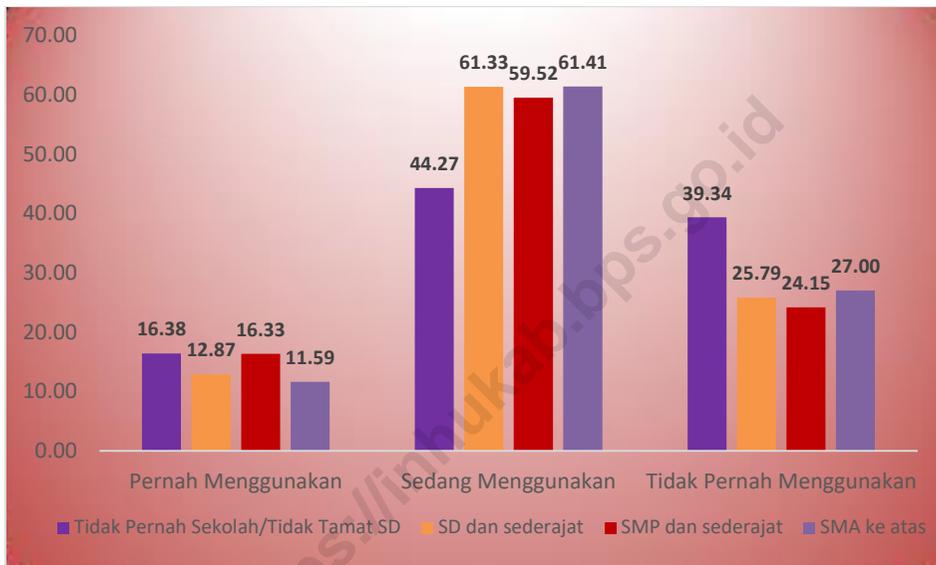
Gambar 1.4 memperlihatkan status penggunaan alat/cara KB pada wanita berumur 15-49 tahun yang pernah kawin menurut pendidikan tertinggi. Secara umum, persentase wanita yang sedang menggunakan alat/cara KB lebih besar pada wanita dengan pendidikan yang lebih tinggi. Sebaliknya, persentase wanita yang tidak pernah menggunakan alat/cara KB pada wanita yang tidak pernah sekolah/tidak tamat SD lebih tinggi dibandingkan tingkat pendidikan di atasnya. Hampir 40 persen wanita berumur 15-49 tahun yang tidak pernah sekolah/tidak tamat SD tidak pernah menggunakan KB. Wanita berumur 15-49 tahun yang tidak pernah menggunakan KB pada tingkat pendidikan yang lebih tinggi secara umum kurang dari 30 persen.

Perlu upaya yang lebih dari pemerintah dan peningkatan peran serta masyarakat agar penggunaan KB dapat ditingkatkan dari tahun ke tahun,

Kependudukan

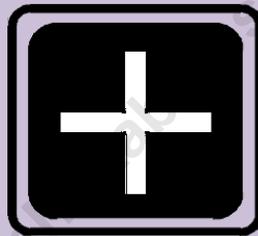
diantaranya dengan edukasi dan sosialisasi pentingnya program Keluarga Berencana, agar keluarga menjadi lebih sejahtera dari berbagai sisi, baik kesehatan, finansial, maupun pendidikan.

Gambar 1.4. Persentase Wanita Berumur 15-49 tahun yang Pernah Kawin menurut Karakteristik dan Status Penggunaan Alat/Cara KB, 2017

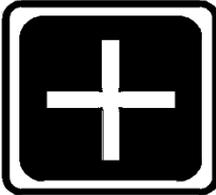


Sumber: Susenas Kor, 2017

BAB 2



KESEHATAN DAN GIZI



2. KESEHATAN DAN GIZI

Tingkat kesehatan merupakan indikator penting untuk menggambarkan mutu pembangunan manusia di suatu wilayah. Semakin sehat kondisi suatu masyarakat, maka dukungan dalam proses dan dinamika pembangunan ekonomi suatu wilayah juga semakin baik, dan pada gilirannya dapat meningkatkan produktivitas. Berkaitan dengan pembangunan kesehatan, berbagai program kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sudah dilakukan. Pemerintah memberikan kemudahan akses pelayanan publik di bidang kesehatan, seperti puskesmas yang sasaran utamanya menurunkan tingkat angka kesakitan masyarakat, menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi, menurunkan prevalensi gizi buruk dan gizi kurang, serta meningkatkan Angka Harapan Hidup.

Upaya pemerintah melalui program-program pembangunan yang telah dilakukan diantaranya meningkatkan akses masyarakat terhadap fasilitas kesehatan dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas, merata serta terjangkau, yaitu dengan memberikan pelayanan kesehatan gratis bagi penduduk miskin; menyediakan sumber daya kesehatan yang kompeten dan mendistribusikan tenaga kesehatan secara merata ke seluruh wilayah, meningkatkan sarana dan prasarana kesehatan melalui pembangunan puskesmas, rumah sakit; polindes dan posyandu serta menyediakan obat-obatan yang terjangkau oleh masyarakat.

Keberhasilan atas upaya-upaya yang telah dilakukan dalam bidang kesehatan dapat diukur dengan beberapa indikator kesehatan antara lain Angka Harapan Hidup, Angka Kematian Bayi, Angka Kesakitan, Prevalensi Balita Kurang Gizi, dan indikator lain yang berkaitan dengan akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan seperti

persentase balita persalinannya ditolong oleh tenaga medis, persentase penduduk yang berobat jalan ke rumah sakit, dokter/klinik, puskesmas, dan lainnya, serta rasio tenaga kesehatan per penduduk.

2.1 Derajat dan Status Kesehatan Penduduk

Tujuan pembangunan di bidang kesehatan adalah tercapainya status kesehatan yang optimal untuk mewujudkan masyarakat yang maju, mandiri dan sejahtera. Salah satu indikator yang dapat digunakan untuk mengukur status kesehatan adalah angka kematian. Angka Kematian Bayi (AKB) dapat menunjukkan tingkat kesehatan di suatu wilayah.

Tabel 2.1. Perkembangan Angka Kematian Bayi dan Angka Kematian Balita Riau (per 1.000 Kelahiran)

Indikator	SDKI 1991	SDKI 1994	SDKI 1997	SDKI 2002-2003	SDKI 2007	SDKI 2012
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Angka Kematian Bayi	65	72	60	43	37	24
Angka Kematian Balita	89	94	82	60	47	28

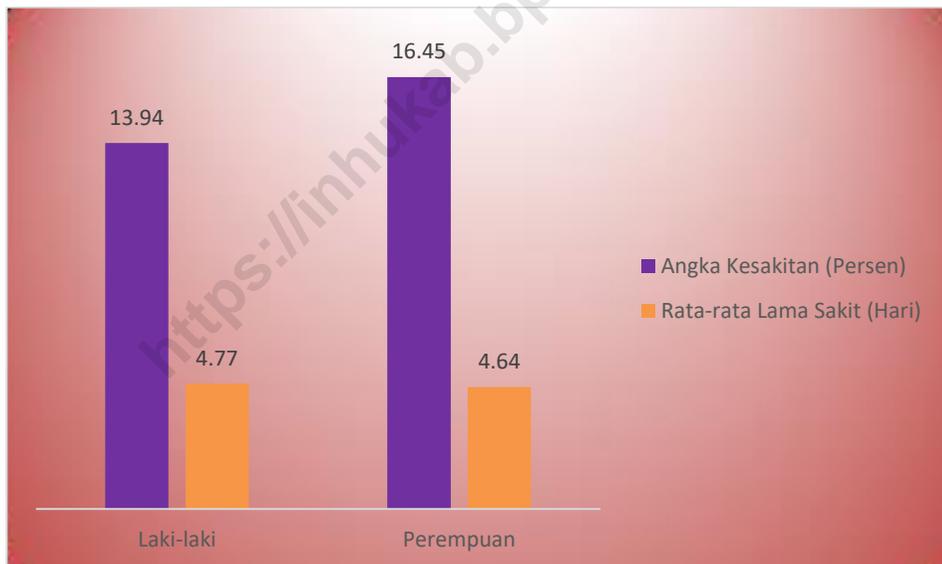
Sumber: SDKI 1991, 1994, 1997, 2002-2003, 2007, dan 2012

Tabel 2.1 menunjukkan bahwa selama beberapa tahun terakhir, angka AKB Riau mengalami penurunan secara berangsur-angsur. Dari hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 1991 sebesar 65 kematian per 1.000 kelahiran hidup, turun menjadi 24 kematian per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2012. Kondisi serupa juga terjadi pada Angka Kematian Balita (AKABA) di Riau yang terus mengalami penurunan. Hasil SDKI pada tahun 1991 menunjukkan bahwa angka kematian balita di Riau sebesar 89 kematian per 1.000 kelahiran hidup, kemudian menurun hingga menjadi 28 kematian per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2012.

Indikator lain yang dapat mengukur derajat kesehatan masyarakat adalah angka morbiditas. Merujuk pada konsep yang diterapkan oleh BPS dalam Susenas, maka Morbiditas (angka kesakitan) menunjukkan adanya gangguan/

keluhan kesehatan yang mengakibatkan terganggunya aktivitas sehari-hari baik dalam melakukan pekerjaan, bersekolah, mengurus rumah tangga maupun melakukan aktivitas lainnya. Pada umumnya keluhan kesehatan yang mengindikasikan adanya suatu penyakit yang biasa dialami oleh penduduk adalah panas, batuk, pilek, asma/napas sesak, diare, sakit kepala berulang, sakit gigi, campak, dll. Semakin banyak penduduk yang mengalami gangguan kesehatan berarti semakin rendah derajat kesehatan di wilayah tersebut dan menunjukkan angka kesakitan yang tinggi di wilayah tersebut (penduduknya banyak yang mengalami sakit).

Gambar 2.1 Angka Kesakitan dan Rata-rata Lama Sakit menurut Jenis Kelamin di Kabupaten Indragiri Hulu, 2017



Sumber: Susenas 2017

Hasil Susenas 2017 menunjukkan angka kesakitan penduduk di Kabupaten Indragiri Hulu adalah 15,16 persen dengan rata-rata lama sakit 4,70 hari. Pada tahun 2017, persentase penduduk perempuan yang mengalami keluhan kesehatan lebih tinggi dibanding penduduk laki-laki. Penduduk perempuan yang mengalami keluhan kesehatan sebanyak 16,45 persen, sementara penduduk laki-laki sebanyak 13,94 persen.

Lamanya sakit merupakan salah satu indikator yang memberikan gambaran mengenai kondisi keluhan kesehatan yang dirasakan oleh penduduk suatu wilayah. Hasil Susenas 2017 menunjukkan rata-rata lama sakit penduduk berada pada kisaran 4,70 hari. Berdasarkan jenis kelamin, penduduk laki-laki sedikit lebih lama mengalami kesakitan dibanding penduduk perempuan. Semakin lamanya kesakitan (jumlah rata-rata hari sakit banyak), maka keluhan kesehatan suatu penyakit yang dialami penduduk dapat diasumsikan cukup serius dan dapat mempengaruhi produktivitas penduduk.

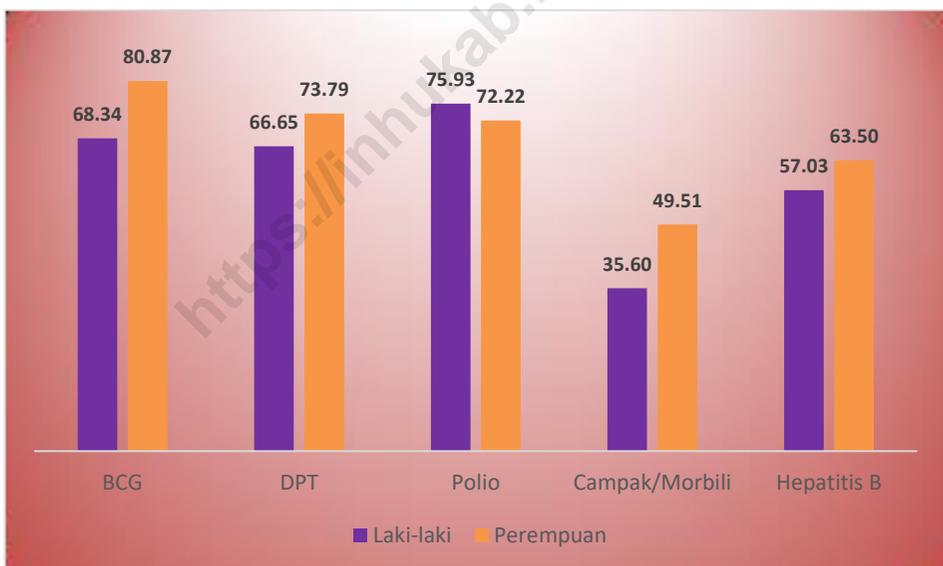
2.2 Tingkat Imunitas dan Gizi Balita

Ibu yang sedang mengandung harus mulai memperhatikan asupan yang dimakannya dan juga harus melakukan imunisasi, karena hal tersebut merupakan gizi dan imunisasi awal bagi seorang anak. Setelah sang anak lahir, pemberian Air Susu Ibu (ASI) sangat dianjurkan untuk diberikan ke pada bayi karena ASI merupakan makanan pertama bayi yang memiliki peranan penting dalam proses tumbuh kembang anak. ASI memiliki manfaat sangat besar untuk jangka panjang karena ASI adalah nutrisi terbaik dan terlengkap mengandung protein dan zat-zat gizi berkualitas tinggi serta mengandung zat antibodi yang berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan bayi, melindungi tubuh bayi dari alergi dan diare serta penyakit infeksi lainnya. Selanjutnya setelah bayi berusia 6 bulan keatas dilanjutkan bersama dengan makanan tambahan dan ASI tetap diberikan hingga usia 2 tahun.

Dari hasil Susenas, persentase anak berumur kurang dari 2 tahun yang pernah diberi ASI pada tahun 2017 sebanyak 97,88 persen, sementara 2,12 persen sisanya tidak pernah diberi ASI. Dianjurkan seorang ibu dapat menyusui bayinya selama 2 tahun, karena semakin lama bayi mendapatkan ASI akan memberikan kekebalan/proteksi yang lebih kuat. Rata-rata lama pemberian ASI anak berumur kurang dari 2 tahun pada tahun 2017 adalah selama 9,95 bulan, untuk anak laki-laki pemberian ASI lebih lama dari anak perempuan dengan rata-rata 11,72 bulan untuk anak laki-laki dan 7,38 bulan untuk anak perempuan.

Selain ASI, imunisasi sangat diperlukan bagi perkembangan dan peningkatan kekebalan daya tahan tubuh balita agar sistem pertahanan tubuhnya kuat terhadap suatu penyakit. Jenis imunisasi ada dua macam yaitu imunisasi pasif yang merupakan kekebalan bawaan pada anak sejak lahir dan imunisasi aktif dimana kekebalan didapat dari pemberian vaksin kepada anak melalui suntik atau tetes. Kementerian Kesehatan menganjurkan agar semua anak-anak dapat memperoleh imunisasi secara lengkap. Anak yang mendapat imunisasi dasar lengkap akan terlindungi dari beberapa penyakit berbahaya dan akan mencegah penularan kepada orang disekitarnya. Jenis imunisasi yang wajib diberikan pada balita adalah BCG, DPT, Polio, Campak/Morbili dan Hepatitis B.

Gambar 2.3 Persentase Balita yang Pernah Mendapatkan Imunisasi menurut Jenis Kelamin dan Jenis Imunisasi di Kabupaten Indragiri Hulu, 2017



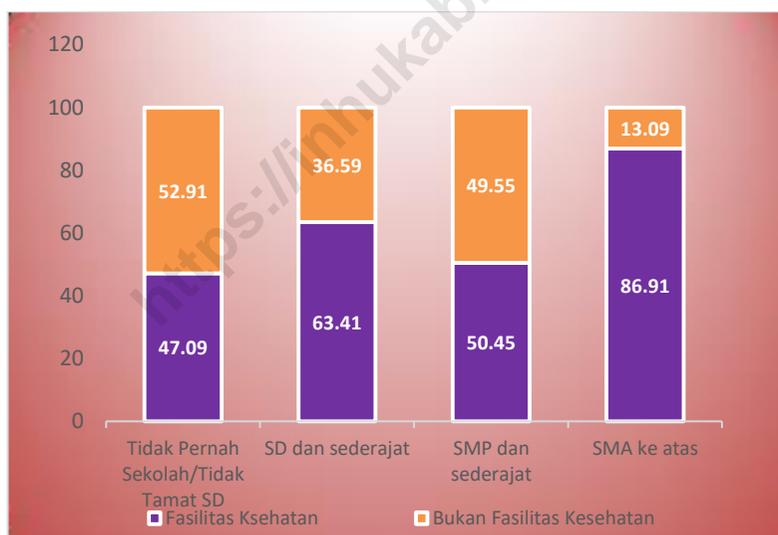
Sumber: Susenas 2017

Berdasarkan hasil Susenas, pada tahun 2017 sebanyak 75,76 persen anak umur 0-59 bulan memiliki kartu imunisasi, namun demikian yang mendapatkan imunisasi wajib hanya mencapai sekitar 2,83 persen. Berdasarkan jenis kelamin, balita perempuan lebih banyak menerima imunisasi pada semua jenis imunisasi kecuali Polio dengan persentase 3,52 persen pada balita perempuan dan 2,24 persen pada balita laki-laki.

2.3 Pemanfaatan Fasilitas dan Tenaga Kesehatan

Untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) salah satunya adalah dengan meningkatkan pertolongan persalinan oleh tenaga medis dan meningkatkan pelayanan neonatal, karena dapat mempengaruhi keselamatan ibu dan bayinya. Penolong persalinan yang ideal adalah tenaga medis karena mereka telah menerapkan proses persalinan yang memenuhi standar kesehatan. Oleh sebab itu, pemerintah selalu berupaya untuk memperluas akses, sarana pelayanan serta tenaga kesehatan dengan cara meningkatkan jumlah maupun kualitasnya. Seperti meningkatkan pelayanan kebidanan dengan menempatkan bidan di desa-desa.

Gambar 2.4 Persentase Perempuan Berumur 15-49 Tahun yang Pernah Melahirkan menurut Pendidikan Tertinggi dan Tempat Melahirkan di Kabupaten Indragiri Hulu, 2017



Sumber: Susenas 2017

Dari fasilitas kesehatan yang tersedia, termasuk di dalamnya rumah sakit pemerintah, rumah sakit swasta, puskesmas, pukesmas pembantu, polindes, dan tempat praktek tenaga kesehatan, sebanyak 69,21 persen digunakan oleh perempuan berumur 15-49 tahun yang pernah melahirkan. Sementara sisanya sebanyak 30,79 persen melahirkan bukan di fasilitas kesehatan. Jika dilihat dari pendidikan tertinggi

yang ditamatkan, secara umum ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi memilih menggunakan fasilitas kesehatan untuk melahirkan.

Akses penduduk dalam memanfaatkan tenaga kesehatan tidak hanya dilihat dari indikator penolong persalinan tetapi juga dapat dilihat dari ketersediaan/kemudahan mencapai fasilitas/tempat dan tenaga kesehatan sebagai rujukan penduduk jika mengalami keluhan sakit hingga harus pergi berobat. Dari informasi tersebut dapat teridentifikasi berbagai masalah yang dihadapi penduduk dalam mengakses dan memanfaatkan fasilitas dan pelayanan kesehatan.

Pada umumnya pemanfaatan fasilitas kesehatan oleh penduduk sangat erat terkait dengan kondisi sosial ekonomi penduduk dan kondisi wilayah tempat tinggal mereka berada. Beberapa faktor yang menjadi pertimbangan penduduk adalah jarak tempat tinggal dengan letak sarana pelayanan kesehatan, kualitas pelayanan, sosial-ekonomi penduduk yaitu kemampuan penduduk untuk membiayai pengobatannya serta jenis pelayanan kesehatan, ditambah lagi perilaku penduduk itu sendiri.

Tabel 2.2. Persentase Penduduk yang Pernah Rawat Inap dalam Setahun Terakhir Menurut Tempat Rawat Inap, 2017 (Persen)

Karakteristik	Pernah dirawat Inap Selama Setahun Terakhir (Persen)	Rata-rata Lama Rawat Inap (Hari)	Tempat Rawat Inap		
			Rumah Sakit	Puskesmas/Pustu	Lainnya
(1)	(2)	(3)			
Laki-laki	2,92	7,52	81,74	14,01	12,33
Perempuan	3,87	4,30	69,29	12,39	18,31
Indragiri Hulu	3,38	5,72	74,80	13,11	15,67

Sumber: Susenas 2017

Sepanjang tahun 2017, 3,38 persen dari seluruh penduduk kabupaten Indragiri Hulu pernah dirawat inap. Penduduk perempuan yang dirawat inap lebih banyak dari penduduk laki-laki, dengan perbandingan 3,87 persen dibanding 2,92 persen. Jika dilihat dari lamanya rawat inap, penduduk laki-laki

hampir dua kali lebih lama dirawat dibanding penduduk perempuan, dengan rata-rata lama rawat inap 5,72 hari. Selanjutnya, fasilitas kesehatan yang relatif lebih banyak dimanfaatkan penduduk di Kabupaten Indragiri Hulu untuk berobat rawat inap adalah Rumah Sakit, kemudian diikuti oleh tempat berobat lainnya dan puskesmas/pustu. Semakin baiknya pelayanan yang diberikan puskesmas/pustu dan tanpa ada biaya berobat, menambah pilihan tempat tempat berobat bagi masyarakat yang lebih terjangkau.

Secara menyeluruh kondisi penduduk yang berobat ke pelayanan kesehatan dengan tenaga ahli kesehatan yang terlatih mengalami peningkatan yang sangat nyata dibandingkan dengan kondisi tahun-tahun sebelumnya. Terjadinya pergeseran dan perubahan penduduk yang berobat dari tenaga kesehatan yang kurang/tidak terlatih/tradisional menuju ke tenaga kesehatan yang terlatih secara medis memperlihatkan meningkatnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat secara keseluruhan akan pentingnya kesehatan, juga merupakan indikator meningkatnya kondisi sosial ekonomi suatu wilayah bahkan negara.

BAB 3



PENDIDIKAN



3. PENDIDIKAN

Pendidikan merupakan hak asasi setiap warga negara Indonesia. Oleh sebab itu setiap warga negara Indonesia berhak memperoleh pendidikan yang bermutu sesuai dengan minat dan bakat yang dimilikinya. Hak memperoleh pendidikan bagi setiap warga negara tidak memandang status sosial, status ekonomi, suku, etnis, agama, dan gender. Hal tersebut sudah tertuang dalam UUD 1945. Pendidikan dasar sebagai bagian dari hak asasi manusia dan hak setiap warga negara, maka dalam usaha pemenuhannya harus direncanakan dan dijalankan dengan sebaik mungkin. Pemenuhan atas hak untuk mendapatkan pendidikan dasar yang layak dan bermutu merupakan ukuran keadilan dan pemerataan atas hasil pembangunan. Hal tersebut juga menjadi investasi sumber daya manusia yang diperlukan untuk mendukung keberlangsungan pembangunan bangsa.

Pemerataan akses dan peningkatan mutu pendidikan diharapkan akan mampu menjadikan warga negara Indonesia memiliki kecakapan hidup sehingga mendorong tegaknya pembangunan manusia seutuhnya serta masyarakat madani dan modern yang dijiwai nilai-nilai Pancasila, sebagaimana yang telah diamanatkan dalam UU No 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.

Sebagai upaya untuk mencapai tujuan pendidikan nasional, maka pemerintah pusat dan daerah harus memfasilitasi hak pendidikan bagi tiap warganya. Melalui sekolah yang terjangkau dari sisi pembiayaan, bermutu dari segi layanan dan berkualitas dari sisi pembelajaran. Selain pembiayaan pendidikan yang harus ditanggung pemerintah, sarana dan prasarana, kurikulum, dan sumber belajar dan daya dukung lainnya perlu diupayakan pemerintah.

Beberapa indikator yang akan disajikan di dalam publikasi ini, diantaranya Angka Melek Huruf (AMH), Rata-rata Lama Sekolah, Angka Partisipasi Sekolah (APS), Angka Partisipasi Murni (APM), Angka Putus Sekolah, Indikator-indikator tersebut diolah dari hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional yang dilakukan BPS.

3.1 Angka Melek Huruf (AMH)

Seseorang dikatakan melek huruf apabila paling tidak orang tersebut dapat menggunakan kemampuan baca dan tulis dan berhitung dalam kegiatannya memerlukan kecakapan tersebut dan juga memungkinkannya untuk melanjutkan pemanfaatan kecakapan membaca, menulis dan berhitung untuk pengembangan diri dan masyarakat. Melek huruf sangat berkaitan erat dengan buta huruf. Semakin meningkatnya angka melek huruf menunjukkan semakin menurunnya angka buta huruf. Baik angka melek huruf maupun angka buta huruf dapat digunakan untuk melihat pencapaian keberhasilan program-program pemberantasan buta huruf.

Program pemberantasan buta huruf mempunyai tujuan untuk meningkatkan kemampuan membaca dan menulis dengan huruf latin dan berhitung serta berketrampilan. Dengan kemampuan yang dimiliki tersebut memungkinkan seseorang dapat memecahkan masalah dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu, tujuan lain adalah menciptakan tenaga lokal yang potensial guna mengelola sumberdaya yang ada di lingkungannya. Bagi pendidikan persekolahan, diharapkan akan mampu menekan angka putus sekolah di pendidikan persekolahan.

Tabel 3.1 Angka Melek Huruf (AMH) Penduduk 15 Tahun Ke atas menurut Jenis Huruf di Kabupaten Indragiri Hulu, 2016-2017

Kemampuan Membaca dan Menulis	2016	2017
(1)	(2)	(3)
Huruf Latin	95,31	96,01
Huruf Arab	61,42	53,83
Huruf Lainnya	5,68	4,37
Buta Huruf	1,32	1,45

Sumber : Susenas 2016-2017

Di Kabupaten Indragiri Hulu, penduduk yang dapat membaca dan menulis (melek huruf) sebesar 98,55 persen. Angka Melek Huruf ini sedikit mengalami penurunan dibanding tahun sebelumnya yaitu 98,68 persen. Kemampuan membaca dan menulis huruf arab dan huruf lainnya mengalami penurunan dari 61,42 persen dan 5,68 persen pada 2016 menjadi 53,83 persen dan 4,37 persen pada 2017. Sementara itu, untuk kemampuan membaca dan menulis huruf latin mengalami peningkatan pada periode 2016-2017 95,31 persen menjadi 96,01 persen.

Program pemberantasan buta aksara menunjukkan adanya keberhasilan dengan menurunnya angka buta huruf dari 2,31 persen pada 2015 menjadi 1,45 persen pada 2017. Walaupun program pemberantasan buta aksara telah menunjukkan adanya keberhasilan, program ini harus terus dilakukan sehingga angka buta aksara masyarakat dapat terus ditekan dan semakin menurun tiap tahunnya. Keberhasilan yang telah dicapai telah menumbuhkan semangat dari pemerintah untuk terus memacu percepatan penurunan angka buta aksara dengan menggalang kerjasama dengan berbagai pihak, seperti dengan pemerintah daerah, perguruan tinggi, organisasi perempuan, organisasi keagamaan, dan swasta. Dengan adanya dukungan dari berbagai elemen masyarakat ini, pemerintah lebih optimis angka buta aksara akan terus mengalami penurunan.

3.2 Rata-rata Lama Sekolah

Rata-rata lama sekolah merupakan indikator yang dapat digunakan untuk melihat kualitas penduduk dalam hal mengenyam pendidikan formal. Rata-rata lama sekolah itu sendiri mempunyai pengertian jumlah tahun belajar penduduk usia 15 tahun ke atas yang telah diselesaikan dalam pendidikan formal (tidak termasuk tahun yang mengulang). Indikator rata-rata lama sekolah sangat penting karena digunakan sebagai salah satu ukuran untuk menghitung Indeks Pembangunan Manusia (IPM) khususnya di sektor pendidikan. Sektor pendidikan memegang peranan penting dalam penghitungan IPM (<http://www.pikiran-rakyat.com/node/164932>). Untuk meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) dalam sektor pendidikan, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan akan menempuh berbagai upaya

dengan meningkatkan waktu rata-rata lama sekolah penduduk usia 25 tahun ke atas. Salah satu upaya yang dilakukan adalah memperkecil angka putus sekolah dan meningkatkan jumlah angka yang melanjutkan antar jenjang pendidikan. Salah satu cara paling efektif untuk menaikkan waktu rata-rata lama sekolah bukan dengan menyekolahkan kembali penduduk Indonesia khususnya di Kabupaten Indragiri Hulu yang telah berusia lanjut, tetapi mengupayakan agar tidak ada lagi peserta didik yang putus sekolah.

Upaya lain yang dilakukan yaitu dengan meningkatkan akses dan mutu pendidikan anak usia dini (PAUD), meningkatkan partisipasi sekolah jenjang pendidikan dasar yang bermutu, meningkatkan akses dan mutu pendidikan menengah, meningkatkan akses dan daya saing pendidikan tinggi, serta meningkatkan mutu pendidik dan tenaga kependidikan. Secara umum, rata-rata lama sekolah penduduk usia 25 tahun ke atas di Kabupaten Indragiri Hulu pada tahun 2017 sebesar 7,89 tahun atau mengalami kenaikan 0,06 poin dari tahun sebelumnya. Hal ini berarti bahwa rata-rata penduduk di Kabupaten Indragiri Hulu baru menempuh pendidikan sampai dengan kelas 1 SMP atau putus sekolah di kelas 2 SMP.

Gambar 3.1 Rata-rata Lama Sekolah (tahun) di Kabupaten Indragiri Hulu, 2013-2017



Sumber : Susenas 2013-2017

3.3 Tingkat Pendidikan

Kualitas sumber daya manusia dapat dilihat dari keahlian/ keterampilan serta ilmu pengetahuan yang dimilikinya yang dapat digambarkan dari tingkat pendidikan yang ditamatkannya. Seseorang yang menamatkan pendidikannya hingga jenjang pendidikannya yang tinggi dapat mempunyai pengetahuan yang luas serta keterampilan/keahlian yang tinggi. Dengan semakin meningkatnya keterampilan/keahlian akan semakin mudah mendapatkan kesempatan untuk bekerja. Indikator tingkat pendidikan yang ditamatkan juga dapat digunakan untuk mengetahui keberhasilan program wajib belajar 9 tahun yang dicanangkan pemerintah.

Secara umum, pada tahun 2017 penduduk usia 15 tahun keatas yang menamatkan sekolah pada jenjang pendidikan SMP/MTs keatas mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Keadaan ini diiringi dengan menurunnya penduduk 15 tahun keatas yang tidak mempunyai ijazah dari 25,17 persen pada 2015 menjadi 17,58 persen pada 2017 dan SD/MI dari 30,57 persen di tahun 2015 menjadi 29,57 persen di tahun 2017. Dari tabel 3.2 juga dapat dilihat juga bahwa menurut ijazah/STTB tertinggi yang dimiliki, penduduk 15 tahun keatas di Kab Indragiri Hulu paling banyak adalah pada jenjang SD/MI yaitu sebanyak 29,57 persen.

Tabel 3.2 Persentase Penduduk 15 Tahun Keatas menurut Tingkat Pendidikan di Kabupaten Indragiri Hulu, 2015-2017

Ijazah/STTB Tertinggi yang Dimiliki	2015	2016	2017
(1)	(2)	(3)	(4)
Tidak Mempunyai Ijazah	25,17	18,76	17,58
SD/MI	30,57	36,33	29,57
SMP/MTs	17,44	16,27	21,22
SMA/MA	17,27	17,36	18,17
SMK/MAK	3,26	2,52	5,77
Diploma/DIV/S1/S2/S3	6,29	8,76	7,69

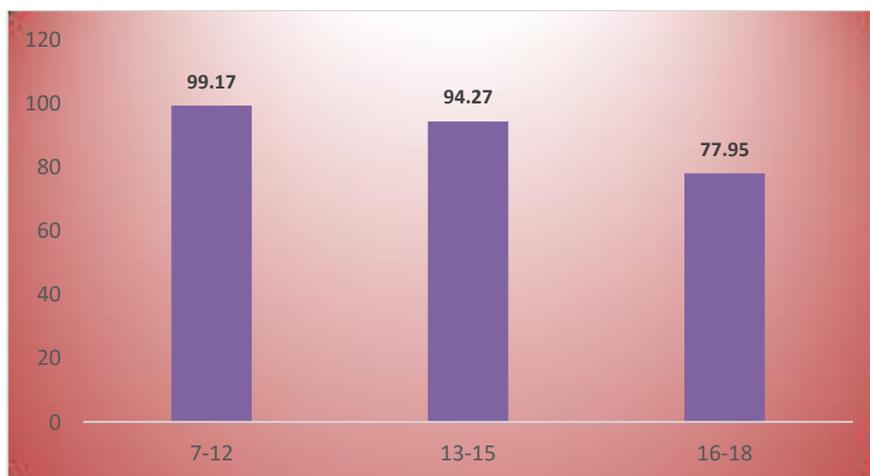
Sumber : Susenas 2015-2017

3.4 Tingkat Partisipasi Sekolah

Tingkat partisipasi sekolah merupakan salah satu indikator yang dapat mengukur partisipasi masyarakat dalam mengikuti pendidikan dari berbagai jenjang pendidikan dan kelompok umur. Tingkat partisipasi sekolah yang dapat diukur diantaranya yaitu Angka Partisipasi Sekolah (APS) dan Angka Partisipasi Murni (APM). Pemerintah berharap agar kedua indikator selalu menunjukkan peningkatan setiap tahunnya pada setiap jenjang pendidikan. Hal ini dapat menunjukkan bahwa semakin banyak masyarakat memperoleh layanan pendidikan dasar dan menengah yang bermutu dan berkesetaraan. Berdasarkan data Susenas tahun 2016, terjadi peningkatan Angka Partisipasi Sekolah (APS) pada semua kelompok umur.

Secara umum, APS penduduk berumur 7-12 tahun sebesar 99,17 persen pada tahun 2017. Sedangkan APS penduduk berumur 13-15 tahun sebesar 94,27 persen. Sementara itu, APS penduduk berumur 16-18 tahun 77,95 persen. Peningkatan APS pada semua kelompok umur mencatatkan tren peningkatan dari tahun ke tahun, hal ini menunjukkan bahwa akses terhadap pendidikan semakin meluas dan mudah diakses oleh masyarakat. APS di sini termasuk pendidikan nonformal (Paket A, Paket B, dan Paket C).

Gambar 3.2 Angka Partisipasi Sekolah (APS) menurut Usia Sekolah di Kabupaten Indragiri Hulu, 2017



Sumber : Susenas 2017

Secara umum APM SD sebesar 99,17 persen pada tahun 2017 atau mengalami peningkatan dibanding tahun sebelumnya pada tahun 2016 yang sebesar 98,78 persen. Kondisi berbeda ditunjukkan oleh APM SMP dan SMA, dimana APM SMP menurun dari 77,52 persen pada 2016 menjadi 76,53 persen pada 2017, dan APM SMA menurun dari 58,69 persen pada 2016 menjadi 57,73 persen pada 2017.

Tabel 3.3 Angka Partisipasi Murni (APM) menurut Tingkat Pendidikan di Kabupaten Indragiri Hulu, 2016-2017

Jenjang Pendidikan	2016	2017
(1)	(2)	(3)
SD	98,78	99,17
SMP	77,52	76,53
SMA	58,69	57,73

Sumber : Susenas 2016-2017

BAB

4



<https://inhalasi.go.id>

KETENAGAKERJAAN



4. KETENAGAKERJAAN

Salah satu kendala yang menjadi perhatian pemerintah dalam melaksanakan program pembangunan adalah permasalahan di bidang ketenagakerjaan. Berbagai dinamika ketenagakerjaan merupakan masalah yang sangat sensitif yang harus diselesaikan melalui berbagai pendekatan agar masalah tersebut tidak meluas yang berdampak pada penurunan kesejahteraan dan keamanan masyarakat. Tingginya tingkat pengangguran, rendahnya perluasan kesempatan kerja yang terbuka, rendahnya kompetensi dan produktivitas tenaga kerja, serta masalah pekerja anak merupakan sebagian kecil dari berbagai masalah yang dihadapi pemerintah.

Data dan informasi ketenagakerjaan sangat penting bagi penyusunan kebijakan, strategi dan program ketenagakerjaan dalam rangka pembangunan nasional dan pemecahan masalah ketenagakerjaan. Kebijakan, strategi dan program ketenagakerjaan yang baik dan benar sangat ditentukan oleh kondisi ketersediaan data dan informasi ketenagakerjaan. Selain itu, data dan informasi mengenai ketenagakerjaan juga dapat mencerminkan tingkat pencapaian pembangunan yang telah dilaksanakan.

Bab ini menjelaskan beberapa indikator yang dapat digunakan untuk menggambarkan kondisi ketenagakerjaan. Sumber data penghitungan indikator ini diperoleh dari Survei Angkatan Kerja Nasional (SAKERNAS). Indikator tersebut antara lain Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK), Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT), persentase pengangguran menurut tingkat pendidikan, persentase penduduk yang bekerja menurut status pekerjaan.

4.1 Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) dan Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT)

Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) dan Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) merupakan indikator ketenagakerjaan yang penting yang digunakan untuk menganalisa dan mengukur capaian hasil pembangunan. TPAK digunakan untuk mengukur besarnya jumlah angkatan kerja, indikator ini merupakan rasio antara jumlah angkatan kerja dengan jumlah penduduk usia kerja (usia produktif 15 tahun ke atas). Selain TPAK, dalam analisis angkatan kerja juga dikenal indikator yang biasa digunakan untuk mengukur pengangguran yaitu Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT). Pengangguran terbuka didefinisikan sebagai orang yang sedang mencari pekerjaan atau yang sedang mempersiapkan usaha atau juga yang tidak mencari pekerjaan karena merasa tidak mungkin lagi mendapatkan pekerjaan, termasuk juga mereka yang baru mendapat kerja tetapi belum mulai bekerja.

Pengangguran terbuka tidak termasuk orang yang masih sekolah atau mengurus rumah tangga, sehingga hanya orang yang termasuk angkatan kerja saja yang merupakan pengangguran terbuka. TPT dapat mencerminkan besarnya jumlah penduduk dalam kategori usia kerja yang termasuk dalam pengangguran. Jumlah penduduk usia 15 tahun ke atas yang termasuk angkatan kerja di Kabupaten Indragiri Hulu pada Agustus 2017 mencapai 202.357 jiwa, bertambah secara absolut sebanyak 12 ribu jiwa dibanding Agustus 2015 (190.247 jiwa). Kenaikan jumlah angkatan kerja pada periode yang sama diiringi dengan kenaikan persentase TPAK. Persentase TPAK mengalami kenaikan sebesar 0,97 persen dari 66,76 persen pada Agustus 2015 menjadi 67,73 persen pada Agustus 2017, yang artinya kenaikan jumlah penduduk yang termasuk angkatan kerja jauh lebih banyak dibandingkan kenaikan penduduk kerja usia kerja (15 tahun ke atas). Dalam publikasi ini hanya dapat menampilkan data ketenagakerjaan tahun 2015 dan 2017 sebab data SAKERNAS 2016 tidak tersedia hingga level kabupaten.

Tabel 4.1 Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja dan Tingkat Pengangkutan Terbuka di Kabupaten Indragiri Hulu, 2015-2017

Indikator	2015	2017
(1)	(2)	(3)
TPAK	66,76	67,73
TPT	4,82	4,73

Sumber : Sakernas 2015-2017

Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) Kabupaten Indragiri Hulu dari tahun 2015 ke 2017 mengalami penurunan dan menduduki rangking delapan terbesar di Riau. Meskipun tingkat pengangguran terbuka Indragiri Hulu relatif lebih rendah dibanding kabupaten/kota lain di Riau, namun tetap perlu koordinasi pemerintah dan masyarakat untuk terus berupaya menciptakan lapangan kerja yang dapat menyerap tenaga kerja berumur 15 tahun keatas yang didominasi oleh lulusan SD, SMP, dan SMA.

4.2 Penduduk yang Bekerja menurut Status Pekerjaan Utama

Pada tahun 2015, persentase penduduk umur 15 tahun keatas yang bekerja didominasi oleh penduduk bekerja dengan upah/gaji (buruh/karyawan/pegawai) sebesar 45,52 persen, sedangkan di tahun 2017 kelompok ini turun 6,24 persen menjadi 39,28 persen. Sementara untuk penduduk yang berusaha/wiraswasta mengalami peningkatan sebesar 5,99 persen dari 35,53 persen pada 2015 menjadi 41,52 persen pada 2017. Peningkatan ini terutama terjadi pada penduduk yang berusaha dibantu buruh tidak tetap/buruh tidak dibayar dan penduduk yang berusaha dibantu buruh tetap/buruh dibayar, sementara untuk penduduk yang berusaha sendiri mengalami penurunan sebesar 4,34 persen. Di tahun-tahun yang akan datang diharapkan agar penduduk yang berusaha/wiraswasta terus mengalami penningkatan. Pemerintah dan masyarakat perlu bersama-sama mengembangkan usaha ekonomi kreatif, dimana dapat menambah lapangan pekerjaan agar masyarakat dapat berusaha/wiraswasta sehingga tidak bergantung pada upah/gaji dari pihak lain.

Tabel 4.2 Persentase Penduduk Umur 15 Tahun Keatas yang Bekerja menurut Status Pekerjaan di Kabupaten Indragiri Hulu, 2015-2017

Status Pekerjaan Utama	2015	2017
------------------------	------	------

(1)	(2)	(3)
Penduduk Bekerja dengan Upah/Gaji (Buruh/Karyawan/Pegawai)	45,52	39,28
Berusaha/Wiraswasta	35,53	41,52
Berusaha Sendiri	23,20	18,85
Berusaha dibantu buruh tidak tetap/buruh tidak dibayar	10,37	16,87
Berusaha dibantu buruh tetap/buruh dibayar	1,96	5,80
Pekerja Bebas	6,38	5,24
Pekerja Keluarga	12,57	13,96

Sumber : Sakernas 2015-2017

Setiap orang selalu berharap dirinya akan mudah mendapatkan pekerjaan layak yang sesuai dengan keahlian yang dia miliki serta tingkat pendidikan yang ditamatkan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan berdampak pada semakin tinggi pula harapan dan kesempatan untuk mendapatkan pekerjaan yang sesuai dengan tingkat pendidikannya. Namun, keterbatasan lapangan kerja yang tersedia bagi mereka yang mempunyai ijazah tinggi menyebabkan mereka tidak terserap pada lapangan usaha tersebut. Sebagian besar dari mereka yang merupakan lulusan pendidikan tinggi enggan menerima pekerjaan yang tidak sesuai dengan jenis keahlian dan jenjang pendidikan yang telah ia tamatkan. Hal ini menyebabkan sebagian dari mereka yang tidak mendapatkan pekerjaan menjadi penganggur.

Angka TPT pada tahun 2017 cenderung mengalami penurunan pada jenjang pendidikan rendah, sementara peningkatan tercatat pada penduduk dengan pendidikan yang lebih tinggi. Penduduk dengan pendidikan menengah (SMA dan SMK) menjadi kelompok penganggur terbanyak, terutama pada jenjang pendidikan SMK. Hal ini menunjukkan bahwa lulusan SMK belum/tidak terserap di lapangan pekerjaan yang sesuai dengan keahliannya dan lapangan pekerjaan yang membutuhkan keahlian khusus tersebut menyerap tenaga kerja yang pendidikannya lebih tinggi dan lebih berkualitas dibandingkan tingkat SMK.

Tabel 4.3 Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) menurut Tingkat Pendidikan di Kabupaten Indragiri Hulu, 2015-2017

Tingkat Pendidikan yang Ditamatkan	2015	2017
(1)	(2)	(3)
Tidak Memiliki Ijazah/SD	1,93	1,26
SMP	8,47	4,45
SMA	3,13	8,93
SMK	15,53	12,39
Perguruan Tinggi	9,93	11,90
Jumlah	4,82	4,73

Sumber : Sakernas 2015-2017

Pemerintah diharapkan dapat meningkatkan serta membuka lapangan kerja baru di daerahnya sendiri, sehingga akan menurunkan angka urbanisasi dan diharapkan dapat turut serta dalam pembangunan di daerahnya masing-masing. Sedangkan untuk penduduk dengan tingkat pendidikan tinggi yang belum terserap lapangan kerja diharapkan dapat berpartisipasi dengan berwirausaha sehingga dapat turut serta membangun daerahnya. Peran pemerintah daerah dalam hal ini adalah dengan mendorong wirausaha baik berupa pemberian modal, ketrampilan, penghargaan, dan yang lain bagi mereka yang berinisiatif untuk membuka peluang berwirausaha.

BAB

5



TARAF DAN POLA
KONSUMSI



5. TARAF DAN POLA KONSUMSI

Pola konsumsi rumah tangga merupakan salah satu indikator kesejahteraan rumah tangga/keluarga. Selama ini berkembang stigma bahwa besar kecilnya proporsi pengeluaran untuk konsumsi makanan terhadap seluruh pengeluaran rumah tangga dapat memberikan gambaran kesejahteraan rumah tangga tersebut. Rumah tangga dengan proporsi pengeluaran yang lebih besar untuk konsumsi makanan mengindikasikan rumah tangga tersebut berpenghasilan rendah. Makin tinggi penghasilan rumah tangga, maka makin kecil proporsi pengeluaran untuk makanan terhadap seluruh pengeluaran rumah tangga. Dengan kata lain rumah tangga/keluarga cenderung semakin sejahtera bila persentase pengeluaran untuk makanan lebih kecil dibandingkan persentase pengeluaran untuk non makanan.

5.1 Pengeluaran Rumah Tangga

Pengeluaran konsumsi rumah tangga adalah mencakup berbagai pengeluaran konsumsi akhir rumah tangga atas barang dan jasa untuk memenuhi kebutuhan individu ataupun kelompok secara langsung. Pengeluaran rumah tangga dibedakan menurut kelompok makanan dan bukan makanan. Perubahan pendapatan seseorang akan berpengaruh pada pergeseran pola pengeluaran. Semakin tinggi pendapatan, cenderung akan semakin tinggi pengeluaran untuk bukan makanan. Pergeseran pola pengeluaran terjadi karena elastisitas permintaan terhadap makanan pada umumnya rendah, sebaliknya elastisitas permintaan terhadap barang bukan makanan pada umumnya tinggi.

Keadaan ini jelas terlihat pada kelompok penduduk yang tingkat konsumsi makanannya sudah mencapai titik jenuh, sehingga peningkatan pendapatan akan

digunakan untuk memenuhi kebutuhan bukan makanan atau ditabung. Dengan demikian, pola pengeluaran dapat digunakan sebagai salah satu alat untuk mengukur tingkat kesejahteraan penduduk, dimana perubahan komposisinya digunakan sebagai petunjuk perubahan tingkat kesejahteraan.

Tabel 5.1. Rata-Rata Pengeluaran per Kapita Sebulan Menurut Jenis Pengeluaran di Kabupaten Indragiri Hulu, 2016-2017

Jenis Pengeluaran	Rata-rata Pengeluaran Per Kapita/Bulan			
	Nominal (Rp)		Persentase (%)	
	2016	2017	2016	2017
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Makanan	520.576	589.318	50,00	56,52
Bukan Makanan	520.473	483.429	50,00	43,48
Kabupaten Indragiri Hulu	1.041.049	1.042.747	100,00	100,00

[Diolah dari Hasil Susenas]

Tabel 5.1 menyajikan data pengeluaran rata-rata per kapita sebulan untuk makanan dan bukan makanan 2016 dan 2017. Dari tabel tersebut terlihat bahwa selama periode 2016-2017 rata-rata pengeluaran per kapita sebulan penduduk meningkat dari Rp1.041.049,- menjadi Rp1.042.747,-. Bila dilihat persentasenya pengeluaran untuk makanan mengalami peningkatan dari 50,00 persen pada tahun 2016 menjadi 56,52 persen pada tahun 2017. Sebaliknya, pengeluaran bukan makanan menurun dari 50,00 persen menjadi 43,48 persen.

Peningkatan pendapatan idealnya diikuti dengan pemerataan pendapatan, karena pemerataan pendapatan merupakan salah satu strategi dan tujuan pembangunan nasional Indonesia. Ketimpangan dalam menikmati hasil pembangunan di antara kelompok penduduk dikhawatirkan akan menimbulkan masalah-masalah sosial. Tidak tersedianya data pendapatan menyebabkan penghitungan distribusi pendapatan menggunakan data pengeluaran sebagai *proxy* pendapatan. Walaupun dilakukan dengan menggunakan pendekatan pengeluaran, paling tidak dapat digunakan sebagai petunjuk untuk melihat arah dari perkembangan yang terjadi.

Dari tabel 5.2 dapat dilihat distribusi penduduk menurut golongan pengeluaran perkapita perbulan. Golongan pengeluaran terbesar di Kabupaten Indragiri Hulu berada pada kelompok di atas Rp1.000.000,- yaitu sebesar 39,13 persen. Sementara itu, kelompok pengeluaran yang paling sedikit persentasenya adalah kelompok dengan pengeluaran kurang dari Rp499.000,- yaitu 10,48 persen.

Jika dibandingkan dengan tahun 2016, angka pengeluaran perkapita Kabupaten Indragiri Hulu untuk golongan pengeluaran perkapita perbulan diatas Rp1.000.000,- mengalami peningkatan sebesar 2,35 persen. Jika besaran pengeluaran dianggap sebagai proxy dari besaran pendapatan yang diterima, dapat dikatakan bahwa terjadi peningkatan kesejahteraan penduduk di Kabupaten Indragiri Hulu. Namun hal ini belum tentu terjadi jika dikaitkan dengan terjadinya kenaikan proporsi pengeluaran makanan.

Tabel 5.2. Persentase Penduduk menurut Golongan Pengeluaran Perkapita Perbulan di Kabupaten Indragiri Hulu, 2016-2017

Golongan Pengeluaran Perkapita Perbulan	2016	2017
(1)	(2)	(3)
< 499.999	17,93	10,48
500.000-749.999	27,77	28,13
750.000-999.999	17,52	22,26
> 1.000.000	36,78	39,13

[Diolah dari Hasil Susenas]

BAB 6



PERUMAHAN DAN LINGKUNGAN



6. PERUMAHAN DAN LINGKUNGAN

Rumah dan kelengkapannya merupakan kebutuhan dasar dan juga merupakan salah satu faktor penentu indikator kesejahteraan rakyat. Rumah mempunyai pengaruh terhadap pembinaan watak dalam kepribadian serta merupakan faktor penting terhadap produktivitas kerja dan kreativitas kerja seseorang. Selain itu rumah juga mempunyai fungsi strategis sebagai pusat pendidikan keluarga, persemaian budaya, dan peningkatan kualitas generasi yang akan datang. Dengan meningkatnya kualitas kehidupan yang layak dan bermartabat melalui pemenuhan kebutuhan papan maka akan terwujud kesejahteraan rakyat.

Rumah juga merupakan sarana pengamanan dan pemberi ketentraman hidup bagi manusia. Dalam fungsinya sebagai pengamanan diri bukan berarti menutup diri tetapi harus membuka diri menyatu dengan lingkungannya. Kualitas lingkungan rumah tinggal mempengaruhi terhadap status kesehatan penghuninya. Kualitas rumah tinggal yang baik dalam lingkungan sehat, aman, lestari dan berkelanjutan (Kepmen no.9 tahun 1999) diartikan sebagai suatu kondisi rumah yang memenuhi standard minimal dari segi kesehatan, sosial, budaya, ekonomi, dan kualitas teknis.

Undang-Undang No. 1 Tahun 2011 tentang Perumahan dan Pemukiman sebagai pengganti dari Undang-Undang No. 4 tahun 1992 mencantumkan bahwa salah satu tujuan diselenggarakannya perumahan dan kawasan permukiman yaitu untuk menjamin terwujudnya rumah yang layak huni dan terjangkau dalam lingkungan yang sehat, aman, serasi, teratur, terencana, terpadu, dan berkelanjutan. Definisi perumahan itu sendiri merupakan kumpulan rumah sebagai bagian dari permukiman, baik perkotaan maupun perdesaan yang dilengkapi dengan

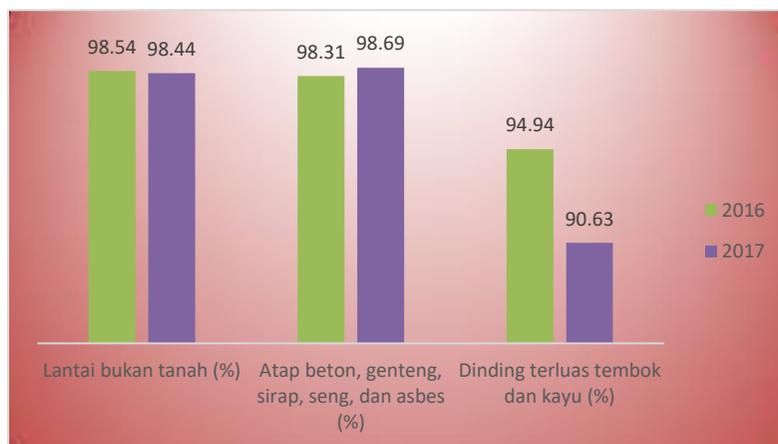
prasarana, sarana, dan fasilitas umum sebagai hasil upaya pemenuhan rumah yang layak huni. Rumah selain sebagai tempat tinggal, juga dapat menunjukkan status sosial seseorang. Status sosial seseorang berhubungan positif dengan kualitas/kondisi rumah. Semakin tinggi status sosial seseorang semakin besar peluang untuk memenuhi kebutuhan akan tempat tinggal dengan kualitas yang lebih baik.

Salah satu dari sekian banyak fasilitas yang dapat mencerminkan kesejahteraan rumah tangga adalah kualitas material seperti jenis atap, dinding dan lantai terluas yang digunakan, termasuk juga fasilitas penunjang lain yang meliputi luas lantai hunian, sumber air minum, fasilitas tempat buang air besar, dan sumber penerangan. Kualitas perumahan yang baik dan penggunaan fasilitas perumahan yang memadai akan memberikan kenyamanan bagi penghuninya.

6.1 Kualitas Rumah Tinggal

Rumah tinggal yang dapat dikategorikan ke dalam rumah yang layak huni sebagai tempat tinggal harus memenuhi beberapa kriteria kualitas rumah tempat tinggal. Beberapa diantaranya yaitu rumah yang memiliki dinding terluas yang terbuat dari tembok atau kayu, dengan beratapkan beton, genteng, sirap, seng maupun asbes, dan memiliki lantai terluas bukan tanah. Berdasarkan data Susenas 2016 dan 2017, persentase rumah tangga dengan rumah layak huni di Indragiri Hulu berada diatas 90 persen.

Gambar 6.1 Persentase Rumah Tangga menurut Beberapa Indikator Kualitas Perumahan di Kabupaten Indragiri Hulu, 2016-2017



[Diolah dari Hasil Susenas]

Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO) salah satu kriteria rumah sehat adalah rumah tinggal yang memiliki luas lantai per orang minimal 10 m². Sedangkan menurut Ketentuan Rumah Sederhana Sehat (RS Sehat) Keputusan Menteri Pemukiman dan Prasarana Wilayah adalah kebutuhan ruang per orang dihitung berdasarkan aktivitas dasar manusia di dalam rumah. Aktivitas seseorang tersebut meliputi aktivitas tidur, makan, kerja, duduk, mandi, kakus, cuci dan masak serta ruang gerak lainnya.

Dari hasil kajian, kebutuhan ruang per orang adalah 9 m² dengan perhitungan ketinggian rata-rata langit-langit adalah 2,80 m. Menurut Kementerian Kesehatan, rumah dapat dikatakan memenuhi salah satu persyaratan sehat adalah jika penguasaan luas lantai perkapitanya minimal 8 m² (BPS, 2001). Pada tahun 2017 luas tempat tinggal cenderung didominasi pada kelompok luas 50-99 m² sebanyak 48,53 persen. Jika dibandingkan tahun sebelumnya persentasenya menurun sebesar 2,68 persen. Namun demikian terjadi peningkatan pada kelompok luas \geq 150 m² sebesar 1,36 persen dibanding tahun sebelumnya.

Tabel 6.1. Persentase Rumah Tangga menurut Luas Lantai Tempat Tinggal (m²) di Kabupaten Indragiri Hulu, 2016-2017

Luas Lantai	2016	2017
(1)	(2)	(3)
< =19	0,58	0,19
20-49	33,09	35,26
50-99	51,21	48,53
100-149	11,68	11,22
\geq 150	3,44	4,8

[Diolah dari Hasil Susenas]

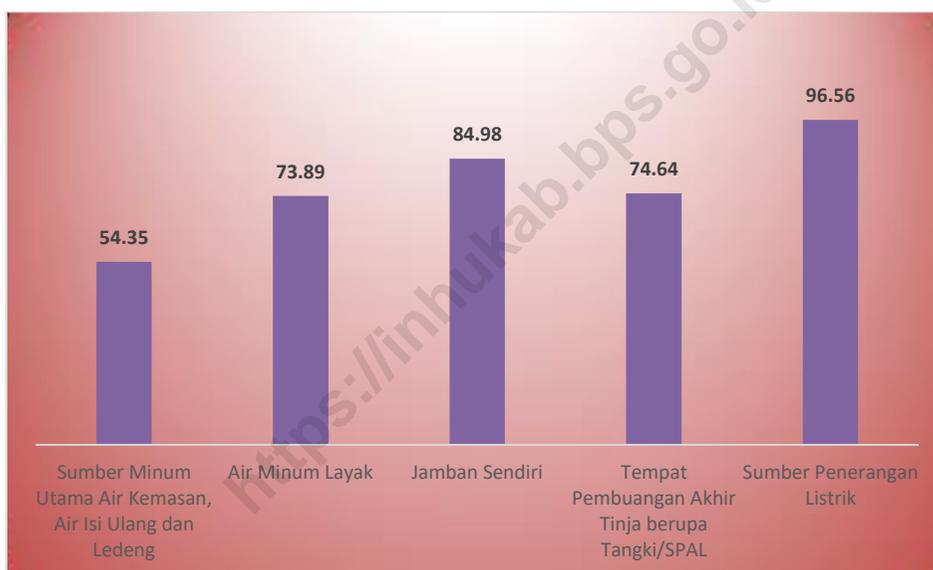
6.2 Fasilitas Rumah Tinggal

Kualitas dan kenyamanan rumah tinggal ditentukan oleh kelengkapan fasilitas suatu rumah tinggal. Yang termasuk dalam kelengkapan fasilitas tersebut adalah tersedianya air bersih, sanitasi yang layak, serta penerangan yang baik. Air bersih merupakan kebutuhan yang sangat penting bagi rumah tangga dalam kehidupan sehari-hari. Ketersediaan dalam jumlah yang cukup terutama untuk keperluan minum dan

masak merupakan tujuan dari program penyediaan air bersih yang terus menerus diupayakan pemerintah.

Pada tahun 2017, rumah tangga di Kabupaten Indragiri Hulu yang menggunakan air kemasan, air isi ulang, dan air ledeng sebagai sumber air minum dan masak mencapai 54,35 persen. Sementara besarnya persentase rumah tangga yang menggunakan air minum layak/bersih pada tahun 2017 telah mencapai 73,89 persen.

Gambar 6.2 Persentase Rumah Tangga menurut Beberapa Indikator Fasilitas Perumahan di Kabupaten Indragiri Hulu, 2017



[Diolah dari Hasil Susenas]

Catatan: ¹⁾ Terdiri dari air kemasan, air isi ulang, ledeng, dan [(sumur bor/pompa, sumur terlindung serta mata air terlindung) dengan jarak ke tempat penampungan limbah/kotoran/tinja terdekat ≥ 10 m]

Penyediaan sarana jamban merupakan bagian dari usaha sanitasi yang cukup penting peranannya. Jika ditinjau dari sudut kesehatan lingkungan, pembuangan kotoran manusia yang tidak saniter akan mencemari lingkungan terutama tanah dan sumber air. Selain itu juga akan menyebabkan berbagai macam penyakit seperti thypus, disentri, kolera, dan sebagainya. Untuk mencegah dan mengurangi kontaminasi terhadap lingkungan maka pembuangan kotoran manusia harus dikelola dengan baik

sesuai dengan ketentuan jamban yang sehat. Fasilitas rumah tinggal yang berkaitan dengan hal tersebut adalah ketersediaan jamban sendiri dengan tangki septik.

Kebutuhan akan jamban sendiri sudah menjadi suatu kebutuhan yang harus dipenuhi oleh rumah tangga. Di samping telah tempat pembuangan akhir tinja juga mempengaruhi faktor kesehatan masyarakat. Adanya tanki septik juga merupakan bagian dari kualitas kehidupan bagi rumah tangga dalam memenuhi salah satu kriteria rumah sehat. Pada tahun 2017 rumah tangga yang menggunakan tangki septik sudah mencapai 84,98 persen atau mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya sebesar 82,03 persen.

Fasilitas perumahan lainnya yang juga penting adalah penerangan. Sumber penerangan yang ideal adalah yang berasal dari listrik (PLN dan Non PLN), karena cahaya listrik lebih terang dibandingkan sumber penerangan lainnya. Berdasarkan hasil Susenas tahun 2017, di Kabupaten Indragiri Hulu sebesar 96,56 persen rumah tangga telah menikmati fasilitas penerangan listrik.

6.3 Status Kepemilikan Rumah Tinggal

Salah satu indikator yang digunakan untuk melihat tingkat kesejahteraan dan juga peningkatan taraf hidup masyarakat adalah status kepemilikan rumah tinggal. Kondisi ekonomi rumah tangga sangat berpengaruh terhadap kepemilikan rumah tinggal. Status kepemilikan rumah tinggal yang dicakup di sini adalah rumah milik sendiri, kontrak, sewa, bebas sewa, rumah dinas, rumah milik orang tua/saudara atau status kepemilikan lainnya. Rumah tangga yang menempati rumah milik sendiri dapat dikatakan telah mampu memenuhi kebutuhan akan tempat tinggal yang terjamin dan permanen dalam jangka panjang.

Berdasarkan hasil Susenas 2017, rumah tangga yang menempati rumah milik sendiri sebesar 90,64 persen, sisanya 9,37 persen adalah bukan milik sendiri. Rumah tangga yang menempati rumah bukan milik sendiri terdiri dari 4,89 persen kontrak/ sewa, bebas sewa 3,89 persen, dan rumah dinas serta lainnya 0,59 persen.

Gambar 6.2 Persentase Rumah Tangga menurut Status Kepemilikan Rumah di Kabupaten Indragiri Hulu, 2017



[Diolah dari Hasil Susenas]

ISTILAH TEKNIS

Laju Pertumbuhan Penduduk

Angka yang menunjukkan tingkat penambahan penduduk pertahun dalam jangka waktu tertentu. Angka ini dinyatakan sebagai persentase.

Rasio Jenis Kelamin

Perbandingan antara jumlah penduduk laki-laki dan perempuan di suatu daerah pada waktu tertentu

Angka Beban Ketergantungan

Angka yang menyatakan perbandingan antara penduduk usia tidak produktif (dibawah 15 dan diatas 65 tahun) dengan penduduk usia produktif (antara 15 sampai 64 tahun) dikalikan 100.

Angka Kesakitan

Persentase penduduk yang mengalami keluhan kesehatan hingga mengganggu aktivitas sehari-hari.

Angka Melek Huruf

Proporsi penduduk usia 15 tahun keatas yang dapat membaca dan menulis dalam huruf latin atau lainnya.

Angka Partisipasi Sekolah

Rasio anak yang sekolah pada kelompok umur tertentu terhadap jumlah penduduk pada kelompok umur yang sama.

Angka Putus Sekolah

Proporsi anak usia sekolah yang sudah tidak bersekolah lagi atau yang tidak menamatkan suatu jenjang pendidikan tertentu.

Angka Partipasi Murni

Proporsi anak sekolah pada suatu kelompok umur tertentu yang bersekolah tepat ada tingkat yang sesuai dengan kelompok umurnya.

Rata-rata Lama Sekolah

Rata-rata jumlah tahun yang dihabiskan oleh penduduk berusia 15 tahun ke atas untuk menempuh semua jenis pendidikan formal yang pernah dijalani.

Tamat Sekolah

Menyelesaikan pelajaran pada kelas atau tingkat terakhir suatu jenjang sekolah di sekolah negeri maupun swasta dengan mendapatkan tanda tamat ijazah. Orang yang belum mengikuti pelajaran pada kelas tertinggi tetapi telah mengikuti ujian dan lulus dianggap tamat sekolah.

Angkatan Kerja

Penduduk usia kerja (15 tahun keatas) yang bekerja, atau punya pekerjaan namun mencari pekerjaan.

Bekerja

Melakukan kegiatan/pekerjaan dengan maksud untuk memperoleh atau membantu memperoleh pendapatan atau keuntungan dan lamanya bekerja paling sedikit satu jam terus menerus dalam seminggu yang lalu (termasuk pekerja keluarga tanpa upah yang membantu dalam suatu usaha/kegiatan ekonomi). Mereka yang mempunyai pekerjaan tetap sementara tidak bekerja dianggap sebagai bekerja.

Lapangan Usaha

Bidang kegiatan dari pekerjaan/tempat bekerja dimana seseorang bekerja. Kegiatan ini mengacu pada Klasifikasi Baku Lapangan Usaha Indonesia (KBLI) dalam satu digit.

Masih Bersekolah

Sedang mengikuti pendidikan di pendidikan dasar, menengah, atau tinggi.

Penduduk Usia Kerja

Penduduk yang berumur 15 tahun keatas.

Penganggur

Mereka yang termasuk dalam angkatan kerja dan tidak bekerja tetapi mencari pekerjaan.

Pekerja Tidak Dibayar

Seseorang yang bekerja membantu usaha untuk memperoleh penghasilan/keuntungan yang dilakukan oleh salah seorang anggota rumah tangga atau bukan anggota rumah tangga tanpa mendapat gaji.

Pengeluaran

Pengeluaran untuk makanan dan bukan makanan. Makanan mencakup seluruh jenis makanan termasuk makanan jadi, minuman, tembakau, dan sirih. Bukan makanan mencakup perumahan, sandang, biaya kesehatan, sekolah, dan sebagainya.

Air Minum Layak

Air minum yang terdiri dari air ledeng, air hujan, dan [(sumur bor/pompa, sumur terlindung serta mata air terlindung) dengan jarak ke tempat penampungan limbah/kotoran/tinja terdekat \geq 10 jam]

Pengangguran Terbuka

Mereka yang termasuk pengangguran terbuka adalah :

- a. Yang mencari pekerjaan
- b. Yang mempersiapkan usaha
- c. Yang tidak mencari pekerjaan, karena merasa tidak mungkin mendapat pekerjaan
- d. Yang sudah mempunyai pekerjaan tetapi belum mulai bekerja.

Status Pekerjaan

Kedudukan seseorang dalam unit usaha/kegiatan dalam melakukan pekerjaan.

Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK)

Persentase angkatan kerja terhadap penduduk usia kerja.

DATA

MENCERDASKAN BANGSA

BADAN PUSAT STATISTIK KABUPATEN INDRAGIRI HULU

Jl Batu Canal no 9 Pematang Reba Telpn/Fax :
(0769)341288 Homepage : <http://inhukab.bps.go.id>

Email: bps1402@bps.go.id