



Katalog BPS : 4102002.6401

**INDEKS  
PEMBANGUNAN  
MANUSIA  
KABUPATEN PASER  
2014**







# **INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA KABUPATEN PASER**

## **TAHUN 2014**

**No. Katalog : 4102002.6401**

**No. Publikasi : 64.015.1406**

**Ukuran buku : 21 cm x 28 cm**

**Jumlah halaman : viii + 51 halaman**

**Naskah : Seksi Neraca dan Analisis Statistik  
Badan Pusat Statistik Kabupaten Paser**

**Penyunting : Seksi Neraca dan Analisis Statistik  
Badan Pusat Statistik Kabupaten Paser**

**Gambar Kulit : Seksi Neraca dan Analisis Statistik  
Badan Pusat Statistik Kabupaten Paser**

**Diterbitkan oleh : Badan Pusat Statistik Kabupaten Paser**

**Boleh dikutip dengan menyebut sumbernya**



## KATA PENGANTAR

Penerbitan publikasi “*Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Paser Tahun 2014*” dimaksudkan untuk memantau perkembangan pembangunan Sumber Daya Manusia (SDM) di Kabupaten Paser dalam beberapa kurun waktu terakhir. Muatan yang disajikan dalam publikasi ini meliputi beberapa indikator tunggal sebagai pembentuk indikator komposit IPM. Indikator-indikator tersebut meliputi indikator angka harapan hidup, angka melek huruf, dan angka parietas daya beli (kemampuan daya beli) masyarakat.

Penyusunan publikasi ini dilaksanakan oleh Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Paser yang dibantu oleh Badan Pusat Statistik Kabupaten Paser sebagai anggota tim. Harapan kami, semoga apa yang kami sajikan dalam publikasi ini dapat memberikan manfaat kepada semua pihak khususnya pihak pemerintah daerah Kabupaten Paser di dalam melakukan evaluasi pembangunan dan penyusunan program-program pembangunan di masa mendatang.

Penghargaan tidak lupa kami sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu penerbitan publikasi ini. Selanjutnya, kritik dan saran bagi perbaikan publikasi ini di masa yang akan datang sangat kami harapkan.

Tana Paser, September 2014  
Kepala Badan Pusat Statistik  
Kabupaten Paser,



**Ir. Bahramsyah**



# DAFTAR ISI

	<b>Hal</b>
Kata Pengantar	v
Daftar Isi	vi
<b>BAB I    PENDAHULUAN</b>	<b>1</b>
1.1.Latar Belakang .....	1
1.2.Tujuan.....	3
1.3.Ruang Lingkup dan Sumber Data .....	3
<b>BAB II    METODOLOGI .....</b>	<b>4</b>
2.1. Pengertian Indikator .....	5
2.2.Indikator-Indikator Pembangunan Manusia .....	6
2.3. Metode Penghitungan IPM .....	8
2.4. Rumus dan Ilustrasi Penghitungan IPM .....	10
2.5. Ukuran Perkembangan IPM .....	12
2.6. Definisi Indikator Operasional Terpilih .....	13
<b>BAB III    GAMBARAN SOSIAL EKONOMI MASYARAKAT KABUPATEN PASER</b>	<b>16</b>
3.1. Bidang Kependudukan .....	16
3.1.1. Pertumbuhan Penduduk .....	16
3.1.2. Persebaran Penduduk .....	17
3.2. Bidang Kesehatan .....	19
3.2.1. Pelayanan Kesehatan .....	19
3.2.2. Kesehatan Lingkungan .....	21
<b>Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Paser 2014</b>	<b>iv</b>



3.2.3. Derajat Kesehatan .....	30
	<b>Hal</b>
3.3. Bidang Pendidikan .....	31
3.3.1. Fasilitas Pendidikan .....	31
3.3.2. Partisipasi Pendidikan Sekolah .....	33
3.3.3. Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan .....	34
3.3.4. Angka Melek Huruf .....	35
3.3.5. Rata – rata Lama Sekolah .....	36
3.4. Paritas Daya Beli .....	37
<b>BAB IV TREND INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA KABUPATEN PASER .....</b>	<b>39</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>41</b>

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Secara sederhana pembangunan dapat dimaknai sebagai usaha atau proses untuk melakukan perubahan kearah yang lebih baik. Dalam pelaksanaannya, pembangunan bersifat multidimensi dan memiliki berbagai kompleksitas masalah. Proses pembangunan terjadi di semua aspek kehidupan masyarakat, baik aspek ekonomi, politik, sosial, maupun budaya.

Pada awal pemikiran tentang paradigma pembangunan, seringkali dijumpai pemahaman yang meng-asosiasikan pembangunan dengan perkembangan, pembangunan dengan modernisasi, bahkan pembangunan dengan westernisasi. Namun paradigma pembangunan tersebut banyak menuai kritik karena hasil dari pembangunan telah menciptakan pula ketimpangan dan kesenjangan, kerusakan ekologi, serta membelenggu kebebasan asasi manusia. Paradigma pembangunan yang bersifat materialistic ini mengukur pencapaian hasil pembangunan hanya dari aspek fisik yang dikuantitatifkan dalam perhitungan matematik dan angka statistik, sehingga cenderung sering mengabaikan dimensi manusia sebagai subyek utama pembangunan dan menegaskan harkat dan martabat kemanusiaan.

Sebagai sintesa telah mengemuka pemikiran baru tentang pembangunan, yang memusatkan pada 4 isu fundamental, yaitu (i) distribusi pendapatan, (ii) ketidakadilan, (iii) kemiskinan, dan (iv) kebebasan dan demokrasi. Menurut paradigma ini makna hakiki dari pembangunan bukanlah semata-mata peningkatan pendapatan per kapita, melainkan pemerataan distribusi pendapatan, penurunan pengangguran, pembebasan kemiskinan dan penghapusan ketidakadilan.

Selanjutnya paradigma ini menawarkan pula suatu rumusan baru sebagaimana yang dikemukakan oleh Amartya Sen bahwa pembangunan sebagai kebebasan

*(development as freedom)*, dimana pembangunan harus mampu mengantarkan suatu bangsa mencapai kehidupan politik yang bebas dan demokratis, dengan menghilangkan kemiskinan dan berbagai penderitaan seperti kekurangan pangan, malnutrisi, pengidapan penyakit, buta huruf, ketiadaan kebebasan sipil dan hak berdemokrasi, diskriminasi, serta berbagai bentuk perampasan hak-hak milik pribadi.

Pemikiran kontemporer mengenai pembangunan telah menempatkan kembali manusia sebagai subyek atau pusat dari proses pembangunan. Lembaga PBB yang dibentuk untuk menangani masalah pembangunan (*United Nations Development Programme/UNDP*) telah membuat definisi khusus mengenai pembangunan manusia sebagai suatu proses untuk memperluas pilihan-pilihan bagi manusia (*a process of enlarging people's choices*). Dalam konsep tersebut manusia ditempatkan sebagai tujuan akhir (*the ultimate end*), sedangkan upaya pembangunan dipandang sebagai sarana untuk mencapai tujuan itu. Tujuan utama dari pembangunan adalah menciptakan lingkungan yang memungkinkan bagi penduduknya untuk menikmati umur panjang, sehat dan menjalankan kehidupan yang produktif. Premis penting yang dikembangkan dalam pembangunan manusia adalah mengutamakan manusia sebagai pusat perhatian (bukan sebagai alat atau instrument) dan memperbesar pilihan-pilihan bagi manusia secara keseluruhan (tidak hanya terbatas pada peningkatan pendapatan atas aspek ekonomi semata).

## 1.2. Tujuan

Secara umum tujuan dari penyusunan publikasi Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Paser Tahun 2014 ini adalah untuk memperoleh gambaran tentang perkembangan pembangunan manusia di Kabupaten Paser dari tahun ke tahunnya, yang nantinya dapat digunakan oleh pemerintah daerah sebagai bahan masukan, evaluasi dan penyusunan rencana pembangunan pada tahun-tahun berikutnya.

## 1.3. Ruang Lingkup dan Sumber Data

Perencanaan bagi program-program pelaksanaan pembangunan memerlukan informasi yang dapat menyajikan gambaran sebenarnya di lapangan (*represent reality*). Semua informasi yang ada tersebut berguna sebagai penunjang bagi analisis, monitoring dan evaluasi suatu kebijakan. Dari sini dapat dilihat pentingnya pemanfaatan data yang relevan dengan kualitas yang baik dan dari sumber yang terpercaya dikarenakan kecermatan dan konsistensi data sangat diperlukan untuk mencegah kekeliruan kesimpulan yang dapat terjadi di kemudian hari secara dini.

Ruang lingkup penyusunan buku "**Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Paser Tahun 2014**" ini adalah mencakup berbagai isu utama pembangunan manusia, dengan rentang isu yang dibahas mencakup aspek kependudukan, kesehatan, pendidikan, perekonomian. Sumber data yang digunakan dalam analisis ini antara lain Survei Sosial Ekonomi (SUSENAS) serta data lain yang dikumpulkan dari berbagai dinas/instansi yang ada kaitannya dengan penyusunan buku ini.

## **BAB 2**

### **METODOLOGI**

Dewasa ini, pemikiran tentang pembangunan (paradigma) telah mengalami pergeseran, yaitu dari pembangunan yang berorientasi pada produksi (*production centered development*) pada dekade 60-an ke paradigma pembangunan yang lebih menekankan pada distribusi hasil-hasil pembangunan (*distribution growth development*). Selanjutnya pada dekade 80-an, muncul paradigma pembangunan yang berorientasi pada pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat (*basic need development*), dan akhirnya menuju paradigma pembangunan yang terpusat pada manusia (*human centered development*) yang muncul pada tahun 1990-an.

Pembangunan manusia merupakan paradigma pembangunan yang menempatkan manusia (penduduk) sebagai fokus dan sasaran akhir dari seluruh kegiatan pembangunan, yaitu tercapainya penguasaan atas sumber daya (pendapatan untuk mencapai hidup layak), peningkatan derajat kesehatan (usia hidup panjang dan sehat) dan meningkatkan pendidikan (kemampuan baca tulis dan keterampilan untuk dapat berpartisipasi dalam masyarakat dan kegiatan ekonomi).

Menurut UNDP (1990:1), pembangunan manusia adalah suatu proses untuk memperbesar pilihan-pilihan bagi manusia (*"a process of enlarging people's choices"*). Dari definisi ini dapat ditarik kesimpulan bahwa fokus pembangunan suatu negara adalah penduduk karena penduduk adalah kekayaan nyata suatu negara. Konsep atau definisi pembangunan manusia tersebut pada dasarnya mencakup dimensi pembangunan yang sangat luas. Definisi ini lebih luas dari definisi pembangunan yang hanya menekankan pada pertumbuhan ekonomi. Dalam konsep pembangunan manusia, pembangunan seharusnya dianalisis serta dipahami dari sudut manusianya, bukan hanya dari pertumbuhan ekonominya. Sebagaimana dikutip dari UNDP (1995:118), sejumlah premis penting dalam

pembangunan manusia diantaranya adalah: Pembangunan harus mengutamakan penduduk sebagai pusat perhatian. Pembangunan dimaksudkan untuk memperbesar pilihan-pilihan bagi penduduk, tidak hanya untuk meningkatkan pendapatan mereka. Oleh karena itu, konsep pembangunan manusia harus terpusat pada penduduk secara keseluruhan, dan bukan hanya pada aspek ekonomi saja. Pembangunan manusia memperhatikan bukan hanya pada upaya meningkatkan kemampuan (kapabilitas) manusia tetapi juga pada upaya-upaya memanfaatkan kemampuan manusia tersebut secara optimal. Pembangunan manusia didukung empat pilar pokok, yaitu: produktifitas, pemerataan, kesinambungan, dan pemberdayaan; dan Pembangunan manusia menjadi dasar dalam penentuan tujuan pembangunan dan dalam menganalisis pilihan-pilihan untuk mencapainya.

### **2.1. Pengertian Indikator**

Petunjuk yang memberikan indikasi tentang sesuatu keadaan dan merupakan refleksi dari keadaan tersebut disebut juga sebagai Indikator. Dengan kata lain, indikator merupakan variabel penolong dalam mengukur perubahan. Variabel-variabel ini terutama digunakan apabila perubahan yang akan dinilai tidak dapat diukur secara langsung. Indikator yang baik harus memenuhi beberapa persyaratan, antara lain:

- (1) sah (*valid*), indikator harus dapat mengukur sesuatu yang sebenarnya akan diukur oleh indikator tersebut;
- (2) objektif, untuk hal yang sama, indikator harus memberikan hasil yang sama pula, walaupun dipakai oleh orang yang berbeda dan pada waktu yang berbeda;
- (3) sensitif, perubahan yang kecil mampu dideteksi oleh indikator;
- (4) spesifik, indikator hanya mengukur perubahan situasi yang dimaksud.

Dalam hal ini, indikator dibedakan menjadi 2 yaitu: indikator bersifat tunggal (indikator tunggal) dimana isinya hanya terdiri dari satu indikator, seperti Angka

Kematian Bayi (AKB), dan Indikator bersifat jamak (indikator komposit) yang merupakan gabungan dari beberapa indikator, seperti Indeks Mutu Hidup (IMH) yang merupakan gabungan dari 3 indikator yaitu angka melek huruf (AMH), angka kematian bayi (AKB) dan angka harapan hidup dari anak usia 1 tahun ( $e_1$ ).

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

- (a) Indikator Input, yang berkaitan dengan penunjang pelaksanaan program dan turut menentukan keberhasilan program, seperti rasio murid-guru, rasio murid-kelas, rasio dokter, rasio puskesmas.
- (b) Indikator Proses, yang menggambarkan bagaimana proses pembangunan berjalan, seperti Angka Partisipasi Sekolah (APS), rata-rata jumlah jam kerja, rata-rata jumlah kunjungan ke puskesmas, persentase anak balita yang ditolong dukun.
- (c) Indikator Output/Outcome, yang menggambarkan bagaimana hasil (output) dari suatu program kegiatan telah berjalan, seperti: persentase penduduk dengan pendidikan SLTA ke atas, AKB, angka harapan hidup, TPAK, dan lain-lain.

## **2.2. Indikator-Indikator Pembangunan Manusia**

Upaya untuk mengetahui dan mengidentifikasi seberapa besar kemajuan pembangunan yang telah dicapai suatu wilayah tentunya diperlukan data-data yang cukup *up to date* dan akurat. Data-data yang disajikan diharapkan sebagai bahan evaluasi terhadap apa yang telah dilakukan oleh pemerintah. Apakah pembangunan puskesmas dan puskesmas pembantu telah secara nyata mampu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat atau Apakah pembangunan gedung sekolah juga telah mampu meningkatkan angka partisipasi sekolah di wilayah tersebut. Dalam konteks di atas diperlukan ukuran-ukuran atau indikator yang

mampu untuk mengukur tingkat keberhasilan pembangunan yang telah dilaksanakan.

Berbagai program seperti pengadaan pangan, perbaikan gizi, peningkatan kesehatan dan peningkatan kegiatan olahraga, dilaksanakan dalam upaya peningkatan taraf kualitas fisik penduduk. Namun demikian seperti dikatakan Azwini, Karomo dan Prijono (1988:469), tolok ukur yang dapat digunakan untuk menentukan keberhasilan (pembangunan) sulit ditentukan. Alat ukur yang sering digunakan untuk menilai kualitas hidup selama ini sebenarnya hanya mencakup kualitas fisik, tidak termasuk kualitas non fisik. Kesulitan muncul terutama karena untuk menilai keberhasilan pembangunan non-fisik indikatornya relatif lebih abstrak dan bersifat komposit.

Salah satu pengukuran taraf kualitas fisik penduduk yang banyak digunakan adalah Indeks Mutu Hidup (IMH). Ukuran ini sebenarnya banyak mendapat kritik (Hicks and Streeten, 1979, Rat, 1982, Holidin, 1993a, dan Holidin 1993b) karena mengandung beberapa kelemahan, terutama yang menyangkut aspek statistik dari keterkaitan antar variabel yang digunakannya. Terlepas dari kelemahan tersebut, ada nilai lebih dari IMH yang membuat indikator ini banyak digunakan sebagai ukuran untuk menilai keberhasilan program pembangunan pada satu wilayah yaitu kesederhanaannya di dalam proses penghitungannya. Disamping itu juga, data yang digunakan untuk menghitung IMH ini pada umumnya sudah banyak tersedia.

Dengan semakin tingginya kompleksitas permasalahan pembangunan yang ada, kesederhanaan IMH pada akhirnya kurang mampu untuk menjawab tuntutan perkembangan pembangunan. Untuk itu diperlukan indikator lain yang lebih representatif dengan tuntutan permasalahan yang berkembang. Dalam hal ini, indikator Indeks Pembangunan Manusia (IPM; Human Development Index) merupakan salah satu alternatif yang bisa diajukan. Indikator ini, disamping mengukur kualitas fisik; tercermin dari angka harapan hidup; juga mengukur



kualitas non fisik (intelektualitas) melalui lamanya rata-rata penduduk bersekolah dan angka melek huruf; juga mempertimbangkan kemampuan ekonomi masyarakat di wilayah itu; tercermin dari nilai *Purchasing Power Parity Index* (PPP). Jadi indikator IPM terasa lebih komprehensif dibandingkan dengan IMH.

### **2.3. Metode Penghitungan IPM**

Pada dasarnya IPM mencakup tiga komponen utama yang dianggap mendasar bagi manusia dan secara operasional mudah dihitung untuk menghasilkan suatu ukuran yang merefleksikan upaya pembangunan manusia. Ketiga komponen tersebut meliputi peluang hidup (*longevity*), pengetahuan (*knowledge*), dan hidup layak (*decent living*).

Peluang hidup diukur dengan angka harapan hidup atau  $e_0$  yang dihitung menggunakan metode tidak langsung (metode Brass, varian Trussel) berdasarkan variabel rata-rata anak lahir hidup dan rata-rata anak yang masih hidup.

Komponen pengetahuan diukur dengan angka melek huruf dan rata-rata lama sekolah yang dihitung berdasarkan data SUSENAS. Indikator angka melek huruf diperoleh dari variabel kemampuan membaca dan menulis, sedangkan indikator rata-rata lama sekolah dihitung dengan menggunakan dua variabel secara simultan; yaitu tingkat/kelas yang sedang/pernah dijalani dan jenjang pendidikan tertinggi yang ditamatkan.

Komponen standar hidup layak diukur dengan indikator rata-rata konsumsi riil yang telah disesuaikan. UNDP menggunakan indikator Produk Domestik Bruto (PDB) per kapita riil yang telah disesuaikan (*adjusted real GDP per capita*) sebagai ukuran komponen tersebut karena tidak tersedia indikator lain yang lebih baik untuk keperluan perbandingan antar negara.

Penghitungan indikator konsumsi riil per kapita yang telah disesuaikan dilakukan melalui tahapan pekerjaan sebagai berikut:

- ◆ Menghitung pengeluaran konsumsi per kapita dari Susenas Modul (=A) .
- ◆ Mendeflasikan nilai A dengan Indeks Harga Konsumen (IHK) ibukota propinsi yang sesuai (=B).
- ◆ Menghitung daya beli per unit (=Purchasing Power Parity (PPP)/unit). Metode penghitungan sama seperti metode yang digunakan *International Comparison Project* (ICP) dalam menstandarkan nilai PDB suatu negara.
- ◆ Data dasar yang digunakan adalah data harga dan kuantum dari suatu basket komoditi yang terdiri dari nilai 27 komoditi yang diperoleh dari Susenas Modul (Tabel 2.1).
- ◆ Membagi nilai B dengan PPP/unit (=C).

Penghitungan PPP/unit dilakukan dengan rumus :

$$ppp / unit = \frac{\sum_j E_{(i,j)}}{\sum_j P_{(9,j)} Q_{(i,j)}}$$

Dimana :

$E_{(i,j)}$  : pengeluaran konsumsi untuk komoditi j di kabupaten ke-i

$P_{(9,j)}$  : harga komoditi j di DKI Jakarta (Jakarta Selatan)

$q_{(i,j)}$  : jumlah komoditi j (unit) yang dikonsumsi di kabupaten ke-i

- ◆ Menyesuaikan nilai C dengan formula Atkinson sebagai upaya untuk memperkirakan nilai *marginal utility* dari C.

Rumus Atkinson (dikutip dari Arizal Ahnaf dkk, 1998;129) yang digunakan untuk penyesuaian rata-rata konsumsi riil secara matematis dapat dinyatakan sebaga berikut :

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

di mana :

$C_{(i)}$  = Konsumsi per kapita riil yang telah disesuaikan dengan PPP/unit

Z = Threshold atau tingkat pendapatan tertentu yang digunakan sebagai batas kecukupan yang dalam laporan ini nilai Z ditetapkan secara arbiter sebesar Rp 547.500,- per kapita setahun, atau Rp 1.500,- per kapita per hari.

#### 2.4. Rumus dan Ilustrasi Penghitungan IPM

Rumus penghitungan IPM dikutip dari Arizal Ahnaf dkk (1998;129) dapat disajikan sebagai berikut :

$$\text{IPM} = 1/3 (X (1) + X (2) + X (3))$$

Dimana:

X(1) : Indeks harapan hidup

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

X(3) : Indeks standar hidup layak

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

$$\text{Indeks } X(i) = (X(i) - X(i)\text{min}) / (X(i)\text{maks} - X(i)\text{min})$$

Dimana :

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

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

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

Nilai maksimum dan nilai minimum indikator  $X(i)$  disajikan pada Tabel 2.1.

**Tabel 2.1.**  
**Nilai Maksimum dan Minimum Komponen IPM**  
**Tahun 2009**

<b>Indikator Komponen IPM (=X(I))</b>	<b>Nilai maksimum</b>	<b>Nilai Minimum</b>	<b>Catatan</b>
(1)	(2)	(3)	(4)
Angka Harapan Hidup	85	25	Sesuai standar global (UNDP)
Angka Melek Huruf	100	0	Sesuai standar global (UNDP)
Rata-rata lama sekolah	15	0	Sesuai standar global (UNDP)
Konsumsi per kapita yang disesuaikan 2007	732.720 <sup>a)</sup>	300.000(1996) 360.000 <sup>b)</sup> (1999)	UNDP menggunakan PDB per kapita riil yang disesuaikan

Catatan:

a) Perkiraan maksimum pada akhir PJP II Tahun 2018

b) Penyesuaian garis kemiskinan lama dengan garis kemiskinan baru

Berdasarkan kajian aspek status pembangunan manusia, tinggi rendahnya status pembangunan manusia menurut UNDP dapat dibedakan menjadi 3 (tiga) golongan, yaitu :

1. Tingkatan *rendah*, jika  $IPM < 50$ .
2. Tingkatan *menengah*, jika  $50 < IPM < 80$ .
3. Tingkatan *tinggi*, jika  $IPM > 80$ .

Namun untuk kebutuhan perbandingan antar daerah di Indonesia, yaitu perbandingan antar kabupaten/kota, maka kriteria kedua, yaitu “Tingkatan menengah”, dipecah menjadi 2 (dua) golongan, sehingga gambaran status akan berubah menjadi sebagai berikut :

1. Tingkatan *rendah*, jika  $IPM < 50$
2. Tingkatan *menengah-bawah*, jika  $50 < IPM < 66$
3. Tingkatan *menengah-atas*, jika  $66 < IPM < 80$
4. Tingkatan *atas*, jika  $IPM > 80$

## 2.5. Ukuran Perkembangan IPM

Untuk mengukur kecepatan perkembangan IPM dalam suatu kurun waktu digunakan *reduksi shortfall* per tahun (*annual reduction in shortfall*). Ukuran ini secara sederhana menunjukkan perbandingan antara capaian yang *telah* ditempuh dengan capaian yang masih *harus* ditempuh untuk mencapai titik ideal ( $IPM=100$ ). Prosedur penghitungan *reduksi shortfall* IPM ( $=r$ ) (dikutip dari Arizal Ahnaf dkk, 1998;141) dapat dirumuskan sebagai berikut :

$$r = \left( \frac{(IPM_{t+n} - IPM_t) \times 100}{(IPM_{ideal} - IPM_t)} \right)^{1/n}$$

**Dimana :**

- IPM<sub>t</sub> : IPM pada tahun t  
 IPM<sub>t+n</sub> : IPM pada tahun t + n  
 IPM<sub>ideal</sub> : 100

Kecepatan pencapaian =  $r$ , terbagi dalam 4 (empat) tingkatan :

1. Kecepatan Pencapaian “Sangat Lambat”, jika  $r < 1,30$
2. Kecepatan Pencapaian “Lambat”, jika  $1,30 < r < 1,50$
3. Kecepatan Pencapaian “Menengah”, jika  $1,50 < r < 1,70$
4. Kecepatan Pencapaian “Cepat”, jika  $r > 1,70$

## 2.6. Definisi Operasional Indikator Terpilih

Untuk bisa melihat dengan jelas dan terarah beragam permasalahan pembangunan manusia selama ini dan bagaimana mengimplementasikan program-program pembangunan secara baik dan terukur diperlukan ukuran atau indikator yang. Beberapa indikator yang sering digunakan diantaranya adalah :

- Rasio jenis kelamin                      Perbandingan antara penduduk laki-laki terhadap penduduk perempuan, dikalikan 100.
- Persentase rumah tangga beratap layak                      Proporsi rumah tangga yang menempati rumah dengan atap layak (atap selain dedaunan).
- Persentase rumah tangga berdinding permanen                      Proporsi rumah tangga yang menempati rumah dengan dinding permanen (tembok atau kayu).
- Persentase rumah tangga berlantai bukan tanah                      Proporsi rumah tangga yang tinggal dalam rumah dengan lantai bukan tanah.
- Persentase rumah tangga bersumber air minum leding                      Proporsi rumah tangga dengan sumber air minum ledeng.

- Persentase rumah tangga bersumber air minum bersih  
Proporsi rumah tangga dengan sumber air minum pompa/sumur/mata air yang jaraknya lebih besar dari 10 meter dengan tempat penampungan limbah/kotoran terdekat.
- Persentase rumah tangga dengan fasilitas buang air besar berjenis leher angsa  
Proporsi rumah tangga yang mempunyai fasilitas buang air besar berjenis leher angsa .
- Persentase rumah tangga berjamban dengan tangki septic  
Proporsi rumah tangga yang mempunyai jamban dengan tangki septic
- Angka Harapan Hidup  
Perkiraan rata – rata lamanya hidup sejak lahir yang akan dicapai oleh sekelompok penduduk
- Jumlah Penduduk usia sekolah  
Banyaknya penduduk usia 7 sampai 24 tahun
- Angka Partisipasi Sekolah  
Proporsi penduduk yang sedang bersekolah terhadap jumlah penduduk setiap kelompok usia sekolah
- Angka Melek Huruf penduduk dewasa  
Proporsi penduduk usia 15 tahun ke atas yang bisa membaca dan menulis (baik huruf latin maupun huruf lainnya)
- Rata – Rata Lama Sekolah  
Rata – rata jumlah tahun yang dijalani untuk menempuh semua jenis pendidikan formal oleh penduduk usia 15 tahun ke atas

- Paritas Daya Beli

Pengeluaran riil perkapita yang telah disesuaikan dengan indeks harga konsumen dan penurunan *utilitas marginal*

<http://paserkab.bps.go.id>





## **BAB 3**

### **GAMBARAN SOSIAL EKONOMI MASYARAKAT KABUPATEN PASER**

Dalam setiap perencanaan pembangunan baik jangka pendek, jangka menengah maupun jangka panjang, pemerintah dituntut mampu memahami dan menggali secara mendalam bagaimana potensi dan tantangan yang dimiliki masyarakatnya, sehingga kebijakan yang diterapkan nantinya akan sangat mendekati keinginan masyarakatnya. Pada bahasan berikut, akan dipaparkan bagaimana potensi sosial ekonomi masyarakat Kabupaten Paser, baik dibidang kependudukan, kesehatan, pendidikan, ekonomi dan ketenagakerjaan.

#### **3.1. Bidang Kependudukan**

##### **3.1.1. Pertumbuhan Penduduk**

Jumlah penduduk Kabupaten Paser dari tahun ke tahun secara absolut terus mengalami kenaikan. Pada tahun 2012, jumlah penduduk Kabupaten Paser mencapai 247.612 jiwa dan bertambah menjadi 256.312 jiwa pada tahun 2013 dengan tingkat pertambahan penduduk per tahunnya sebesar 3.51 persen.

Berdasarkan jenis kelamin terlihat bahwa dari tahun 2011 - 2013 jumlah penduduk laki-laki masih lebih banyak dibandingkan jumlah penduduk perempuan. Hal ini terlihat jelas dari rasio jenis kelamin penduduk yang selalu mengalami peningkatan. Rasio jenis kelamin (RJK) merupakan perbandingan antara jumlah penduduk laki-laki terhadap jumlah penduduk perempuan, dan bila nilai RJK penduduk disuatu wilayah di atas seratus berarti proporsi penduduk laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan.

Gambaran lebih jelas tentang jumlah penduduk dan tingkat pertumbuhannya dapat dilihat pada tabel 31. dan 3.2 di bawah ini :

**Tabel 3.1.**  
**Jumlah Penduduk menurut Jenis Kelamin**  
**Kabupaten Paser, Tahun 2011 – 2013**

Jenis Kelamin	Tahun		
	2011	2012	2013
(1)	(2)	(3)	(4)
Laki – Laki	128.662	132.145	136.359
Perempuan	110.559	115.467	119.953
Total	239.221	247.612	256.312
Rasio Jenis Kelamin	116,37	114,44	113,68

Sumber : BPS Kabupaten Paser (SP 2010 dan Proyeksi Penduduk pertengahan tahun)

**Tabel 3.2.**  
**Laju Pertumbuhan Penduduk**  
**Kabupaten Paser, Tahun 2011 – 2013**

Tahun		
2011	2012	2013
(1)	(2)	(3)
3,56	3,51	3.51

Sumber : BPS Kabupaten Paser (SP 2010 dan Proyeksi Penduduk pertengahan tahun)

### 3.1.2. Persebaran Penduduk

Persebaran penduduk yang tidak merata perlu mendapat perhatian karena berkaitan dengan daya dukung dan daya tampung lingkungan. Berdasarkan data BPS Kabupaten Paser, persebaran penduduk di Kabupaten Paser secara geografis masih belum merata yang mengakibatkan terjadinya penumpukan penduduk pada wilayah-wilayah tertentu. Ketidakmerataan ini tentunya disebabkan beberapa faktor, salah satu diantaranya adalah potensi wilayah yang dimiliki.

Kecamatan Tanah Grogot merupakan wilayah dengan tingkat kepadatan penduduk paling tinggi. Rata-rata jumlah jiwa per km<sup>2</sup> di kecamatan tanah grogot mencapai 219.23. Artinya, dari setiap 1 km wilayah di kecamatan Tanah Grogot dihuni oleh penduduk sekita 219 sampai dengan 220 jiwa. Tingginya tingkat kepadatan penduduk di kecamatan Tanah Grogot ini disebabkan karena selain sebagai ibukota dari Kabupaten Paser, kesempatan penduduk untuk memperoleh peluang ekonomi juga lebih besar dibandingkan di kecamatan lainnya. Hal lain yang juga sangat mempengaruhi adalah kelengkapan fasilitas pendukung lainnya seperti sarana sekolah, sarana kesehatan, sarana ekonomi dan sarana lainnya.

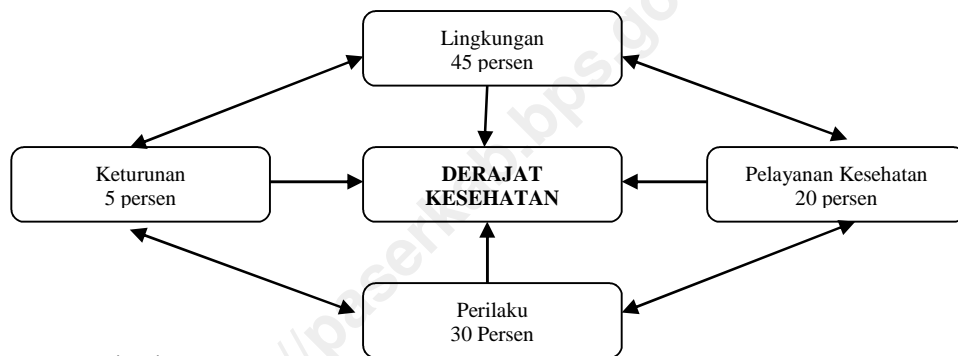
**Tabel 3.3.**  
**Persebaran dan Kepadatan Penduduk menurut Kecamatan**  
**Kabupaten Paser, Tahun 2013**

Kecamatan	Luas Wilayah (Km <sup>2</sup> )	Penduduk		Kepadatan Penduduk ( Jiwa / Km <sup>2</sup> )
		Jumlah	%	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Batu Sopang	1.111,38	28.582	11,15	25,72
Muara Samu	855,25	4.529	1,77	5,30
Batu Engau	714,05	12.818	5,00	17,95
Tanjung Harapan	1.507,26	8.493	3,31	5,63
Pasir Belengkong	990,11	25.775	10,06	26,03
Tanah Grogot	335,58	73.570	28,70	219,23
Kuaro	747,30	25.824	10,08	34,56
Long Ikis	1.204,22	37.991	14,82	31,55
Muara Komam	1.753,40	13.403	5,23	7,64
Longkali	2.385,39	25.327	9,88	10,62
<b>Kabupaten Paser</b>	<b>11.603,94</b>	<b>256.312</b>	<b>100,00</b>	<b>22,09</b>

Sumber : BPS Kabupaten Paser (Proyeksi Penduduk Pertengahan Tahun)

### 3.2. Bidang Kesehatan

Tujuan dari pembangunan manusia dibidang kesehatan adalah untuk mencapai umur panjang yang sehat. Peningkatan derajat kesehatan masyarakat dapat diukur dari tingkat mortalitas dan morbiditas penduduknya. Menurut Henrik L Blum, peningkatan derajat kesehatan dipengaruhi oleh empat faktor penentu, yaitu : faktor lingkungan berpengaruh sebesar 45 persen, perilaku kesehatan sebesar 30 persen, pelayanan kesehatan sebesar 20 persen dan kependudukan/keturunan berpengaruh sebesar 5 persen. Hubungan derajat kesehatan dengan keempat faktornya digambarkan sebagai berikut:



Sumber : Bagan Henrik L Blum

Berdasarkan bagan di atas, peningkatan pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan merupakan faktor yang sangat memungkinkan untuk diintervensi dengan cepat, dan kontribusinya pun mencapai 65 persen. Sedangkan perubahan perilaku, meskipun dapat diintervensi, namun perubahannya memerlukan waktu yang cukup lama.

#### 3.2.1. Pelayanan Kesehatan

Kemiskinan seringkali menghambat penduduk miskin untuk dapat mengakses berbagai fasilitas kesehatan. Kebutuhan akan kesehatan sesungguhnya bukan hanya berbicara pada masalah kemampuan rumah tangga dalam membiayai kebutuhan pengobatan saja, akan tetapi juga berbicara pada kemampuan rumah tangga untuk mengakses fasilitas kesehatan yang ada.

Perlu kita sadari bersama bahwa masih banyak rumah tangga atau penduduk kita yang bertempat tinggal cukup jauh dan sulit dari ketersediaan fasilitas kesehatan, yang mana untuk dapat mencapai fasilitas kesehatan tersebut dibutuhkan biaya yang cukup besar dibandingkan dengan pengobatannya.

Namun demikian, pemerintah terus mengupayakan agar seluruh lapisan masyarakat dapat menikmati ketersediaan fasilitas kesehatan tersebut dimanapun mereka bertempat tinggal. Upaya pemerintah untuk meningkatkan derajat dan status kesehatan penduduk dilakukan antara lain dengan meningkatkan ketersediaan dan keterjangkauan fasilitas dan sarana kesehatan. Gambaran upaya pemerintah dalam rangka meningkatkan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan di wilayah Kabupaten Paser dan di Rumah Sakit Umum Panglima Sebaya sampai dengan tahun 2013 secara lebih jelas dapat dilihat pada table 3.4 dan table 3.5 di bawah ini :

**Tabel 3.4.**  
**Jumlah Fasilitas Kesehatan Kabupaten Paser menurut Jenis**  
**Dirinci Perkecamatan**  
**Kabupaten Paser, Tahun 2013**

Kecamatan	Rumah Sakit	Puskesmas	Pusban	Puskesmas Keliling	Klinik Swasta
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Batu Sopang	0	1	6	1	11
Muara Samu	0	1	3	1	0
Tanjung Harapan	0	1	6	2	0
Batu Engau	0	1	8	1	2
Pasir Belengkong	0	3	12	3	1
Tanah Grogot	1	2	15	2	3
Kuaro	0	2	10	2	1
Long Ikis	0	3	20	5	2
Muara Komam	0	1	9	2	0
Long Kali	0	2	15	4	0
<b>2013</b>	<b>1</b>	<b>17</b>	<b>104</b>	<b>23</b>	<b>20</b>
<b>2012</b>	<b>1</b>	<b>17</b>	<b>95</b>	<b>24</b>	<b>17</b>
<b>2011*)</b>					
<b>2010</b>	<b>1</b>	<b>17</b>	<b>94</b>	<b>17</b>	<b>11</b>
<b>2009</b>	<b>1</b>	<b>17</b>	<b>97</b>	<b>27</b>	<b>17</b>

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Paser

Catatan: \*) data tidak tersedia

**Tabel 3.5.**  
**Jumlah Tenaga Kesehatan di RSUD P Sebaya**  
**Kabupaten Paser, Tahun 2008 – 2012**

Tenaga Kesehatan	Tahun				
	2008	2009	2010	2011	2012
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Dokter					
Spesialis	9	8	11	13	15
Umum	12	18	18	18	22
Gigi	2	2	3	3	2
Perawat	90	95	109	112	244
Bidan	31	31	40	51	72

Sumber : RSUD P. Sebaya Tanah Grogot

### 3.2.2. Kesehatan Lingkungan

Menurut WHO (World Health Organization), kesehatan lingkungan adalah suatu keseimbangan ekologi yang harus ada antar manusia dan lingkungan agar dapat menjamin keadaan sehat dari manusia.

Rumah adalah struktur fisik terdiri dari ruangan, halaman dan area sekitarnya yang dipakai sebagai tempat tinggal dan sarana pembinaan keluarga (UU RI No. 4 Tahun 1992). Rumah berfungsi sebagai tempat untuk melepaskan lelah, tempat bergaul dan membina rasa kekeluargaan diantara anggota keluarga, tempat berlindung dan menyimpan barang berharga, dan rumah juga merupakan status lambang sosial (Azwar, 1996; Mukono, 2000).

Menurut WHO, rumah adalah struktur fisik atau bangunan untuk tempat berlindung, dimana lingkungan berguna untuk kesehatan jasmani dan rohani serta keadaan sosialnya baik untuk kesehatan keluarga dan individu (Komisi WHO Mengenai Kesehatan dan Lingkungan, 2001).

Dengan demikian dapat dikatakan bahwa rumah sehat adalah bangunan tempat berlindung dan beristirahat serta sebagai sarana pembinaan keluarga yang menumbuhkan kehidupan sehat secara fisik, mental dan sosial, sehingga seluruh anggota keluarga dapat bekerja secara produktif.

Keberadaan perumahan yang sehat, aman, serasi, teratur sangat diperlukan agar fungsi dan kegunaan rumah dapat terpenuhi dengan baik. Perumahan merupakan kebutuhan dasar manusia dan juga merupakan determinan kesehatan masyarakat. Karena itu pengadaan perumahan merupakan tujuan fundamental yang kompleks dan tersedianya standar perumahan merupakan isu penting dari kesehatan masyarakat. Perumahan yang layak untuk tempat tinggal harus memenuhi syarat kesehatan sehingga penghuninya tetap sehat. Perumahan yang sehat tidak lepas dari ketersediaan sarana dan prasarana yang terkait, seperti penyediaan air bersih, sanitasi pembuangan sampah, transportasi, dan tersedianya pelayanan sosial (Krieger and Higgins, 2002).

Kriteria rumah sehat didasarkan pada pedoman teknis penilaian rumah sehat Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Depkes RI tahun 2007. Pedoman teknis ini disusun berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: 829/Menkes/SK/VII/1999 tentang persyaratan Kesehatan Perumahan. Sedangkan pembobotan terhadap kelompok komponen rumah, kelompok sarana sanitasi, dan kelompok perilaku didasarkan pada teori Blum, yang diinterpretasikan terhadap bobot komponen rumah (31%), bobot sarana sanitasi (25%), bobot perilaku (44%)

Kelompok Komponen Rumah yang dijadikan dasar penilaian rumah sehat menggunakan Indikator komponen sebagai berikut :

1. Langit-langit
2. Dinding
3. Lantai
4. Jendela kamar tidur



5. Jendela ruang keluarga
6. Ventilasi
7. Lubang asap dapur
8. Pencahayaan
9. Kandang
10. Pemanfaatan Pekarangan
11. Kepadatan penghuni

Indikator sarana sanitasi meliputi :

1. Sarana air bersih
2. Jamban
3. Sarana pembuangan air limbah
4. Sarana pembuangan sampah.

Perilaku penghuni rumah dinilai dengan indikator penilaian yang meliputi :

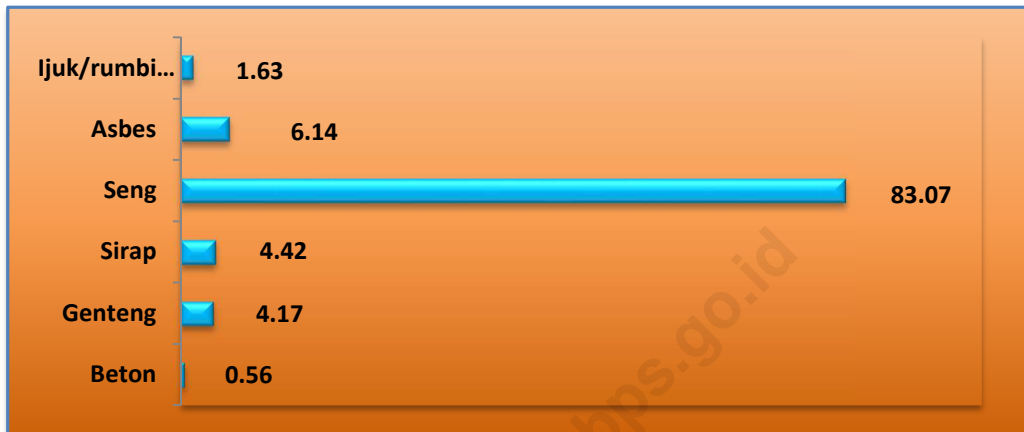
1. Kebiasaan mencuci tangan
2. Keberadaan vektor tikus
3. Keberadaan Jentik.

Peningkatan indikator komponen rumah dan indikator sarana sanitasi merupakan faktor yang sangat memungkinkan untuk diintervensi dengan cepat, dan kontribusinya mencapai 56 persen. Sedangkan perubahan perilaku, meskipun dapat diintervensi, namun perubahannya memerlukan waktu yang cukup lama.

Berdasarkan data indikator komponen perumahan Badan Pusat Statistik melalui Survei Sosial Ekonomi antara lain atap, dinding, dan lantai. Menurut jenis atap yang digunakan rumah tangga di Kabupaten Paser tahun 2013 sebagian besar (83.07 persen) terbuat dari seng. Selain seng, jenis atap lain yang digunakan rumah tangga Kabupaten Paser antara lain sirap (4.42 persen), genteng (4,17 persen), ijuk/ rumbia (1.64 persen), asbes (6.14 persen), dan beton (0,56 persen).

Berdasarkan uraian tersebut, 98.37 persen rumah tangga di Kabupaten Paser tinggal dalam rumah dengan atap layak atau selain daun dan lainnya.

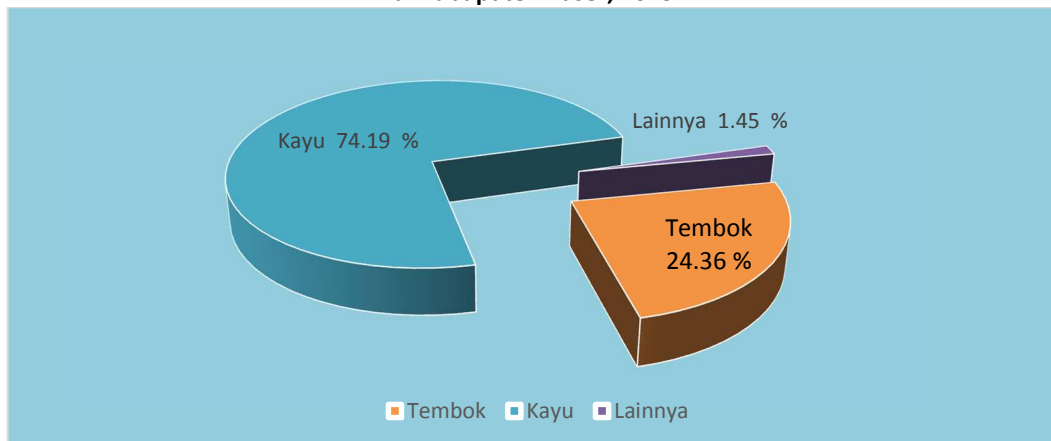
**Grafik 3.1.**  
**Persentase Rumah Tangga menurut Jenis Atap Terluas**  
**di Kabupaten Paser, 2013**



Sumber : BPS Kabupaten Paser (SUSENAS 2013)

Dinding merupakan sisi luar dari suatu bangunan dan merupakan penyekat dengan bangunan fisik lainnya. Menurut jenis dinding terluas, rumah tangga di Kabupaten Paser tahun 2013 yang tinggal di rumah dengan dinding kayu ada sebanyak 74.19 persen, dinding tembok sebanyak 24.36 persen dan sisanya 1,45 persen tinggal dirumah dengan jenis dinding lainnya yaitu selain kayu dan tembok.

**Grafik 3.2.**  
**Persentase Rumah Tangga menurut Jenis Dinding Terluas**  
**di Kabupaten Paser, 2013**



Sumber : BPS Kabupaten Paser (Susenas 2013)

Jika dilihat dari jenis lantai rumah yang dihuni oleh rumah tangga, 99.44 persen rumah tangga tinggal di rumah dengan lantai bukan tanah dan hanya sebesar 0.56 persen yang tinggal di lantai berupa tanah.

**Grafik 3.3.**  
**Persentase Rumah Tangga menurut Jenis Lantai Terluas**  
**di Kabupaten Paser, 2013**



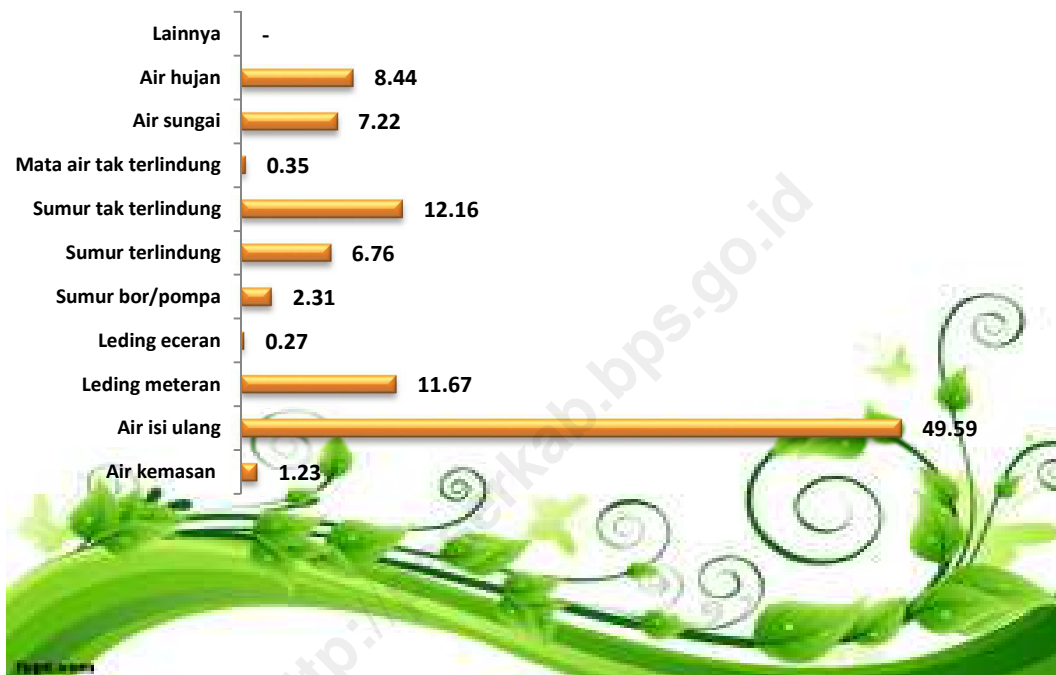
Sumber : BPS Kabupaten Paser (Susenas 2013)

Air merupakan sumber kehidupan manusia, namun dalam hal penggunaannya berbeda-beda begitu juga kualitas maupun kuantitasnya. Air merupakan media penularan penyakit yang paling cepat karena sifatnya yang fleksibel untuk tempat berkembangbiak ataupun penularan berbagai sumber penyakit. Oleh karena itu, menjaga kualitas dan kuantitas air demi terciptanya kesehatan menjadi sangat perlu.

Berdasarkan hasil survey BPS Kabupaten Paser melalui kegiatan SUSENAS Tahun 2013, persentase rumah tangga yang menggunakan air isi ulang sebagai untuk memenuhi kebutuhan air minumnya cukup tinggi persentasenya yaitu mencapai 49.59 persen. Hal ini menandakan bahwa, tingkat kesadaran masyarakat terhadap penggunaan air minum dalam rangka menjaga kesehatannya sudah mulai cukup tinggi.

Gambaran penggunaan sumber air minum rumah tangga di kabupaten paser pada tahun 2013 secara lebih jelas dapat dilihat pada grafik 3.4 di bawah ini :

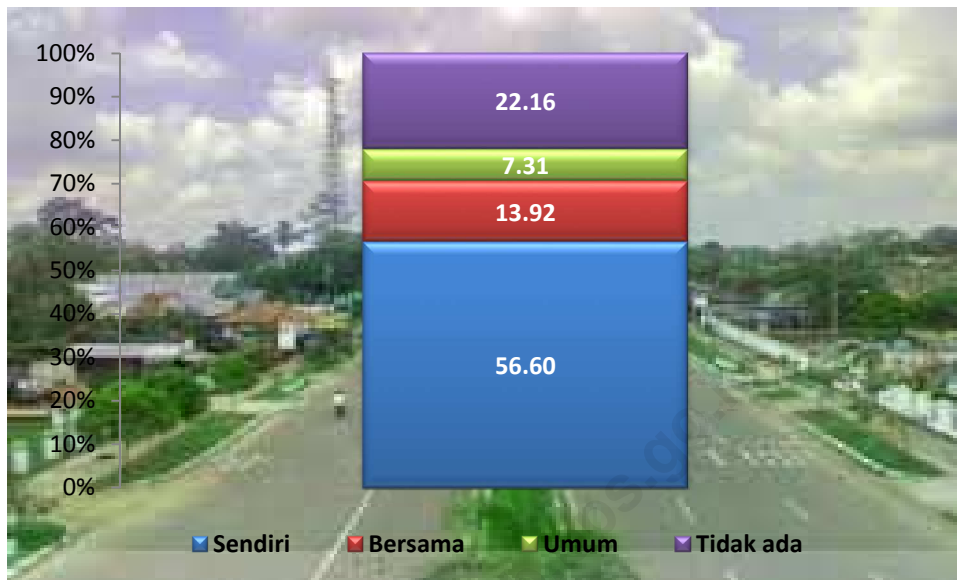
**Grafik 3.4.**  
**Persentase Rumah Tangga menurut Sumber Air Minum**  
**di Kabupaten Paser, 2013**



Sumber : BPS Kabupaten Paser (susenas 2013)

Bila dilihat dari penggunaan fasilitas air minum oleh rumah tangga, di Kabupaten Paser sebagian besar fasilitas air minum rumah tangga hanya digunakan sendiri 56.60 persen, dan digunakan bersama sebesar 13.92 persen, digunakan secara umum sebesar 7.31 persen dan tidak memiliki fasilitas air minum sebesar 22.16 persen.

**Grafik 3.5.**  
**Persentase Rumah Tangga menurut Penggunaan Fasilitas Air Minum**  
**di Kabupaten Paser, 2013**

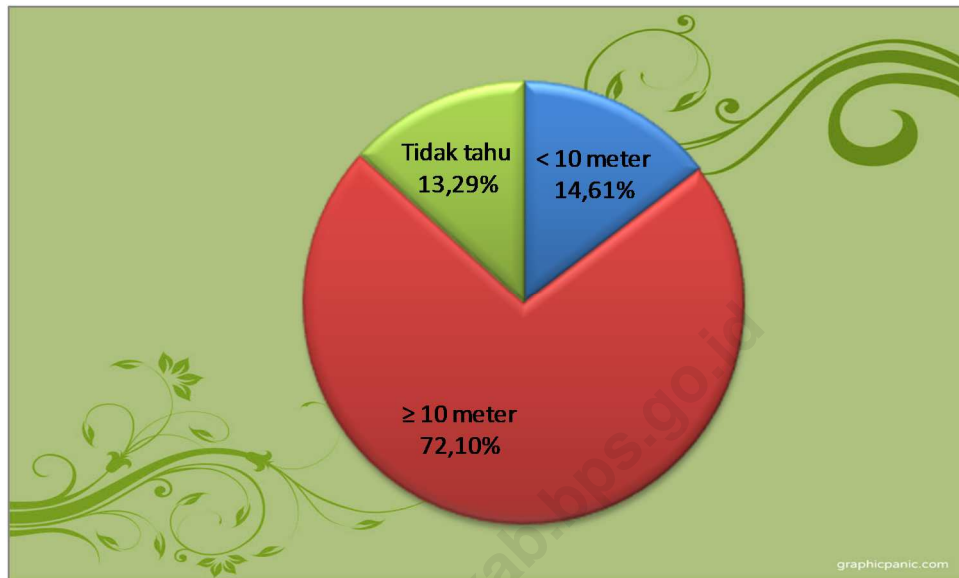


Sumber : BPS Kabupaten Paser (Susenas 2013)

Kualitas air yang berasal dari sumur bor/pompa, sumur, dan mata air akan dipengaruhi oleh jarak dengan penampungan limbah/kotoran/tinja terdekat. Jarak yang sehat dengan penampungan limbah/kotoran/tinja terdekat adalah lebih dari 10 meter (Depkes 1995). Namun berdasarkan hasil survey BPS Kabupaten Paser tahun 2013, ada sebanyak 13.29 persen rumah tangga yang tidak mengetahui jarak tempat penampungan akhir (limbah/kotoran/Tinja) ke sumber air yang digunakannya dan sisanya sebanyak 86,71 persen mengetahui.

Gambaran rumah tangga yang mengetahui jarak sumber penggunaan air terhadap pembuangan akhir secara lebihjelas dapat dilihat pada gambar 3.6 di bawah ini :

**Grafik 3.6.**  
**Persentase Rumah Tangga Menurut Jarak Sumber Air Minum ke Tempat Penampungan Limbah/ Kotoran/ Tinja di Kabupaten Paser, 2013**

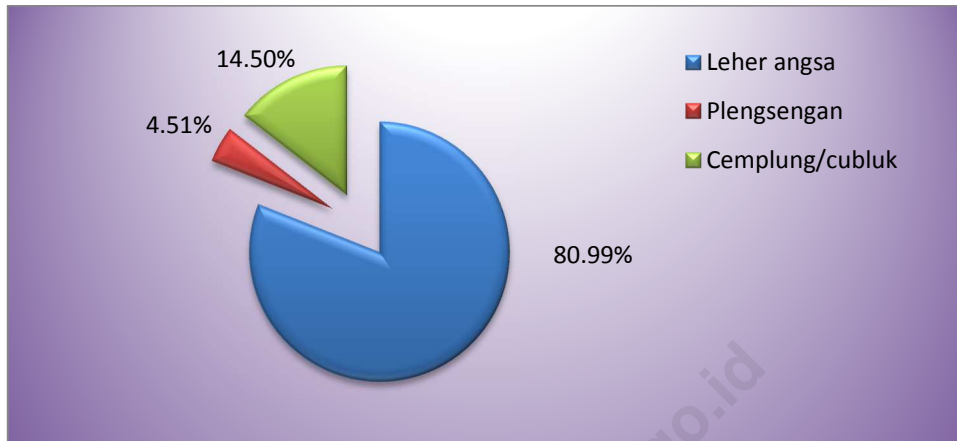


Sumber : BPS Kabupaten Paser

Selain air minum, sanitasi rumah juga perlu mendapat perhatian, agar anggota rumah tangga biasa hidup sehat dan dapat menopang terwujudnya rumah sehat. Salah satu indikatornya adalah jenis kloset yang digunakan. Jenis kloset yang digunakan rumah tangga juga dapat menggambarkan tentang kesehatan lingkungan.

Tahun 2013, berdasar hasil Survei Susenas yang dilaksanakan oleh BPS Kabupaten Paser, sebanyak 80.99 persen rumah tangga telah menggunakan kloset leher angsa sedangkan sisanya sebanyak 4.51 menggunakan plengsengan, 14.50 persen menggunakan cemplung /cubluk.

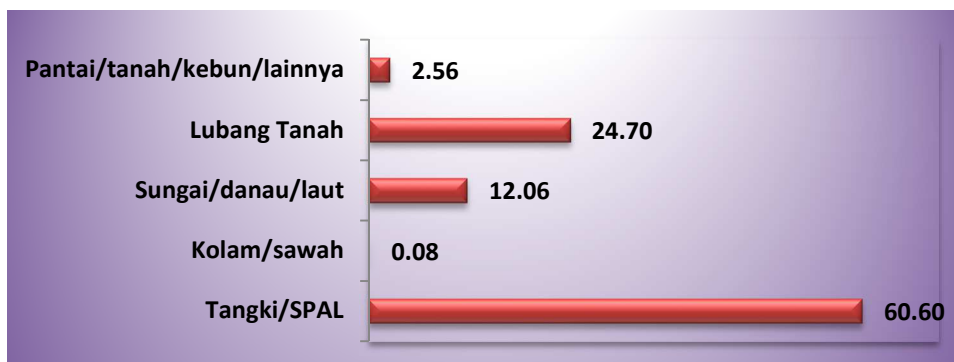
**Grafik 3.7.**  
**Persentase Rumah Tangga menurut Jenis Kloset yang Digunakan**  
**di Kabupaten Paser, 2013**



Sumber : BPS Kabupaten Paser (Susenas 2013)

Tempat pembuangan akhir tinja merupakan penunjang sanitasi pada rumah tangga. Tempat pembuangan akhir kotoran / tinja berpengaruh pada kesehatan rumah tangga dan lingkungannya. Tempat pembuangan akhir kotoran/ tinja yang tidak memenuhi syarat sanitasi akan menyebabkan pencemaran terhadap lingkungan sekitar, seperti pencemaran udara bahkan bisa berdampak pada penyebaran benih penyakit. Gambaran rumah tangga Kabupaten Paser terhadap tempat pembuangan akhir tinja secara lebih jelas dapat dilihat pada grafik 3.8 di bawah ini :

**Grafik 3.8.**  
**Persentase Rumah Tangga Menurut Tempat Pembuangan Akhir Tinja**  
**Tahun 2013**



Sumber : BPS Kabupaten Paser

### 3.2.3. Derajat Kesehatan

Angka Harapan Hidup saat dilahirkan (AHHo) / Expectation of Life at Birth (e0), Angka Kematian Bayi (AKB) / Infant Mortality Rate (IMR), angka kematian kasar, dan status gizi, merupakan indikator yang mencerminkan tentang derajat kesehatan masyarakat. Dari indikator-indikator tersebut yang digunakan sebagai acuan untuk mengukur kemajuan pembangunan manusia adalah Angka Harapan Hidup saat dilahirkan (AHHo).

Secara konsepsi, angka harapan hidup diartikan sebagai perkiraan lama hidup penduduk dengan harapan tidak ada perubahan pola mortalitas. Semakin tinggi pencapaian angka harapan hidup di suatu daerah secara tidak langsung dapat menggambarkan semakin membaiknya tingkat kesejahteraan masyarakat secara umum. Menurut data Survei Sosial Ekonomi Nasional pada tahun 2013, capaian angka harapan hidup penduduk Kabupaten Paser sebesar 73,99 tahun.

Gambaran perkembangan Harapan hidup penduduk Kabupaten Paser tahun 2009-20013 secara lebih jelas dapat dilihat pada table 3.6 di bawah ini :

**Tabel 3.6.**  
**Perkembangan Angka Harapan Hidup Penduduk Kabupaten Paser**  
**Tahun 2009 – 2013**

Indikator Derajat Kesehatan	Tahun				
	2009	2010	2011	2012	2013
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Angka Harapan Hidup	72.74	73.09	73.44	73.79	73.99

Sumber : Badan Pusat Statistik



Pada table 3.6 di atas terlihat bahwa, dari tahun ke tahunnya angka harapan hidup penduduk Kabupaten Paser terus mengalami kenaikan. Kenaikan angka harapan hidup Kabupaten Paser ini seiring dengan besarnya perhatian pemerintah daerah terhadap layanan kesehatan masyarakat. Hal ini terbukti dengan diterbitkannya SK Bupati tentang pembebasan retribusi pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas-Kabupaten Paser dan terus digalakkannya sosialisasi program tersebut di desa-desa.

### **3.3. Bidang Pendidikan**

Pendidikan merupakan elemen penting pembangunan dan perkembangan sosial-ekonomi masyarakat. Telah disadari bersama, pendidikan memiliki arti penting bagi upaya meningkatkan kualitas hidup individu, masyarakat dan bangsa. Oleh karena itu, proses pendidikan yang baik sesungguhnya adalah upaya sadar individu atau masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, serta memperluas wawasannya. Berbekal pendidikan yang cukup, setiap individu dituntut dengan kemampuannya sendiri dapat meningkatkan partisipasinya dalam berbagai aspek kehidupan, sehingga dapat hidup secara lebih layak. Dalam konteks ini, pendidikan adalah suatu sarana untuk mencapai tujuan tersebut.

#### **3.3.1. Fasilitas Pendidikan**

Kemajuan dunia pendidikan pada suatu wilayah tidak lepas dari campur tangan pemerintah baik pemerintah pusat maupun daerah. Salah satu wujud peran serta pemerintah dalam kemajuan dunia pendidikan adalah penyediaan kelengkapan sarana dan prasarana pendidikan beserta dengan fasilitasnya.

Perhatian pemerintah Kabupaten Paser dalam hal memajukan dunia pendidikan di wilayah Kabupaten Paser sudah sangat terasa, tidak saja dalam hal penyediaan fasilitas pendidikan tetapi juga dalam hal penyediaan tenaga pengajar yang dari tahun ke tahunnya selalu ditingkatkan kemampuannya serta dengan pemberian biaya oprasional lainnya.

Perkembangan kemajuan fasilitas pendidikan di Kabupaten Paser dari tahun 2011 sampai dengan tahun 2013 secara lebih jelas dapat dilihat pada 3.7 di bawah ini :

**Tabel 3.7.**  
**Jumlah Sekolah, Murid dan Guru Kabupaten Paser**  
**Menurut Jenjang Pendidikan ,**  
**Tahun 2011 – 2013**

Jenjang Pendidikan	2011	2012	2013
(1)	(2)	(3)	(4)
<b>SD/MI/SDLB</b>			
Jumlah Sekolah	225	225	227
Murid	32847	34033	33242
Guru	2457	3115	2338
Rasio Murid Sekolah	145.99	151.26	146.44
Rasio Murid Guru	13.37	10.93	14.22
<b>SLTP/MTS/SMPLB</b>			
Jumlah Sekolah	72	75	77
Murid	11294	11439	12427
Guru	836	985	999
Rasio Murid Sekolah	156.86	152.52	161.39
Rasio Murid Guru	13.51	11.61	12.44
<b>SLTA/SMK/MA</b>			
Jumlah Sekolah	36	36	38
Murid	8283	8040	10119
Guru	736	916	913
Rasio Murid Sekolah	230.08	223.33	266.29
Rasio Murid Guru	11.25	8.78	11.08

*Sumber : Dinas Pendidikan Kabupaten Paser*

### 3.3.2. Partisipasi Pendidikan Sekolah

Untuk mengetahui seberapa banyak penduduk usia sekolah yang sudah berpartisipasi dalam dunia pendidikan dapat dilihat dari jumlah penduduk yang masih sekolah pada umur tertentu atau yang dikenal dengan Angka Partisipasi Sekolah (APS). Di Kabupaten Paser, nilai APS untuk usia 7 – 12 dan usia 13 - 15 tahun menunjukkan persentase angka paling besar dibandingkan dua kelompok jenjang pendidikan lainnya. Tingginya angka partisipasi sekolah pada dua jenjang kelompok umur pendidikan di atas sejalan dengan program wajib belajar yang dicanangkan oleh pemerintah beberapa waktu yang lalu.

Sedangkan untuk dua kelompok umur lainnya, rendahnya angka partisipasi sekolah yang dicapai mungkin lebih disebabkan pada faktor kemampuan ekonomi rumah tangga di dalam memenuhi kebutuhan pendidikan bagi anggota rumah tangganya dan keterbatasan sarana pendidikan pada jenjang pendidikan kelompok umur tersebut yang mampu menjangkau sampai pada wilayah-wilayah terpencil.

Gambaran lebih jelas tentang Angka Partisipasi Sekolah Penduduk Kabupaten Paser dapat dilihat pada tabel 3.8 di bawah ini :

Tabel 3.8  
Angka Partisipasi Sekolah Penduduk Kabupaten Paser  
Menurut Kelompok Umur Jenjang Pendidikan  
Tahun 2009 – 2013

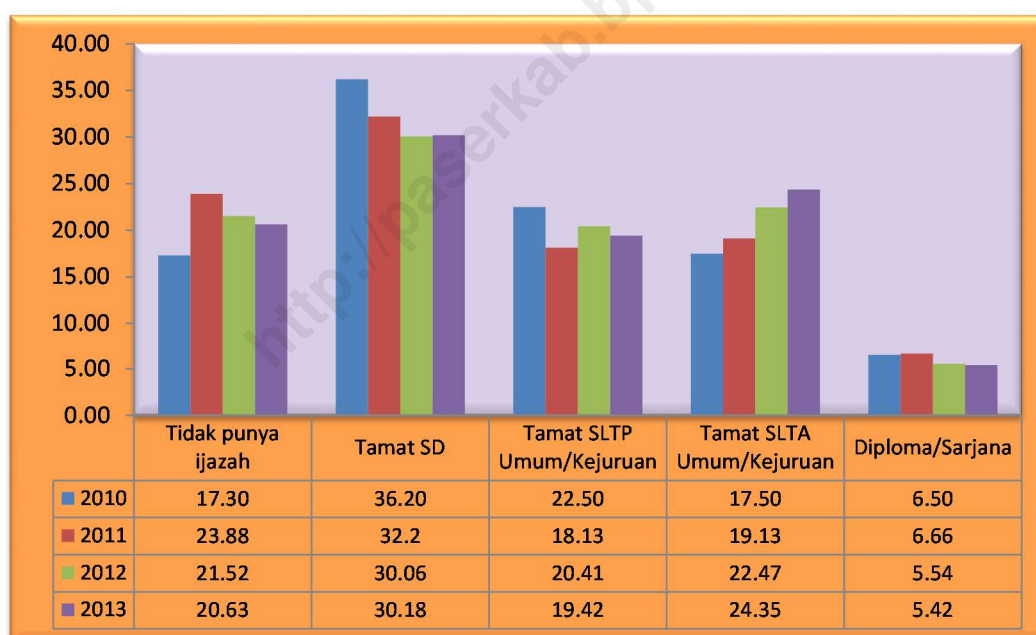
Usia Sekolah	Persentase Angka Partisipasi Sekolah Tahun				
	2009	2010	2011	2012	2013
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
7 – 12	98,50	96,38	97,15	98,09	99,73
13 – 15	85,80	85,30	91,85	98,75	97,12
16 – 18	59,78	65,52	66,84	65,09	69,62
19 – 24	12,42	7,42	5,47	13,41	15,24

Sumber : BPS Kabupaten Paser (Susenas 2013)

### 3.3.3. Pendidikan Tertinggi Yang Ditamatkan

Selama lima tahun terakhir peningkatan pendidikan penduduk umur 10 tahun ke atas ditandai dengan menurunnya persentase penduduk berpendidikan rendah kemudian diikuti dengan meningkatnya persentase penduduk pada tingkat pendidikan yang lebih tinggi. Persentase penduduk Kabupaten Paser umur 10 tahun ke atas yang berpendidikan rendah (SD ke bawah) masih cukup besar (50.81 persen), walau sebagian besar diantaranya adalah penduduk dewasa dan tua.

**Grafik 3.9.**  
**Persentase Penduduk Kabupaten Paser Usia 10 Tahun Ke Atas**  
**Menurut Pendidikan Terakhir Yang Ditamatkan,**  
**Tahun 2010 – 2013**

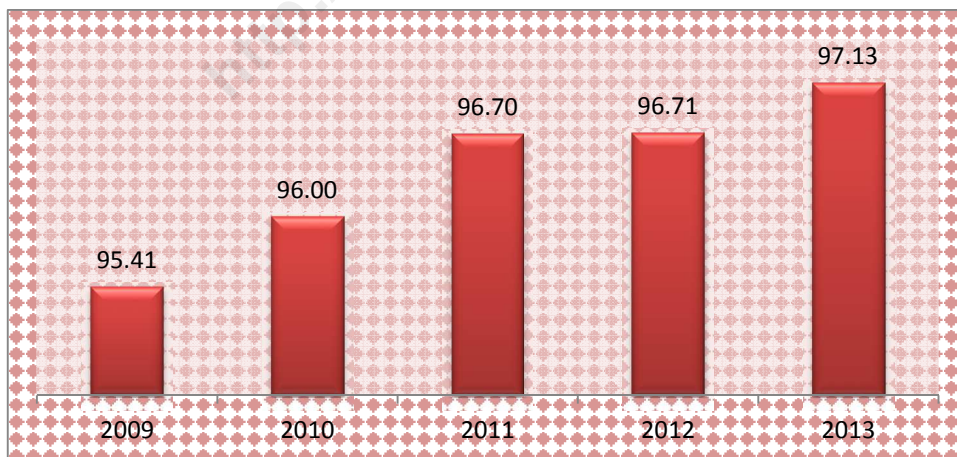


Sumber : BPS Kabupaten Paser

#### 3.4.4. Angka Melek Huruf

Dalam perspektif makro, ukuran yang sangat mendasar dari tingkat pendidikan adalah angka melek huruf penduduk dewasa (usia 15 tahun ke atas) yang dapat membaca dan menulis huruf latin atau huruf lainnya. Secara konsepsi, angka melek huruf menunjukkan kemampuan individu yang bisa membaca dan menulis huruf latin dan lainnya. Besaran angkanya dapat menggambarkan bagaimana mutu/kualitas sumber daya manusia dan digunakan pula dalam membandingkan kesempatan dan kualitas pendidikan antar wilayah. Bahkan menurut Sagan (1992), angka melek huruf merupakan faktor yang paling kuat mempengaruhi harapan hidup. Perspektif tingkat pendidikan (melek huruf) yang berkait erat dengan berbagai dimensi sosial ekonomi lainnya menunjukkan bahwa upaya-upaya menurunkan angka buta huruf dan buta pengetahuan harus selalu menjadi prioritas.

**Grafik 3.10.**  
**Angka Melek Huruf Penduduk 15 Tahun Ke Atas**  
**di Kabupaten Paser, 2009 – 2013**



Sumber : BPS Kabupaten Paser

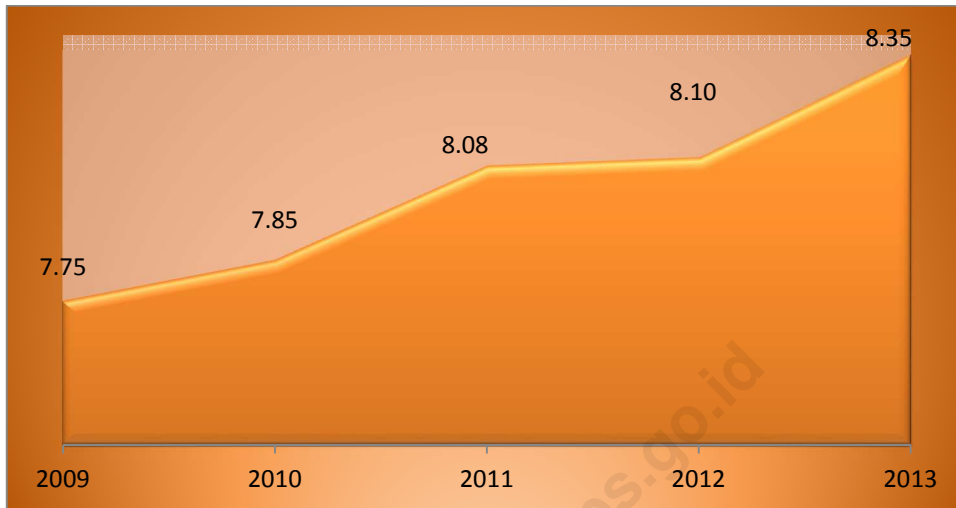
#### **3.3.4. Rata – Rata Lama Sekolah**

Terbatasnya anggaran pendidikan dari pemerintah seringkali menjadi dilema, target pencapaian rata-rata lama bersekolah penduduk harus menghadapi kenyataan bahwa tidak semua rumah tangga mampu menyekolahkan anak-anaknya hingga pendidikan tinggi, semakin mahalnya biaya sekolah menyebabkan sebagian orangtua terpaksa memutuskan kelangsungan sekolah anak-anaknya dan diarahkan membantu ekonomi keluarga.

Fenomena ini sangat disadari oleh pemerintah, dengan menerapkan berbagai strategi agar anak-anak putus sekolah tidak kehilangan harapan meraih pendidikan tinggi, pemerintah terus meningkatkan alokasi anggaran di bidang pendidikan baik melalui APBD maupun APBN. Hal ini menunjukkan komitmen pemerintah yang kuat, dalam rangka memenuhi kebutuhan pendidikan masyarakatnya. Pengguliran dana Bantuan Operasional Sekolah (BOS) maupun Kartu Bebas Biaya Sekolah (KBBS) diharapkan mampu mencegah anak-anak rawan Drop Out (DO) tidak melanjutkan sekolah.

Menurut data Susenas 2013, rata-rata lama sekolah penduduk Kabupaten Paser mencapai 8,35 tahun artinya mereka rata – rata telah bersekolah sampai tingkat SLTP kelas 2 selama 4 bulan. Laju peningkatan rata-rata lama sekolah yang cenderung lambat mengindikasikan bahwa program intervensi langsung pemerintah untuk mempertahankan anak-anak tetap bersekolah belum terlihat memiliki daya ungkit yang nyata terhadap pencapaian rata-rata lama sekolah. Hal ini lebih disebabkan karena beban ekonomi keluarga mengakibatkan para orang tua tidak memiliki kemampuan yang cukup untuk mengalokasikan pendapatannya bagi pengeluaran pendidikan anak-anaknya, walaupun mendapat keringanan biaya sekolah, namun kebutuhan pembiayaan sekolah lainnya juga dirasa masih cukup tinggi.

**Grafik 3.11.**  
**Rata – Rata Lama Sekolah Penduduk 15 Tahun Ke Atas**  
**di Kabupaten Paser, 2009 – 2013**

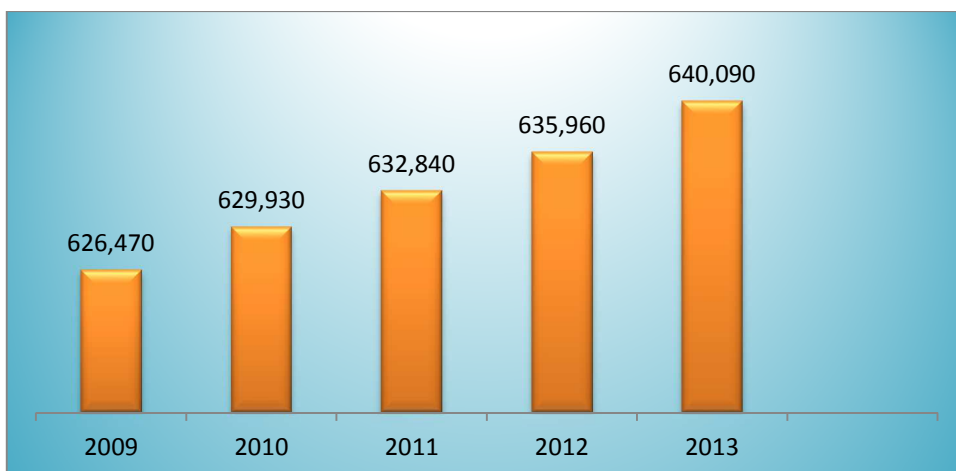


Sumber : BPS Kabupaten Paser

### 3.4. Paritas Daya Beli

Peningkatan pencapaian angka IPM Kabupaten Paser pada tahun 2013 ditunjang oleh kontribusi dari komponen daya beli penduduk.

**Grafik 3.12.**  
**Perkembangan Paritas Daya Beli Kabupaten Paser**  
**Tahun 2009 – 2013**



Sumber : Badan Pusat Statistik

Kemampuan daya beli masyarakat Kabupaten Paser pada tahun 2013 masih bertahan pada kisaran Rp.640.090,-. Agar laju pertumbuhan kemampuan daya beli meningkat pemerintah daerah perlu menyiapkan strategi dan kebijakan ekonomi yang berpihak pada masyarakat, seperti pembukaan kesempatan kerja baru dan menyiapkan program ketahanan pangan yang berkelanjutan.

<http://paserkab.bps.go.id>





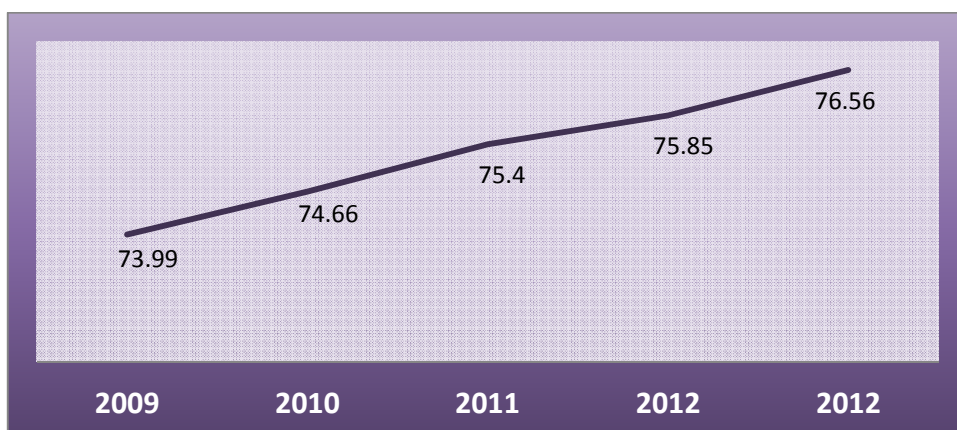
## BAB 4 TREND INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA KABUPATEN PASER

Sesuai dengan fungsinya sebagai suatu indikator, IPM dihitung untuk melihat perbandingan antar wilayah atau antar daerah. Hal ini dimaksudkan untuk melihat posisi relatif pembangunan manusia disuatu wilayah dibandingkan wilayah lainnya. Untuk itu, dengan membandingkan besaran IPM Kabupaten Paser dengan IPM kabupaten/kota lain di Provinsi Kalimantan Timur, maka dapat diperoleh gambaran mengenai posisi relatif pembangunan manusia di Kabupaten Paser.

Pencapaian pembangunan manusia di Kabupaten Paser pada kurun waktu 2009 – 2013 cenderung mengalami peningkatan. Tahun 2013, IPM Kabupaten Paser sebesar 76, 56 dan menduduki peringkat ke 4 se-Provinsi Kalimantan Timur setelah Kota Balikpapan, Samarinda dan Bontang.

Berdasarkan kajian aspek status pembangunan manusia, indeks pembangunan manusia Kabupaten Paser berada dalam status menengah atas (nilai IPM 66- 80).

**Grafik 4.1.**  
**Perkembangan IPM Kabupaten Paser**  
**Tahun 2009– 2013**

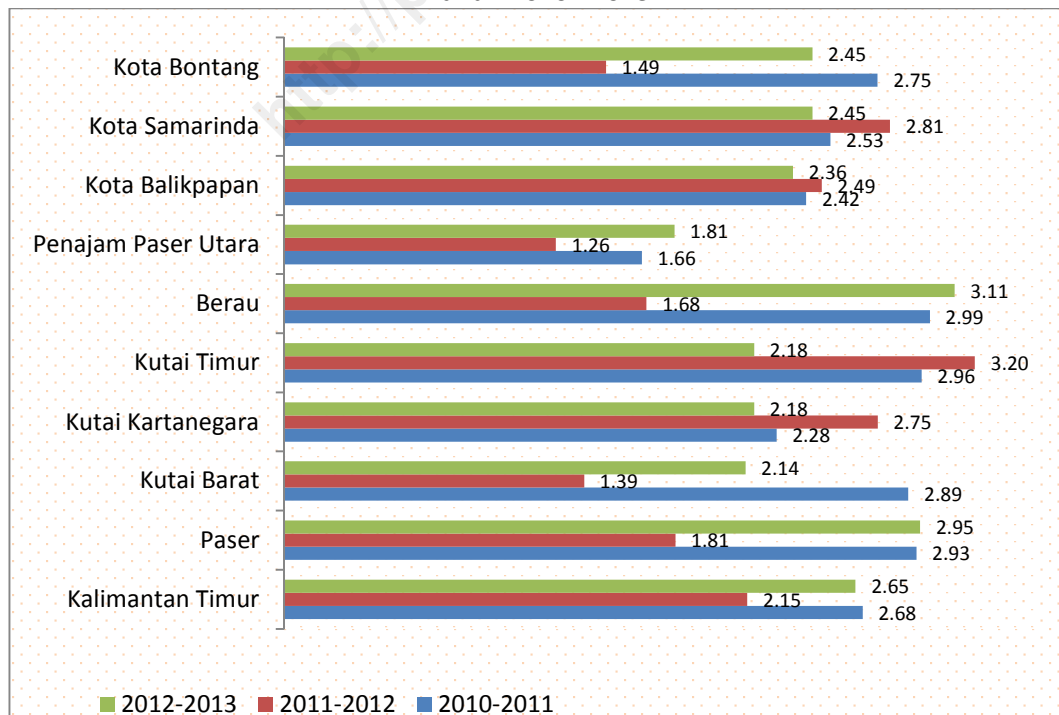


*Sumber : BPS Kabupaten Paser*

Untuk melihat tingkat kelajuan peningkatan IPM dalam suatu periode pada wilayah tertentu dapat dilihat dari angka reduksi *shortfall* yang dihasilkan. Angka ini mengukur rasio pencapaian kesenjangan antara jarak yang telah ditempuh dengan yang harus ditempuh untuk mencapai kondisi ideal (IPM=100). Semakin besar angka *shortfall*, maka semakin cepat kenaikan angka IPM-nya, atau dengan kata lain bahwa kinerja pembangunan manusia dalam suatu periode dan wilayah tertentu semakin cepat.

Dalam periode tahun 2012 – 2013, angka reduksi *shortfall* Kabupaten Paser menunjukkan adanya kenaikan dibandingkan periode 2011 – 2012. *Shortfall* Kabupaten Paser periode 2012 – 2013 mencapai 2,95, sedangkan pada periode 2011-2012 hanya sebesar 1,81. Hal ini menggambarkan bahwa kinerja pemerintah Kabupaten Paser dalam usaha meningkatkan kualitas sumber daya manusia hanya sebesar 1.14 selama tahun 2012 ke tahun 2013.

**Grafik 4.2.**  
**Reduksi Shotfall IPM Kabupaten / Kota Propinsi Kalimantan Timur**  
**Tahun 2010 - 2013**



Sumber : BPS Kabupaten Paser

<http://paserkab.bps.go.id>

## **LAMPIRAN**

Tabel 1.  
Daftar Paket Komoditas yang Digunakan  
dalam Penghitungan Paritas Daya Beli (PPP)

Komoditi	Unit	Proporsi dari Total Konsumsi (%)
(1)	(2)	(3)
1. Beras local	Kg	7.25
2. Tepung terigu	Kg	0.10
3. Singkong	Kg	0.22
4. Tuna/Cakalang	Kg	0.50
5. Teri	Ons	0.32
6. Daging Sapi	Kg	0.78
7. Ayam	Kg	0.65
8. Telur	Butir	1.48
9. Susu kental manis	397 Gram	0.48
10. Bayam	Kg	0.30
11. Kacang panjang	Kg	0.32
12. Kacang tanah	Kg	0.22
13. Tempe	Kg	0.79
14. Jeruk	Kg	0.39
15. Pepaya	Kg	0.18
16. Kelapa	Butir	0.56
17. Gula	Ons	1.61
18. Kopi	Ons	0.60
19. Garam	Ons	0.15
20. Merica	Ons	0.13
21. Mie instant	80 Gram	0.79
22. Rokok kretek	10 Batang	2.86
23. Listrik	Kwh	2.06
24. Air minum	M <sup>3</sup>	0.46
25. Bensin	Liter	1.02
26. Minyak tanah	Liter	1.74
27. Sewa Rumah	Unit	11.56
<b>Total</b>		<b>37.52</b>

**Tabel. 2.**  
**Angka Harapan Hidup Kabupaten / Kota**  
**Propinsi Kalimantan Timur**  
**Tahun 2009 - 2013**

Kabupaten / Kota	Angka Harapan Hidup (Tahun)				
	2009	2010	2011	2012	2013
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
<b>64 Kalimantan Timur</b>	<b>71,00</b>	<b>71,20</b>	<b>71,40</b>	<b>71,61</b>	<b>71,78</b>
01 Paser	72,74	73,09	73,44	73,79	73,99
02 Kutai Barat	70,08	70,16	70,39	70,61	70,63
03 Kutai Kertanegara	67,85	67,93	68,05	68,17	68,39
04 Kutai Timur	68,43	68,61	68,82	69,03	69,17
05 Berau	69,66	69,92	70,18	70,43	70,73
09 Penajam Paser Utara	71,32	71,46	71,63	71,80	71,94
11 Mahakam Ulu	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
71 Kota Balikpapan	71,95	72,17	72,39	72,61	72,81
72 Kota Samarinda	71,01	71,21	71,42	71,62	71,92
74 Kota Bontang	72,26	72,42	72,60	72,78	73,12

Sumber : BPS Propinsi Kalimantan Timur

**Tabel. 3.**  
**Angka Melek Huruf Kabupaten / Kota**  
**Propinsi Kalimantan Timur**  
**Tahun 2009 – 2013**

Kabupaten / Kota	Angka Melek Huruf (Persen)				
	2009	2010	2011	2012	2013
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
<b>64 Kalimantan Timur</b>	<b>96,89</b>	<b>97,05</b>	<b>97,21</b>	<b>97,55</b>	<b>97,95</b>
01 Paser	95,41	96,00	96,70	96,71	97,13
02 Kutai Barat	95,97	95,97	96,60	96,61	97,12
03 Kutai Kertanegara	96,87	96,87	97,31	98,33	98,34
04 Kutai Timur	95,89	97,28	98,25	99,29	99,32
05 Berau	96,30	97,18	97,20	97,26	97,85
09 Penajam Paser Utara	94,93	95,55	95,57	95,77	95,81
11 Mahakan Ulu	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
71 Kota Balikpapan	98,37	98,76	98,78	98,86	98,99
72 Kota Samarinda	97,91	98,01	98,02	98,56	98,62
74 Kota Bontang	99,08	99,20	99,21	99,22	99,25

Sumber : BPS Propinsi Kalimantan Timur

**Tabel. 4.**  
**Rata-rata Lama Sekolah Kabupaten / Kota**  
**Propinsi Kalimantan Timur**  
**Tahun 2009 - 2013**

Kabupaten / Kota	Rata – rata Lama Sekolah (Tahun)				
	2009	2010	2011	2012	2013
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
<b>64 Kalimantan Timur</b>	<b>8,85</b>	<b>8,87</b>	<b>9,19</b>	<b>9,22</b>	<b>9,39</b>
01 Paser	7,75	7,85	8,08	8,10	8,35
02 Kutai Barat	7,79	7,80	8,20	8,21	8,43
03 Kutai Kertanegara	8,33	8,33	8,57	8,76	8,89
04 Kutai Timur	7,65	7,86	8,15	8,47	8,63
05 Berau	7,91	8,13	8,58	8,62	8,82
09 Penajam Paser Utara	7,58	7,66	7,68	7,71	7,82
11 Mahakam Ulu	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
71 Kota Balikpapan	10,05	10,08	10,26	10,46	10,49
72 Kota Samarinda	9,77	9,80	10,06	10,36	10,38
74 Kota Bontang	10,01	10,04	10,38	10,40	10,45

Sumber : BPS Propinsi Kalimantan Timur



**Tabel. 5.**  
**Paritas Daya Beli Kabupaten / Kota**  
**Propinsi Kalimantan Timur**  
**Tahun 2009 - 2013**

Kabupaten / Kota	Paritas Daya Beli (Rp 000,-)				
	2009	2010	2011	2012	2013
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
<b>64 Kalimantan Timur</b>	<b>638,73</b>	<b>642,51</b>	<b>646,01</b>	<b>649,85</b>	<b>653,70</b>
01 Paser	626,47	629,93	632,84	635,96	640,09
02 Kutai Barat	625,57	628,83	631,67	634,68	638,13
03 Kutai Kertanegara	632,64	637,10	640,73	644,56	648,89
04 Kutai Timur	621,34	624,58	628,24	631,96	635,61
05 Berau	634,47	636,08	639,99	643,26	647,45
09 Penajam Paser Utara	628,25	630,91	635,20	637,30	641,13
11 Mahakam Ulu	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
71 Kota Balikpapan	651,65	654,78	658,23	661,33	665,61
72 Kota Samarinda	647,22	649,93	653,50	655,71	660,08
74 Kota Bontang	630,41	633,43	636,97	639,88	643,88

Sumber : BPS Propinsi Kalimantan Timur

**Tabel. 6.**  
**Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten / Kota**  
**Propinsi Kalimantan Timur**  
**Tahun 2009 - 2013**

Kabupaten / Kota	Indeks Pembangunan Manusia				
	2009	2010	2011	2012	2013
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
<b>64 Kalimantan Timur</b>	<b>75,11</b>	<b>75,56</b>	<b>76,22</b>	<b>76,73</b>	<b>77,33</b>
01 Paser	73,99	74,66	75,40	75,85	76,56
02 Kutai Barat	72,60	72,90	73,69	74,05	74,61
03 Kutai Kertanegara	72,50	72,89	73,51	74,24	74,80
04 Kutai Timur	71,23	72,05	72,88	73,75	74,23
05 Berau	73,22	73,84	74,63	75,05	75,83
09 Penajam Paser Utara	73,11	73,59	74,03	74,35	74,82
11 Mahakam Ulu	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
71 Kota Balikpapan	77,86	78,33	78,85	79,38	79,87
72 Kota Samarinda	76,68	77,05	77,63	78,26	78,79
74 Kota Bontang	76,52	76,88	77,52	77,85	78,40

Sumber : BPS Propinsi Kalimantan Timur

**Tabel. 7.**  
**Peringkat Indeks Pembangunan Manusia**  
**Kabupaten / Kota**  
**Propinsi Kalimantan Timur**  
**Tahun 2009 - 2013**

Kabupaten / Kota	Peringkat Propinsi				
	2009	2010	2011	2012	2013
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
<b>64 Kalimantan Timur</b>				5	4
01 Paser				4	4
02 Kutai Barat				8	8
03 Kutai Kertanegara				7	7
04 Kutai Timur				9	9
05 Berau				5	5
09 Penajam Paser Utara				6	6
11 Mahakam Ulu				N/A	N/A
71 Kota Balikpapan				1	1
72 Kota Samarinda				2	2
74 Kota Bontang				3	3

*Sumber : BPS Propinsi Kalimantan Timur*

**Tabel. 8.**  
**Reduksi Short-Fall Indeks Pembangunan Manusia**  
**Kabupaten / Kota**  
**Propinsi Kalimantan Timur**  
**Tahun 2009 - 2013**

Kabupaten / Kota	Reduksi Short-Fall				
	2009	2010	2011	2012	2013
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
<b>64 Kalimantan Timur</b>	<b>2,32</b>	<b>1,81</b>	<b>2,68</b>	<b>2,15</b>	<b>2,65</b>
01 Paser	2,00	2,56	2,93	1,81	2,95
02 Kutai Barat	1,59	1,09	2,89	1,39	2,14
03 Kutai Kertanegara	1,69	1,42	2,28	2,75	2,18
04 Kutai Timur	1,36	2,84	2,96	3,20	1,84
05 Berau	1,70	2,34	2,99	1,68	3,11
09 Penajam Paser Utara	1,54	1,78	1,66	1,26	1,81
11 Mahakam Ulu	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
71 Kota Balikpapan	2,43	2,12	2,42	2,49	2,36
72 Kota Samarinda	2,36	1,56	2,53	2,81	2,45
74 Kota Bontang	1,84	1,55	2,75	1,49	2,45

*Sumber : BPS Propinsi Kalimantan Timur*

# DATA

## MENCERDASKAN BANGSA



### BADAN PUSAT STATISTIK KABUPATEN PASER

Jl. Gajah Mada No. 076 Tana Paser Telp/Fax : 0543-21219  
Kabupaten Paser – Kalimantan Timur

Email : [bps6401@bps.go.id](mailto:bps6401@bps.go.id) – Website : <http://paserkab.bps.go.id>