Katalog : 4102002.6401

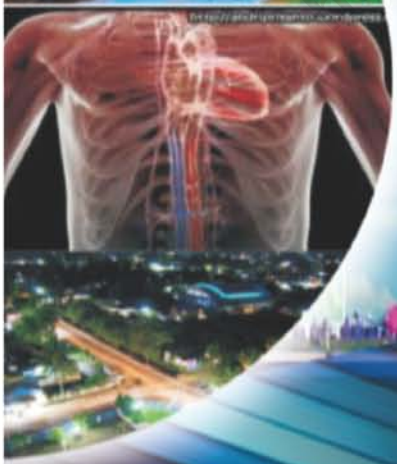
IPM
Kabupaten Paser
2013

http://paserkab.bps.go.id

BADAN PUSAT STATISTIK
KABUPATEN PASER

Katalog : 4102002.6401

IPM
Kabupaten Paser
2013



BADAN PUSAT STATISTIK
KABUPATEN PASER

INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA KABUPATEN PASER

TAHUN 2013

No. Katalog : **4102002.6401**

No. Publikasi : **64.015.13.04**

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

Jumlah halaman : **60 halaman**

Naskah : **Badan Pusat Statistik Kabupaten Paser**

Penyunting : **Badan Pusat Statistik Kabupaten Paser**

Gambar kulit : **Badan Pusat Statistik Kabupaten Paser**

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

Boleh dikutip dengan menyebut sumbernya

https://paserkab.bps.go.id

KATA PENGANTAR

Penerbitan publikasi *" **Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Paser Tahun 2013"*** dimaksudkan untuk memantau perkembangan pembangunan Sumber Daya Manusia (SDM) di Kabupaten Paser dalam beberapa tahun terakhir. Muatan dalam publikasi mencakup status pembangunan sumber daya manusia yang meliputi derajat kesehatan masyarakat, pendidikan, dan kemampuan daya beli masyarakat.

Diharapkan publikasi dapat bermanfaat bagi semua pihak, khusus Pemerintah Daerah Kabupaten Paser dalam evaluasi, perencanaan, dan pengambilan keputusan pembangunan di masa yang akan datang.

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.

https://lpaserkab.bps.go.id

Tana Paser, Agustus 2013

Kepala Badan Pusat Statistik

Kabupaten Paser,

Ir. Bahramsyah

DAFTAR ISI

		Halaman
Kata Pengantar		iii
Daftar Isi		iv
BAB I	PENDAHULUAN	1
	1.1.Latar Belakang	1
	1.2.Tujuan.....	2
	1.3.Ruang Lingkup dan Sumber Data	2
BAB II	METODOLOGI	3
	2.1. Pengertian Indikator	5
	2.2.Indikator-Indikator Pembangunan Manusia	7
	2.3. Metode Penghitungan IPM	8
	2.4. Rumus dan Ilustrasi Penghitungan IPM	11
	2.5. Ukuran Perkembangan IPM	13
	2.6. Definisi Indikator Operasional Terpilih	14
BAB III	GAMBARAN SOSIAL EKONOMI MASYARAKAT KABUPATEN PASER	17
	3.1. Bidang Kependudukan	17
	3.1.1. Pertumbuhan Penduduk	17
	3.1.2. Persebaran Penduduk	19

https://paserkab.bps.go.id

Halaman

3.2. Bidang Kesehatan 20

3.2.1. Pelayanan Kesehatan 21

3.2.2. Kesehatan Lingkungan 23

3.2.3. Derajat Kesehatan 34

3.3.Bidang Pendidikan 36

3.3.1. Fasilitas Pendidikan 36

3.3.2. Partisipasi Pendidikan Sekolah 38

3.3.3. Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan 39

3.3.4. Angka Melek Huruf 40

3.3.5. Rata – rata Lama Sekolah 41

3.4. Paritas Daya Beli 43

BAB IV TREND INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA KABUPATEN PASER 44

LAMPIRAN

https://paserkab.bps.go.id

BAB 1
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Dalam rangka percepatan pencapaian kesejahteraan masyarakat, pemerintah Kabupaten Paser memiliki komitmen yang kuat untuk mencapai target-target pembangunan, hal ini ditandai dengan terus meningkatnya angka Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Secara sederhana upaya akselerasi meningkatnya pencapaian IPM berarti meningkatnya satu atau lebih komponen IPM yang meliputi komponen pendidikan, kesehatan, dan daya beli masyarakat yang berarti pula masyarakat dapat menjangkau dan mengenyam pendidikan, mampu dan mudah memperoleh pelayanan kesehatan serta mampu memenuhi kebutuhan hidupnya. Upaya akselerasi tersebut dititikberatkan pada upaya penyadaran tentang pentingnya mempersiapkan diri untuk mengantisipasi dampak globalisasi di Indonesia.

Perhatian Pemerintah Kabupaten Paser terhadap pencapaian angka IPM harus dibuktikan melalui peningkatan kesejahteraan masyarakatnya. Perhatian ini menjadi semakin besar ketika melihat kecenderungan historis yang menunjukkan bahwa terdapat banyak kendala yang dihadapi daerah dalam merealisasikan pencapaian IPM. Untuk itu Pemerintah Kabupaten Paser berupaya memaksimumkan peningkatan kinerja semua sektor layanan publik, sehingga berkinerja optimal serta meningkatkan kerjasama dan partisipasi nyata dari masyarakat, swasta, perguruan tinggi, atau lembaga pendidikan setempat, untuk keberhasilan pencapaian IPM.

https://paserkab.bps.go.id

1.2. Tujuan

Penyusunan buku "**Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Paser Tahun 2013**" diharapkan dapat menjawab kebutuhan data awal untuk perencanaan pembangunan yang akan datang, sehingga pembangunan yang dilaksanakan akan tepat sasaran dan sekaligus sebagai bahan evaluasi bagi Pemerintah Daerah dalam rangka menyusun program-program pembangunan. Ketersediaan data yang akurat dan memadai akan sangat memudahkan para perencana kebijakan dalam menyusun program-program pembangunan yang berorientasi menyentuh masyarakat secara langsung. Tidak dapat dipungkiri, perencanaan kebijakan tanpa disertai sajian data yang baik akan menghasilkan program pembangunan yang jauh dari keinginan masyarakat dan tidak akan mampu menyelesaikan akar masalah pembangunan yang sebenarnya.

https://paserkab.bps.go.id

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 2013"** 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 penulisan analisis ini.

https://paserkab.bps.go.id

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.

https://paserkab.bps.go.id

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.

https://paserkab.bps.go.id

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) sahih (*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.

Namun demikian perlu disadari bahwa tidak ada ukuran baku yang benar-benar dapat mengukur tingkat kesejahteraan seseorang atau masyarakat.

Dalam hal ini indikator dibedakan menjadi 2 yaitu: indikator bersifat tunggal (indikator tunggal) dimana isinya terdiri dari satu indikator, seperti Angka Kematian Bayi (AKB). 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 SMTA ke atas, AKB, angka harapan hidup, TPAK, dan lain-lain.

https://paserkab.bps.go.id

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 meningkatkan derajat kesehatan masyarakat ? Apakah pembangunan gedung sekolah juga telah mampu meningkatkan tingkat partisipasi sekolah di wilayah tersebut ? Apakah program Paket Kejar telah mampu meningkatkan kemampuan baca tulis penduduk secara umum?. Dalam konteks diatas diperlukan pula ukuran-ukuran yang tepat untuk digunakan sebagai indikator, untuk itu diperlukan berbagai ukuran-ukuran yang biasa digunakan sebagai indikator pembangunan.

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

https://paserkab.bps.go.id

sebagai ukuran untuk menilai keberhasilan program pembangunan pada satu wilayah. Nilai lebih dari IMH ini adalah kesederhanaan didalam penghitungannya. Disamping itu, data yang digunakan untuk menghitung IMH ini pada umumnya sudah banyak tersedia. IMH juga bisa dihitung setiap tahun untuk setiap wilayah (nasional, provinsi, maupun kabupaten/kota), sehingga dapat dilakukan perbandingan antar wilayah.

Dengan semakin tingginya intensitas permasalahan pembangunan, kesederhanaan IMH pada akhirnya kurang mampu untuk menjawab tuntutan perkembangan pembangunan yang semakin kompleks itu. Untuk itu perlu indikator lain yang lebih representatif dengan tuntutan permasalahan. 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 *Purcashing Power Parityindex* (PPP). Jadi indikator IPM terasa lebih komprehensif dibandingkan dengan IMH.

https://paserkab.bps.go.id

2.3. Metode Penghitungan IPM

Untuk menggambarkan perkembangan pembangunan manusia secara berkelanjutan diperlukan indikator komposit yang cukup representatif. IPM adalah suatu indikator pembangunan manusia yang diperkenalkan UNDP pada tahun 1990. Pada dasarnya IPM mencakup tiga komponen yang dianggap mendasar bagi manusia dan secara operasional mudah dihitung untuk menghasilkan suatu ukuran yang merefleksikan upaya pembangunan manusia. Ketiga aspek tersebut berkaitan dengan 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).

https://paserkab.bps.go.id

- 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 :

$C_{(i)}^*$ $= C_{(i)}$ jika $C(i) \leq Z$

$= Z + 2(C_{(i)} - Z)^{(1/2)}$ jika $Z < C_{(i)} \leq 2Z$

$= Z + 2(Z)^{(1/2)} + 3(C_{(i)} - 2Z)^{(1/3)}$ jika $2Z < C_{(i)} \leq 3Z$

$= Z + 2(Z)^{(1/2)} + 3(Z)^{(1/3)} + 4(C_{(i)} - 3Z)^{(1/4)}$ jika $3Z < C_{(i)} \leq 4Z$

https://paserkab.bps.go.id

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.

https://pasurkab.bps.go.id

2.4. Rumus dan Ilustrasi Penghitungan IPM

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

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 :

Indeks X(i) = (X(i) - X(i)min) / (X(i)maks - X(i)min)

Dimana :

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

X(i)maks : Nilai maksimum X(i)

X(i)min : Nilai minimum X(i)

https://paserkab.bps.go.id

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

Tabel 2.1.
Nilai Maksimum dan Minimum Komponen IPM
Tahun 2009

Indikator Komponen IPM (=X(I))	Nilai maksimum	Nilai Minimum	Catatan
(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 [a)]	300.000(1996) 360.000 [b)](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 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

https://paserkab.bps.go.id

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 $_t$: IPM pada tahun t

IPM $_{t+n}$: IPM pada tahun t + n

IPM $_{ideal}$: 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

https://paserkab.bps.go.id

2.6. Definisi Indikator Operasional 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

https://pasorkab.bps.go.id

• 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 indeksa harga konsumen dan penurunan *utilitas marginal*

https://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 memahami dan menggali secara mendalam bagaimana potensi dan tantangan yang dimiliki masyarakatnya, sehingga kebijakan yang diterapkan akan sangat mendekati keinginan masyarakat. Pada bahasan berikut, akan dipaparkan bagaimana potensi sosial ekonomi masyarakat Kabupaten Paser, baik dibidang kependudukan, kesehatan, pendidikan, ekonomi dan ketenagakerjaan.

https://paserkab.bps.go.id

3.1. Bidang Kependudukan

3.1.1. Pertumbuhan Penduduk

Jumlah penduduk Kabupaten Paser dari tahun ke tahun terus mengalami kenaikan yang cukup berarti. Pada tahun 2011, jumlah penduduk Kabupaten Paser mencapai 239.221 jiwa dan bertambah menjadi 247.612 jiwa pada tahun 2012.

Berdasarkan jenis kelamin terlihat bahwa dari tahun 2010 - 2012 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.

Tabel 3.1.
Jumlah Penduduk menurut Jenis Kelamin
Kabupaten Paser, Tahun 2010 – 2012

Jenis Kelamin	Tahun		
	2010	2011	2012
(1)	(2)	(3)	(4)
Laki – Laki	122.568	128.662	132.145
Perempuan	107.748	110.559	115.467
Total	230.316	239.221	247.612
Rasio Jenis Kelamin	113,75	116,37	114,44

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

Dibandingkan dengan Tahun 2011, dimana jumlah penduduk pada saat itu adalah sebanyak 239.221 jiwa, maka telah terjadi pertumbuhan sebesar 3,51 persen di tahun 2012.

https://paserkab.bps.go.id

Tabel 3.2.
Laju Pertumbuhan Penduduk
Kabupaten Paser, Tahun 2010 – 2012

Tahun		
2010	**2011**	**2012**
(1)	(2)	(3)
3,77	3,56	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. Persebaran penduduk di Kabupaten Paser secara geografis masih belum merata yang mengakibatkan penumpukan penduduk pada suatu wilayah. Ketidakmerataan ini tentunya disebabkan beberapa faktor, salah satu diantaranya adalah potensi wilayah yang dimiliki.

Jika diperhatikan, sebagian besar penduduk Kabupaten Paser bertempat tinggal pada ibu kota kabupaten. Lebih dari 25 persen penduduk Kabupaten Paser bertempat tinggal di kecamatan yang terletak di ibu kota kabupaten, yaitu Kecamatan Tanah Grogot, sedangkan sisanya tersebar di 9 kecamatan yang lain. Pola penyebaran ini akan sangat tidak menguntungkan bagi pemerataan pembangunan di suatu wilayah.

Ketidakmerataan persebaran penduduk ini, secara tidak langsung juga berpengaruh pada tingkat kepadatan penduduk di Kabupaten Paser. Kecamatan Tanah grogot, sebagai kecamatan dengan jumlah penduduk terbanyak, memiliki kepadatan 202,83 jiwa/Km^2. Hal ini berarti tiap Km^2 dihuni 202 sampai 203 jiwa.

https://paserkab.bps.go.id

Tabel 3.3.
Persebaran dan Kepadatan Penduduk menurut Kecamatan
Kabupaten Paser, Tahun 2012

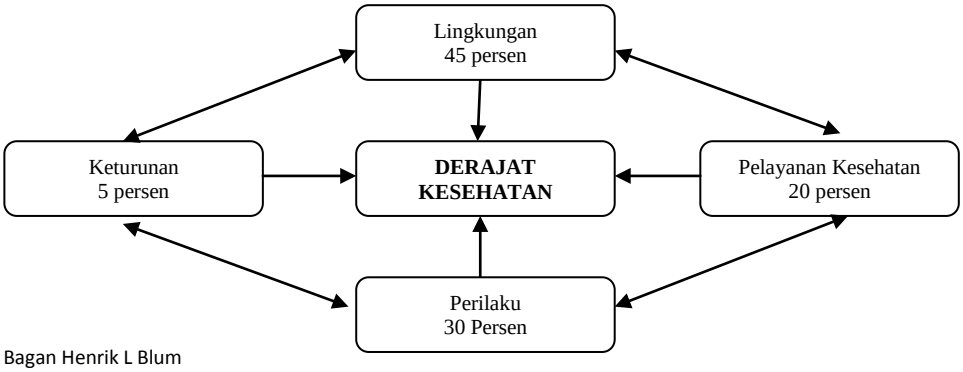
Kecamatan	Luas Wilayah	Penduduk		Kepadatan Penduduk (Jiwa / KM^2)
		Jumlah	%	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Batu Sopang	1.111,38	24.233	9,79	21,80
Muara Samu	855,25	4.538	1,83	5,31
Batu Engau	1.507,26	12.538	5,06	17,56
Tanjung Harapan	715,05	8.300	3,35	5,51
Pasir Belengkong	990,11	25.311	10,22	25,56
Tanah Grogot	335,58	68.065	27,49	202,83
Kuaro	747,30	25.732	10,39	34,43
Long Ikis	1.204,22	39.457	15,94	32,77
Muara Komam	1.753,40	13.394	5,41	7,64
Long Kali	2.385,39	26.044	10,52	10,92
Kabupaten Paser	**11.603,94**	**247.612**	**100,00**	**21,34**

Sumber : BPS Kabupaten Paser (Proyeksi Penduduk Pertengahan Tahun)

https://paserkab.bps.go.id

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.

https://paserkab.bps.go.id

3.2.1. Pelayanan Kesehatan

Kemiskinan seringkali menghambat penduduk miskin untuk dapat mengakses berbagai fasilitas kesehatan. Salah satu contohnya adalah akses terhadap sarana kesehatan seperti Puskesmas atau Klinik untuk memeriksakan kesehatannya, terutama dalam hal mengobati anggota rumah tangga yang menderita sakit. Kemampuan berobat ini, tidak hanya dilihat dari kemampuan dalam hal biaya kesehatan yang dikeluarkan oleh rumah tangga tersebut tetapi juga kemampuan rumah tangga dalam aspek lain, seperti kemampuan dalam hal transportasi, akomodasi atau hal lain yang memerlukan biaya dalam hal proses pengobatannya.

Semakin tingginya tingkat pendidikan masyarakat, maka semakin besar tingkat perhatiannya terhadap pentingnya kesehatan, peningkatan terhadap pelayanan kesehatan terpadu, penambahan sarana dan prasarana kesehatan dan lain-lain.

Upaya pemerintah untuk meningkatkan derajat dan status kesehatan penududuk dilakukan antara lain dengan meningkatkan ketersedian dan keterjangkauan fasilitas dan sarana kesehatan. Hal ini dapat dilihat dari jumlah puskesmas, dan rumah sakit yang ada di Kabupaten Paser.

Tabel 3.4.
Jumlah Fasilitas Kesehatan Kabupaten Paser menurut Jenis Dirinci Perkecamatan
Kabupaten Paser, Tahun 2012

Kecamatan	Rumah Sakit	Puskesmas	Pusban	Puskesmas Keliling	Klinik Swasta
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Batu Sopang	0	1	4	1	7
Muara Samu	0	1	3	1	1
Tanjung Harapan	0	1	5	3	0
Batu Engau	0	1	8	1	2
Pasir Belengkong	0	3	9	3	0
Tanah Grogot	1	2	13	2	4
Kuaro	0	2	12	2	0
Long Ikis	0	3	19	5	1
Muara Komam	0	1	8	2	0
Long Kali	0	2	14	4	2
2012	**1**	**17**	**95**	**24**	**17**
2011*)					
2010	**1**	**17**	**94**	**17**	**11**
2009	**1**	**17**	**97**	**27**	**17**
2008	**1**	**17**	**95**	**20**	**13**

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Paser
Catatan: *) data tidak tersedia

https://paserkab.bps.go.id

Dibandingkan dengan jumlah penduduk, sebuah puskesmas/puskesmas pembantu di wilayah Kabupaten Paser melayani kurang lebih 2.000 penduduk.

Fasilitas kesehatan yang mendukung layanan kesehatan di Kabupaten Paser adalah keberadaan rumah sakit rujukan. Dewasa ini, fasilitas Rumah sakit Umum Daerah (RSUD) terus ditingkatkan, hal ini terlihat dari terus bertambahnya jumlah tenaga kesehatan di RSUD, utamanya perawat. Penambahan jumlah perawat yang cukup signifikan terjadi selama tahun 2008. Jumlah perawat pada tahun 2007 hanya 31 orang dan pada tahun 2008 bertambah hingga 90 orang. Selanjutnya di tahun 2012 jumlah perawat menjadi 116 orang.

https://paser.bps.go.id

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	12
Umum	12	18	18	18	18
Gigi	2	2	3	3	3
Perawat	90	95	109	112	116
Bidan	31	31	40	51	56

Sumber : RSU 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.

https://paserkab.bps.go.id

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 prasarana dan sarana 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 diinterpetasikan 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

https://lpaserkab.bps.go.id

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 :

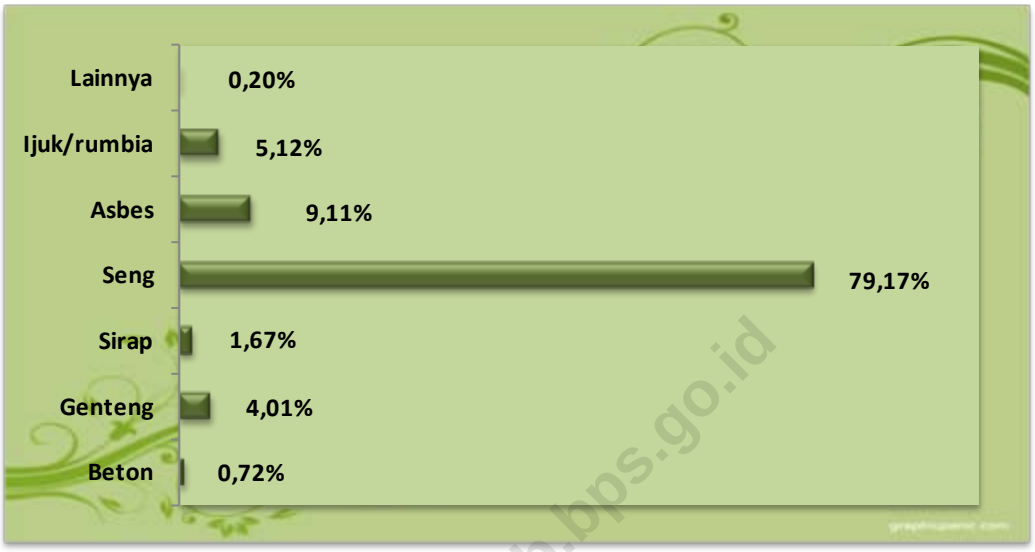
1. Kebiasaan mencuci tangan
2. Keberadaan vektor tikus
3. Keberadaan Jentik.

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.

https://paserkab.bps.go.id

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 2012 sebagian besar (79,17 persen) terbuat dari seng. Selain seng, jenis atap lain yang digunakan rumah tangga Kabupaten Paser antara lain sirap (1,67 persen), genteng (4,01 persen), ijuk/ rumbia (5,12 persen), asbes (9,11 persen), beton (0,72 persen) dan jenis lainnya (0,20 persen). Berdasarkan uraian tersebut, 94,68 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, 2012

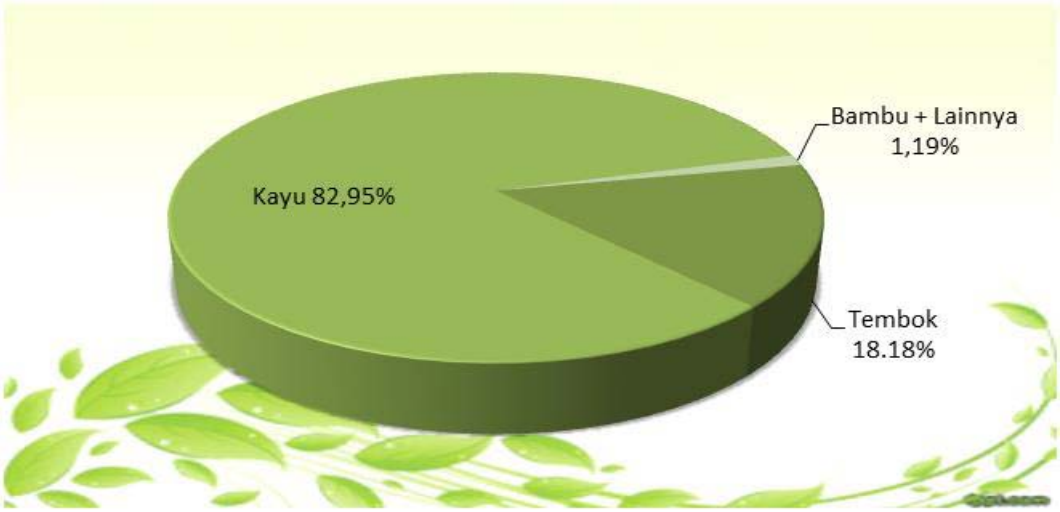


Sumber : BPS Kabupaten Paser (SUSENAS)

Dinding merupakan sisi luar/ batas dari suatu bangunan atau penyekat dengan bangunan fisik lainnya. Menurut jenis dinding terluas, rumah tangga di Kabupaten Paser tahun 2012 sebagian besar (82,95 persen) tinggal pada rumah dengan dinding terluas terbuat dari kayu.

https://pasorkab.bps.go.id

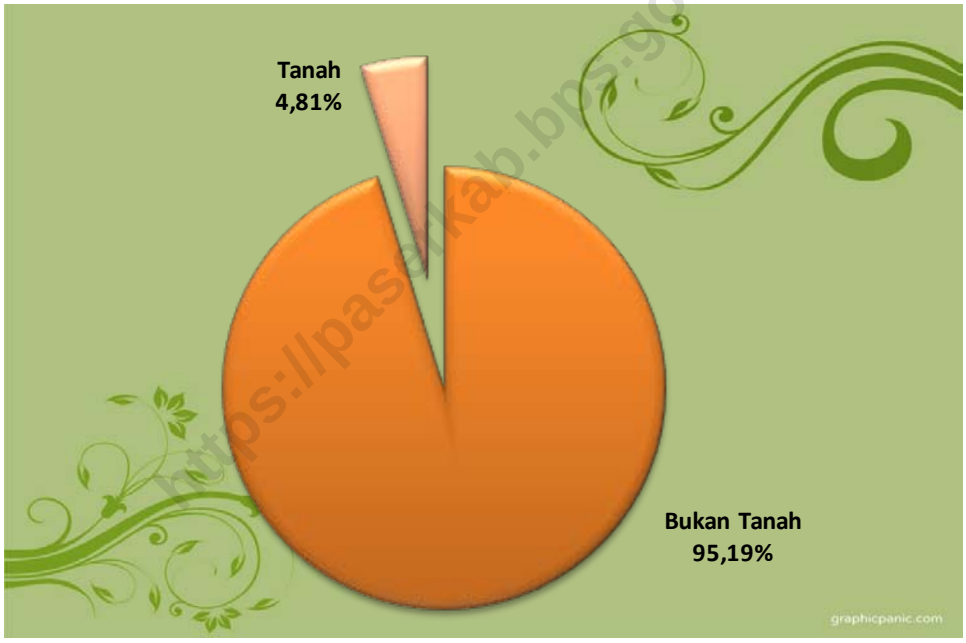
Grafik 3.2.
Persentase Rumah Tangga menurut Jenis Dinding Terluas
di Kabupaten Paser, 2012



Sumber : BPS Kabupaten Paser

Jenis lantai yang dihuni rumah tangga menggambarkan kondisi tempat tinggal penduduk. Menurut jenis lantai yang digunakan, sebagian besar (95,18 persen) rumah tangga di Kabupaten Paser tahun 2012 tinggal di rumah dengan lantai terluas bukan tanah atau bambu, sedang sisanya (4,82 persen) tinggal di rumah dengan lantai terluas tanah.

Grafik 3.3.
Persentase Rumah Tangga menurut Jenis Lantai Terluas di Kabupaten Paser, 2012



https://paserkab.bps.go.id

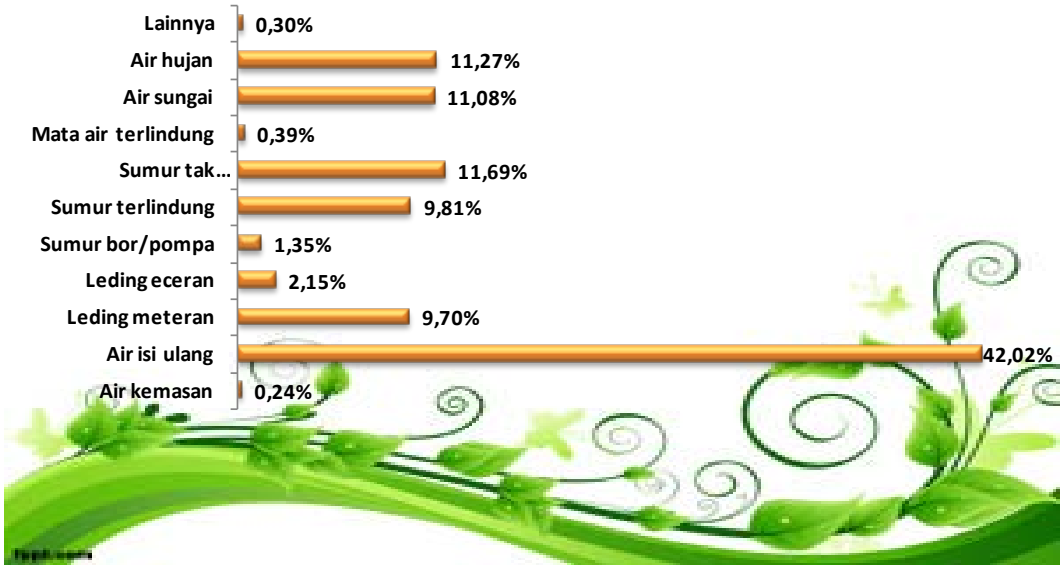
Sumber : BPS Kabupaten Paser

Air merupakan sumber kehidupan/kebutuhan pokok manusia, namun dalam hal penggunaannya berbeda-beda begitu juga kualitas maupun kwantitasnya. Air merupakan media penularan penyakit yang paling cepat karena sifatnya yang fleksibel untuk tempat berkembangbiak ataupun penularan berbagai sumber penyakit, oleh karena itu perlu menjaga kualitas dan kwantitas air demi terciptanya kesehatan. Indikator sarana sanitasi melalui Survei Sosial Ekonomi antara lain sarana air bersih, jamban, dan sarana pembuangan air limbah.

Pada tahun 2012, sebagian besar (42,02 persen) rumah tangga di Kabupaten Paser menggunakan air isi ulang sebagai sumber air minum. Sedang sisanya menggunakan air kemasan bermerk (0,24 persen), leding meteran (9,70 persen), ledeng eceran (2,15persen), sumur bor / pompa (1,35 persen), sumur terlindung (9,81 persen), sumur tak terlindung (11,69 persen), mata air terlindung (0,39 persen), air sungai (11,08 persen), air hujan (11,27 persen), lainnya (0,30 persen).

https://paserkab.bps.go.id

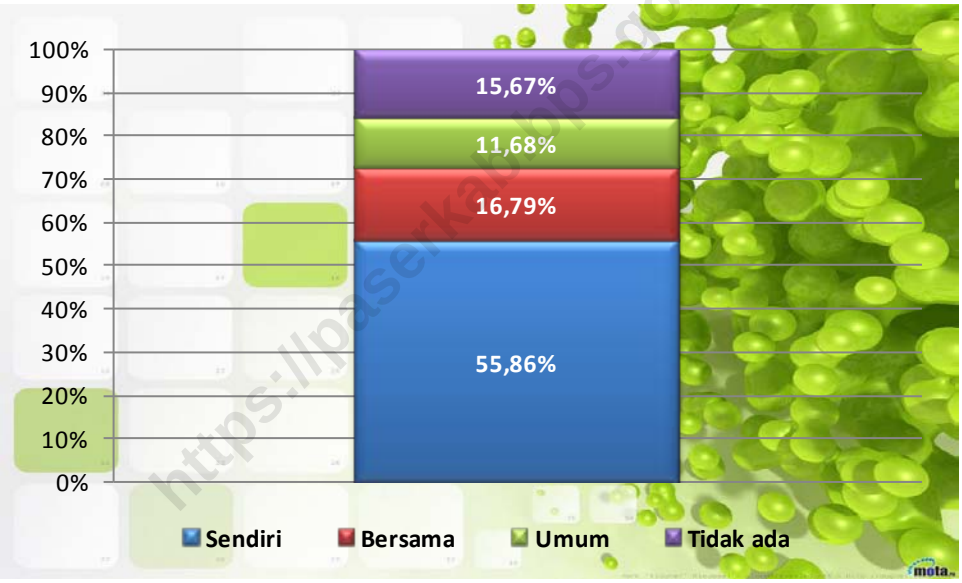
Grafik 3.4.
Persentase Rumah Tangga menurut Sumber Air Minum di Kabupaten Paser, 2012



Sumber : BPS Kabupaten Paser

Bila dilihat dari penggunaan fasilitas air minum oleh rumah tangga, di Kabupaten Paser sebagian besar fasilitas air minum rumah tangga hanya digunakan sendiri 55,86 persen, dan digunakan bersama sebesar 16,79 persen, digunakan secara umum sebesar 11,68 persen dan tidak memiliki fasilitas air minum sebesar 15,67 persen.

Grafik 3.5.
Persentase Rumah Tangga menurut Penggunaan Fasilitas Air Minum di Kabupaten Paser, 2012

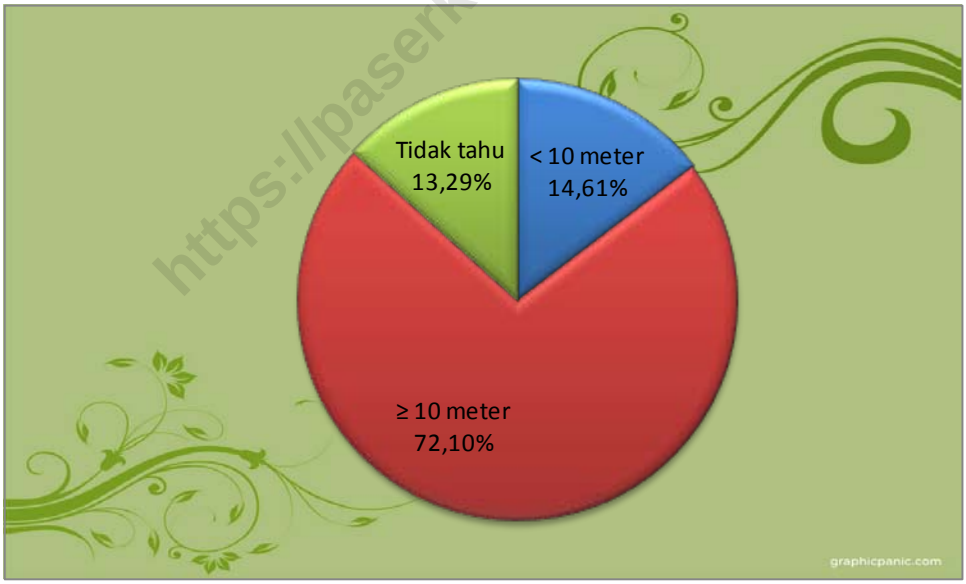


Sumber : BPS Kabupaten Paser

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 pada tahun 2012 di Kabupaten Paser masih ada sekitar 14,61 persen rumah tangga dengan jarak sumber air minum rumah tangga dan penampungan limbah/ kotoran/ tinja terdekat kurang dari 10 meter padahal rumah tangga tersebut menggunakan air minum yang bersumber dari sumur bor/ pompa, sumur, atau mata air.

https://paserkab.bps.go.id

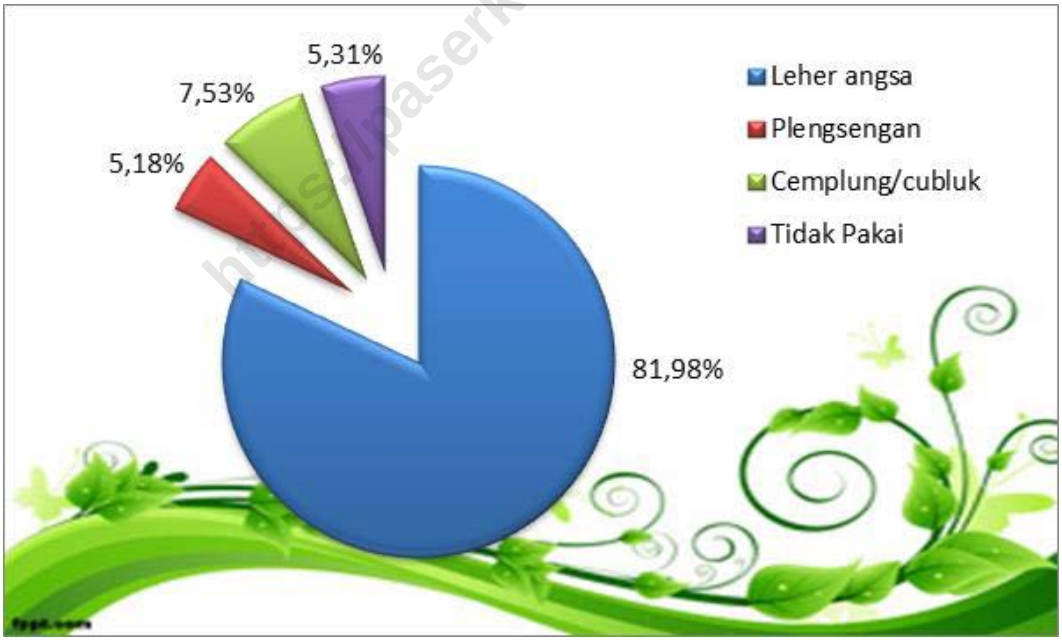
Grafik 3.6.
Persentase Rumah Tangga Menurut Jarak Sumber Air Minum ke Tempat Penampungan Limbah/ Kotoran/ Tinja di Kabupaten Paser, 2012



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. Pada tahun 2012 rumah tangga di Kabupaten Paser sebagian besar (81,98 persen) menggunakan kloset jenis leher angsa. Adapun jenis kloset lain yang digunakan adalah plengsengan (5,18 persen), cemplung/cubluk (7,53 persen), dan sisanya (5,31 persen) tidak menggunakan kloset.

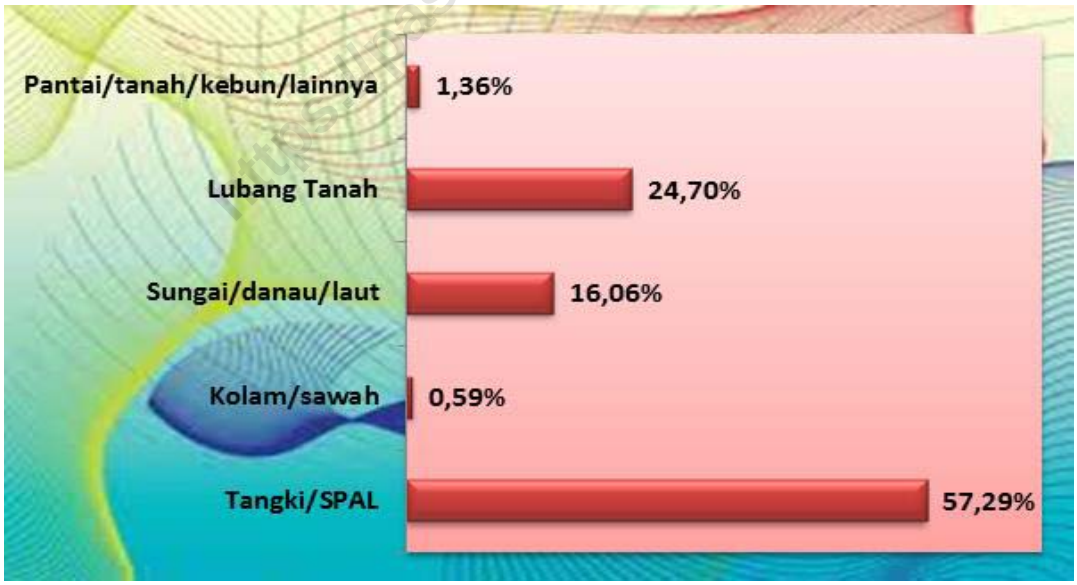
Grafik 3.7.
Persentase Rumah Tangga menurut
Jenis Kloset yang Digunakan
di Kabupaten Paser, 2012



Sumber : BPS Kabupaten Paser

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, misalnya seperti tempat pembuangan akhir kotoran/ tinja berupa lubang tanah atau tanah terbuka dapat mencemarkan sumber air di dekatnya dan dapat menimbulkan bau yang tidak sedap. Sebagian besar (57,29 persen) rumah tangga di Kabupaten Paser tahun 2012 telah menggunakan tangki/SPAL dan 24,70 persen rumah tangga masih menggunakan lubang tanah sebagai tempat pembuangan akhir kotoran/ tinja.

Grafik 3.8.
Persentase Rumah Tangga Menurut Tempat Pembuangan Akhir Tinja yang Digunakan di Kabupaten Paser, 2012



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 derajat kesehatan. 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 2011, capaian angka harapan hidup penduduk Kabupaten Paser sebesar 73,44 tahun dan meningkat menjadi 73,79 pada tahun 2012.

https://paserkab.bps.go.id

Tabel 3.6.
Perkembangan Angka Harapan Hidup
Penduduk Kabupaten Paser
Tahun 2008 – 2012

Indikator Derajat Kesehatan	Tahun				
	2008	2009	2010	2011	2012
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Angka Harapan Hidup	72.39	72.74	73.09	73.44	73.79

Sumber : BPS Provinsi Kalimantan Timur

Peningkatan angka harapan hidup Kabupaten Paser ini seiring dengan besarnya perhatian pemerintah daerah terhadap layanan kesehatan masyarakat, seperti telah diterbitkannya SK Bupati tentang pembebasan retribusi pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas se-Kabupaten Paser dan terus digalakkannya program desa.

Fenomena diatas menunjukkan bahwa biaya peningkatan derajat kesehatan di masyarakat sebagian besar masih menjadi beban pemerintah. Pada saat alokasi anggaran kesehatan meningkat yang diimbangi dengan tercapainya fasilitas kesehatan dan terpenuhinya tenaga kesehatan, akan diikuti pula oleh peningkatan Angka Harapan Hidup (AHH).

Menurut Mahlil Ruby (Kompas, 29 Januari 2007), yang disampaikan saat mempertahankan disertasinya, mengungkapkan bahwa selama ini pendanaan kesehatan di Indonesia sebagian besar masih didominasi oleh dana dari rumahtangga, yaitu sebesar 64 persen (*out of pocket*). Karena sifat kebutuhan pelayanan kesehatan di rumah tangga bersifat tidak pasti, seringkali belanja kesehatan di rumahtangga di luar kemampuan ekonominya (katastropik). Akibatnya, belanja kesehatan dapat memiskinkan rumah tangga yang tidak miskin.

Jika kondisi tersebut tidak ditangani secara baik dan cepat maka rumah tangga akan membatasi terhadap akses layanan kesehatan, yang pada akhirnya justru menurunkan derajat kesehatannya atau rumah tangga menjadi jatuh miskin akibat belanja kesehatan katastropik tersebut. Oleh karena itu, upaya perbaikan derajat kesehatan tidaklah mudah. Diperlukan peran serta dan kesungguhan yang nyata dari berbagai elemen di bidang kesehatan yaitu: pemerintah, swasta maupun masyarakat secara luas.

https://paserkab.bps.go.id

Upaya yang paling memungkinkan pada kondisi seperti ini adalah bagaimana meningkatkan keberpihakan yang nyata dari pemerintah melalui peningkatan alokasi belanja publik di bidang kesehatan dan menggali potensi sektor swasta, seperti membujuk pihak swasta agar memperbesar alokasi dana *corporate social responsibility (CSR)* untuk bidang kesehatan, dengan harapan di masa mendatang biaya kesehatan murah dapat dinikmati masyarakat secara lebih luas.

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.

https://paserkab.bps.go.id

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 ketersediaan sarana dan tenaga pengajar yang memadai.

Jumlah sekolah pada jenjang SD/MI mencapai 225 unit dengan jumlah murid sebanyak 34.033 dan 3.115 tenaga pendidik. Jika dihitung rata-rata rasio murid sekolah adalah 151 : 1. Artinya daya tampung sekolah SD/MI rata-rata 151

murid. Selanjutnya rasio murid dengan guru adalah 11 : 1. Untuk jenjang SLTP/MTS dan SLTA/MA daya tampung sekolah rata – rata adalah 153 murid dan 230 murid. Sedangkan rasio murid gurunya mencapai 12 murid dan 9 murid.

Tabel 3.7.
Jumlah Sekolah, Murid dan Guru Kabupaten Paser
Menurut Jenjang Pendidikan ,
Tahun 2010 – 2012

Jenjang Pendidikan	2010	2011	2012
(1)	(2)	(3)	(4)
SD/MI/SDLB			
Jumlah SD	225	225	225
Murid	32.338	32.847	34.033
Guru	2.457	2.457	3.115
Rasio Murid Sekolah	143,72	145,99	151,26
Rasio Murid Guru	13,16	13,37	10,93
SLTP/MTS/SLTPLB			
Jumlah SLTP	69	72	75
Murid	11.260	11.294	11.439
Guru	874	836	985
Rasio Murid Sekolah	163,19	156,86	152,52
Rasio Murid Guru	12,88	13,51	11,61
SLTA/MA/SLTALB			
Jumlah SLTA	34	36	36
Murid	8.140	8.159	8.040
Guru	712	736	916
Rasio Murid Sekolah	239,41	226,08	223,33
Rasio Murid Guru	11,43	11,25	8,78

Sumber : Dinas Pendidikan Kabupaten Paser

https://paserkabbps.go.id

3.3.2. Partisipasi Pendidikan Sekolah

Untuk mengetahui seberapa banyak penduduk usia sekolah yang sudah dapat memanfaatkan fasilitas pendidikan dapat dilihat dari penduduk yang masih sekolah pada umur tertentu atau yang dikenal dengan Angka Partisipasi Sekolah (APS). Di Kabupaten Paser APS untuk usia 7 – 12 tahun paling besar dibanding pada tingkatan pendidikan di atasnya. Demikian juga untuk tingkat usia 13 – 15 tahun, APS-nya masih cukup besar. Angka-angka tersebut menunjukkan tingkat partisipasi pendidikan di tingkat dasar sangat tinggi, dan menurun ketika masuk tingkatan yang lebih tinggi.

https://paserkab.bps.go.id

Tabel 3.8
Angka Partisipasi Sekolah Kabupaten Paser
Menurut Kelompok Umur Jenjang Pendidikan
Tahun 2008 – 2012

Usia Sekolah	2008	2009	2010	2011	2012
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
7 – 12	98,03	98,50	96,38	97,15	98,09
13 – 15	85,00	85,80	85,30	91,85	98,75
16 – 18	47,64	59,78	65,52	66,84	65,09
19 – 24	8,52	12,42	7,42	5,47	13,41

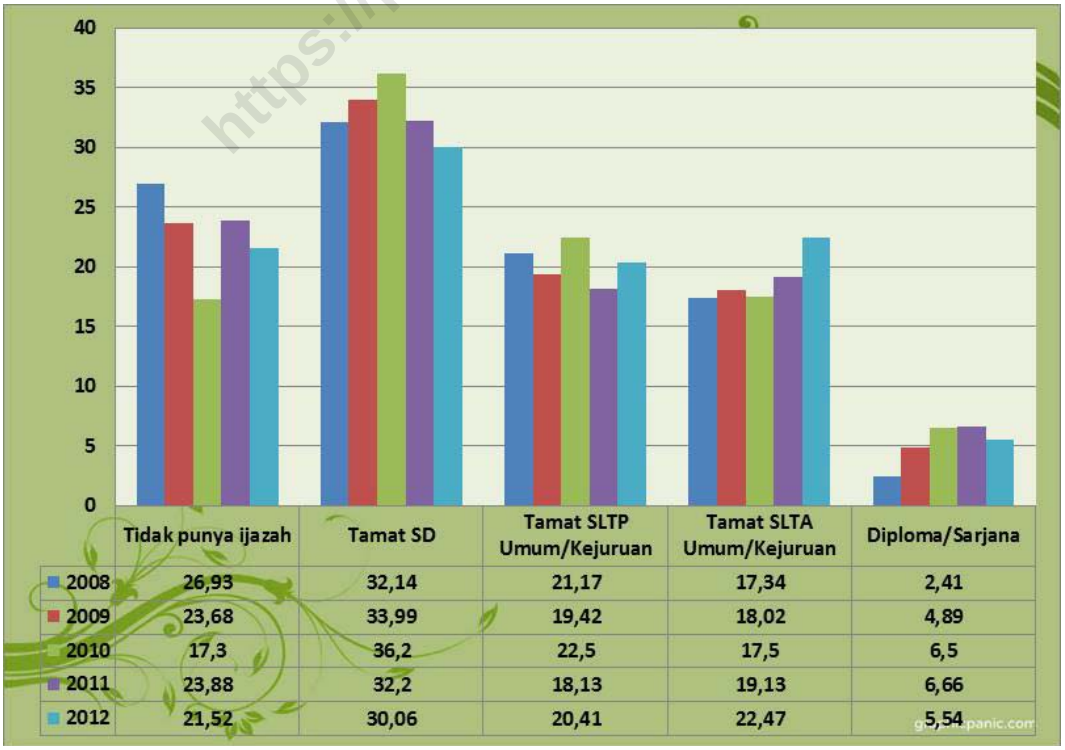
Sumber : BPS Kabupaten Paser

3.3.3. Pendidikan Tertinggi Yang Ditamatkan

Selama lima tahun terakhir peningkatan pendidikan penduduk umur 10 tahun keatas 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 (51,58 persen), walau sebagian besar diantaranya adalah penduduk dewasa dan tua. Oleh karena itu proporsi penduduk yang berpendidikan rendah tersebut secara berangsur akan turun sejalan dengan peralihan generasi dan perluasan kesempatan melanjutkan sekolah.

https://paserkab.bps.go.id

Grafik 3.9.
Persentase Penduduk Kabupaten Paser Usia 10 Tahun Ke Atas Menurut Pendidikan Terakhir Yang Ditamatkan, Tahun 2008 – 2012



	Tidak punya ijazah	Tamat SD	Tamat SLTP Umum/Kejuruan	Tamat SLTA Umum/Kejuruan	Diploma/Sarjana
2008	26,93	32,14	21,17	17,34	2,41
2009	23,68	33,99	19,42	18,02	4,89
2010	17,3	36,2	22,5	17,5	6,5
2011	23,88	32,2	18,13	19,13	6,66
2012	21,52	30,06	20,41	22,47	5,54

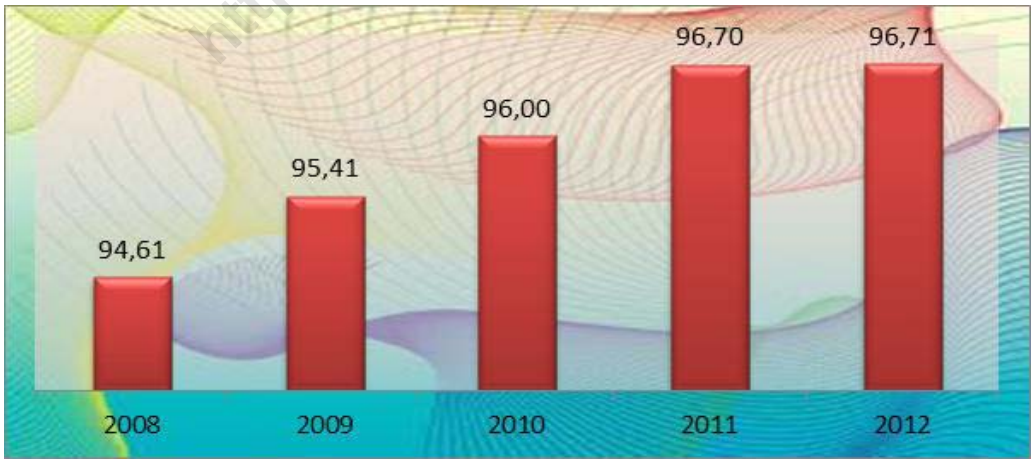
Sumber : BPS Kabupaten Paser

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.

http://paserkab.bps.go.id

Grafik 3.10.
Angka Melek Huruf Penduduk 15 Tahun Ke Atas
di Kabupaten Paser, 2008 – 2012



Sumber : BPS Kabupaten Paser

Mulai tahun 2008, angka melek huruf mulai menunjukkan kenaikan. Dan pada tahun 2012, angka melek huruf telah mencapai 96,71 persen.

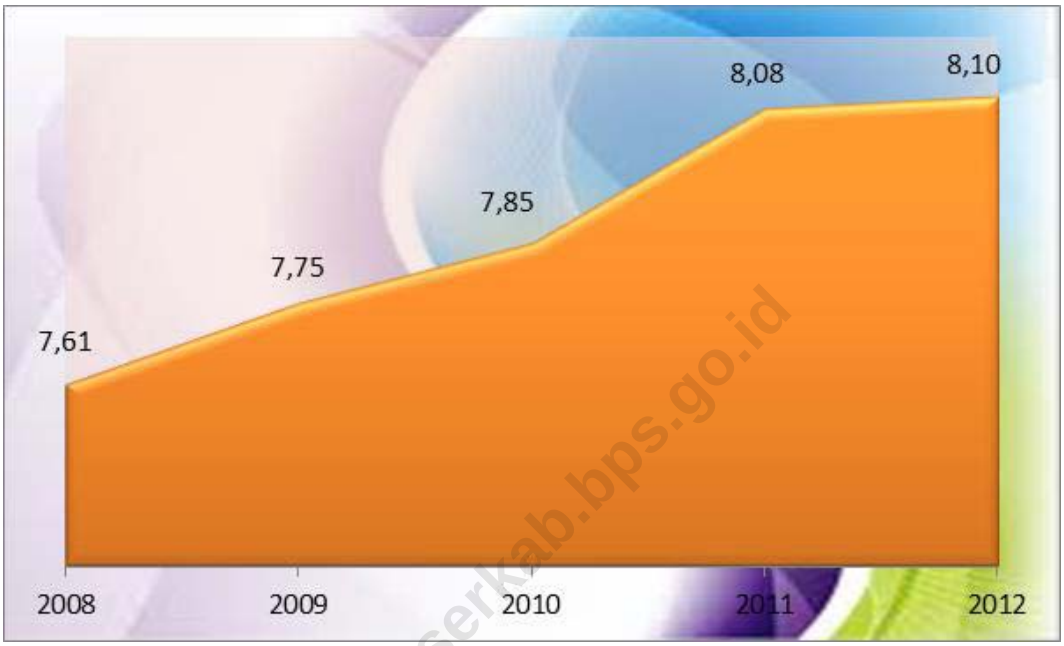
3.3.4. Rata – Rata Lama Sekolah

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 pemerintah, dengan menerapkan berbagai strategi agar anak-anak putus sekolah tidak kehilangan harapan meraih pendidikan tinggi. Terus ditingkatkannya alokasi anggaran di bidang pendidikan baik melalui APBD maupun APBN menunjukkan komitmen kuat pemerintah, dan digulirkannya 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 2012, rata-rata lama sekolah penduduk Kabupaten Paser mencapai 8,10 tahun artinya mereka rata – rata telah bersekolah sampai tingkat SLTP kelas 3 selama 1 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-anak, walaupun mendapat keringanan biaya sekolah, semakin mahalnya buku dan alat kelengkapan serta biaya lainnya yang tidak ditanggung pemerintah menyebabkan orang tua masih cukup terbebani.

https://paserkab.bps.go.id

Grafik 3.11.
Rata – Rata Lama Sekolah Penduduk 15 Tahun Ke Atas
di Kabupaten Paser, 2008 – 2012



Sumber : BPS Kabupaten Paser

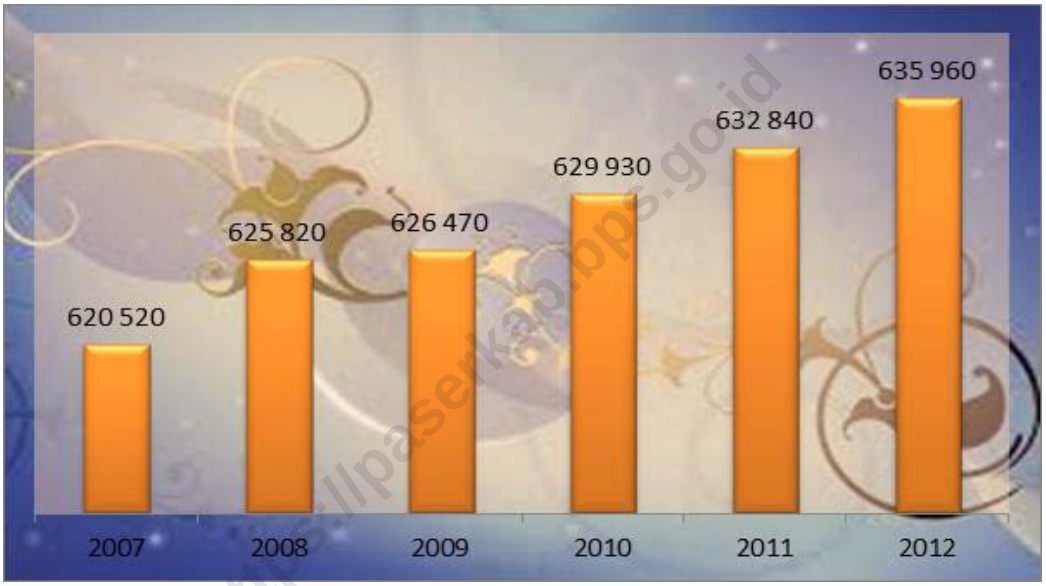
https://paserkab.bps.go.id

Dalam jangka panjang, kesungguhan dan kerja keras pemerintah menangani masalah pendidikan akan terlihat jelas dan dipastikan dapat mengungkit rata-rata lama sekolah penduduk. Untuk mengatasi beban ekonomi keluarga, upaya yang mungkin dilakukan adalah bagaimana meningkatkan pendapatan keluarga agar cukup untuk memenuhi kebutuhan dasar, yaitu pangan, kesehatan dan pendidikan anak menjadi skala prioritas. Program-program pemberdayaan masyarakat tampaknya harus lebih difokuskan pada rumahtangga miskin, utamanya pada mereka yang tidak mampu memenuhi kebutuhan pangan, kesehatan dan pendidikan anak.

3.4. Paritas Daya Beli

Peningkatan pencapaian angka IPM Kabupaten Paser pada tahun 2012 ditunjang oleh konstribusi dari komponen daya beli penduduk.

Grafik 3.12.
Perkembangan Paritas Daya Beli Kabupaten Paser
Tahun 2008 – 2012



Sumber : BPS Kabupaten Paser

Kemampuan daya beli masyakat Kabupaten Paser pada tahun 2012 masih bertahan pada kisaran Rp.635 960,-. Agar laju pertumbuhan kemampuan daya beli meningkat pemerintah daerah perlu menyiapkan strategi dan kebijakan ekonomi yang berpihak pada masyarakat, seperti menyiapkan program ketahanan pangan secara berkelanjutan.

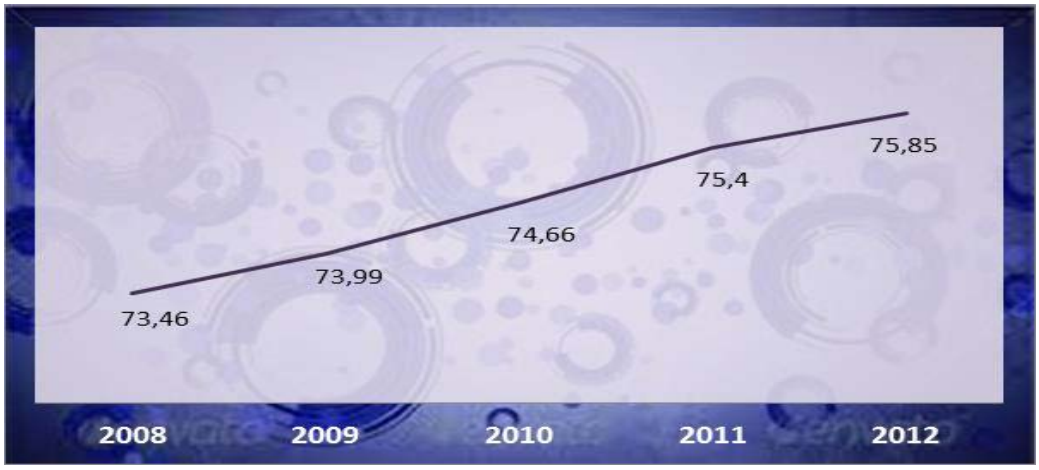
BAB 4
TREND INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA KABUPATEN PASER

Sesuai dengan fungsinya sebagai suatu indikator, IPM dihitung untuk melihat perbandingan antar wilayah atau 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 manusiadi Kabupaten Paser dibandingkan wilayah lainnya di Kalimantan Timur.

Pencapaian pembangunan manusia di Kabupaten Paser pada kurun 2008 – 2012 mengalami peningkatan. Pada tahun 2012, IPM Kabupaten Paser telah mencapai 75,85. Dalam beberapa tahun terakhir, peringkat IPM Kabupaten Paser di Kalimantan Timur menempati peringkat 6 setelah Balikpapan, Samarinda, Bontang, Tarakan dan Bulongan. Berdasarkan kajian aspek status pembangunan manusia, indeks pembangunan manusia Kabupaten Paser berada dalam status menengah atas (nilai IPM 66- 80).

https://paserkab.bps.go.id

Grafik 4.1.
Perkembangan IPM Kabupaten Paser
Tahun 2008– 2012



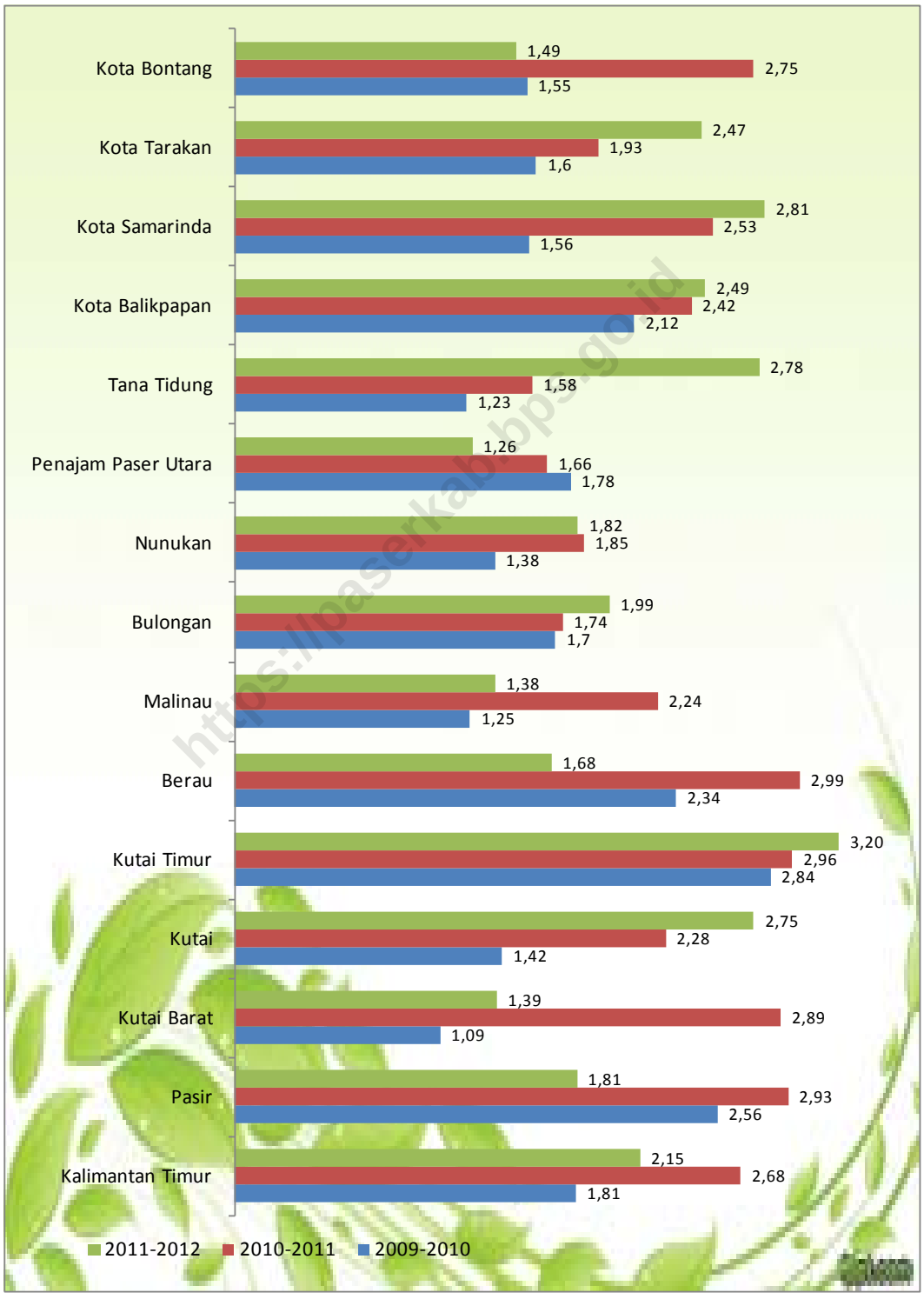
Sumber : BPS Kabupaten Paser

Walaupun semua kabupaten / kota di Kalimantan Timur melakukan perbaikan kualitas manusia mereka, kemungkinan besar perbaikan kualitas manusia di Kabupaten Paser cenderung lebih cepat. Untuk melihat tingkat kelajuan peningkatan IPM dalam suatu periode dan wilayah tertentu dapat dilihat dari angka *shortfall*. 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 IPM, atau dengan kata lain bahwa kinerja pembangunan manusia dalam suatu periode dan wilayah tertentu semakin cepat.

Dalam periode tahun 2011 – 2012, angka shortfall Kabupaten Paser menunjukkan adanya penurunan dibanding periode 2010 – 2011. Sortfall Kabupaten Paser periode 2010 – 2011 mencapai 2,93 namun pada periode 2011 – 2012 turun hingga 1,81. Berdasarkan kriteria kecepatan, kinerja pembangunan manusia Kabupaten termasuk dalam kategori cepat karena nilainya diatas 1,70

https://lpasekab.bps.go.id

Grafik 4.2.
Reduksi Shotfall IPM Kabupaten / Kota
Propinsi Kalimantan Timur
Tahun 2010 - 2012



Sumber : BPS Kabupaten Paser

https://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^3	0.46
25. Bensin	Liter	1.02
26. Minyak tanah	Liter	1.74
27. Sewa Rumah	Unit	11.56
Total		**37.52**

https://paserkabbps.go.id

Tabel. 2.
Angka Harapan Hidup Kabupaten / Kota
Propinsi Kalimantan Timur
Tahun 2008 - 2012

Kabupaten / Kota		Angka Harapan Hidup (Tahun)				
		2008	2009	2010	2011	2012
(1)		(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
64	**Kalimantan Timur**	**70.80**	**71.00**	**71,20**	**71,40**	**71,61**
01	Paser	72.39	72.74	73,09	73,44	73,79
02	Kutai Barat	69.89	70.08	70,16	70,39	70,61
03	Kutai Kertanegara	67.76	67.85	67,93	68,05	68,17
04	Kutai Timur	68.25	68.43	68,61	68,82	69,03
05	Berau	69.41	69.66	69,92	70,18	70,43
06	Malinau	68.11	68.22	68,33	68,47	68,62
07	Bulongan	72.55	72.73	72,90	73,11	73,32
08	Nunukan	71.07	71.30	71,54	71,77	72,01
09	Penajam Paser Utara	71.18	71.32	71,46	71,63	71,80
10	Tana Tidung	72.58	72.61	72,64	72,70	72,76
71	Kota Balikpapan	71.73	71.95	72,17	72,39	72,61
72	Kota Samarinda	70.81	71.01	71,21	71,42	71,62
73	Kota Tarakan	71.37	71.55	71,74	71,96	72,19
74	Kota Bontang	72.11	72.26	72,42	72,60	72,78

Sumber : BPS Propinsi Kalimantan Timur
*) Angka Sementara

https://paserkab.bps.go.id

Tabel. 3.
Angka Melek Huruf Kabupaten / Kota
Propinsi Kalimantan Timur
Tahun 2008 – 2012

Kabupaten / Kota	Angka Melek Huruf (Persen)				
	2008	2009	2010	2011	2012
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
64 Kalimantan Timur	**96.36**	**96.89**	**97,05**	**97,21**	**97,55**
01 Paser	94.61	95.41	96,00	96,70	96,71
02 Kutai Barat	95.49	95.97	95,97	96,60	96,61
03 Kutai Kertanegara	96.41	96.87	96,87	97,31	98,33
04 Kutai Timur	95.48	95.89	97,28	98,25	99,29
05 Berau	95.48	96.30	97,18	97,20	97,26
06 Malinau	92.33	92.65	92,94	92,96	92,97
07 Bulongan	95.50	95.55	95,56	95,61	95,95
08 Nunukan	93.30	93.94	94,35	94,56	94,79
09 Penajam Paser Utara	94.46	94.93	95,55	95,57	95,77
10 Tana Tidung	88.00	88.49	89,05	89,08	90,15
71 Kota Balikpapan	98.32	98.37	98,76	98,78	98,86
72 Kota Samarinda	97.23	97.91	98,01	98,02	98,56
73 Kota Tarakan	97.89	97.92	97,97	97,99	98,89
74 Kota Bontang	98.34	99.08	99,20	99,21	99,22

Sumber : BPS Propinsi Kalimantan Timur

http://paser.bps.go.id

Tabel. 4.
Rata-rata Lama Sekolah Kabupaten / Kota
Propinsi Kalimantan Timur
Tahun 2008 - 2012

Kabupaten / Kota		Rata – rata Lama Sekolah (Tahun)				
		2008	2009	2010	2011	2012
(1)		(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
64	**Kalimantan Timur**	**8.80**	**8.85**	**8,87**	**9,19**	**9,22**
01	Paser	7.61	7.75	7,85	8,08	8,10
02	Kutai Barat	7.75	7.79	7,80	8,20	8,21
03	Kutai Kertanegara	8.30	8.33	8,33	8,57	8,76
04	Kutai Timur	7.61	7.65	7,86	8,15	8,47
05	Berau	7.86	7.91	8,13	8,58	8,62
06	Malinau	7.61	7.67	7,76	8,25	8,26
07	Bulongan	7.72	7.88	8,11	8,15	8,17
08	Nunukan	7.40	7.42	7,42	7,47	7,55
09	Penajam Paser Utara	7.57	7.58	7,66	7,68	7,71
10	Tana Tidung	7.00	7.05	7,10	7,24	7,64
71	Kota Balikpapan	10.03	10.05	10,08	10,26	10,46
72	Kota Samarinda	9.73	9.77	9,80	10,06	10,36
73	Kota Tarakan	9.30	9.33	9,36	9,43	9,44
74	Kota Bontang	9.97	10.01	10,04	10,38	10,40

Sumber : BPS Propinsi Kalimantan Timur

http://pasernews.blogspot.com

Tabel. 5.
Paritas Daya Beli Kabupaten / Kota
Propinsi Kalimantan Timur
Tahun 2008 - 2012

Kabupaten / Kota	Paritas Daya Beli (Rp 000,-)				
	2008	2009	2010	2011	2012
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
64 Kalimantan Timur	**634.52**	**638.73**	**642,51**	**646,01**	**649,85**
01 Paser	625.82	626.47	629,93	632,84	635,96
02 Kutai Barat	623.05	625.57	628,83	631,67	634,68
03 Kutai Kertanegara	628.71	632.64	637,10	640,73	644,56
04 Kutai Timur	619.00	621.34	624,58	628,24	631,96
05 Berau	633.12	634.47	636,08	639,99	643,26
06 Malinau	641.32	645.91	647,91	650,07	653,63
07 Bulongan	631.82	633.85	635,92	639,50	643,16
08 Nunukan	633.26	637.56	639,44	643,63	646,55
09 Penajam Paser Utara	625.27	628.25	630,91	635,20	637,30
10 Tana Tidung	613.17	616.13	618,43	622,47	625,18
71 Kota Balikpapan	646.41	651.65	654,78	658,23	661,33
72 Kota Samarinda	643.80	647.22	649,93	653,50	655,71
73 Kota Tarakan	639.38	643.45	646,54	650,08	653,00
74 Kota Bontang	628.37	630.41	633,43	636,97	639,88

Sumber : BPS Propinsi Kalimantan Timur

http://paser.bps.go.id

Tabel. 6.
Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten / Kota
Propinsi Kalimantan Timur
Tahun 2008 - 2012

Kabupaten / Kota		Indeks Pembangunan Manusia				
		2008	2009	2010	2011	2012
(1)		(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
64	**Kalimantan Timur**	**74.52**	**75.11**	**75,56**	**76,22**	**76,73**
01	Paser	73.46	73.99	74,66	75,40	75,85
02	Kutai Barat	72.16	72.60	72,90	73,69	74,05
03	Kutai Kertanegara	72.03	72.50	72,89	73,51	74,24
04	Kutai Timur	70.84	71.23	72,05	72,88	73,75
05	Berau	72.75	73.22	73,84	74,63	75,05
06	Malinau	71.78	72.30	72,65	73,26	73,63
07	Bulongan	74.30	74.68	75,11	75,54	76,03
08	Nunukan	72.86	73.48	73,84	74,38	74,84
09	Penajam Paser Utara	72.69	73.11	73,59	74,03	74,35
10	Tana Tidung	70.68	71.07	71,42	71,87	72,66
71	Kota Balikpapan	77.31	77.86	78,33	78,85	79,38
72	Kota Samarinda	76.12	76.68	77,05	77,63	78,26
73	Kota Tarakan	75.92	76.37	76,74	77,19	77,76
74	Kota Bontang	76.08	76.52	76,88	77,52	77,85

Sumber : BPS Propinsi Kalimantan Timur

Tabel. 7.
Peringkat Indeks Pembangunan Manusia
Kabupaten / Kota
Propinsi Kalimantan Timur
Tahun 2008 - 2012

Kabupaten / Kota		Peringkat Propinsi				
		'08	'09	'10	'11	'12
(1)		(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
64	**Kalimantan Timur**			5	5	5
01	Paser	6	6	6	6	6
02	Kutai Barat	10	10	10	10	11
03	Kutai Kertanegara	11	11	11	11	10
04	Kutai Timur	13	13	13	13	12
05	Berau	8	8	7	7	7
06	Malinau	12	12	12	12	13
07	Bulongan	5	5	5	5	5
08	Nunukan	7	7	8	8	8
09	Penajam Paser Utara	9	9	9	9	9
10	Tana Tidung	14	14	14	14	14
71	Kota Balikpapan	1	1	1	1	1
72	Kota Samarinda	2	2	2	2	2
73	Kota Tarakan	4	4	4	4	4
74	Kota Bontang	3	3	3	3	3

Sumber : BPS Propinsi Kalimantan Timur

bappeda.paserkab.go.id

Tabel. 8.
Reduksi Short-Fall Indeks Pembangunan Manusia
Kabupaten / Kota
Propinsi Kalimantan Timur
Tahun 2009 - 2012

Kabupaten / Kota		Reduksi Short-Fall			
		2009	2010	2011	2012
(1)		(2)	(3)	(4)	(5)
64	**Kalimantan Timur**	**2.32**	**1,81**	**2,68**	**2,15**
01	Paser	2.00	2,56	2,93	1,81
02	Kutai Barat	1.59	1,09	2,89	1,39
03	Kutai Kertanegara	1.69	1,42	2,28	2,75
04	Kutai Timur	1.36	2,84	2,96	3,20
05	Berau	1.70	2,34	2,99	1,68
06	Malinau	1.85	1,25	2,24	1,38
07	Bulongan	1.48	1,70	1,74	1,99
08	Nunukan	2.28	1,38	1,85	1,82
09	Penajam Paser Utara	1.54	1,78	1,66	1,26
10	Tana Tidung	1.33	1,23	1,58	2,78
71	Kota Balikpapan	2.43	2,12	2,42	2,49
72	Kota Samarinda	2.36	1,56	2,53	2,81
73	Kota Tarakan	1.84	1,60	1,93	2,47
74	Kota Bontang	1.84	1,55	2,75	1,49

Sumber : BPS Propinsi Kalimantan Timur

www.paserkab.bps.go.id

https://paserkab.bps.go.id

DATA

MENCERDASKAN BANGSA

https://paserkab.bps.go.id

BADAN PUSAT STATISTIK
KABUPATEN PASER
JL. GAJAH MADA NO.76 TANAH GROGOT
TELPP/FAX 0543 - 21219
Email : bps6401@bps.go.od