



INDIKATOR KESEJAHTERAAN RAKYAT KABUPATEN SIDOARJO TAHUN 2017



PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN SIDOARJO

KATA PENGANTAR

Publikasi Analisa Indikator Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Sidoarjo Tahun 2017 ini dibuat untuk memberikan gambaran perkembangan kesejahteraan rakyat dan keadaan sosial ekonomi masyarakat Kabupaten Sidoarjo dari waktu ke waktu, sehingga publikasi diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu acuan bahan evaluasi seberapa efektif kebijakan pemerintah daerah berpengaruh terhadap kesejahteraan masyarakat.

Publikasi ini menyajikan data kuantitatif berupa data yang dihasilkan melalui Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) meliputi data penduduk, pendidikan, kesehatan, perumahan, pengeluaran rumah tangga dan kemiskinan serta Survei Angkatan Kerja (SAKERNAS) yang meliputi data ketenagakerjaan yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik (BPS).

Kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu penerbitan publikasi ini. Kami menyadari masih banyak kekurangan dalam penerbitan buku ini, untuk itu kritik dan saran yang membangun sangat kami harapkan demi perbaikan publikasi untuk masa selanjutnya. Harapan kami, semoga publikasi ini berguna bagi semua pihak dan memberikan nilai tambah dalam pelaksanaan pembangunan di Kabupaten Sidoarjo.

Sidoarjo, Mei 2017

Kepala Dinas
Komunikasi dan Informatika
Kabupaten Sidoarjo

Drs. Y. SISWOJO
Pembina Utama Muda
NIP. 19590722 198501 1 003

DAFTAR ISI

	Halaman
Kata Pengantar	i
Daftar Isi	ii
Daftar Tabel	iv
Daftar Gambar	v
Bab I Pendahuluan	
1.1 Umum	2
1.2 Maksud dan Tujuan	3
1.3 Ruang Lingkup	3
1.4 Sumber Data	4
1.5 Sistematika Penyajian	4
Bab II Konsep dan Definisi	
2.1 Kependudukan	7
2.2 Kesehatan	7
2.3 Pendidikan	8
2.4 Fertilitas dan Keluarga Berencana	9
2.5 Ketenagakerjaan	9
2.6 Perumahan	10
2.7 Pengeluaran Rumah Tangga	11
Bab III Kependudukan	
3.1 Jumlah Penduduk dan Rasio Jenis Kelamin (<i>Sex Ratio</i>)	14
3.2 Persebaran dan Komposisi Penduduk	15
3.3 Angka Beban Ketergantungan (<i>Dependency Ratio</i>)	18
Bab IV Kesehatan dan Gizi Balita	
4.1 Sarana Kesehatan	22
4.2 Angka Kesakitan (<i>Morbiditas</i>)	23
4.3 Penolong Kelahiran	27
4.4 Pemberian Air Susu Ibu (ASI)	28
4.5 Imunisasi	30
4.6 Angka Harapan Hidup	31

Bab V	Pendidikan	
5.1	Angka Partisipasi Sekolah	33
5.2	Tingkat Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan	34
5.3	Angka Melek Huruf (AMH)	35
Bab VI	Fertilitas dan keluarga Berencana	
6.1	Fertilitas	39
6.2	Keluarga Berencana	43
Bab VII	Ketenagakerjaan	
7.1	Konsep Ketenagakerjaan	48
7.2	Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK)	49
7.2	Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT)	50
Bab VIII	Perumahan dan Fasilitas Rumah Tangga	
8.1	Status Penguasaan Bangunan Tempat Tinggal.....	53
8.2	Kualitas Rumah Tinggal	55
8.3	Fasilitas Perumahan	58
Bab IX	Pola Konsumsi Rumah Tangga dan Kemiskinan	
9.1	Pengeluaran per Kapita.....	65
9.2	Pengeluaran Konsumsi Makanan dan Non Makanan	67
9.3	Penduduk Miskin	68
9.3	Jaminan Sosial Rumah Tangga	70
Bab X	Penutup	
10.1	Kesimpulan	73
10.2	Saran.....	75

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Jumlah, Rasio Jenis Kelamin dan Kepadatan Penduduk Penduduk Kabupaten Sidoarjo Tahun 2014-2016	14
Tabel 2. Jumlah Penduduk dan Konsentrasi Penduduk per Kecamatan di Wilayah Kabupaten Sidoarjo Tahun 2016.....	15
Tabel 3. Penduduk Kabupaten Sidoarjo Berdasarkan Jenis Kelamin dan Kelompok Umur Tahun 2016.....	17
Tabel 4. Persentase Penduduk Kabupaten Sidoarjo Berdasar Kelompok Umur dan Angka Ketergantungan Tahun 2016	19
Tabel 5. Jumlah Sarana Kesehatan dan Tenaga Medis di Kabupaten Sidoarjo Tahun 2014-2016.....	22
Tabel 6. Angka Melek Huruf (Latin) Penduduk Usia 15 Tahun Keatas Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten Sidoarjo Tahun 2014-2016	37
Tabel 7. Persentase Penduduk Perempuan Usia 10 Tahun Keatas Menurut Usia Perkawinan di Kabupaten Sidoarjo Tahun 2016.....	42
Tabel 8. Perkembangan TPAK, TKK dan TPT di Kabupaten Sidoarjo Tahun 2012-2015	51
Tabel 9. Persentase Rumah Tangga Menurut Status Penguasaan Bangunan Tempat Tinggal di Kabupaten Sidoarjo Tahun 2014-2016	55
Tabel 10. Persentase Penduduk di Kabupaten Sidoarjo Berdasarkan Golongan Pengeluaran per Kapita Sebulan Tahun 2014-2016.....	66
Tabel 11. Garis Kemiskinan, Jumlah Penduduk Miskin, Indkes Kedalaman (P1) dan Indeks Keparahan Kemiskinan (P2) Kabupaten Sidoarjo Tahun 2014-2016.....	70

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Piramida Penduduk Kabupaten Sidoarjo Tahun 2016	18
Gambar 2. Persentase Angka Kesakitan Penduduk Kabupaten Sidoarjo Tahun 2016	24
Gambar 3. Persentase Angka Kesakitan Penduduk Kabupaten Sidoarjo Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2016	24
Gambar 4. Persentase Penduduk Kabupaten Sidoarjo yang Menderita Sakit dalam Sebulan yang Lalu Berdasarkan Jenis Kelamin dan Lama Hari Sakit Tahun 2016	25
Gambar 5. Persentase Tempat Berobat yang Dikunjungi Penduduk Kabupaten Sidoarjo yang Menderita Sakit Dalam Sebulan yang Lalu Tahun 2016	26
Gambar 6. Persentase Perempuan Pernah Kawin Usia 15-49 Tahun yang Melahirkan < 2 Tahun yang Lalu Berdasarkan Penolong Kelahiran Terakhir Tahun 2016	28
Gambar 7. Persentase Baduta di Kabupaten Sidoarjo Berdasarkan Lama Pemberian ASI dan Jenis Kelamin Tahun 2016	29
Gambar 8. Persentase Balita di Kabupaten Sidoarjo Berdasarkan Jenis Imunisasi yang Diterima Tahun 2014-2016	31
Gambar 9. Persentase Penduduk Usia 7-24 Tahun di Kabupaten Sidoarjo Berdasarkan Partisipasi Sekolah Tahun 2014-2016	34
Gambar 10. Persentase Penduduk Berumur 15 Tahun Keatas di Kabupaten Sidoarjo Berdasar Pendidikan Terakhir yang Ditamatkan Tahun 2016	35
Gambar 11. Angka Melek Huruf (Latin) Penduduk Usia 15 Tahun Keatas Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten Sidoarjo Tahun 2016	37
Gambar 12. Persentase Penduduk Usia 10 Tahun Keatas Menurut Status Perkawinan dan Jenis Kemanusiaan di Kabupaten Sidoarjo Tahun 2016	40
Gambar 13. Persentase Penduduk Perempuan Usia 10 Tahun Keatas Menurut Usia Perkawinan Pertama di Kabupaten Sidoarjo Tahun 2016	41
Gambar 14. Prevalensi Pemakaian Alat/Cara KB Penduduk Perempuan Berstatus Kawin Usia 15-49 Tahun di kabupaten Sidoarjo Tahun 2016	44
Gambar 15. Persentase Penduduk Perempuan Berstatus Kawin Usia 15-49 Tahun Berdasarkan Alat/Cara KB yang Digunakan di Kabupaten Sidoarjo Tahun 2016	45
Gambar 16. Diagram Ketenagakerjaan Berdasarkan Konsep BPS.....	49
Gambar 17. Persentase Rumah Tangga di Kabupaten Sidoarjo Berdasarkan Status Rumah yang Ditempati Tahun 2016	54

Gambar 18. Persentase Rumah Tangga di Kabupaten Sidoarjo Berdasarkan Luas Lantai Rumah yang Ditempati Tahun 2016.....	57
Gambar 19. Persentase Rumah Tangga di Kabupaten Sidoarjo Berdasarkan Sumber Air Untuk Minum yang Digunakan Tahun 2016	59
Gambar 20. Persentase Rumah Tangga di Kabupaten Sidoarjo Berdasarkan Fasilitas Tempat Buang Air Besar yang Dimiliki Tahun 2016	61
Gambar 21. Persentase Rumah Tangga di Kabupaten Sidoarjo Berdasarkan Tempat Pembuangan Akhir Tahun 2016	62
Gambar 22. Persentase Pengeluaran per Kapita Sebulan di Kabupaten Sidoarjo Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2016	68



BAB I

PENDAHULUAN

BAB I

PENDAHULUAN

Kesejahteraan merupakan sesuatu hal yang menjadi harapan setiap manusia. Secara umum pengertian sejahtera adalah terpenuhinya kebutuhan dasar manusia meliputi pangan, sandang, papan, kesehatan dan rasa aman. Pengertian kesejahteraan menurut W.J.S Poerwadarminta adalah suatu keadaan yang aman, sentosa, dan makmur. Sedangkan menurut Undang-undang No 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Masyarakat, kesejahteraan masyarakat adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya. Sehingga dapat disimpulkan jika kebutuhan material, spiritual dan kebutuhan sosial manusia terpenuhi, maka terciptalah kesejahteraan.

1.1. Umum

Salah satu tujuan pembangunan nasional yang menyeluruh dan berkesinambungan terhadap seluruh aspek kehidupan masyarakat adalah untuk meningkatkan tingkat kesejahteraan rakyat dan memberikan landasan yang kuat agar pembangunan di tahap berikutnya lebih terarah dan berhasil guna. Oleh sebab itu kebijakan pemerintah akan terus dievaluasi guna melihat seberapa besar pengaruhnya terhadap tingkat kesejahteraan rakyat. Kesejahteraan yang meliputi aspek ekonomi, sosial budaya, ilmu pengetahuan dan teknologi, pertahanan dan keamanan nasional dan aspek kehidupan lainnya seperti kebebasan mengembangkan diri, dan sebagainya. Ketersediaan data yang berkualitas, lengkap, berkesinambungan dan dapat menggambarkan kondisi masyarakat secara riil sangat diperlukan pemerintah sebagai bahan evaluasi secara terus menerus terhadap segala kebijakan yang telah, sedang dan akan dilaksanakan.

Tugas dan fungsi Badan Pusat Statistik (BPS) sesuai amanat Undang-Undang, yakni melakukan kegiatan statistik untuk menyediakan data yang lengkap, akurat dan mutakhir guna mendukung tujuan pembangunan nasional. Kegiatan statistik tersebut

meliputi sensus dan survei, di bidang sosial kependudukan diantaranya adalah Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) yang dilaksanakan dua kali dalam setahun.

Publikasi Analisa Indikator Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Sidoarjo Tahun 2016 yang menyajikan data dari indikator-indikator kesejahteraan yang meliputi kependudukan, kesehatan, fertilitas dan keluarga berencana, pendidikan, ketenagakerjaan, perumahan, serta ekonomi dan sosial ekonomi rumah tangga merupakan salah satu *output* dari SUSENAS. Publikasi ini dapat memberikan gambaran tingkat kesejahteraan masyarakat Kabupaten Sidoarjo pada saat sekarang ini berikut perkembangannya.

1.2. Maksud dan Tujuan

Maksud dari penyusunan publikasi ini adalah untuk memaparkan tingkat kesejahteraan rakyat di Kabupaten Sidoarjo Tahun 2016 dilihat dari beberapa parameter terukur yakni kependudukan, kesehatan, fertilitas dan keluarga berencana, pendidikan, ketenagakerjaan, perumahan, serta ekonomi dan sosial ekonomi rumah tangga.

Sedangkan tujuan yang ingin dicapai dari penyusunan publikasi ini adalah :

1. Memenuhi kebutuhan data yang benar, berkualitas dan relevan sehingga memberikan gambaran tentang tingkat kesejahteraan rakyat di Kabupaten Sidoarjo Tahun 2016.
2. Memberikan gambaran perkembangan tingkat kesejahteraan rakyat dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya.
3. Memberikan masukan sebagai bahan evaluasi terhadap kebijakan pelaksanaan pembangunan yang berkesinambungan yang telah dan akan dilaksanakan.

1.3. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penyusunan Analisa Indikator Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Sidoarjo Tahun 2016 dibatasi hanya mencakup parameter kesejahteraan yang dapat terukur, mengingat cakupan kesejahteraan rakyat sangat luas. Oleh karena itu dalam publikasi ini disajikan data statistik tentang sosial karena merupakan komponen utama dalam indikator kesejahteraan rakyat.

1.4. Sumber Data

Data yang digunakan dalam publikasi Analisa Indikator Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Sidoarjo Tahun 2016 ini, adalah hasil dari Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) Kabupaten Sidoarjo Tahun 2014, 2015 dan 2016, publikasi Daerah dalam Angka Tahun 2016, data hasil Survei Angkatan Kerja Nasional (SAKERNAS) 2016 dan data pendukung lainnya.

1.5. Sistematika Penyajian

Penulisan publikasi Analisa Indikator Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Sidoarjo Tahun 2016 ini, diuraikan dalam beberapa bab yakni :

- | | |
|----------------|---|
| Bab I | Pendahuluan
Merupakan uraian umum, maksud dan tujuan, ruang lingkup, sumber data dan sistematika penyajian. |
| Bab II | Konsep dan Definisi
Berisi penjelasan istilah-istilah yang digunakan dalam penyusunan publikasi ini. |
| Bab III | Kependudukan
Menyajikan indikator-indikator kependudukan diantaranya tentang jumlah penduduk, sex rasio, komposisi penduduk, kepadatan dan angka ketergantungan (<i>dependency ratio</i>) |
| Bab IV | Kesehatan dan Gizi
Menyajikan indikator-indikator kesehatan yang meliputi ketersediaan sarana kesehatan, pemanfaatan fasilitas kesehatan, penolong kelahiran, pemberian ASI, pemberian imunisasi dan Angka Harapan Hidup. |
| Bab V | Pendidikan
Menyajikan indikator pendidikan yang meliputi partisipasi sekolah, pendidikan yang ditamatkan, angka melek huruf, dan jumlah fasilitas pendidikan. |



- Bab VI Fertilitas dan Keluarga Berencana**
Menyajikan indikator yang berkaitan dengan fertilitas dan KB seperti jumlah penduduk perempuan berstatus kawin, dan penggunaan alat KB.
- Bab VII Ketenagakerjaan**
Menyajikan indikator yang berkaitan dengan ketenagakerjaan seperti tingkat partisipasi angkatan kerja, lapangan usaha dan status pekerjaan, tingkat pengangguran dan rata-rata jam kerja.
- Bab VIII Perumahan dan Lingkungan**
Menyajikan indikator berkaitan dengan perumahan seperti status penguasaan bangunan tempat tinggal, kondisi fisik bangunan, luas lantai, jenis atap, jenis dinding dan fasilitas perumahan.
- Bab IX Sosial Ekonomi Rumah Tangga**
Menyajikan tentang PDRB Perkapita, Pengeluaran Rumah Tangga, dan Sosial Ekonomi Lainnya.
- Bab X Penutup**
Berisi kesimpulan yang diambil dari pembahasan dan analisa deskriptif pada bab-bab yang telah diuraikan sebelumnya.





BAB II

KONSEP DAN DEFINISI

BAB II

KONSEP DAN DEFINISI

2.1. Kependudukan

- ❖ *Penduduk* adalah setiap orang, baik warga negara Republik Indonesia maupun warga negara asing yang berdomisili di dalam wilayah Republik Indonesia selama enam bulan atau lebih dan mereka yang berdomisili kurang dari enam bulan tetapi bertujuan menetap.
- ❖ *Indikator Kependudukan* adalah variabel-variabel yang mengindikasikan/memberi petunjuk tentang suatu keadaan/kondisi tertentu berkaitan dengan kependudukan yang dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dan mengukur perubahan dari waktu ke waktu
- ❖ *Sex rasio* adalah perbandingan antara jumlah penduduk laki-laki per 100 penduduk perempuan.
- ❖ *Kepadatan penduduk* adalah rata-rata jumlah penduduk yang menempati suatu area per kilometer persegi.
- ❖ *Laju pertumbuhan penduduk* adalah angka yang menunjukkan tingkat penambahan penduduk pertahun (angka ini dinyatakan dalam persentase).

2.2. Kesehatan

- ❖ *Keluhan kesehatan* adalah keadaan ketika seseorang mengalami gangguan kesehatan atau kejiwaan, baik karena penyakit akut, penyakit kronis, kecelakaan, kriminal atau hal lainnya. Termasuk yang menderita penyakit kronis tetapi telah sembuh.
- ❖ *Sakit* adalah apabila seseorang menderita penyakit kronis atau mempunyai keluhan/gangguan kesehatan lain yang menyebabkan kegiatannya terganggu.
- ❖ *Cara pengobatan* adalah perlakuan/cara yang ditempuh seseorang bila menderita suatu penyakit, seperti pergi ke dokter praktek, rumah sakit, dan tenaga kesehatan lainnya atau diobati sendiri.

2.3. Pendidikan

- ❖ ***Sekolah*** adalah sekolah formal mulai dari pendidikan Dasar (SD dan SLTP), pendidikan Menengah (SMK atau SMU), dan pendidikan Tinggi (Akademi dan Universitas), termasuk pendidikan yang setara.
- ❖ ***Dapat membaca dan menulis*** adalah mereka yang dapat membaca dan menulis surat/kalimat sederhana dengan suatu huruf ataupun huruf lainnya.. Orang buta yang dapat membaca dan menulis huruf braille dan orang cacat yang sebelumnya dapat membaca dan menulis kemudian karena cacatnya tidak dapat membaca dan menulis, digolongkan dapat membaca dan menulis. Sedangkan orang yang hanya dapat membaca saja tetapi tidak dapat menulis, dianggap tidak dapat membaca dan menulis (buta huruf).
- ❖ ***Penduduk usia sekolah*** adalah mereka yang pada usia sekolah normal sesuai dengan tingkat pendidikan, seperti penduduk usia SD adalah 7-12 tahun, penduduk usia SLTP adalah 13-15 tahun, dan penduduk usia SLTA adalah 16-18 tahun.
- ❖ ***Tidak/belum pernah sekolah*** adalah tidak/belum pernah terdaftar dan tidak/belum pernah aktif mengikuti pendidikan di suatu jenjang pendidikan formal.
- ❖ ***Masih bersekolah*** adalah status dari mereka yang terdaftar dan aktif mengikuti pendidikan di suatu jenjang pendidikan formal.
- ❖ ***Tamat Sekolah*** adalah telah menyelesaikan pelajaran yang ditandai dengan lulus ujian akhir pada kelas atau tingkat terakhir pada suatu jenjang pendidikan formal baik negeri maupun sekolah swasta dengan mendapatkan tanda tamat belajar/ijazah. Seseorang yang belum mengikuti pelajaran pada kelas tertinggi tetapi jika mengikuti ujian akhir dan lulus dianggap tamat sekolah.
- ❖ ***Tidak bersekolah lagi*** adalah status dari mereka yang terdaftar dan aktif mengikuti pendidikan di suatu jenjang pendidikan formal, tetapi pada saat pencacahan tidak terdaftar dan tidak lagi aktif.
- ❖ ***Jenjang pendidikan tertinggi yang pernah/sedang diduduki*** adalah jenjang pendidikan tertinggi yang pernah/sedang diduduki oleh seseorang baik sudah tamat maupun tidak/belum tamat.

2.4. Fertilitas dan Keluarga Berencana

- ❖ *Wanita usia subur* adalah wanita yang berada pada masa mampu melahirkan atau masa reproduksi (15-49 tahun).
- ❖ *Peserta KB aktif* adalah akseptor yang pada saat pencacahan masih aktif mengikuti program KB (memakai alat kontrasepsi).
- ❖ *Akseptor* adalah pasangan usia subur yang menggunakan salah satu alat kontrasepsi.
- ❖ *Metode kontrasepsi* adalah cara/alat yang dipakai untuk mencegah kehamilan.

2.5. Ketenagakerjaan

- ❖ *Penduduk usia kerja* adalah penduduk berumur 15 tahun atau lebih yang digolongkan menjadi angkatan kerja dan bukan angkatan kerja.
- ❖ *Angkatan Kerja* adalah penduduk usia kerja yang bekerja atau punya pekerjaan tetapi sementara tidak bekerja dan yang mencari pekerjaan.
- ❖ *Bukan angkatan kerja* adalah penduduk usia kerja yang kegiatannya tidak bekerja maupun mencari pekerjaan atau penduduk usia kerja dengan kegiatan sekolah, mengurus rumah tangga dan lainnya.
- ❖ *Mencari Pekerjaan* adalah seseorang yang berusaha mendapatkan pekerjaan termasuk yang sedang menunggu jawaban lamaran. *Bekerja* adalah kegiatan melakukan pekerjaan dengan maksud memperoleh atau membantu memperoleh penghasilan atau keuntungan selama paling sedikit satu jam dalam seminggu. Bekerja selama satu jam tersebut harus dilakukan secara berturut-turut dan tidak terputus. Penghasilan dan keuntungan mencakup upah/gaji termasuk semua tunjangan, bonus, dan hasil usaha berupa sewa, bunga, dan keuntungan baik berupa uang maupun barang.
- ❖ *Hari kerja* adalah waktu yang dinyatakan dalam hari yang dipergunakan oleh seseorang untuk melakukan kegiatan bekerja paling sedikit satu jam terus menerus.
- ❖ *Jam kerja* adalah waktu yang dinyatakan dalam jam yang dipergunakan untuk bekerja.
- ❖ *Jam kerja normal* adalah 35-44 jam per minggu.

- ❖ ***Punya pekerjaan tetapi sementara tidak bekerja*** adalah kegiatan seseorang yang mempunyai pekerjaan tetapi selama seminggu yang lalu tidak bekerja karena sakit, cuti, mogok dan lain-lain. Termasuk juga orang yang sudah diterima bekerja tetapi selama seminggu yang lalu belum mulai bekerja.

2.6. Perumahan

- ❖ ***Status rumah yang*** dilihat dari sisi anggota rumah tangga yang mendiaminya, yaitu:
 - Milik sendiri***, jika rumah tersebut benar-benar sudah menjadi milik anggota rumah tangga, termasuk rumah yang dibeli secara kredit.
 - Kontrak***, jika rumah tersebut disewa oleh rumah tangga dalam jangka waktu tertentuberdasarkan perjanjian kontrak antara pemilik dan pemakai.
 - Sewa***, jika tempat tinggal tersebut disewa oleh rumah tangga dengan pembayaran sewanya secara teratur dan terus menerus tanpa batasan waktu tertentu.
 - Rumah dinas***, jika yang menjadi tempat tinggal rumah tangga tersebut dimiliki dan disediakan oleh suatu instansi untuk para pekerjanya dengan membayar sewa ataupun tidak.
 - Bebas sewa***, jika rumah yang ditempati rumah tangga diperoleh dari pihak lain bukan famili atau orang tua
 - Rumah milik orang tua/saudara***, jika rumah yang ditinggali rumah tangga adalah milik orang tua/sanak/saudara dan tidak mengeluarkan biaya untuk tinggal.
 - Lainnya***, jika rumah tangga tinggal di rumah selain kategori diatas, misalnya rumah adat.
- ❖ ***Luas lantai rumah yang dikuasai rumah tangga***, adalah luas lantai bangunan yang ditempati dan digunakan untuk keperluan sehari-hari (sebatas atap).
- ❖ ***Atap rumah***, adalah penutup bagian atas suatu bangunan, sehingga yang mendiami dibawahnya terlindung dari terik matahari, hujan dan sebagainya, untuk bangunan bertingkat atap yang dimaksud adalah bagian teratas dari bangunan tersebut.

- ❖ *Dinding rumah*, adalah batas penyekat dengan rumah tangga dan atau bangunan pihak lain atau sisi luar batas dari bangunan.
- ❖ *Sumber penerangan rumah tangga*, adalah penerangan utama yang digunakan dalam ruangan tempat tinggal sehingga dapat melakukan kegiatan.
- ❖ *Fasilitas air minum yang dimiliki*, adalah fasilitas air minum yang dimiliki (secara sendiri, bersama, umum, membeli dan lainnya) dan digunakan oleh rumah tangga.
- ❖ *Sumber penggunaan air bersih* adalah sumber air terbanyak yang digunakan rumah tangga yang berasal dari ledeng, pompa air, sumur dan mata air terlindung.

2.7. Pengeluaran Rumah Tangga

- ❖ *Pengeluaran rumah tangga sebulan* adalah semua biaya yang dikeluarkan oleh rumah tangga selama sebulan untuk memenuhi kebutuhan konsumsi rumah tangga. Konsumsi rumah tangga dibedakan atas konsumsi makanan dan bukan makanan. Konsumsi mencakup semua barang dan jasa yang dikonsumsi baik diproduksi sendiri maupun tidak. Sementara pengeluaran untuk usaha atau diberikan kepada pihak lain tidak termasuk dalam konsumsi rumah tangga.



BAB III

KEPENDUDUKAN

BAB III**KEPENDUDUKAN**

Pembangunan oleh suatu bangsa/daerah dapat dikatakan sebagai suatu proses perubahan untuk mencapai kondisi yang lebih baik. Berbagai sumber daya terlibat dalam proses tersebut, terutama sumber daya manusia sebagai pelaku dan juga sebagai penerima hasil pembangunan, disamping sumber daya alam maupun sumber daya lainnya. Sehingga tidak salah apabila dikatakan penduduk merupakan modal dasar pembangunan.

Disamping berperan sebagai pelaku pembangunan, penduduk juga dapat menjadi beban bagi proses pembangunan. Permasalahan kependudukan seperti laju pertumbuhan penduduk yang tidak terkendali, rendahnya kualitas dan produktivitas penduduk, serta persebaran penduduk yang kurang merata dapat menjadi permasalahan yang kompleks apabila tidak mendapatkan perhatian. Jumlah penduduk yang banyak seharusnya menjadi keuntungan tersendiri dalam proses pembangunan, akan tetapi harus diimbangi dengan kualitas yang baik sehingga dapat memberikan kontribusi yang signifikan dalam pembangunan. Begitu pula sebaliknya, jumlah penduduk yang banyak dengan kualitas rendah hanya akan menjadi beban dan penghambat pembangunan. Permasalahan penduduk seperti ini dapat memberikan dampak yang lebih luas di berbagai bidang seperti ekonomi, ketenagakerjaan, kesehatan, perumahan, dan bidang lainnya yang pada akhirnya akan berpengaruh terhadap tingkat kesejahteraan penduduk.

Penanganan permasalahan penduduk memerlukan koordinasi lintas sektoral sehingga dapat diselesaikan secara menyeluruh dan berkesinambungan. Oleh sebab itu ketersediaan data kependudukan yang akurat dan terkini sangat diperlukan untuk pengambilan kebijakan demi keberhasilan pembangunan. Struktur kependudukan yang menjadi acuan dalam pembangunan antara lain : jumlah penduduk, laju pertumbuhan penduduk, komposisi dan persebaran penduduk yang berubah akibat adanya faktor kelahiran, kematian, dan migrasi penduduk. Peningkatan kualitas sumber daya manusia menjadi fokus utama. Penduduk yang berkualitas dapat dilihat dari beberapa

indikator yakni tingkat pendidikan dan kesehatan yang baik. Pada bab ini akan dibahas indikator kependudukan yaitu : jumlah penduduk, laju pertumbuhan penduduk, rasio jenis kelamin, komposisi penduduk, dan angka ketergantungan (*dependency ratio*).

3.1. Jumlah Penduduk dan Rasio Jenis Kelamin (*Sex Ratio*)

Berdasarkan hasil proyeksi penduduk, penduduk Kabupaten Sidoarjo tahun 2016 mencapai 2.150.482 jiwa, dengan jumlah penduduk laki-laki sebanyak 1.080.401 jiwa atau 50,24 persen dan penduduk perempuan sebanyak 1.070.081 jiwa atau 49,76 persen. Dibandingkan dengan tahun 2015, jumlah penduduk meningkat sebanyak 33.355 jiwa atau mencapai 1,60 persen. Sedangkan rasio jenis kelamin (*sex ratio*) sebesar 100,96 persen, yang berarti bahwa diantara 100 penduduk perempuan terdapat 101 penduduk laki-laki.

Luas wilayah Kabupaten Sidoarjo sebesar 71.424,25 Ha atau 714,24 Km² dengan jumlah penduduk sebanyak 2.150.482 jiwa, maka tingkat kepadatan penduduk sebesar 3.011 jiwa/km², yang berarti setiap 1 Km² luas wilayah ditempati sebanyak 3.011 jiwa. Dibandingkan dengan tahun 2015, tingkat kepadatan penduduk mengalami kenaikan sebesar 1,56 persen. Hal ini dipengaruhi letak strategis Kabupaten Sidoarjo yang berbatasan langsung dengan ibukota provinsi Jawa Timur dan sebagai salah satu kabupaten penyangga ekonomi di Jawa Timur, dengan jumlah perusahaan/industri yang cukup besar, sehingga menjadi daya tarik tersendiri bagi para pendatang. Disamping itu tersedianya fasilitas umum seperti bandar udara, terminal angkutan antar kota dan banyaknya fasilitas hiburan serta belanja menjadi pertimbangan bagi penduduk untuk tinggal di Kabupaten Sidoarjo.

Tabel 1.
Jumlah, Rasio Jenis Kelamin dan Kepadatan Penduduk Kabupaten Sidoarjo
Tahun 2014-2016

Tahun	Jumlah Penduduk (ribu jiwa)	Rasio Jenis Kelamin	Kepadatan Penduduk (jiwa/km ²)
-1	-2	-3	-4
2014	2,083.9	100.89	2,918
2015	2,117.3	100.95	2,964
2016	2,150.5	100.96	3,011

Sumber : BPS, Proyeksi Sensus Penduduk Tahun 2016

3.2. Persebaran dan Komposisi Penduduk

Jumlah penduduk Kabupaten Sidoarjo relatif tersebar merata di 18 kecamatan wilayah Kabupaten Sidoarjo. Kecamatan yang merupakan wilayah perkotaan dan mempunyai lapangan kerja lebih luas dengan adanya perusahaan dan industri yang lebih banyak serta dengan kemudahan dalam mengakses fasilitas umum mempunyai konsentrasi penduduk yang lebih besar. Tiga kecamatan yang merupakan wilayah dengan konsentrasi penduduk tertinggi yakni : Kecamatan Waru dengan konsentrasi penduduk sebesar 11,03 persen; Kecamatan Taman dengan konsentrasi penduduk sebesar 10,65 persen dan Kecamatan Sidoarjo dengan konsentrasi penduduk sebesar 10,22 persen. Kecamatan-kecamatan tersebut secara geografis juga sangat strategis. Kecamatan Waru dan Taman bersebelahan langsung dengan Kota Surabaya sehingga menjadi pilihan tempat tinggal bagi para pekerja di Surabaya, mengingat makin tingginya harga perumahan di Surabaya.

Sedangkan tiga kecamatan dengan konsentrasi penduduk terendah yakni Kecamatan Jabon, Krembung dan Tarik, karena wilayah kecamatan tersebut merupakan daerah pertanian, dan minim lapangan usaha serta secara geografis merupakan kecamatan yang cukup jauh dari ibu kota Kabupaten Sidoarjo, sehingga banyak penduduk yang memilih menetap di wilayah kecamatan lain. Hal ini dapat menjadi pertimbangan bagi pemerintah daerah untuk lebih mengembangkan daerah-daerah tersebut, sehingga dapat menarik investor untuk membuka lapangan usaha baru yang dapat meningkatkan ekonomi penduduk serta persebaran penduduk dapat lebih merata.

*Tabel 2.
Jumlah Penduduk dan Konsentrasi Penduduk per Kecamatan
Di Wilayah Kabupaten Sidoarjo
Tahun 2016*

Kecamatan	Jumlah Penduduk (jiwa)	Konsentrasi Penduduk (%)
-1	-2	-4
TARIK	63,111	2.93
PRAMBON	70,569	3.28
KREMBUNG	59,304	2.76
PORONG	63,836	2.97

<i>Kecamatan</i>	<i>Jumlah Penduduk (jiwa)</i>	<i>Konsentrasi Penduduk (%)</i>
-1	-2	-3
JABON	49,391	2.30
TANGGULANGIN	94,424	4.39
CANDI	179,073	8.33
TULANGAN	99,523	4.63
WONOAYU	75,279	3.50
SUKODONO	142,110	6.61
SIDOARJO	219,837	10.22
BUDURAN	107,805	5.01
SEDATI	107,383	4.99
WARU	237,119	11.03
GEDANGAN	146,047	6.79
TAMAN	229,134	10.65
KRIAN	136,585	6.35
BALONGBENDO	69,953	3.25
JUMLAH	2,150,482	100.00

Sumber : BPS, Proyeksi Sensus Penduduk Tahun 2016

Komposisi penduduk dipengaruhi adanya kelahiran (fertilitas), perpindahan penduduk (migrasi) masuk maupun keluar dan kematian (mortalitas). Tingkat kelahiran yang tinggi akan mengakibatkan komposisi penduduk cenderung mengelompok pada usia muda. Penduduk Kabupaten Sidoarjo tahun 2016 didominasi kelompok usia produktif yakni 15-64 tahun yang mencapai 70,93 persen. Apabila diimbangi dengan kualitas penduduk yang baik, hal ini merupakan keuntungan bagi pembangunan di Kabupaten Sidoarjo, karena dapat menjadi sumber daya penggerak pembangunan. Selain itu, keberadaan lapangan usaha yang luas di Kabupaten Sidoarjo masih menjadi daya tarik terbesar bagi para pekerja usia produktif untuk mengadu nasib di kabupaten ini.

Sementara itu komposisi kelompok umur <15 tahun mencapai 24,88 persen. Sebanyak 8,47 persen diantaranya adalah balita yang membutuhkan perhatian terutama dari aspek kesehatan dan pendidikan yang memadai serta lingkungan pergaulan yang cukup, baik di rumah maupun di masyarakat untuk menciptakan sumber daya manusia yang berkualitas. Satu hal lagi yang menjadi pekerjaan rumah bagi pemerintah dan masyarakat adalah membekali para generasi muda ini dengan pendidikan karakter dan agama yang baik. Di tengah gempuran ilmu teknologi yang makin canggih, pengaruh negatif semakin besar pula mengancam. Untuk itu peran aktif masyarakat dan pemerintah, para pemuka agama sangat diperlukan dalam mendampingi para generasi muda ini untuk menjadi manusia yang berkarakter, dan selalu berpegang teguh pada norma agama dan norma adat ketimuran.

Tabel 3.
Penduduk Kabupaten Sidoarjo Berdasarkan Jenis Kelamin dan Kelompok Umur Tahun 2016

Kelompok Umur	Jenis Kelamin		Jumlah	%
	Laki-laki	Perempuan		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
0 - 4	89,490	85,088	174,578	8.12
5 - 9	92,310	87,270	179,580	8.35
10 - 14	85,190	80,286	165,476	7.69
15 - 19	86,210	82,713	168,923	7.86
20 - 24	94,018	89,775	183,793	8.55
25 - 29	92,803	92,608	185,411	8.62
30 - 34	93,653	98,249	191,902	8.92
35 - 39	95,502	98,935	194,437	9.04
40 - 44	92,507	89,697	182,204	8.47
45 - 49	77,243	76,679	153,922	7.16
50 - 54	63,179	62,355	125,534	5.84
55 - 59	47,139	45,085	92,224	4.29
60 - 64	28,180	27,924	56,104	2.61
65 - 69	20,063	21,339	41,402	1.93
70 - 74	12,172	15,281	27,453	1.28
75 +	10,742	16,797	27,539	1.28
TOTAL	1,080,401	1,070,081	2,150,482	

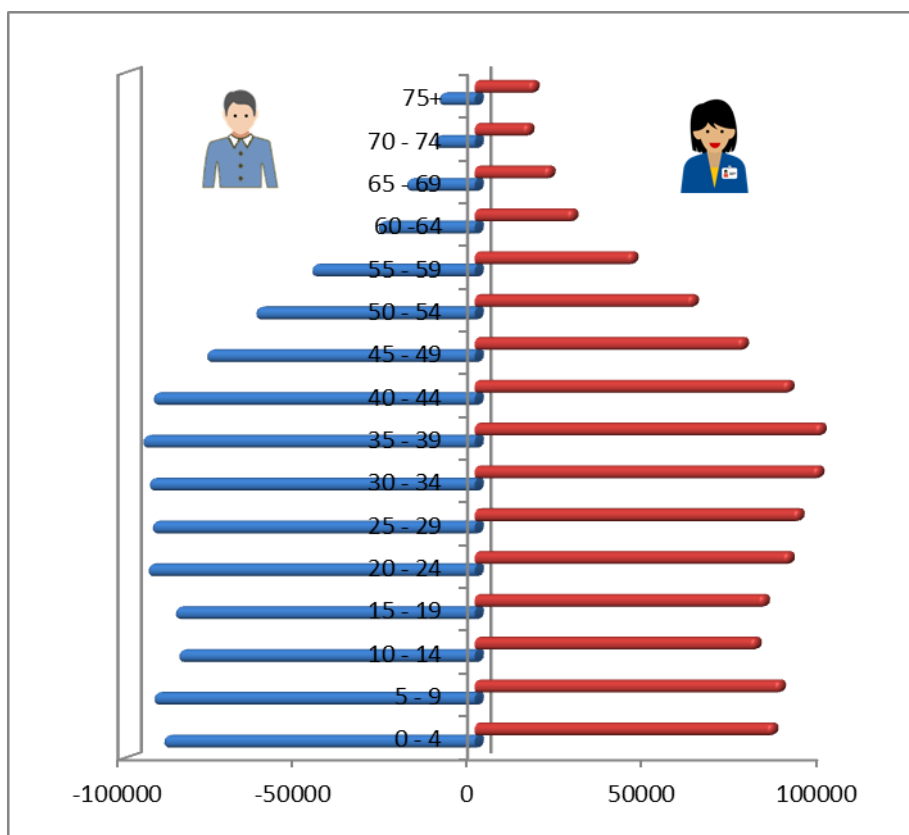
Sumber : BPS, Proyeksi Sensus Penduduk Tahun 2010-2016

Komposisi dan dinamika perubahan penduduk dapat digambarkan pula melalui piramida. Piramida penduduk Kabupaten Sidoarjo tahun 2016 termasuk jenis piramida muda (*expansive*), dimana sebagian besar penduduk berada dalam kelompok umur muda. Pada kelompok umur 0-9 tahun balok piramida terlihat memanjang, yang

menunjukkan tingkat kelahiran di Kabupaten Sidoarjo tahun 2016 tinggi. Balok piramida memanjang pada kelompok umur 20-44 tahun menunjukkan bahwa jumlah penduduk berumur produktif yang melakukan migrasi masuk ke Kabupaten Sidoarjo semakin besar dengan tujuan bekerja atau bertempat tinggal di wilayah Kabupaten Sidoarjo meskipun bekerja di Kota Surabaya. Tingkat mortalitas yang tinggi juga terlihat dari bentuk balok piramida yang semakin mengecil pada kelompok umur 50 - 70+.

Gambar 1.

Piramida Penduduk Kabupaten Sidoarjo Tahun 2016



3.3. Angka Beban Ketergantungan (*Dependency Ratio*)

Salah satu cara yang digunakan untuk mengukur keberhasilan pembangunan di bidang kependudukan dengan menggunakan angka beban ketergantungan (*Dependency Ratio*). Rasio ini melihat seberapa besar beban tanggungan yang harus dipikul oleh penduduk produktif terhadap penduduk yang tidak produktif. Penduduk produktif secara ekonomi adalah mereka yang berada pada umur 15 - 64 tahun, yang dianggap memiliki potensi ekonomi. Sedangkan penduduk usia 0-14 tahun dianggap belum produktif karena secara ekonomi masih tergantung kepada orang tua atau orang lain

yang menanggungnya. Dan penduduk usia 65 tahun ke atas juga dianggap tidak produktif karena pada usia tersebut sudah tidak bekerja lagi.

Angka beban ketergantungan diperoleh dengan membandingkan penduduk tidak produktif dengan penduduk yang produktif. Semakin rendah *Dependency Ratio*, maka semakin sedikit pula beban kelompok umur produktif untuk menanggung penduduk usia belum dan tidak produktif dan pembangunan bidang kependudukan semakin berhasil.

*Tabel 4.
Persentase Penduduk Kabupaten Sidoarjo
Berdasar Kelompok Umur dan Angka Ketergantungan
Tahun 2013-2016*

Tahun	Struktur Umur			Jumlah	Angka Beban Ketergantungan
	0-14	15-64	>65		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
2013	26.51	70.24	3.25	100	42.37
2014	26.22	70	3.78	100	42.86
2015	24.88	70.93	4.19	100	40.98
2016	24.16	71.35	4.48	100	40,15

Sumber : BPS, Proyeksi Sensus Penduduk Tahun 2013-2016

Tabel. 4 memperlihatkan bahwa angka beban ketergantungan Kabupaten Sidoarjo pada tahun 2016 sebesar 40,15 persen. Angka tersebut menunjukkan bahwa setiap 100 penduduk usia produktif (15-64 tahun) harus menanggung sebanyak 40-41 orang penduduk yang tidak produktif. Angka ini merupakan angka terendah dalam 4 tahun terakhir. Menurunnya angka beban ketergantungan dipengaruhi oleh meningkatnya proporsi penduduk usia produktif dan menurunnya proporsi penduduk usia yang belum dan tidak produktif (usia 0-14 tahun dan usia 65 tahun ke atas).

Penurunan angka beban ketergantungan menjadi gejala yang positif bagi pemerintah karena menunjukkan penurunan beban ekonomi secara kasar. Penurunan persentase penduduk usia tidak produktif 0-14 tahun menunjukkan keberhasilan pengendalian tingkat kelahiran, sehingga proporsi penduduk usia belum produktif lebih sedikit. Sedangkan peningkatan proporsi usia produktif (15-64 tahun) apabila diiringi dengan peningkatan kualitas sumber daya manusia akan menjadi modal dasar yang sangat potensial untuk pembangunan.



BAB IV
KESEHATAN

BAB IV**KESEHATAN**

T erpenuhinya kebutuhan kesehatan merupakan indikator penting menentukan keberhasilan pembangunan di bidang kependudukan. Kesehatan merupakan keadaan sejahtera baik jiwa maupun raga serta kehidupan sosial sehingga manusia bisa hidup lebih produktif. Dengan sumber daya manusia yang produktif dan berperan aktif dalam proses pembangunan, diharapkan pembangunan di suatu daerah semakin dinamis dan berhasil guna. Oleh karena itu kesehatan menjadi salah satu fokus utama pembangunan manusia.

Berkaitan dengan peningkatan derajat kesehatan masyarakat, pemerintah mencanangkan berbagai program yang tujuan utamanya adalah meningkatkan angka harapan hidup, menurunkan angka kematian bayi dan menurunkan prevalensi gizi kurang. Program pembangunan di bidang kesehatan dilakukan melalui peningkatan jumlah sarana dan prasarana kesehatan melalui pembangunan rumah sakit, rumah bersalin dan posyandu. Penambahan fasilitas kesehatan yang lebih lengkap dan tenaga medis yang lebih kompeten dan pemerataan tenaga medis di tiap kecamatan, serta pelayanan kesehatan gratis untuk masyarakat kurang mampu. Program ini diharapkan mampu meningkatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas, terjangkau serta mudah diakses oleh seluruh lapisan lapisan masyarakat baik di kota maupun pedesaan.

Disamping itu, peningkatan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat akan pentingnya hidup sehat terus digalakkan. Upaya melalui pendidikan formal diantaranya adalah program pembinaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) mulai dari tingkat Taman Kanak-Kanak (TK). Peran serta sekolah sebagai pendidik sangatlah penting untuk membangun dan meningkatkan kesadaran para siswa dan orang tua tentang pola hidup sehat.

Beberapa indikator yang dapat digunakan sebagai tolok ukur untuk melihat derajat kesehatan masyarakat adalah angka kesakitan (*morbidity rate*), kondisi persalinan, pemberian asi, imunisasi dan pemanfaatan fasilitas kesehatan.

4.1. Sarana Kesehatan

Ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan yang lengkap, berkualitas dan dapat terjangkau oleh seluruh masyarakat merupakan upaya pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Mengingat jumlah penduduk Kabupaten Sidoarjo cukup besar, jumlah sarana kesehatan yang dibutuhkan juga cukup banyak. Pada tahun 2016 ini, ada penambahan 1 rumah sakit umum dan klinik bersalin. Selain itu keberadaan rumah sakit khusus, puskesmas serta posyandu sangat mendukung dalam pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Jumlah posyandu sebagai sarana pendukung yang melayani kesehatan ibu hamil dan balita juga meningkat cukup signifikan. Meskipun ada penurunan jumlah tenaga kesehatan, seperti dokter spesialis, dokter umum dan dokter gigi, hal ini tidak mempengaruhi pelayanan kesehatan terhadap masyarakat .

Tabel 5.
Jumlah Sarana Kesehatan dan Tenaga Medis di Kabupaten Sidoarjo
Tahun 2016

Sarana/Tenaga Kesehatan	Tahun		
	2014	2015	2016
Rumah sakit umum	17	17	17
Rumah sakit khusus	9	9	9
Puskesmas perawatan poned	6	6	6
Puskesmas perawatan non poned	7	7	7
Puskesmas non perawatan	13	13	13
Puskesmas pembantu	58	58	58
Puskesmas keliling	76	76	76
Rumah bersalin	24	25	25
Balai pengobatan/klinik	127	116	116
Posyandu	1,357	1,779	1,783
Dokter spesialis	681	537	537
Dokter umum	2,171	1,310	1,310
Dokter gigi	618	375	375
Perawat/perawat gigi	1,623	1,851	1,851

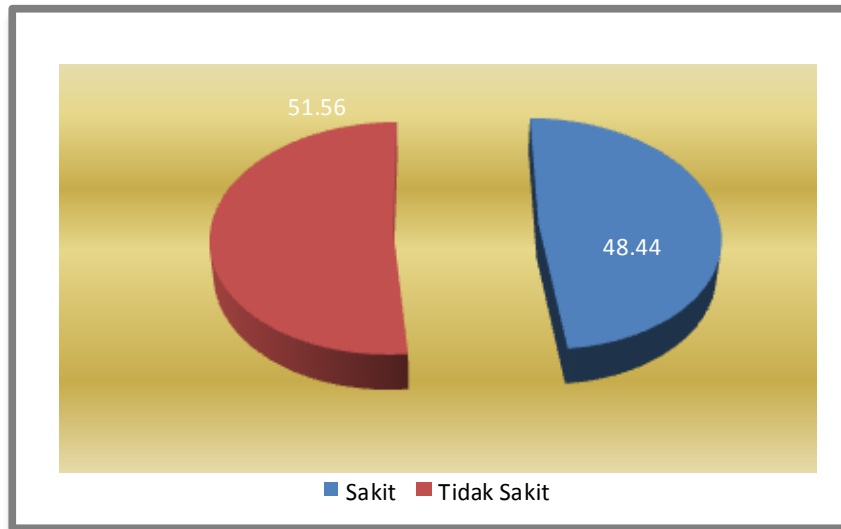
Sumber : BPS, Sidoarjo Dalam Angka Tahun 2017

4.2. Angka Kesakitan (*Morbiditas*)

Angka kesakitan (*morbiditas*) merupakan persentase jumlah penduduk yang mengalami keluhan kesehatan dan terganggunya aktivitas. Seseorang dianggap mengalami keluhan kesehatan apabila mengalami gangguan terhadap kondisi fisik maupun jiwa, termasuk kecelakaan ataupun hal lain yang menyebabkan terganggunya kegiatan sehari-hari. Keluhan kesehatan yang dialami oleh seseorang secara tidak langsung memberikan gambaran tentang kondisi kesehatan fisiknya. Dengan kondisi fisik yang baik seseorang dapat menjalankan segala aktivitas dalam kehidupan sehari-hari seperti bekerja, sekolah, mengurus rumah tangga maupun melakukan aktivitas lainnya dengan baik pula. Konsep yang digunakan dalam Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS), seseorang yang menderita penyakit kronis dianggap mempunyai keluhan kesehatan meskipun pada saat pencacahan (referensi satu bulan terakhir) yang bersangkutan sedang tidak kambuh penyakitnya. Semakin rendah angka kesakitan penduduk menunjukkan semakin meningkatnya derajat kesehatan penduduk di suatu daerah.

Berdasarkan hasil SUSENAS Tahun 2016, persentase jumlah penduduk Kabupaten Sidoarjo yang mengalami keluhan kesehatan sebulan terakhir sebesar 29,98 persen. Keluhan kesehatan berupa panas, batuk, diare, pusing, penyakit kronis, dan sebagainya. Sedangkan penduduk yang mengalami kesakitan (keluhan kesehatan yang dirasakan menyebabkan terganggunya aktivitas sehari-hari) sebesar 48,44 persen. Dapat dikatakan pula angka morbiditas penduduk Kabupaten Sidoarjo sebesar 48,44 persen. Persentase ini mengalami peningkatan apabila dibandingkan dengan tahun sebelumnya.

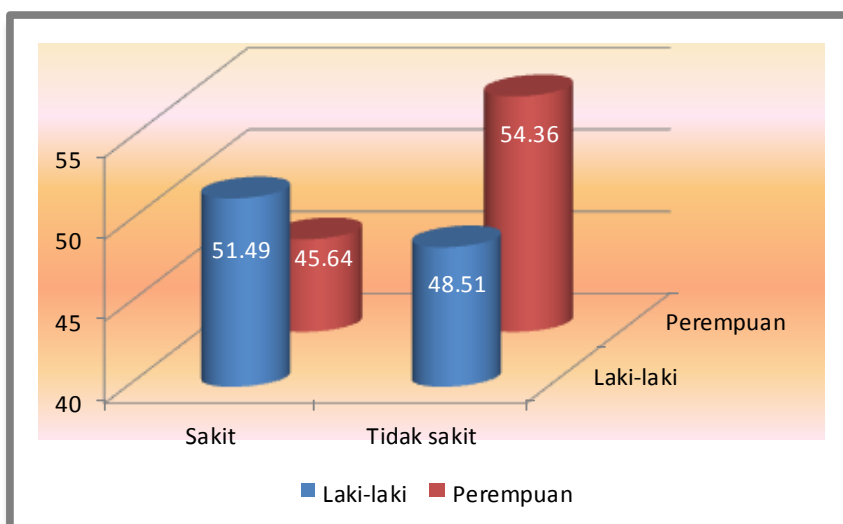
Gambar 2.
 Persentase Angka Kesakitan Penduduk Kabupaten Sidoarjo Tahun 2016



Sumber : BPS, Susenas 2016

Berdasarkan jenis kelamin, persentase penduduk laki-laki yang menderita sakit dan terganggu aktivitas sehari-hari ternyata lebih besar dibandingkan penduduk perempuan, dengan persentase sebesar 51,49 persen, sementara penduduk perempuan yang sakit sebesar 45,64 persen.

Gambar 3.
 Persentase Angka Kesakitan Penduduk Kabupaten Sidoarjo Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2016



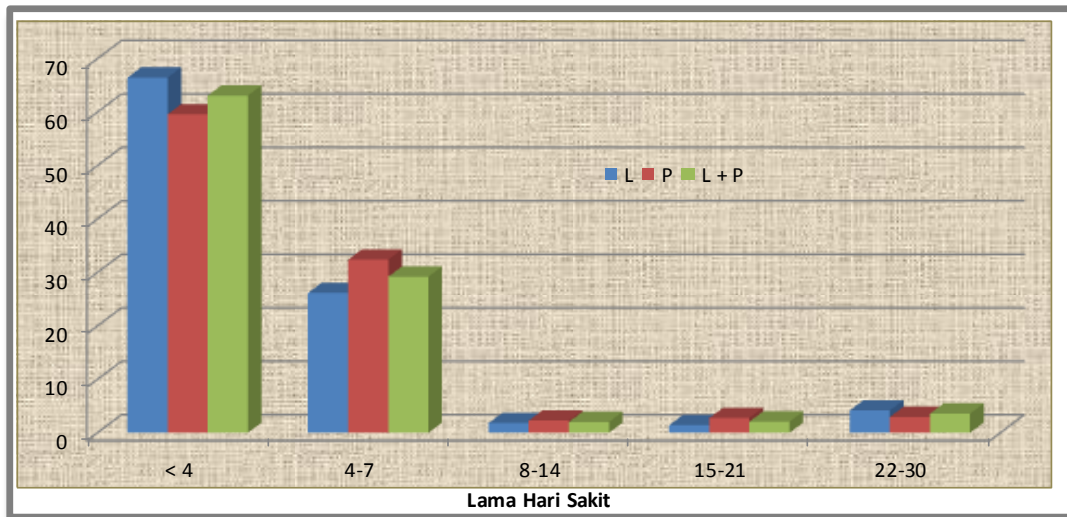
Sumber : BPS, Susenas 2016

Memperhatikan lamanya keluhan kesehatan yang dialami sebagian besar penduduk baik laki-laki maupun perempuan mengalami keluhan kesehatan hingga

terganggunya aktivitas sehari-hari adalah kurang dari 4 hari. Penduduk laki-laki dengan persentase sebesar 66,91 persen, penduduk perempuan sebesar 59,16 persen serta untuk seluruh penduduk sebesar 63,13 persen.

Gambar 4.

Persentase Penduduk Kabupaten Sidoarjo yang Menderita Sakit Dalam Sebulan yang Lalu Berdasarkan Jenis Kelamin dan Jumlah Lama Hari Sakit Tahun 2016



Sumber : BPS, Susenas 2016

Berbagai upaya dilakukan seseorang untuk mengatasi keluhan kesehatan yang dialami, ada yang berusaha mengobati sendiri dengan menggunakan obat modern maupun tradisional, ada pula yang berobat ke fasilitas kesehatan terdekat. Data SUSENAS 2016, menunjukkan sebesar 58,32 persen penduduk Kabupaten Sidoarjo memilih untuk berobat jalan ke fasilitas kesehatan, sedangkan sisanya 41,68 tidak berobat jalan atas keluhan kesehatan yang dialami.

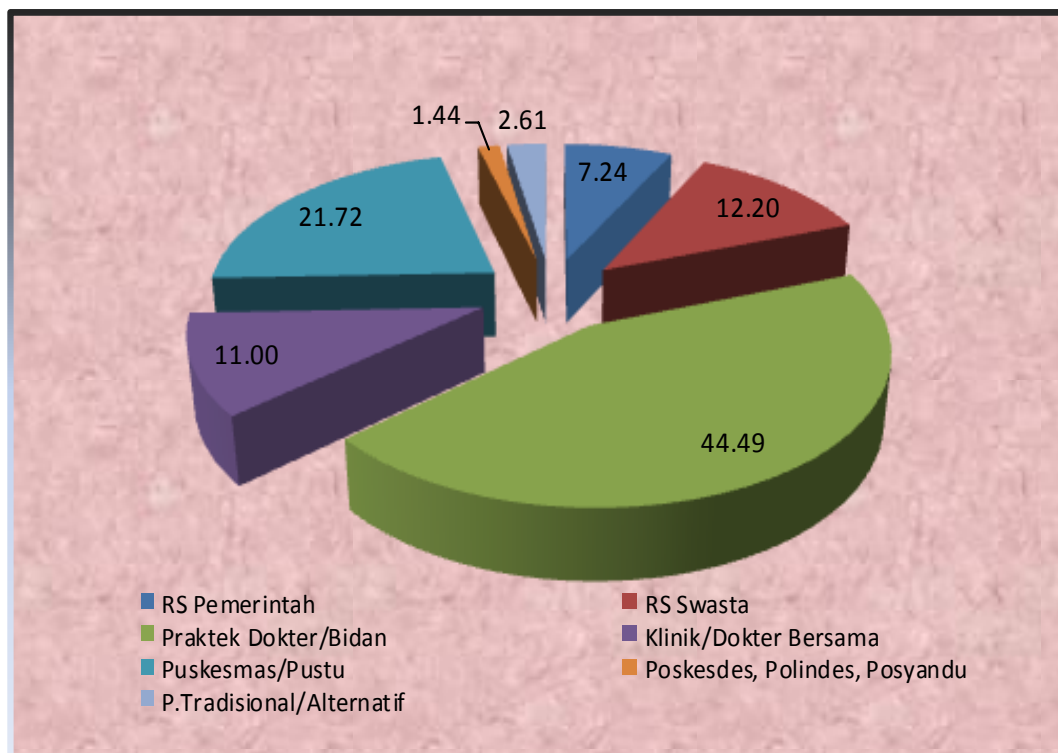
Penduduk yang memilih tidak berobat jalan ke fasilitas kesehatan mempunyai berbagai alasan. Sebagian besar karena mereka berusaha untuk mengobati sendiri dengan obat-obat yang dijual bebas di apotik maupun toko dan warung dengan persentase sebesar 57,23 persen. Sebesar 39,95 persen menganggap keluhan yang dialami tidak perlu diobati, dan sisanya sebesar 2,82 persen dengan alasan lain, yaitu tidak ada sarana transportasi, tidak ada yang mendampingi, dan lain-lain. Yang menjadi perhatian adalah masih adanya penduduk yang tidak berobat jalan dengan alasan tidak mempunyai biaya yaitu sebesar 0,74 persen. Saat pemerintah menggulirkan bantuan jaminan kesehatan bagi penduduk, terutama bagi penduduk yang tidak mampu untuk berobat gratis, masih ada penduduk yang beralasan tidak

mempunyai biaya untuk berobat. Hal ini dapat digunakan sebagai evaluasi bagi pemerintah, apakah program ini sudah tersosialisasikan dengan baik dan menjangkau seluruh lapisan masyarakat, sehingga masyarakat mengerti prosedur untuk mendapatkan jaminan kesehatan secara mudah.

Sebagian besar penduduk yang pernah berobat jalan atas keluhan kesehatan yang dialami memilih untuk mengunjungi fasilitas kesehatan praktek dokter/bidan yakni sebesar 44,49 persen, sebanyak 21,72 persen penduduk mengunjungi puskesmas/pustu, sebanyak 11,00 persen mengunjungi klinik/praktek dokter bersama. Sedangkan sisanya mengunjungi rumah sakit pemerintah maupun swasta, poskesdes, dan pengobatan tradisional/alternatif. Banyaknya sarana fasilitas kesehatan yang tersedia di Kabupaten Sidoarjo, memberikan kesempatan untuk penduduk memilih fasilitas kesehatan yang diinginkan dan lebih mudah terjangkau dari tempat tinggalnya.

Gambar 5.

Persentase Tempat Berobat yang Dikunjungi Penduduk Kabupaten Sidoarjo yang Menderita Sakit Dalam Sebulan yang Lalu Tahun 2016



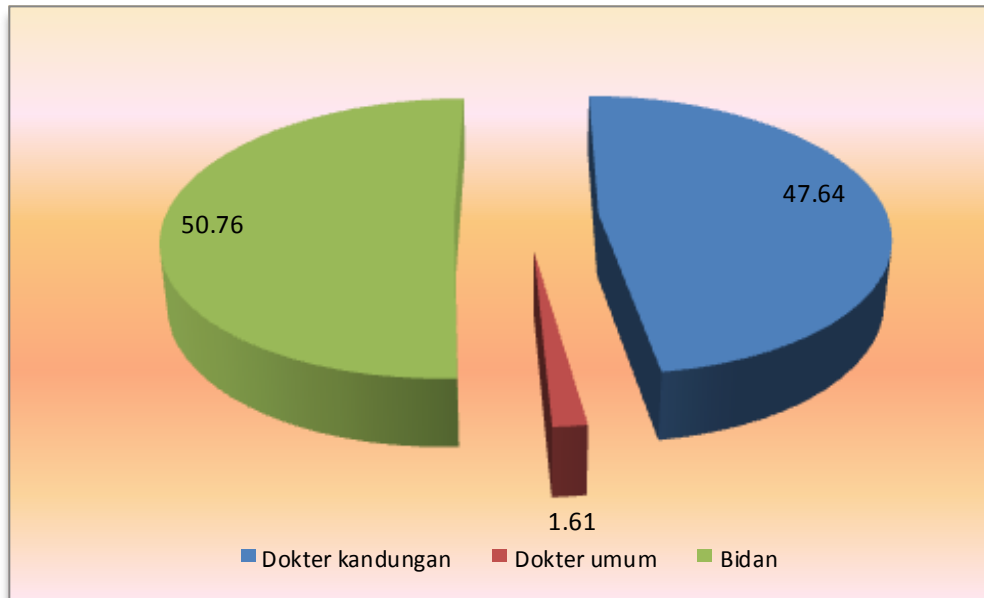
4.3. Penolong Kelahiran

Derajat kesehatan penduduk dapat diamati juga dengan indikator kesehatan ibu dan balita. Kesehatan balita tidak hanya dipengaruhi kesehatan ibu ketika mengandung, tetapi dipengaruhi faktor lain seperti proses kelahiran/persalinan, pemberian ASI, imunisasi dan lingkungan tempat tinggal. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian bayi (AKB) saat proses persalinan/kelahiran dapat digunakan sebagai salah satu tolok ukur keberhasilan pembangunan di bidang kesehatan, karena berhubungan erat dengan ketersediaan fasilitas dan tenaga penolong persalinan/kelahiran. Semakin rendah AKI dan AKB di suatu daerah maka pembangunan kesehatan tersebut dapat dikatakan baik. Hal ini menjadi perhatian pemerintah untuk terus berusaha menurunkan AKI dan AKB. Untuk itu ketersediaan data penolong kelahiran diperlukan untuk mengambil kebijakan yang tepat terkait menurunkan angka AKI dan AKB tersebut.

Berdasarkan data Susenas, diperoleh informasi tentang penolong kelahiran yang terakhir yakni orang yang membantu proses melahirkan hingga bayi dilahirkan. Dalam beberapa kejadian, tenaga penolong persalinan yang pertama dan terakhir bisa berbeda jika penolong kelahiran pertama menemukan masalah dalam proses persalinan yang tidak dapat ditangani dan memerlukan bantuan untuk penanganan lebih lanjut. Oleh sebab itu, pada umumnya penolong kelahiran terakhir mempunyai pengetahuan yang lebih baik daripada penolong kelahiran yang pertama.

Sebagaimana kondisi tahun sebelumnya, data SUSENAS 2016 menunjukkan bahwa 100 persen perempuan yang melahirkan dua tahun terakhir, ditolong oleh tenaga medis. Sebanyak 50,76 persen ditolong oleh bidan. Bidan menjadi pilihan tenaga penolong terakhir terbanyak, mengingat tenaga bidan tersebar hingga ke desa-desa sehingga lebih dekat dengan masyarakat dan dari sisi biaya juga lebih terjangkau. Kemungkinan lain dikarenakan proses kelahiran dapat berjalan normal, sehingga tidak memerlukan penanganan yang lebih serius. Ketersediaan tenaga ahli seperti dokter kandungan di Kabupaten Sidoarjo juga cukup banyak, hal ini ditunjukkan dengan 47,64 persen penolong persalinan terakhir adalah dokter kandungan dan 1,61 persen ditolong oleh dokter umum. Penduduk Sidoarjo mempunyai pilihan yang lebih beragam untuk memilih tenaga penolong persalinannya karena ketersediaan tenaga medis yang cukup.

Gambar 6.
 Persentase PPK Usia 15-49 Tahun yang Melahirkan < 2 Tahun yang Lalu
 Berdasarkan Penolong Kelahiran Terakhir
 Tahun 2016



Sumber : BPS, Susenas Tahun 2016

4.4. Pemberian Air Susu Ibu (ASI)

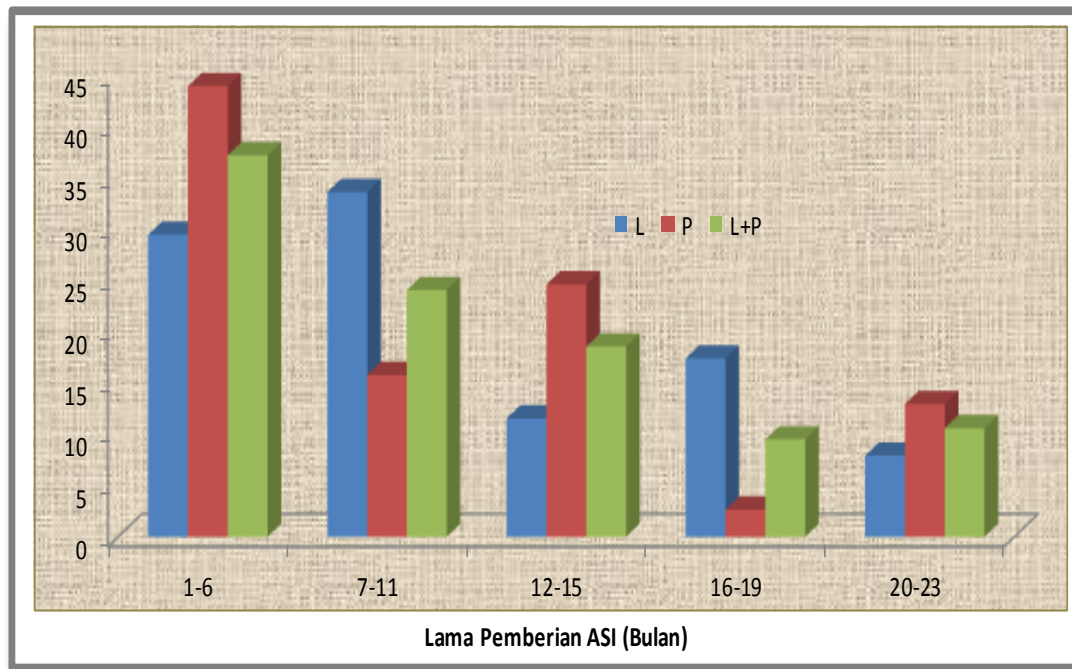
Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik bagi bayi karena mengandung zat gizi yang lengkap untuk daya tahan maupun tumbuh kembang dan kecerdasan otak anak. ASI diproduksi karena pengaruh hormon prolaktin dan oksitosin setelah kelahiran bayi. ASI yang pertama keluar setelah proses kelahiran atau yang disebut kolostrum sangat baik untuk bayi karena banyak mengandung immunoglobulin yang dapat dijadikan pertahanan bayi untuk melawan penyakit. Manfaat lain yang diperoleh dari pemberian ASI antara lain dapat menumbuhkan ikatan batin dan kasih sayang antara ibu dan anak.

Balita yang diberikan ASI secara eksklusif selama enam bulan dan dilanjutkan hingga berumur dua tahun disertai makanan pendamping, secara fisik mempunyai tingkat kekebalan yang lebih baik. Terlebih lagi balita yang mendapatkan kolostrum sesaat setelah lahir, melalui proses Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Akan tetapi kualitas ASI juga dipengaruhi oleh asupan gizi yang dikonsumsi oleh ibu saat hamil maupun setelah melahirkan. Oleh karena itu peran pemerintah untuk meningkatkan tingkat kesadaran masyarakat mengenai pentingnya ASI bagi balita sangat besar.

Tahun 2016, persentase bayi dibawah umur 2 tahun (baduta) di Kabupaten Sidoarjo yang mendapatkan ASI sebesar 93,88 persen. Selebihnya 6,12 persen tidak diberikan ASI atau responden tidak ingat saat ditanyakan. Terjadi peningkatan apabila dibandingkan dengan tahun 2015 yang sebesar 92,01 persen. Hal ini menggambarkan bahwa perempuan di Sidoarjo makin menyadari untuk memberikan kebutuhan penting untuk anak, yakni ASI. Perusahaan, kantor pemerintah maupun tempat-tempat umum seperti mall juga semakin mendukung program pemberian ASI ini dengan menyediakan ruang khusus bagi ibu untuk menyusui bayinya ataupun memompa ASI untuk selanjutnya diberikan kepada bayi.

Gambar 7.

Persentase Baduta di Kabupaten Sidoarjo Berdasarkan Lama Pemberian ASI dan Jenis Kelamin Tahun 2016



Sumber : BPS, Susenas Tahun 2016

Berdasarkan lamanya pemberian ASI kepada baduta, persentase terbesar bayi laki-laki dan perempuan diberi ASI pada usia 1 sampai dengan 6 bulan, dengan persentase sebesar 37,25 persen. Sebesar 24,08 persen diberi ASI sampai dengan usia 11 bulan. Idealnya pemberian ASI pada balita adalah sampai anak berumur 24 bulan agar mendapatkan nutrisi yang mencukupi dalam masa tumbuh kembangnya meskipun biasanya setelah umur 6 bulan, balita mendapatkan makanan pendamping. Akan tetapi hanya sebagian kecil saja yakni sekitar 10,60 persen baduta yang mendapatkan ASI selama 20-23 bulan untuk bayi laki-laki dan perempuan. Persentase ini meningkat apabila dibandingkan dengan tahun 2015 yang hanya sebesar 5,45 persen. Saat

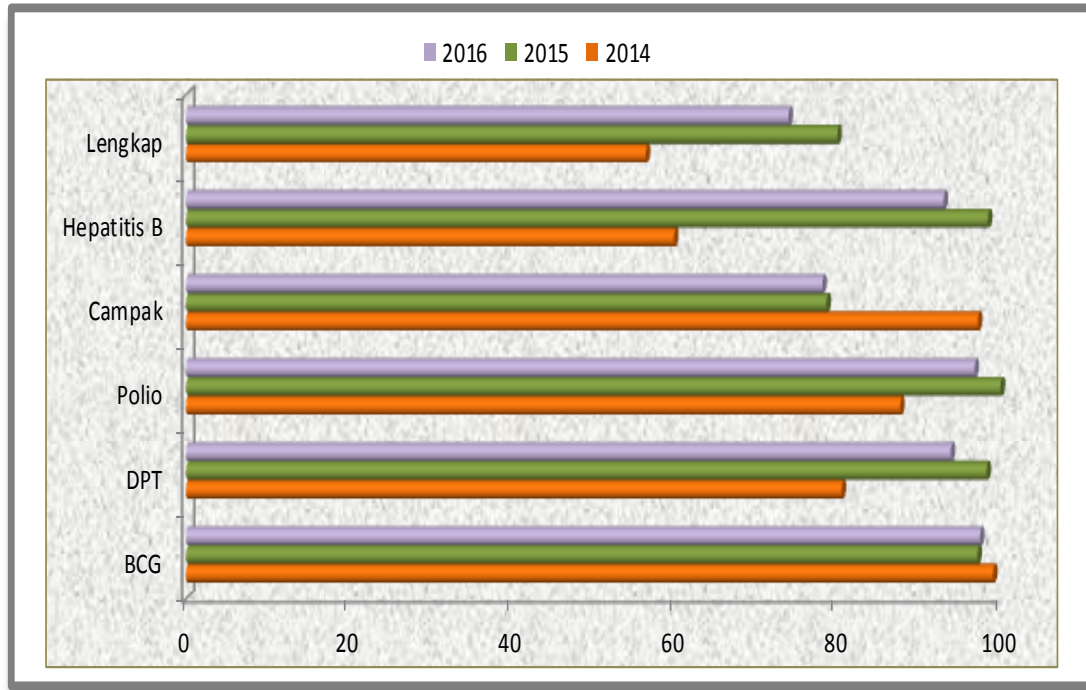
sekarang ini, kesadaran ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada balitanya semakin besar, mengingatkan pentingnya ASI bagi tumbuh kembang anak.

4.5. Imunisasi

Imunisasi merupakan salah satu cara yang paling efektif untuk membentengi anak dari berbagai penyakit baik virus, bakteri ataupun kuman, selain ASI yang diberikan oleh ibu. Imunisasi atau vaksinasi adalah memasukkan kuman atau racun penyakit tertentu yang sudah dilemahkan (vaksin) ke dalam tubuh dengan cara disuntik atau diminum (diteteskan dalam mulut), dengan maksud untuk meningkatkan kekebalan tubuh terhadap penyakit tersebut. Ada banyak macam jenis imunisasi yang diberikan kepada balita, yang sifatnya dasar maupun tambahan. Dalam Susenas 2016, jenis imunisasi yang dicakup adalah BCG, DPT, Polio, Campak dan Hepatitis B. Semakin lengkap imunisasi yang diberikan, maka semakin memperkecil peluang balita untuk terserang penyakit. Imunisasi lengkap terdiri dari imunisasi BCG, Campak (dilakukan 1 kali), Polio, DPT, Hepatitis B (dilakukan 3 kali).

Tahun 2016, balita di Kabupaten Sidoarjo yang mendapatkan imunisasi lengkap sebanyak 73,96 persen, sedikit menurun apabila dibandingkan dengan tahun 2015 yang sebesar 78,95 persen. Balita yang mendapatkan imunisasi BCG sebesar 97,46 persen; imunisasi DPT 93,87 persen; imunisasi Polio 96,80 persen; imunisasi Campak sebesar 78,11 persen dan imunisasi Hepatitis B sebesar 93,00 persen. Kesadaran masyarakat terutama ibu mengenai pentingnya imunisasi untuk balita mempunyai peranan yang besar dalam meningkatkan kesehatan serta tumbuh kembang anak.

Gambar 8.
 Persentase Balita di Kabupaten Sidoarjo
 Berdasarkan Jenis Imunisasi yang Diterima
 Tahun 2014-2016



Sumber : BPS, Susenas Tahun 2014-2016

4.6. Angka Harapan Hidup (AHH)

Indikator lain yang dapat digunakan sebagai alat untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk secara umum adalah angka harapan hidup (AHH). Angka harapan hidup atau dikenal juga dengan e_0 atau disebut juga angka harapan hidup saat lahir merupakan rata-rata jumlah tahun hidup yang akan dijalani oleh bayi yang baru lahir pada suatu tahun tertentu. Angka harapan hidup yang rendah di suatu daerah mengindikasikan bahwa di daerah tersebut, derajat kesehatan penduduknya masih rendah, sehingga harus diimbangi dengan program pembangunan di bidang kesehatan, dan program sosial lainnya termasuk kesehatan lingkungan, kecukupan gizi dan kalori termasuk program pemberantasan kemiskinan.

Tahun 2016, angka harapan hidup penduduk Kabupaten Sidoarjo mencapai 73,67 tahun. Selama periode tahun 2010 sampai dengan tahun 2016, angka harapan hidup di Kabupaten Sidoarjo terus meningkat. Yaitu tahun 2010 dan 2011 angka harapan hidup sebesar 73,42 tahun. Meningkat di tahun 2012 sampai dengan tahun

2014 sebesar 73,43 tahun dan pada tahun 2015 meningkat menjadi 73,63 tahun. Kondisi ini memberikan gambaran bahwa pembangunan kesehatan di Kabupaten Sidoarjo memberikan sinyal yang positif untuk terus meningkatkan kesejahteraan masyarakat Sidoarjo.



BAB V

PENDIDIKAN

BAB V

PENDIDIKAN

Pendidikan merupakan hak asasi manusia dan hak semua warga negara untuk dapat mengembangkan potensi diri melalui proses belajar. Setiap warga negara Indonesia mempunyai hak untuk mendapatkan pendidikan yang berkualitas sesuai dengan bakat dan minatnya. Pendidikan merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang berkualitas, yang dapat menjadi salah satu asset bangsa yang sangat diperlukan untuk menjalankan pembangunan yang berkesinambungan. Oleh karena itu, pemerintah selalu mengedepankan pembangunan di bidang pendidikan baik formal maupun non formal untuk mempersiapkan generasi bangsa yang berkualitas dan untuk memajukan sosial ekonomi masyarakat di suatu wilayah.

Beberapa indikator output yang dapat menunjukkan kualitas pendidikan sumber daya manusia antara lain Angka Partisipasi Sekolah (APS), Tingkat Pendidikan tertinggi yang Ditamatkan, dan Angka Melek Huruf (AMH).

5.1. Angka Partisipasi Sekolah

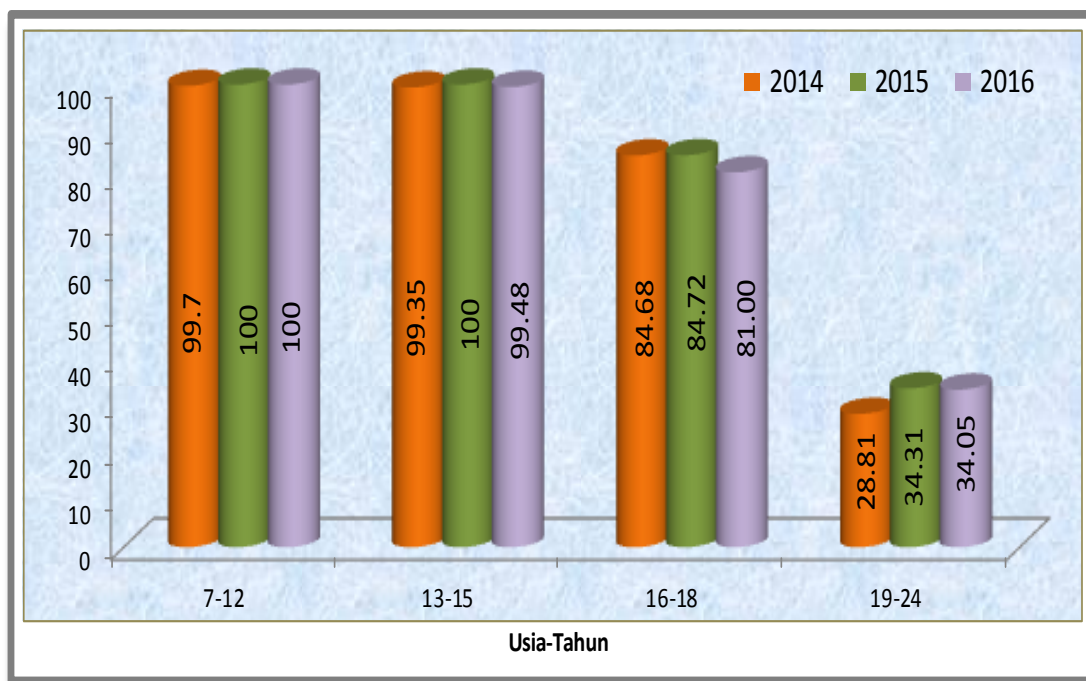
Angka Partisipasi Sekolah (APS) merupakan perbandingan jumlah penduduk yang sedang sekolah dengan seluruh jumlah penduduk menurut kelompok usia sekolah tertentu dikalikan seratus. Angka partisipasi sekolah menggambarkan seberapa besar partisipasi aktif penduduk usia sekolah dalam proses belajar, sehingga dapat digunakan sebagai salah satu indikator keberhasilan proses pendidikan. Angka partisipasi sekolah di Kabupaten Sidoarjo pada tahun 2014 - 2016 mengalami tren yang meningkat dari tiap jenjang pendidikan mulai SD (usia 7-12 tahun), SLTP (usia 13-15 tahun), SLTA (usia 16-18 tahun), dan perguruan tinggi (usia 19-24 tahun).

Tahun 2016 ini, angka partisipasi sekolah jenjang pendidikan SD (usia 7-12 tahun) sebesar 100 persen. Jenjang pendidikan SLTP (usia 13-15 tahun) sebesar 99,48 persen, sedikit menurun dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Adanya Bantuan Operasional Sekolah (BOS) dan bantuan pemerintah lainnya seperti Kartu Indonesia Pintar (KIP) untuk siswa kurang mampu yang memberikan SPP gratis merupakan upaya

pemerintah untuk meningkatkan angka partisipasi sekolah. Hal yang dapat menjadi evaluasi bagi pemerintah adalah untuk jenjang pendidikan SLTA, masih terdapat 19,00 persen penduduk usia 16-18 tahun yang sudah tidak bersekolah lagi. Angka ini meningkat dibandingkan dengan tahun 2015 yang sebesar 15,18 persen. Terjadi peningkatan yang cukup signifikan pada persentase penduduk usia 19-24 tahun yang mengenyam jenjang pendidikan tinggi yakni sebesar 34,05 persen, tahun sebelumnya hanya 5,19 persen. Meskipun masih lebih banyak penduduk usia 19-24 tahun yang berhenti sekolah di tingkat SLTA, tetapi hal ini menunjukkan gejala yang positif bagi pembangunan pendidikan di Kabupaten Sidoarjo.

Gambar 9.

Persentase Penduduk Usia 7-24 Tahun di Kabupaten Sidoarjo Berdasarkan Partisipasi Sekolah Tahun 2014-2016



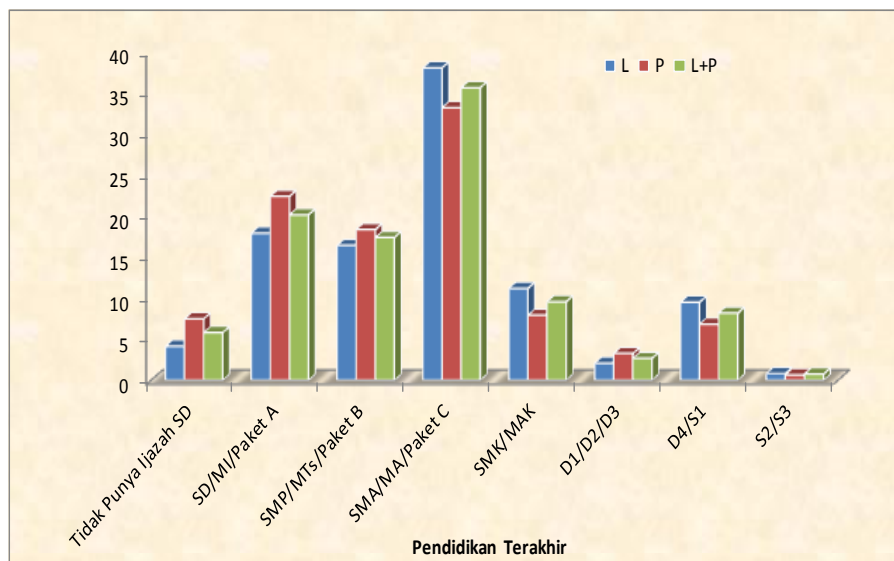
Sumber : BPS, Susenas Tahun 2013-2016

5.2. Tingkat Pendidikan Tertinggi Yang Ditamatkan

Tingkat pendidikan yang ditamatkan oleh seseorang menjadi salah satu ukuran kualitas sumber daya manusia. Semakin tinggi tingkat pendidikan yang ditamatkan, idealnya semakin bagus pula kualitas sumber daya manusianya. Persentase penduduk yang menamatkan sekolah pada jenjang tertentu, dapat digunakan pula sebagai indikator untuk menggambarkan kemajuan di bidang pendidikan di suatu daerah.

Berdasarkan data SUSENAS 2016, secara umum persentase penduduk perempuan usia 15 tahun ke atas lebih tinggi apabila dibandingkan dengan penduduk laki-laki untuk jenjang pendidikan SD sampai dengan SLTP termasuk tidak mempunyai ijazah. Sedangkan untuk jenjang pendidikan SMA hingga perguruan tinggi (S2/S3), persentase penduduk laki-laki yang menamatkannya lebih besar daripada penduduk perempuan. Dapat dikatakan pula bahwa semakin tinggi jenjang pendidikan, lebih banyak penduduk laki-laki yang dapat menyelesaikan pendidikan. Jenjang D4/S1 lebih besar persentasenya dibandingkan D1/D2/D3 karena jenjang S1 biasanya lebih banyak dibutuhkan untuk mengisi lowongan pekerjaan, sehingga penduduk terutama laki-laki lebih memilih jenjang pendidikan D4/S1. Sementara untuk jenjang S2/S3 hanya sebagian kecil saja penduduk yang melanjutkan sampai dengan jenjang ini, biasanya ditempuh oleh kalangan pendidik atau pemerintahan.

Gambar 10.
 Persentase Penduduk Berumur 15 Tahun Keatas di Kabupaten Sidoarjo Berdasarkan Pendidikan Terakhir yang Ditamatkan Tahun 2016



Sumber : BPS, Susenas Tahun 2016

5.3. Angka Melek Huruf (AMH)

Buta huruf merupakan masalah yang sangat mendasar dalam pembangunan di bidang pendidikan. Karena dari kemampuan membaca, awal mula kita memasuki dunia pengetahuan yang luas menuju kemajuan bangsa. Dengan kegiatan membaca akan mempermudah seseorang untuk memahami informasi terkait ilmu pengetahuan

maupun berbagai hal untuk lebih meningkatkan kualitas hidup, dan meningkatkan intelektualitas dirinya sehingga diharapkan dapat lebih berpartisipasi dalam pembangunan. Terlebih saat ini manusia telah memasuki era informasi. Di mana fenomena globalisasi yang terjadi saat ini mengalami akselerasi yang begitu cepat, sebagai dampak dari penerapan *Hi-tech society* (masyarakat berteknologi tinggi), yang menyebabkan manusia tergiring pada pola interaksi yang sangat cepat. Oleh sebab itulah tujuan nasional pendidikan adalah memberantas buta huruf, dengan menekan angka buta huruf serendah-rendahnya sehingga secara otomatis angka melek huruf akan meningkat. Semakin rendah angka buta huruf di suatu daerah, maka pembangunan pendidikan di daerah tersebut dapat dikatakan berhasil.

Melek huruf dapat didefinisikan sebagai kemampuan membaca dan menulis kalimat sederhana dalam huruf latin maupun huruf lainnya tanpa harus mengerti apa yang dibaca atau ditulis. Indikator Angka Melek Huruf (AMH) menunjukkan persentase penduduk usia 15 tahun ke atas yang mampu membaca dan menulis kalimat sederhana dalam huruf latin dan atau huruf lainnya terhadap keseluruhan penduduk usia 15 tahun ke atas. AMH menjadi tolok ukur keberhasilan berbagi program yang digalakkan pemerintah dalam pemberantasan buta huruf seperti pemberian Bantuan Operasional Sekolah (BOS), Kartu Indonesia Pintar (KIP) dan sebagainya.

Angka Melek Huruf Kabupaten Sidoarjo tahun 2016 sebesar 98,80 persen. Dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya, Angka Melek Huruf relatif meningkat, yaitu tahun 2014 sebesar 98,05 persen, tahun 2015 sebesar 98,73 persen. Hal ini menunjukkan keberhasilan pemberantasan buta huruf di Kabupaten Sidoarjo. Apabila diperhatikan dari jenis kelamin, angka melek huruf penduduk laki-laki berusia 15 tahun keatas lebih besar dibandingkan penduduk perempuan. Angka Melek Huruf penduduk laki-laki sebesar 99,47 persen sedangkan penduduk perempuan sebesar 98,18 persen. Hal ini memberikan gambaran bagi kita, bahwa penduduk laki-laki cenderung lebih memperhatikan kemampuan baca tulis dan pendidikan, mengingat laki-laki adalah tulang punggung keluarga, sehingga dengan pendidikan yang baik diharapkan mendapatkan pekerjaan yang baik pula.

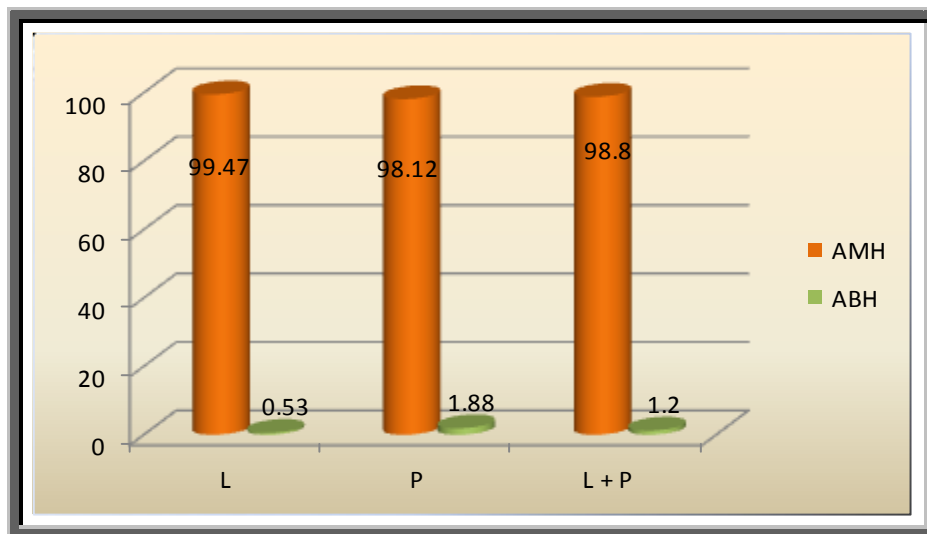
Tabel 6.
 Angka Melek Huruf (Latin) Penduduk Usia 15 Tahun Ke Atas
 Berdasarkan Jenis Kelamin Di Kabupaten Sidoarjo
 Tahun 2014-2016

Jenis Kelamin	2014	2015	2016
(1)	(2)	(3)	(4)
Laki-laki	98.75	99.31	99.47
Perempuan	97.34	98.15	98.12
Laki-laki + Perempuan	98.05	97.73	98.80

Sumber : BPS, Susenas Tahun 2014-2016

Perlu menjadi perhatian bagi pemerintah bahwa masih ada sekitar 1,20 persen penduduk usia 15 tahun ke atas yang tidak dapat membaca atau buta huruf. Banyak faktor yang menyebabkan masih adanya buta huruf di Kabupaten Sidoarjo, diantaranya adalah karena faktor kesehatan, seperti cacat fisik yang menyebabkan tidak dapat mengenyam pendidikan meskipun di Sekolah Luar Biasa (SLB). Salah satu program pemerintah untuk memberantas buta huruf di Kabupaten Sidoarjo adalah adanya Pusat Kegiatan Belajar Masyarakat (PKBM) yang melaksanakan program Kejar Paket A, B dan C untuk penduduk yang tidak mendapatkan pendidikan di sekolah formal.

Gambar 11.
 Angka Melek Huruf Penduduk Berumur 15 Tahun Keatas
 Berdasarkan Jenis Kelamin di Kabupaten Sidoarjo
 Tahun 2016



Sumber : BPS, Susenas Tahun 2016



BAB VI

FERTILITAS & KB

BAB IV**FERTILITAS & KB**

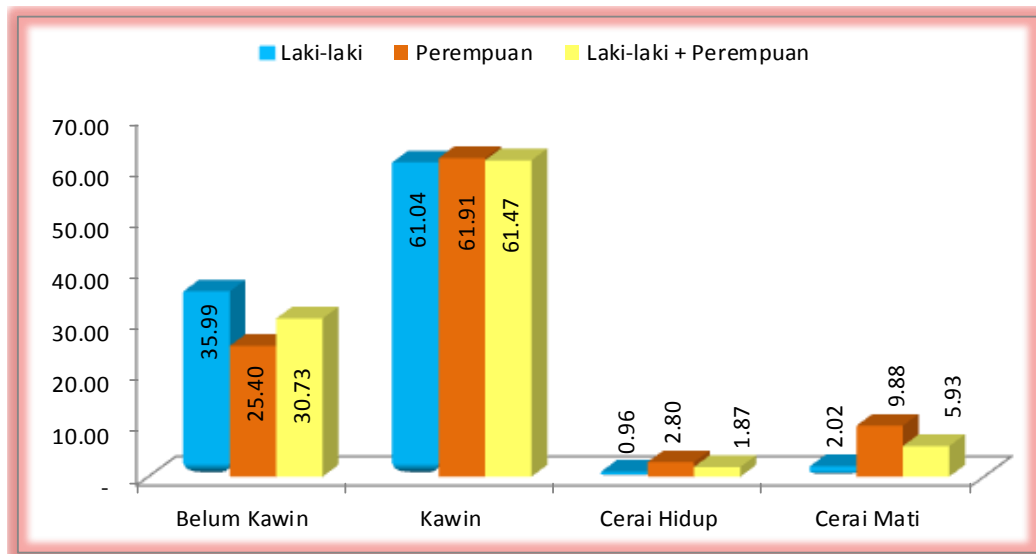
Pertumbuhan penduduk menjadi indikator penting dalam mengukur tingkat kesejahteraan masyarakat di suatu daerah. Oleh karenanya pertumbuhan penduduk harus selalu dikendalikan oleh pemerintah agar tidak menjadi ledakan penduduk yang dapat mengancam proses pembangunan. Pertumbuhan penduduk erat kaitannya dengan fertilitas atau angka kelahiran. Dalam rangka pengendalian kuantitas, peningkatan kualitas dan pengarahannya mobilitas penduduk untuk menjadi sumber daya yang tangguh bagi pembangunan dan ketahanan nasional, pemerintah mengambil kebijakan dengan menerapkan program Keluarga Berencana (KB) untuk menekan laju pertumbuhan penduduk.

6.1. Fertilitas

Fertilitas atau angka kelahiran merupakan gambaran mengenai jumlah kelahiran hidup dalam suatu wilayah pada periode waktu tertentu. Fertilitas sangat dipengaruhi oleh usia perkawinan pertama perempuan dan prevalensi keluarga berencana (KB). Tingkat fertilitas suatu daerah dapat diketahui dengan pendekatan banyaknya penduduk menurut status perkawinannya. Konsep perkawinan yang digunakan oleh BPS dalam pengumpulan data SUSENAS adalah kondisi dimana laki-laki dan perempuan hidup bersama untuk waktu yang lama baik yang dikukuhkan dalam perkawinan yang sah menurut Undang-Undang (*de Jure*) maupun tanpa pengesahan (*de facto*). Hal ini dilakukan untuk memperoleh pendekatan yang lebih tepat mengenai keterkaitan antara status perkawinan dengan tingkat fertilitas yang sangat dipengaruhi oleh lamanya ikatan perkawinan. Semakin besar penduduk berstatus kawin besar kemungkinan makin tinggi pula tingkat fertilitasnya.



Gambar 12.
 Persentase Penduduk Usia 10 Tahun Keatas
 Menurut Status Perkawinan dan Jenis Kelamin Di Kabupaten Sidoarjo
 Tahun 2016



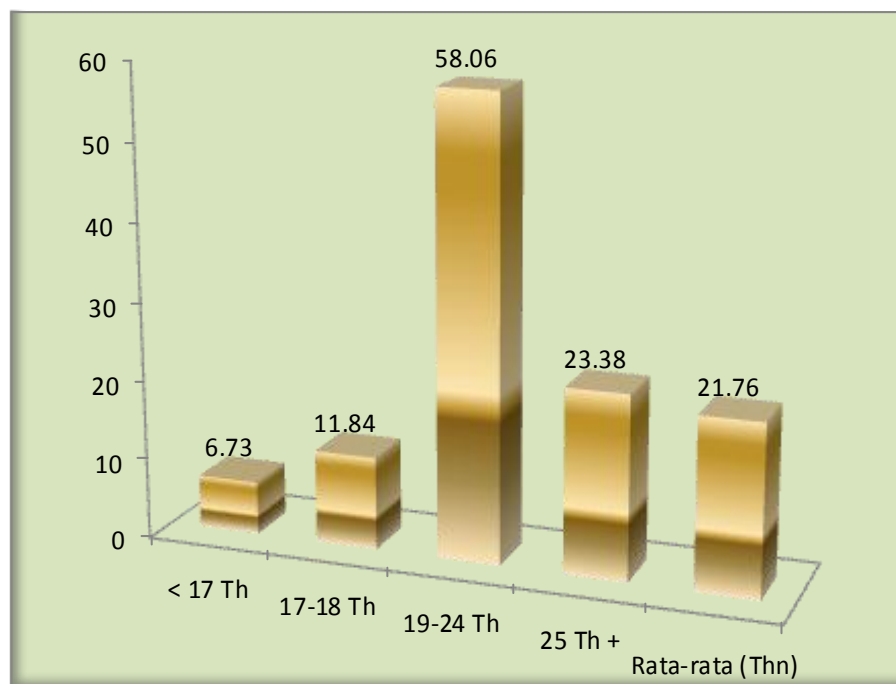
Sumber : BPS, Susenas Tahun 2016

Berdasarkan hasil SUSENAS Tahun 2016, sebesar 61,47 persen penduduk Kabupaten Sidoarjo usia 10 tahun keatas berstatus kawin, yang berstatus belum kawin sebesar 30,73 persen; sedangkan untuk yang berstatus cerai hidup dan cerai mati masing-masing sebesar 1,87 persen; dan 5,93 persen. Berdasarkan jenis kelaminnya, untuk penduduk laki-laki 35,99 persen bersatatus belum kawin, lebih besar daripada penduduk perempuan yang sebesar 25,40 persen. Yang berstatus kawin penduduk laki-laki sebesar 61,04 persen, lebih sedikit bila dibandingkan penduduk perempuan yakni sebesar 61,91 persen. Begitu juga untuk status cerai hidup dan cerai mati penduduk laki-laki lebih sedikit persentasenya dibandingkan penduduk perempuan. Hal ini menunjukkan adanya kecenderungan penduduk laki-laki akan menikah lagi setelah menyandang status duda, sedangkan perempuan biasanya lebih bertahan dengan status janda baik cerai hidup maupun cerai mati.

Usia perkawinan pertama merupakan umur pertama kali menikah dan menandakan dimulainya masa reproduksi seorang perempuan. Terdapat hubungan yang negatif antara umur perkawinan pertama dengan tingkat fertilitas. Semakin muda usia perkawinan pertama akan semakin tinggi pula fertilitas perempuan tersebut dan semakin menjadi faktor pendukung tingginya laju pertumbuhan penduduk. Data mengenai usia kehamilan pertama pada perempuan sangat penting bagi pemerintah guna menentukan kebijakan program-program peningkatan kualitas dan perencanaan keluarga.

Di samping itu pula kehamilan perempuan di usia muda akan beresiko terhadap kesehatan, baik selama kehamilan maupun persalinan. Kondisi rahim yang belum siap untuk mengandung dapat menyebabkan bayi terlahir prematur, ataupun berat badannya rendah karena bayi tidak mendapatkan energi dan gizi yang cukup selama di dalam rahim. Selain itu, resiko terkena penyakit seperti kanker serviks, keracunan kehamilan, hipertensi juga semakin besar, termasuk resiko kematian ibu yang mengandung di usia muda.

Gambar 13.
Persentase Penduduk Perempuan Usia 10 Tahun Keatas Menurut Usia perkawinan Pertama di Kabupaten Sidoarjo Tahun 2016



Sumber : BPS, Susenas Tahun 2016

Berdasarkan data SUSENAS Tahun 2016, sebagian besar penduduk perempuan usia 10 tahun ke atas di Kabupaten Sidoarjo menikah pertama kali pada usia 19 hingga 24 tahun dengan persentase sebesar 58,06 persen. Usia yang cukup ideal untuk menikah dan pada kelompok usia ini dimungkinkan sudah lulus SLTA. Selain itu menurut Undang-Undang No.1 Tahun 1974 tentang Perkawinan, usia minimal pernikahan untuk laki-laki 19 tahun dan perempuan 16 tahun. Sebesar 23,38 persen perempuan usia 10 tahun keatas menikah di usia 25 tahun keatas; 11,84 persen menikah pertama kali di usia 17 hingga 18 tahun. Hanya sebagian kecil penduduk perempuan usia 10 tahun keatas yang menikah di usia muda kurang dari 17 tahun, dengan persentase sebesar 6,75 persen. Rata-rata usia perkawinan untuk perempuan di Kabupaten Sidoarjo tahun

2016 ini sebesar 21,76 tahun. Kondisi ini menunjukkan bahwa sesuai teori modernisasi, perempuan yang tinggal di perkotaan dan mengenyam pendidikan yang tinggi (SMA keatas) cenderung untuk tidak menikah di usia muda dibandingkan dengan perempuan yang tinggal di pedesaan dengan pendidikan terbatas.

Tabel 7. memperlihatkan bahwa persentase perempuan yang menikah pertama kali pada usia kurang dari 17 tahun cenderung mengalami penurunan dari tahun ke tahun, akan tetapi pada tahun 2016 ini mengalami peningkatan meskipun tidak terlalu signifikan. Pada tahun 2013 tercatat sebesar 8,72 persen perempuan pertama kali menikah di usia kurang dari 17 tahun, pada tahun 2014 turun menjadi 8,23 persen; tahun 2015 tercatat sebesar 2,55 persen, sedangkan pada tahun 2016 naik menjadi 6,75 persen. Saat ini pengetahuan dan kesadaran perempuan tentang resiko menikah di usia muda semakin meningkat, serta perkembangan jaman yang membuat perempuan lebih hidup mandiri dan dapat mengaktualisasikan diri di dunia kerja sehingga memilih untuk menunda perkawinan. Oleh sebab itu rata-rata usia perkawinan pertama penduduk perempuan usia 10 tahun keatas naik dari tahun 2015 yang sebesar 21,11 tahun. Selain itu peran pemerintah untuk memberikan pendidikan seks usia dini di sekolah serta memperluas kesempatan kerja diharapkan membantu menunda usia perkawinan pertama bagi penduduk perempuan dan pada akhirnya dapat menekan tingkat kelahiran.

*Tabel 7.
Persentase Penduduk Perempuan Usia 10 Tahun Keatas
Menurut Usia Perkawinan Pertama di Kabupaten Sidoarjo
Tahun 2013-2016*

Tahun	Usia Perkawinan Pertama			
	< 17 th	17-18	19-24	25+
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2013	8.72	14.68	55.35	21.25
2014	8.23	15.32	58.53	17.92
2015	2.55	14.92	66.91	15.62
2016	6.73	11.84	58.06	23.38

Sumber : BPS, Susenas Tahun 2013-2016



6.2. Keluarga Berencana

Pemerintah Indonesia terus berupaya untuk menekan laju pertumbuhan penduduk yang terus meningkat setiap tahunnya untuk menghindari berbagai permasalahan sosial yang mengikutinya. Salah satu upaya untuk yang dilakukan untuk menekan ledakan pertumbuhan penduduk adalah dengan mengendalikan angka kelahiran melalui Keluarga Berencana. Program Keluarga Berencana (KB) adalah salah satu usaha untuk mencapai kesejahteraan keluarga yang merupakan bagian terpadu dalam Program Pembangunan Nasional (PROPENAS) yang mewujudkan pertumbuhan penduduk yang seimbang, kesejahteraan ekonomi, spiritual dan sosial budaya. Program ini diharapkan dapat secara efektif mengatur jumlah anak yang dimiliki oleh pasangan suami istri yaitu sebanyak 2 anak saja.

Sasaran dari program KB dibagi menjadi 2 yakni sasaran langsung dan tidak langsung. Sasaran langsung adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran dengan cara penggunaan kontrasepsi secara berkelanjutan. Sedangkan sasaran tidak langsungnya adalah pelaksana dan pengelola KB dengan tujuan menurunkan tingkat kelahiran melalui pendekatan kebijaksanaan kependudukan terpadu dalam rangka mencapai keluarga yang berkualitas, keluarga sejahtera. Sedangkan tujuan Program KB adalah meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang bahagia, sejahtera dan berkualitas melalui perencanaan waktu kehamilan, mengurangi angka kelahiran, mengatur jarak kelahiran anak, mengatur usia perkawinan dan menunda usia perkawinan sehingga terciptanya penduduk yang berkualitas dan sumber daya yang bermutu.

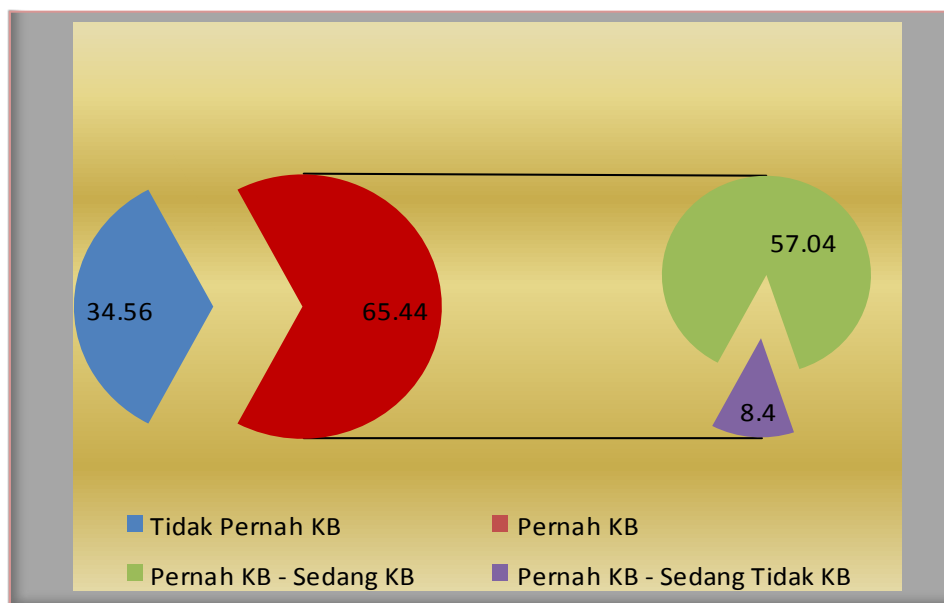
Angka prevalensi pemakaian kontrasepsi adalah angka yang menunjukkan banyaknya Pasangan Usia Subur (PUS) yang sedang memakai kontrasepsi pada saat pencacahan dibandingkan dengan seluruh PUS di suatu wilayah. Informasi tentang besarnya prevalensi KB sangat bermanfaat untuk menentukan kebijakan apa yang akan diambil oleh pemerintah dalam pengendalian bidang kependudukan serta penyediaan pelayanan KB baik dalam bentuk mempersiapkan pelayanan kontrasepsi maupun konseling untuk menampung kebutuhan dan menanggapi keluhan pemakaian kontrasepsi.

Berdasarkan data SUSENAS Tahun 2016, penduduk perempuan usia 15-49 tahun yang bersatus kawin di Kabupaten Sidoarjo sebagian besar pernah menggunakan alat/cara KB dengan persentase sebesar 65,44 persen, dan sisanya



sebesar 34,56 persen tidak pernah menggunakan alat/cara KB. Hal ini memberikan informasi bahwa penduduk Kabupaten Sidoarjo menyadari dan mendukung program KB untuk mengatur jarak kehamilan dan membatasi jumlah kelahiran. Dari 65,44 persen penduduk perempuan yang pernah menggunakan alat/cara KB, sebesar 57,04 persen sedang menggunakan alat/cara KB dan sebanyak 8,40 persen pernah menggunakan alat/cara KB tetapi saat ini sudah tidak menggunakan lagi. Meskipun persentase penduduk perempuan yang pernah menggunakan alat/cara KB mengalami penurunan dibandingkan tahun 2015 (69,69 persen), tetapi secara umum program KB di Kabupaten Sidoarjo dapat dikatakan berhasil. Prevalensi pemakaian alat/cara KB di Kabupaten Sidoarjo pada tahun 2016 adalah 57,04 persen, yang berarti bahwa sekitar 5-6 orang dari 10 PUS menggunakan alat/cara KB. Banyak alasan mengapa perempuan menikah tidak atau tidak lagi menggunakan alat/cara KB, diantaranya adalah keinginan untuk mempunyai keturunan, takut efek samping penggunaan alat KB, faktor usia, maupun keyakinan secara agama yang tidak memperbolehkan menggunakan alat/cara KB.

Gambar 14.
Prevalensi Pemakaian Alat/Cara KB Penduduk perempuan Berstatus Kawin
Usia 15-49 Tahun di Kabupaten Sidoarjo
Tahun 2016



Sumber : BPS, Susenas Tahun 2016

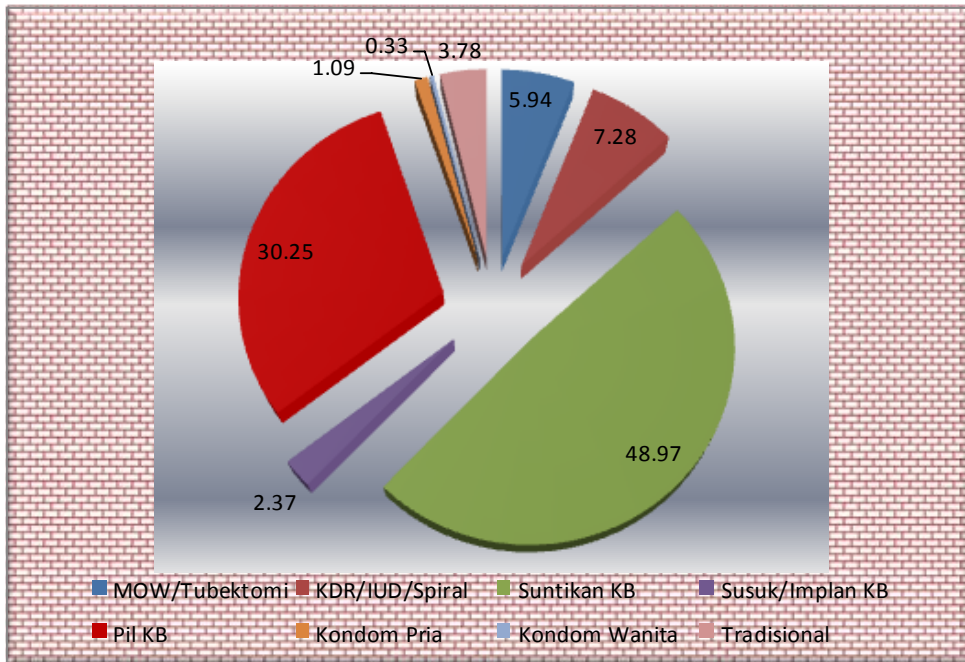
Terdapat berbagai jenis alat kontrasepsi yang biasa digunakan oleh pasangan usia subur (PUS) untuk mengatur kehamilan. Alat kontrasepsi yang sering digunakan oleh masyarakat diantaranya suntikan, pil, *Intrauterine Device (IUD)*/spiral, implant,

tubektomi (MOW), vasektomi dan kondom. Masing-masing mempunyai kelebihan dan kekurangan, dan hal ini menjadi pertimbangan bagi pasangan untuk menggunakan alat kontrasepsi yang sesuai. Masyarakat sekarang pun juga semakin mudah mendapatkan alat kontrasepsi, karena banyak yang tersedia di apotik/toko maupun sarana medis seperti bidan dan puskesmas.

Pada tahun 2016, jenis alat /cara KB yang paling banyak digunakan oleh penduduk perempuan usia subur yang berstatus kawin adalah suntikan KB dengan persentase sebesar 48,77 persen. Alat kontrasepsi ini dianggap lebih mudah cara penggunaannya dan lebih praktis karena disuntikkan hanya setiap 3 bulan, 10 minggu atau 1 bulan sekali. Alat/cara KB lainnya yang paling banyak digunakan adalah pil KB yakni sebesar 30,25 persen. Alat kontrasepsi ini juga relatif aman dan mudah digunakan, selain itu juga harganya lebih terjangkau serta cukup efektif untuk mencegah kehamilan, meskipun mempunyai kelemahan yakni pemakainya harus rajin meminumnya setiap hari agar tidak terjadi kehamilan. Alat KB selanjutnya yang menjadi pilihan adalah IUD/spiral dengan persentase sebesar 7,28 persen; tubektomi/MOW sebesar 5,94 persen. Alat/cara KB yang disebutkan diatas merupakan alat KB modern, masih ada penduduk perempuan yang menggunakan alat/cara KB tradisional (KB kalender, senggama terputus, dll) meskipun hanya sebagian kecil saja, yakni dengan persentase sebesar 3,78 persen. Penggunaan alat/cara KB secara tradisional disebabkan berbagai alasan, diantaranya adalah takut terhadap efek samping dari alat KB modern, keyakinan bahwa agama melarang penggunaan alat KB, faktor usia dan sebagainya.



Gambar 15.
 Persentase Penduduk perempuan Berstatus Kawin Usia 15-49 Tahun
 Berdasarkan Alat/Cara KB yang Digunakan di Kabupaten Sidoarjo
 Tahun 2016



Sumber : BPS, Susenas Tahun 2016



BAB VII

KETENAGAKERJAAN

BAB VII**KETENAGAKERJAAN**

Pembangunan bidang ketenagakerjaan memegang peranan penting dalam mewujudkan masyarakat sejahtera sesuai dengan yang apa yang dicita-citakan oleh pemerintah melalui pelaksanaan program pembangunan. Data ketenagakerjaan semakin diperlukan, terutama untuk evaluasi dan perencanaan pembangunan di bidang ketenagakerjaan seperti peningkatan keterampilan tenaga kerja, perluasan kesempatan kerja serta produktifitas tenaga kerja. Sangat masuk akal jika analisis mengenai kualitas sumber daya manusia biasanya menempatkan faktor ketenagakerjaan sebagai salah satu dimensi yang cukup penting.

Di samping keadaan angkatan kerja, salah satu unsur penting dalam ketenagakerjaan adalah pengangguran. Dari sisi ekonomi, pengangguran muncul sebagai akibat kesenjangan antara sumber daya manusia dan sumber daya alam dan ketersediaan lapangan kerja. Jumlah tenaga kerja semakin meningkat seiring pertumbuhan penduduk, sedangkan lapangan kerja yang tersedia semakin terbatas, akibatnya pengangguran semakin meningkat. Tingginya angka pengangguran tidak hanya menimbulkan masalah di bidang ekonomi, melainkan di bidang sosial seperti kemiskinan dan kerawanan sosial.

Berbagai upaya dilakukan oleh pemerintah dalam rangka mengatasi persoalan pengangguran dengan mendorong investor asing untuk menanamkan investasi di Indonesia. Kebijakan-kebijakan tentang ketenagakerjaan juga diupayakan dapat menjembatani kebutuhan para tenaga kerja dan para pemilik modal, sehingga dapat meningkatkan jumlah lapangan kerja sesuai dengan pertumbuhan angkatan kerja di Indonesia. Di samping itu, pelatihan kerja untuk mendorong munculnya wirausahawan terus ditingkatkan sehingga mampu menciptakan dan membuka lapangan kerja untuk diri sendiri dan orang lain.

Oleh karena itu, ketersediaan data yang memuat informasi ketenagakerjaan sangat diperlukan untuk mengevaluasi dan menyusun kebijakan-kebijakan dalam



rangka mempercepat proses pembangunan di bidang ketenagakerjaan demi kesejahteraan rakyat. Bab ini akan mengulas beberapa indikator ketenagakerjaan yang dapat digunakan untuk menggambarkan kondisi ketenagakerjaan di Kabupaten Sidoarjo berdasarkan Survei Angkatan Kerja Nasional (SAKERNAS).

7.1 Konsep Ketenagakerjaan

Berdasarkan konsep ketenagakerjaan yang digunakan oleh Badan Pusat Statistik, penduduk dibagi menjadi dua kelompok besar yakni penduduk usia kerja (PUK) dan bukan usia kerja. Penduduk usia kerja terdiri atas angkatan kerja dan bukan angkatan kerja. Angkatan kerja meliputi penduduk yang bekerja dan pengangguran. Termasuk dalam kelompok bekerja adalah penduduk usia kerja yang statusnya bekerja, dan sementara tidak bekerja (karena menunggu panen, sedang cuti atau sedang menunggu pekerjaan berikutnya). Dalam Survei Angkatan Kerja Nasional (SAKERNAS), bekerja diartikan sebagai kegiatan melakukan pekerjaan dengan maksud memperoleh atau membantu memperoleh penghasilan atau keuntungan paling sedikit selama satu jam dalam seminggu. Bekerja selama satu jam tersebut harus dilakukan berturut-turut dan tidak terputus. Penghasilan atau keuntungan mencakup upah/gaji termasuk semua tunjangan dan bonus bagi pekerja/karyawan/pegawai dan hasil usaha berupa sewa atau keuntungan, baik berupa uang atau barang termasuk bagi pengusaha.

Menurut jam kerjanya, penduduk bekerja dibedakan menjadi penduduk yang bekerja sesuai jam kerja normal yaitu minimal 35 jam per minggu dan mereka yang bekerja di bawah jam kerja normal atau disebut setengah menganggur. Penduduk yang termasuk kelompok pengangguran adalah mereka yang tidak mempunyai pekerjaan tetapi sedang mencari pekerjaan ataupun mempersiapkan suatu usaha. Termasuk bukan angkatan kerja adalah penduduk usia 15 tahun ke atas yang kegiatan utamanya bersekolah atau mengurus rumah tangga. Secara rinci mengenai klasifikasi penduduk berdasarkan konsep ketenagakerjaan dijelaskan dalam digram berikut :



Gambar 16.
 Digram Ketenagakerjaan Berdasarkan Konsep BPS



7.2 Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja

Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) merupakan tolok ukur untuk melihat keterlibatan penduduk dalam kegiatan ekonomi dengan mengukur jumlah penduduk usia kerja (usia >15 tahun) yang masuk ke dalam dunia kerja, baik yang bekerja maupun masih menganggur. TPAK menggambarkan besarnya penduduk usia kerja yang aktif secara ekonomi di suatu negara/wilayah serta menunjukkan besar relative dari pasokan tenaga kerja (*labour supply*) yang tersedia untuk produksi barang dan jasa dalam perekonomian. TPAK merupakan persentase angkatan kerja terhadap penduduk usia kerja (usia >15 tahun).

Berdasarkan data Survei Angkatan Kerja Nasional (SAKERNAS) Tahun 2015, terdapat 1.605.518 jiwa atau 75,83 persen dari penduduk Kabupaten Sidoarjo termasuk penduduk usia kerja. Dari jumlah penduduk usia kerja tersebut 67,49 persen atau 1.083.519 jiwa merupakan angkatan kerja. Sedangkan sisanya yakni 32,51 persen atau 521.999 jiwa bukan termasuk angkatan kerja. Dari 521.999 jiwa penduduk bukan angkatan kerja, sebanyak 29,98 persen (156.493 jiwa) adalah penduduk yang kegiatan utamanya bersekolah, sedangkan yang kegiatan utamanya mengurus rumah tangga sebanyak 58,77 persen (306.776 jiwa), dan lainnya sebanyak

11,25 persen atau 58.730 jiwa. Yang dikategorikan bukan angkatan kerja lainnya adalah mereka yang termasuk penduduk usia kerja, tetapi tidak bisa bekerja karena cacat, dan sebagainya.

TPAK Kabupaten Sidoarjo tahun 2016 sebesar 67,49 persen. Angka tersebut memberikan gambaran bahwa dari setiap 100 penduduk berusia 15 tahun ke atas terdapat sekitar 68 orang yang termasuk angkatan kerja, baik yang sudah bekerja maupun berusaha mencari kerja atau menyiapkan usaha. Dibandingkan dengan kondisi tahun 2014 (67,94 persen), TPAK Kabupaten Sidoarjo mengalami penurunan tetapi hanya sekitar 0,45 persen saja.

7.3 Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT)

Data lain yang cukup vital sebagai bahan evaluasi kebijakan pembangunan terutama di bidang ketenagakerjaan adalah Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) dan Tingkat Kesempatan Kerja (TKK). Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) memberikan gambaran besarnya penduduk usia kerja yang termasuk dalam kelompok pengangguran, diukur sebagai perbandingan jumlah pengangguran terhadap jumlah angkatan kerja dikalikan dengan 100 persen. Secara konsep penganggur terbuka adalah mereka yang tidak mempunyai pekerjaan dan sedang mencari pekerjaan, yang tidak mempunyai pekerjaan dan sedang mempersiapkan usaha, yang tidak mencari pekerjaan karena merasa tidak mungkin mendapatkan pekerjaan, dan yang sudah punya pekerjaan tetapi belum mulai bekerja dan pada waktu bersamaan mereka tidak bekerja (*jobless*). Mencari pekerjaan yang dimaksud disini adalah mereka yang saat pendataan berstatus sedang mencari pekerjaan, seperti mereka yang belum pernah bekerja dan sedang berusaha mendapatkan pekerjaan, yang sudah pernah bekerja tetapi karena sesuatu hal berhenti dan sedang berusaha mendapatkan pekerjaan, dan yang mempunyai pekerjaan tetapi sedang berusaha mendapatkan pekerjaan yang lain. Akan tetapi, mereka yang masuk kelompok sedang bekerja/mempunyai pekerjaan dan berusaha untuk mendapatkan pekerjaan yang lain tidak disebut sebagai pengangguran terbuka.

Pada tahun 2016, besarnya Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) di Kabupaten Sidoarjo sebesar 6,30 persen. Hal ini berarti tiap 100 penduduk angkatan kerja, terdapat 6 jiwa sebagai pengangguran. Angka TPT pada tahun 2016 ini merupakan angka terbesar selama empat tahun terakhir. Angka TPT tahun 2014 (3,88 persen); tahun 2013 (4,13 persen) dan tahun 2012 (5,37 persen).



Salah faktor yang menjadi penyebab naiknya tingkat pengangguran terbuka tahun 2016 di Kabupaten Sidoarjo diantaranya adanya pengurangan tenaga kerja di beberapa perusahaan swasta padat karya yang ada di Kabupaten Sidoarjo.

Berbanding terbalik dengan TPT, Tingkat Kesempatan Kerja (TKK) merupakan rasio antara penduduk yang bekerja terhadap jumlah angkatan kerja. Ketika angka TPT besar, maka kesempatan kerja akan berkurang. Angka TKK pada tahun 2016 ini sebesar 93,70 persen, mengalami penurunan apabila dibandingkan dengan kondisi 3 tahun terakhir yakni 96,12 persen di tahun 2014; 95,87 persen di tahun 2013; dan 94,79 persen di tahun 2012.

Tabel 8.
Perkembangan TPAK,TKK dan TPT di Kabupaten Sidoarjo
Tahun 2012-2015

Uraian	2012	2013	2014	2015
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK, %)	67,60	67,71	67,94	67,49
Tingkat Kesempatan Kerja (TKK,%)	94,79	95,87	96,12	93,70
Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT,%)	5,21	4,13	3,88	6,30

Sumber : BPS, Sakernas 2015





BAB VIII
PERUMAHAN &
LINGKUNGAN

BAB VIII

PERUMAHAN & LINGKUNGAN

Perumahan merupakan salah satu kebutuhan pokok dari penduduk setelah pangan dan sandang. Papan atau hunian tempat tinggal, selain sebagai tempat berlindung dan mempertahankan diri dari kondisi lingkungan, baik lingkungan fisik maupun sosial, rumah juga dapat menunjukkan status sosial seseorang. Status sosial seseorang berbanding lurus dengan kualitas/kondisi rumahnya. Semakin tinggi status sosial seseorang semakin besar peluang untuk memenuhi kebutuhan akan tempat tinggal dengan kualitas yang lebih baik.

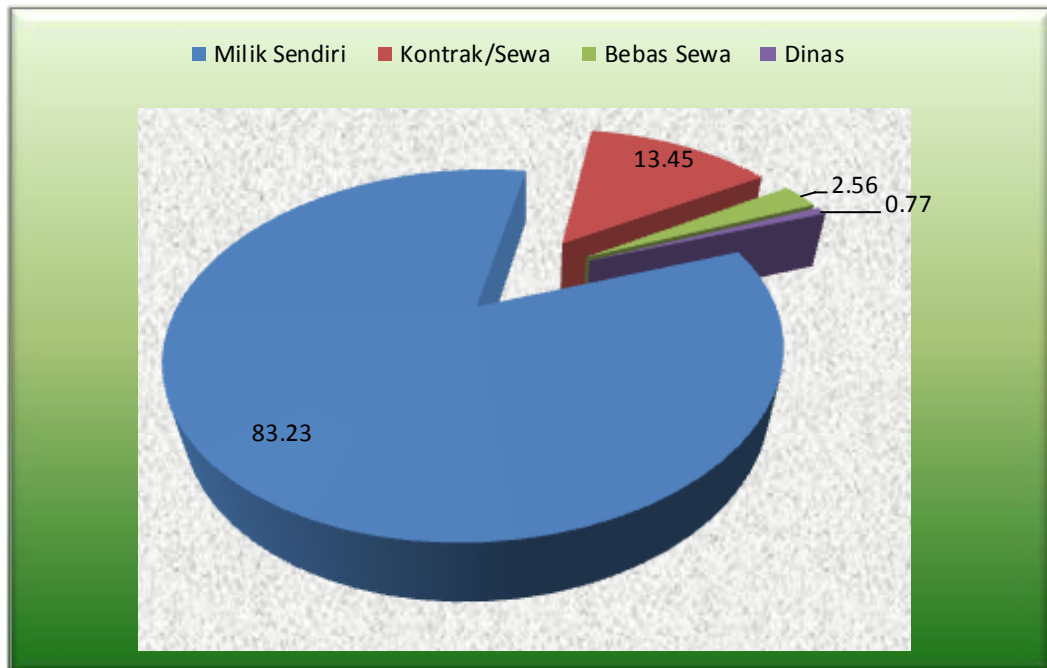
Meningkatnya pertumbuhan penduduk dari tahun ke tahun, mengakibatkan kebutuhan perumahan semakin meningkat pula. Keterbatasan lahan untuk perumahan, besarnya biaya yang harus dikeluarkan masyarakat untuk membeli hunian yang layak menjadi kendala untuk memenuhi kebutuhan pokok yang satu ini, terutama di kota yang cukup besar seperti Kabupaten Sidoarjo. Beberapa indikator perumahan yang menggambarkan kesejahteraan penduduk diantaranya adalah status penguasaan tempat tinggal, jenis atap, dinding dan lantai terluas yang ditempati. Disamping itu, berbagai indikator fasilitas penunjang lain seperti sumber air minum, luas lantai hunian, tempat buang air besar, dan sumber penerangan. Kualitas perumahan dan adanya fasilitas perumahan yang baik akan memberikan kenyamanan bagi penghuninya, sekaligus berpengaruh pula terhadap kualitas sumber daya manusia yang menghuninya.

8.1. Status Penguasaan Bangunan Tempat Tinggal

Status kepemilikan rumah dipengaruhi oleh kondisi sosial ekonomi dari penduduk. di mana mereka yang berpenghasilan lebih tinggi akan mempunyai kesempatan untuk memiliki rumah dengan mudah. Hal ini tentu saja akan berlawanan dengan mereka yang berpenghasilan lebih rendah. Rumah tangga yang menempati rumah milik sendiri dapat dikatakan telah mampu memenuhi kebutuhan akan tempat tinggal yang terjamin dan permanen dalam jangka panjang. Berdasarkan data SUSENAS Tahun 2016, sebagian besar penduduk Kabupaten Sidoarjo sudah menempati rumah milik sendiri, dengan persentase sebesar 83,23 persen.

Sedangkan persentase penduduk yang menempati rumah sewa atau kontrak sebesar 13,45 persen; 2,56 persen penduduk menempati rumah bebas sewa yang biasanya merupakan milik orang tua/sanak saudara dan hanya 0,77 persen yang menempati rumah dinas karena jabatan tertentu.

Gambar 17.
Persentase Rumah Tangga di Kabupaten Sidoarjo
Berdasarkan Status Rumah yang Ditempati
Tahun 2016



Sumber : BPS, Susenas Tahun 2016

Dalam periode tahun 2014 sampai dengan 2016 ini, persentase rumah tangga di Kabupaten Sidoarjo yang menempati rumah dengan status milik sendiri mengalami peningkatan. Tahun 2014 persentasenya sebesar 76,74 persen, tahun 2015 meningkat menjadi sebesar 82,50 persen, dan tahun 2016 ini meningkat menjadi 83,23 persen. Sementara persentase rumah tangga dengan status bangunan yang ditempati kontrak/sewa pada tahun 2016 ini mengalami penurunan dibandingkan dengan dua tahun sebelumnya yang sebesar 15,23 persen menjadi 13, 45 persen. Hal ini memberikan gambaran bahwa tingkat sosial penduduk di Kabupaten Sidoarjo mengalami peningkatan. Sebagian besar rumah tangga sudah menempati rumah dengan status milik sendiri. Program dari Perbankan yang memberikan kemudahan untuk kredit kepemilikan rumah (KPR) menjadi salah satu faktor peningkatan persentase ini. Di samping itu kenaikan upah minimum kabupaten juga berpengaruh terhadap kemampuan penduduk untuk memiliki rumah.

Tabel 9.
 Persentase Rumah Tangga di Kabupaten Sidoarjo
 Menurut Status Penguasaan Bangunan Tempat Tinggal
 Tahun 2014 - 2016

Status Rumah yang Ditempati	2014	2015	2016
(1)	(2)	(3)	(4)
Milik Sendiri	76.74	82.50	83.23
Kontrak/Sewa	15.23	15.23	13.45
Bebas Sewa	6.75	2.23	2.56
Dinas	1.29	0.03	0.77
Jumlah	100.00	100.00	100.00

Sumber : BPS, Susenas Tahun 2014-2016

8.2. Kualitas Rumah Tinggal

Rumah yang berkualitas adalah rumah yang memenuhi syarat tertentu dilihat dari beberapa aspek. Dari aspek fisik bangunan, rumah dikatakan sebagai rumah layak huni diantaranya memenuhi kriteria luas lantai minimal 8 m²/kapita, lantai terluas terbuat bukan dari tanah, dinding dari tembok atau kayu, atap dari beton, genteng, sirap, seng ataupun asbes, dan sebagainya.

➤ Luas dan Jenis Lantai Rumah

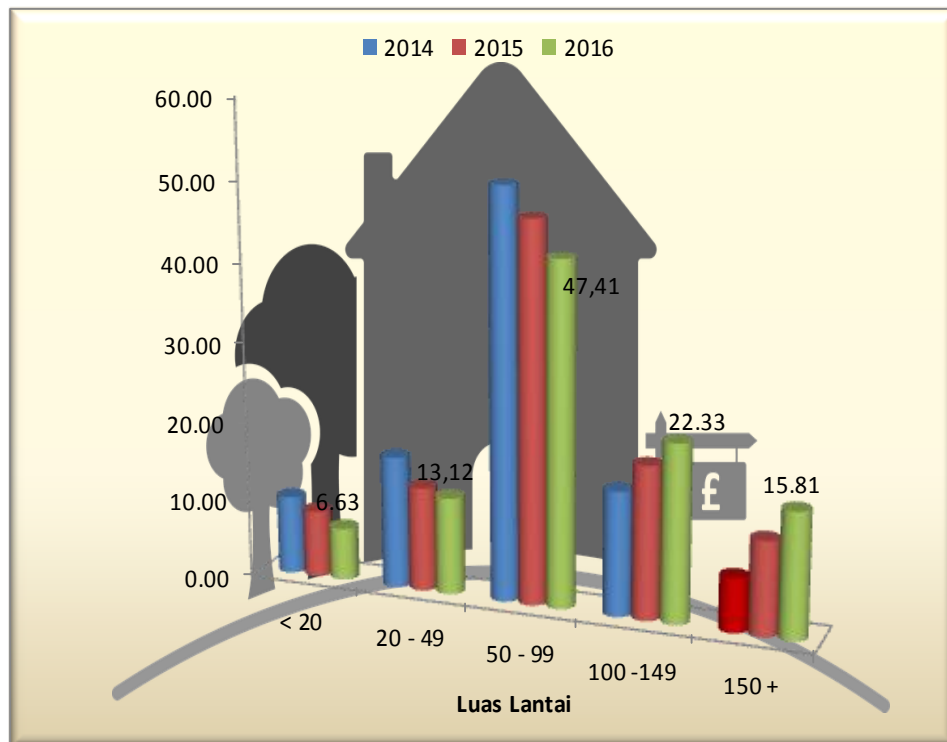
Luas lantai adalah jumlah luas lantai yang ditempati dan digunakan untuk keperluan sehari-hari oleh anggota rumah tangga, termasuk di dalamnya teras, garasi, wc dan gudang dalam suatu bangunan. Tidak termasuk didalamnya luas lantai bangunan untuk usaha, seperti untuk berdagang ataupun usaha lainnya. Luas lantai per kapita merupakan salah satu indikator untuk menghitung rumah kumuh, karena menentukan tingkat kesehatan penghuninya. Luas lantai per kapita adalah luas lantai rumah dibagi dengan jumlah anggota rumah tangga. Luas lantai yang sempit dapat mengurangi pasokan oksigen dan mempercepat penularan penyakit. Sesuai syarat rumah layak huni, minimal luas lantai per kapita adalah 8 m². Semakin besar luas lantai tempat tinggal memberikan gambaran makin tingginya kesejahteraan masyarakat di daerah tersebut, mengingat semakin tingginya harga tanah dan bangunan saat ini.

Pada tahun 2016, persentase rumah tangga di Kabupaten Sidoarjo didominasi rumah tangga yang menempati luas lantai rumah dengan ukuran 50 - 99 m² dengan persentase sebesar 42,95 persen. Selanjutnya penduduk yang menempati rumah dengan luas lantai ukuran 100-149 sebesar 22,33 persen; penduduk dengan luas lantai 150 m² sebesar 15,81 persen, penduduk dengan luas lantai 20-49 m² dengan persentase sebesar 12,28 persen. Sedangkan rumah tangga yang menempati luas lantai <20 m² sebesar 6,63 persen, turun apabila dibandingkan dengan kondisi tahun lalu yaitu sebesar 8,43 persen. Hal ini menjadi perhatian, apabila rata-rata anggota rumah tangga di Kabupaten Sidoarjo tahun 2016 sebanyak 4 orang, maka luas lantai per kapita sekitar 5 m²/orang, yang berarti pula hunian yang ditempati kurang mendukung dari sisi kesehatan. Mengingat Kabupaten Sidoarjo merupakan daerah padat industri, memungkinkan menjamurnya tempat kos/sewa untuk para karyawan baik yang masih bujang maupun rumah tangga di sekitar pabrik. Hal ini yang menjadi salah satu faktor masih adanya rumah tinggal dengan luas <20 m². Perlu menjadi perhatian pula bagi pemerintah daerah bagaimana menjadikan kawasan di sekitar pabrik/industri agar tidak menjadi daerah yang kumuh.

Apabila diperhatikan dan dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya, terjadi peningkatan persentase penduduk yang menempati rumah dengan luas lantai diatas 100 m². Hal ini merupakan indikasi baik bahwa semakin banyak penduduk yang memiliki hunian dengan luas lantai lebih besar berarti semakin meningkat pula tingkat kesejahteraan penduduk.

Selain luas lantai, jenis lantai rumah tinggal berpengaruh pula terhadap tingkat kesehatan anggota rumah tangga. Tahun 2016, mayoritas rumah tangga di Kabupaten Sidoarjo mempunyai jenis lantai terluas bukan dari tanah yakni sebesar 98,99 persen. Lantai bukan dari tanah seperti semen/bata merah, kayu, keramik hingga yang berkualitas tinggi seperti marmer/granit. Yang perlu menjadi perhatian masih ada 1,01 persen rumah tangga yang memiliki rumah dengan lantai dari tanah.

Gambar 18.
Persentase Rumah Tangga di Kabupaten Sidoarjo
Berdasarkan Luas Lantai Rumah yang Ditempati
Tahun 2013-2016



Sumber : BPS, Susenas Tahun 2013-2016

➤ Jenis Dinding Rumah

Jenis dinding rumah dikatakan baik apabila dapat melindungi penghuninya dari kelembaban tinggi, hujan ataupun angin kencang, sehingga semakin meningkatkan derajat kesehatan penghuninya. Jenis dinding yang layak biasanya terbuat dari tembok atau kayu yang berkualitas tinggi sehingga kuat dan lebih tahan lama. Selain itu pemilihan jenis dinding rumah dapat memberikan gambaran tingkat kesejahteraan penghuninya. Data SUSENAS tahun 2016, menunjukkan rumah tangga di Kabupaten Sidoarjo sebagian besar sudah menggunakan dinding tembok dengan persentase sebesar 99,12 persen. Sedangkan sisanya sebesar 0,88 persen rumah tangga yang memiliki rumah dengan jenis dinding terluas berupa kayu/batang bambu (0,45 persen); bambu/anyaman bambu (0,37 persen) dan plesteran anyaman bamboo/kawat sebesar (0,06 persen).

➤ Jenis Atap

Fungsi atap digunakan untuk melindungi penghuni rumah dari panas matahari, hujan dan kondisi alam lainnya. Di samping itu juga berfungsi untuk menambah estetika rumah. Atap rumah dari bahan yang bagus akan lebih awet, tahan lama dan akan membuat penghuninya merasa lebih aman dan nyaman. Pada tahun 2016 sebagian besar rumah tangga di Kabupaten Sidoarjo sudah menggunakan atap dari jenis genteng, baik genteng keramik, metal maupun tanah liat yaitu sebesar 89,29 persen. Jenis atap genteng ini banyak digunakan oleh sebagian besar rumah tangga di Kabupaten Sidoarjo dikarenakan atap genteng mudah didapatkan, tahan lama juga dari sisi estetika dapat mempercantik bentuk rumah. Selain atap dari jenis genteng, jenis atap yang banyak dipilih oleh rumah tangga adalah dari asbes/seng dengan persentase sebesar 6,66 persen dan sisanya sekitar 3,97 persen rumah tangga menggunakan atap dari jenis beton.

8.3. Fasilitas Perumahan

Tidak dapat dipungkiri bahwa tersedianya fasilitas standart rumah tinggal menjadi salah satu faktor penentu kenyamanan dan kesehatan. Keberadaan fasilitas-fasilitas tersebut akan menentukan pula kualitas tempat tinggal. Semakin lengkap fasilitas rumah mempunyai hubungan yang positif terhadap tingkat kesejahteraan keluarga dilihat dari satu dimensi tempat tinggalnya. Fasilitas tersebut antara lain tersedianya serta kemudahan mendapatkan air bersih untuk minum, tersedianya fasilitas tempat buang air besar dan fasilitas sumber penerangan.

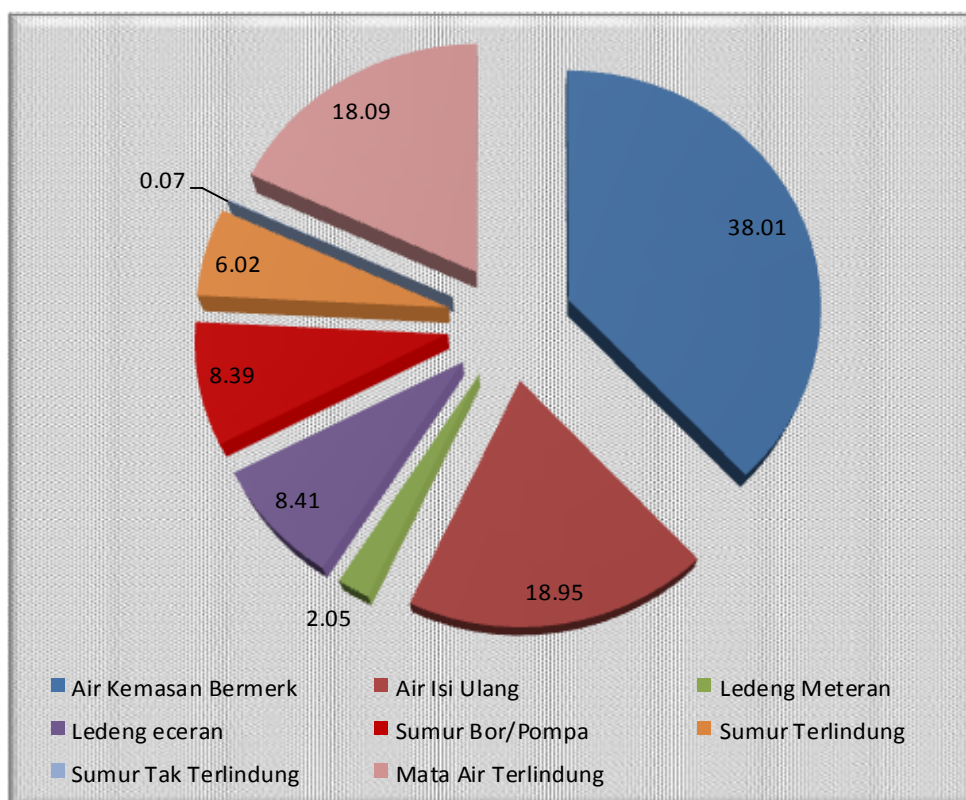
➤ Sumber Air Minum

Indikator tingkat kesejahteraan suatu daerah dapat dilihat dari kondisi kesehatan rumah tangga. Ketersediaan air bersih baik untuk minum merupakan kebutuhan yang sangat penting bagi rumah tangga dalam kehidupan sehari-hari. Sumber air minum yang memenuhi kriteria kesehatan adalah air minum yang tidak mengandung partikel yang berbahaya, tidak berwarna, tidak berbau dan terhindar dari pencemaran lingkungan sekitarnya.

Berdasarkan SUSENAS 2016, sebagian besar rumah tangga di Kabupaten Sidoarjo menggunakan air kemasan baik bermerk maupun isi ulang sebagai sumber air minum utama. Rumah tangga yang menggunakan air kemasan bermerk sebesar 38,01 persen

dan pengguna air isi ulang sebesar 18,95 persen. Selanjutnya sebanyak 18,09 persen menggunakan mata air terlindung yang berasal dari mata air pegunungan yang dijual secara eceran. Sebanyak 10,46 persen menggunakan air ledeng dari Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM), baik membeli langganan dengan meteran ataupun yang dijual eceran dengan gerobak. Sekitar 8,39 persen menggunakan air sumur bor/pompa, sebanyak 6,03 persen rumah tangga menggunakan air minum dari sumur terlindung, dan hanya 0,07 persen menggunakan air dari sumur tak terlindung. Berdasar konsep SUSENAS, yang dimaksud dengan sumur terlindung adalah sumur galian yang lingkaran sumur/periginya dilindungi oleh tembok dengan tinggi minimal 0,8 meter di atas tanah dan 3 meter ke bawah tanah, serta terdapat lantai semen sejauh 1 meter dari lingkaran sumur/perigi. Wilayah Kabupaten Sidoarjo yang berbatasan langsung dengan laut, dan juga banyaknya industri yang ada, menyebabkan air tanah berasa asin dan menurun kualitasnya. Hal ini sedikit banyak mempengaruhi pertimbangan masyarakat untuk lebih banyak menggunakan air kemasan maupun mata air pegunungan sebagai sumber air minum utama.

Gambar 19.
Persentase Rumah Tangga di Kabupaten Sidoarjo
Berdasarkan Sumber Air Untuk Minum yang Digunakan
Tahun 2016



Sumber : BPS, Susenas Tahun 2016

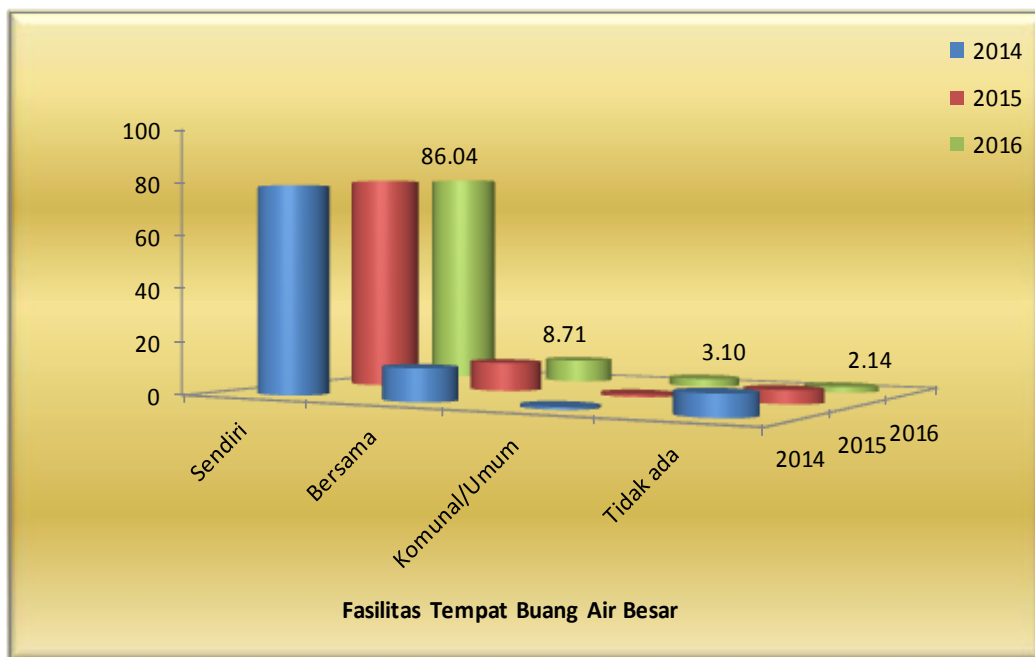
➤ Fasilitas Buang Air Besar

Tersedianya fasilitas tempat untuk buang air besar yang memadai merupakan bagian dari indikator tingkat kesejahteraan rakyat. Derajat kesehatan masyarakat meningkat karena semakin memperhatikan sarana pokok untuk kesehatan pribadi maupun lingkungan, diantaranya adalah tempat buang air besar. Berdasarkan SUSENAS Tahun 2016, sebanyak 86,04 persen rumah tangga di Kabupaten Sidoarjo sudah mempunyai tempat buang air besar sendiri. Persentase ini meningkat bila dibandingkan dengan kondisi tahun 2015 (83,22 persen). Rumah tangga yang menggunakan tempat buang air besar secara bersama dengan beberapa rumah tangga tertentu sebesar 8,71 persen; sebanyak 3,10 persen rumah tangga menggunakan fasilitas buang air besar umum. Perlu menjadi perhatian Pemerintah Daerah adalah masih ada 2,14 persen rumah tangga yang belum mempunyai fasilitas buang air besar, meskipun persentasenya menurun dibandingkan dengan tahun 2015 yang sebesar 4,94 persen. Rumah tangga yang tidak mempunyai fasilitas buang air besar biasanya menggunakan sungai, maupun tanah sebagai tempat buang air besar.

Meningkatnya persentase rumah tangga yang mempunyai fasilitas buang air besar sendiri dan menurunnya persentase rumah tangga yang tidak mempunyai fasilitas buang air besar memberikan gambaran bahwa tingkat kesadaran masyarakat untuk memenuhi sarana hidup sehat sudah lebih baik. Penyuluhan tentang kesehatan pribadi dan lingkungan harus terus diupayakan, pembangunan sarana kamar mandi umum untuk masyarakat juga merupakan salah satu cara untuk meningkatkan kesadaran masyarakat untuk hidup lebih sehat.

Jenis kloset yang digunakan pada fasilitas/tempat buang air besar sangat berpengaruh pada kesehatan para pemakainya. Oleh sebab itu penggunaan jenis kloset juga merupakan salah satu indikator pembangunan di bidang perumahan. Jenis kloset yang baik dan sehat adalah yang cenderung tertutup seperti kloset leher angsa karena lebih bersih dan tidak menimbulkan pencemaran lingkungan dan bau. Berdasarkan data SUSENAS 2016, sebagian besar rumah tangga dengan fasilitas buang air besar menggunakan jenis kloset leher angsa dengan persentase sebesar 96,74 persen. Sebanyak 2,22 persen menggunakan jenis kloset cemplung atau cubluk yang berarti pembuangan akhirnya di sungai atau tanah. Sedangkan sisanya sebanyak 1,04 persen menggunakan jenis kloset plengsengan baik dengan tutup (0,10 persen) maupun plengsengan tanpa tutup (0,94 persen).

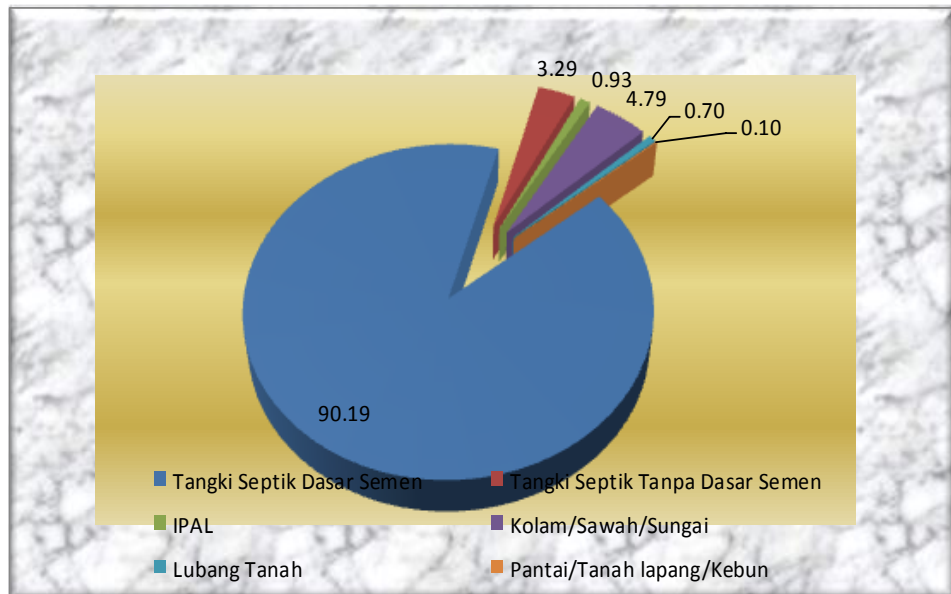
Gambar 20.
 Persentase Rumah Tangga di Kabupaten Sidoarjo
 Berdasarkan Fasilitas Tempat Buang Air Besar yang Dimiliki
 Tahun 2014-2016



Sumber : BPS, Susenas Tahun 2014-2016

Sistem pembuangan akhir kotoran/tinja menjadi hal yang sangat perlu diperhatikan, karena berkaitan erat dengan tanggung jawab dalam pemeliharaan dan kebersihan rumah tangga, serta sangat berpengaruh terhadap kualitas lingkungan di sekitar tempat tinggal. Tempat pembuangan akhir yang tidak memenuhi syarat sanitasi akan menyebabkan pencemaran terhadap lingkungan sekitar seperti mempengaruhi kualitas air tanah sekaligus menimbulkan bau yang kurang sedap. Tempat pembuangan akhir yang paling memenuhi syarat kesehatan adalah tangki septik atau saluran pembuangan air limbah (SPAL). Tangki septik adalah tempat pembuangan akhir yang berupa bak penampungan, biasanya terbuat dari pasangan bata/batu atau beton, baik yang mempunyai bak resapan maupun tidak. Sedangkan yang tanpa tangki septik seperti cubluk atau cemplung. Suatu rumah tangga dikatakan tidak mempunyai tempat pembuangan tinja apabila tinja dibuang langsung di kolam, sawah, sungai, danau, laut, lubang tanah, pantai, tanah lapang ataupun kebun.

Gambar 21.
Persentase Rumah Tangga di Kabupaten Sidoarjo
Berdasarkan Tempat Pembuangan Akhir
Tahun 2016



Sumber : BPS, Susenas 2016

Berdasarkan data SUSENAS 2016, tempat pembuangan akhir tinja yang digunakan oleh sebagian besar rumah tangga di Kabupaten Sidoarjo adalah tangki septik baik dengan dasar semen sebesar 90,19 persen, maupun tanpa dasar semen dengan persentase sebesar 3,29 persen. Sementara sisanya sebesar 4,79 persen menggunakan sungai, sawah/kolam; 0,93 persen menggunakan IPAL; 0,70 persen menggunakan lubang tanah dan 0,10 persen menggunakan tanah lapang sebagai tempat pembuangan akhir tinja. Dampak pembuangan akhir tinja yang tidak baik ini dapat menyebabkan turunnya kualitas lingkungan, baik tanah, air maupun udara di sekitarnya. Dampak jangka panjangnya adalah turunnya derajat kesehatan penduduk di lingkungan tersebut. Rumah tangga yang berada di kecamatan-kecamatan yang dilewati aliran sungai atau berada di wilayah tambak cenderung masih menggunakan sungai/kolam sebagai tempat pembuangan akhir tinja. Untuk itu peran pemerintah daerah untuk terus menggalakkan program hidup sehat terutama untuk kecamatan-kecamatan yang berada di pinggiran diharapkan mampu meningkatkan kesadaran hidup sehat bagi masyarakat. Program penyuluhan kesehatan lingkungan melalui kader-kader PKK yang ada di wilayah tersebut sebaiknya makin ditingkatkan.

➤ Sumber Penerangan Listrik & Sarana Teknologi Informasi

Indikator kesejahteraan lain yang menyangkut fasilitas perumahan adalah sumber penerangan yang digunakan oleh rumah tangga. Di Kabupaten Sidoarjo, 100,00 persen rumah tangga sudah menggunakan sumber penerangan listrik PLN. Hal ini sudah sangat wajar, mengingat Kabupaten Sidoarjo merupakan salah satu kota besar yang berbatasan langsung dengan ibukota provinsi, sehingga pemenuhan kebutuhan listrik menjadi prioritas utama.

Di zaman yang modern dan serba digital seperti saat ini, manusia dan teknologi menjadi bagian yang tak dapat dipisahkan, sehingga kebutuhan manusia akan teknologi akan terus berkembang. Teknologi diciptakan dengan tujuan untuk memudahkan segala aktivitas manusia. Di sisi lain teknologi juga membawa dampak negatif apabila manusia tidak bijak dalam penggunaannya. Teknologi telah membawa pengaruh yang besar bagi gaya hidup dan pola pikir masyarakat, sehingga menyebabkan pergeseran kehidupan sosialnya. Hal tersebut disebabkan manusia sekarang ini lebih menyukai segala hal yang praktis dan cepat.

Hasil SUSENAS 2016 memberikan gambaran bahwa rumah tangga di Kabupaten Sidoarjo yang memanfaatkan teknologi informasi modern makin meningkat dari tahun ke tahun. Kondisi ini dapat dilihat dari semakin meningkatnya jumlah rumah tangga yang memiliki computer baik berupa laptop, notebook maupun desktop untuk memenuhi kebutuhan informasi dan teknologi. Semakin meningkatnya rumah tangga yang memiliki laptop/computer sebagai sarana mengakses informasi menunjukkan makin meningkatnya pula tingkat kesejahteraan penduduk. Berdasarkan data SUSENAS Tahun 2014-2016, persentase rumah tangga yang mempunyai computer baik berupa desktop, laptop dan notebook meningkat dari tahun ke tahun, yaitu 30,86 persen di tahun 2014, meningkat menjadi 36,22 persen di tahun 2015, dan pada tahun 2016 meningkat lagi menjadi 38,83 persen.



BAB IX
POLA KONSUMSI
RUMAH TANGGA &
KEMISKINAN

BAB IX

POLA KONSUMSI RUMAH TANGGA & KEMISKINAN

Kemiskinan merupakan sebuah permasalahan sosial yang sangat kompleks dan harus segera mendapat penanganan yang tepat agar dapat segera teratasi. Indonesia sebagai negara berkembang dan memiliki jumlah penduduk yang besar tentunya tidak dapat terhindar dari masalah kemiskinan tersebut. Kemiskinan dapat diartikan dimana seseorang sangat sulit untuk memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari dikarenakan berbagai penyebab, salah satunya adalah rendahnya tingkat pendapatan masyarakat.

9.1. Pengeluaran per Kapita

Kondisi sosial ekonomi penduduk dapat digambarkan dengan mengamati tingkat penghasilan rumah tangga. Akan tetapi, pada saat pengumpulan data di lapangan, untuk mendapatkan data penghasilan rumah tangga adalah hal yang cukup sulit, karena rumah tangga cenderung tidak mau terbuka dan kooperatif untuk menjawab pertanyaan kuesioner mengenai penghasilan rumah tangga. Untuk itulah dalam SUSENAS digunakan pendekatan pengeluaran konsumsi rumah tangga (*consumption approach*) untuk melihat tingkat penghasilan rumah tangga.

Data pengeluaran dapat mengungkapkan pola konsumsi rumah tangga secara umum menggunakan indikator proporsi pengeluaran untuk makanan dan non makanan. Komposisi pengeluaran rumah tangga dapat dijadikan ukuran untuk menilai tingkat kesejahteraan penduduk. Berdasarkan pola pengeluaran konsumsi rumah tangga dapat dihitung pengeluaran per kapita dan juga tingkat pendapatan per kapita. Kemampuan daya beli masyarakat memberikan gambaran kondisi ekonomi masyarakat. Masyarakat dengan pendapatan yang rendah, tentunya mempersempit pilihan untuk memenuhi kebutuhan hidup. Sehingga pada kelompok masyarakat dengan penghasilan terbatas, pemenuhan konsumsi yang bersifat primer (makanan) menjadi pilihan alternatif yang utama. Sulit bagi mereka untuk memenuhi kebutuhan yang bersifat sekunder seperti: rekreasi, membeli barang-

Pola Konsumsi Rumah Tangga & Kemiskinan

barang penunjang hobby. Dengan keterbatasan penghasilan itu pula yang dapat mempengaruhi rendahnya tingkat kesehatan dan pendidikan masyarakat. Makin tinggi tingkat daya beli masyarakat menggambarkan meningkatnya kemampuan masyarakat untuk memenuhi kebutuhan hidupnya, sekaligus menggambarkan tingginya tingkat kesejahteraan masyarakat.

Tabel 10.

*Persentase Penduduk di Kabupaten Sidoarjo
Berdasarkan Golongan Pengeluaran per Kapita Sebulan
Tahun 2014 - 2016*

Pengeluaran per Kapita Sebulan (Rp)	2014	2015	2016
-1	-2	-3	-4
≤ 99.999	-	-	-
100.000 - 149.000	-	-	-
150.000 - 199.999	-	-	-
200.000 - 299.999	3.30	0.27	1.05
300.000 - 499.999	20.54	11.36	11.33
500.000 - 749.999	27.33	16.63	15.24
750.000 - 999.999	20.08	20.93	16.34
≥ 1.000.000	28.75	50.81	56.03
Jumlah	100.00	100.00	100.00

Sumber : BPS, Susenas Tahun 2014-2016

Berdasarkan data SUSENAS Tahun 2016, sebagian besar penduduk berada pada kelompok pengeluaran per kapita sebulan \geq Rp 1.000.000 dengan persentase sebesar 56,03 persen. Selanjutnya pada kelompok pengeluaran per kapita sebulan Rp 750.000 - Rp 999.999 sebesar 16,34 persen. Pada urutan berikutnya kelompok pengeluaran Rp 500.000 - Rp 749.999 sebesar 15,24 persen. Yang menjadi perhatian, masih ada penduduk mempunyai pengeluaran per kapita sebulan antara Rp 200.000 sampai dengan Rp 499.999 dengan persentase sebesar 12,38 persen.

Jika dibandingkan dengan dua tahun sebelumnya, pengeluaran per kapita sebulan di Kabupaten Sidoarjo cenderung mengalami peningkatan. Pada kelompok pengeluaran diatas Rp 1.000.000, mengalami peningkatan yang cukup signifikan. Pada tahun 2015 persentase penduduk pada kelompok ini sebesar 50,81 persen dan pada tahun 2016 meningkat menjadi 56,03 persen. Dari 56,03 persen tersebut,

sebanyak 28,83 persen adalah penduduk dengan pengeluaran per kapita di atas Rp 1.500.000. Dengan meningkatnya pengeluaran per kapita dapat memberikan gambaran bahwa tingkat pendapatan dan tingkat kesejahteraan penduduk mengalami peningkatan pula. Rata-rata pengeluaran per kapita penduduk Kabupaten Sidoarjo pada tahun 2016 merupakan yang tertinggi di Provinsi Jawa Timur untuk level kabupaten.

9.2. Pengeluaran Konsumsi Makanan dan Non Makanan

Penduduk miskin diartikan sebagai penduduk yang pendapatannya (didekati dengan pengeluaran) lebih kecil dari pendapatan yang dibutuhkan untuk hidup secara layak di wilayah tempat tinggalnya. Kebutuhan untuk hidup layak dapat diartikan sebagai sejumlah nilai rupiah yang diperlukan oleh setiap individu untuk dapat memenuhi kebutuhan makan dan kebutuhan non-makanan yang paling esensial terdiri atas perumahan, pakaian, kesehatan, pendidikan, transportasi dan aneka barang dan jasa lainnya. Dapat diartikan pula bahwa penduduk miskin adalah penduduk yang memiliki pengeluaran per kapita per bulan di bawah Garis Kemiskinan (GK), baik dilihat dari Garis Kemiskinan Makanan (GKM) yang merupakan nilai pengeluaran kebutuhan minimum makanan yang disetarakan dengan 2.100 kilo kalori per kapita per hari dan Garis Kemiskinan Non Makanan (GKMN) yakni kebutuhan minimum perumahan, pakaian, kesehatan dan pendidikan.

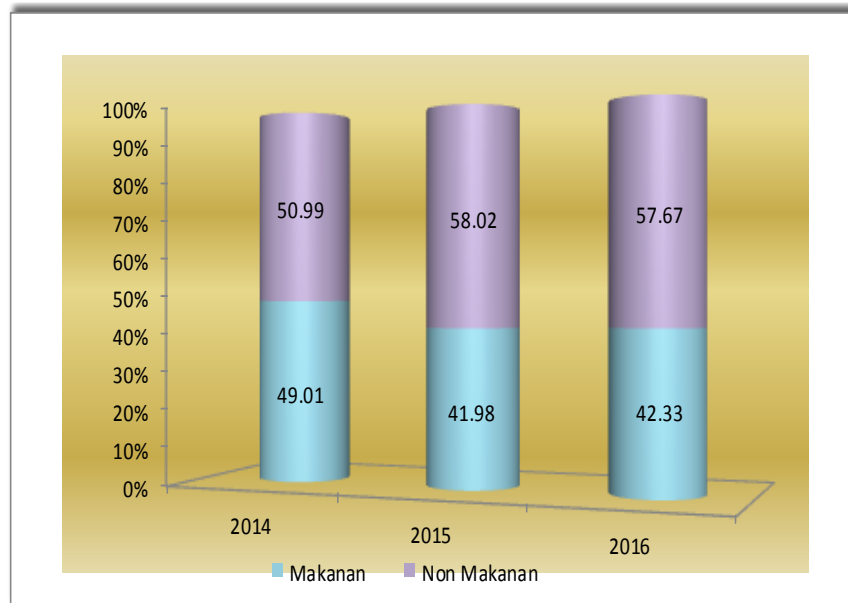
Berdasarkan data SUSENAS 2016 diperoleh gambaran rata-rata pengeluaran per kapita dalam sebulan terakhir sebelum pendataan di Kabupaten Sidoarjo yaitu sebesar Rp 1.404.254, meningkat apabila dibandingkan dengan tahun 2015 sebesar Rp 1.327.738. Rata-rata pengeluaran per kapita penduduk Kabupaten Sidoarjo pada tahun 2016 lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata pengeluaran per kapita di Provinsi Jawa Timur dan merupakan yang tertinggi di Provinsi Jawa Timur untuk level kabupaten. Sedangkan apabila dilihat secara keseluruhan kabupaten/kota di Provinsi Jawa Timur, Kabupaten Sidoarjo merupakan urutan ketiga setelah Kota Surabaya dan Kota Madiun. Komposisi rata-rata pengeluaran komoditas makanan sebesar Rp 594.472 atau 42,33 persen dari total rata-rata pengeluaran per kapita. Sedangkan untuk pengeluaran non-makanan sebesar Rp 809.782 atau 57,63 persen.

Persentase pengeluaran makanan terhadap total pengeluaran per kapita pada periode tahun 2014-2016 mengalami fluktuatif naik dan turun, begitu juga untuk pengeluaran non-makanan. Yang perlu diperhatikan bahwa persentase pengeluaran

Pola Konsumsi Rumah Tangga & Kemiskinan

non-makanan selalu lebih besar daripada pengeluaran makanan. Kondisi ini menunjukkan bahwa adanya perubahan pola konsumsi penduduk Kabupaten Sidoarjo, dari komoditi makanan ke komoditi non-makanan, dan ini menjadi indikasi adanya peningkatan kesejahteraan penduduk.

Gambar 22.
Persentase Pengeluaran per Kapita Sebulan di Kabupaten Sidoarjo
Berdasarkan Jenis Pengeluaran
Tahun 2014-2016



Sumber : BPS, Susenas 2014-2016

9.3. Penduduk Miskin

Kemiskinan merupakan masalah yang cukup besar yang harus diselesaikan oleh pemerintah baik di tingkat pusat maupun daerah. Penanggulangan dan pengentasan kemiskinan memerlukan langkah strategis dan koordinasi dari berbagai pihak serta bersifat berkelanjutan. Salah satu program pengentasan yang sedang dijalankan oleh pemerintah adalah program perlindungan sosial guna meningkatkan kualitas hidup manusia terutama dalam memenuhi kebutuhan dasar penduduk miskin dan meningkatkan kesejahteraan sosial ekonomi penduduk miskin.

Ketersediaan data penduduk yang berkualitas sangat diperlukan dalam setiap program pembangunan, termasuk dalam hal penanganan kemiskinan. BPS bertugas untuk mengumpulkan data kemiskinan makro dan mikro. Data kemiskinan makro berupa persentase penduduk yang hidup di bawah garis kemiskinan (GK), dihitung berdasar jumlah rumah tangga yang pengeluaran per kapita sebulan lebih rendah

dibandingkan garis kemiskinan (GK). Data ini lebih banyak digunakan untuk mengevaluasi kebijakan penanggulangan kemiskinan, menentukan target dan perencanaan pembangunan dalam rangka pengentasan kemiskinan, serta membandingkan kondisi kemiskinan antar waktu dan antar daerah. Sementara data kemiskinan mikro adalah data yang menunjukkan nama dan alamat rumah tangga penduduk miskin. Data kemiskinan mikro digunakan untuk menentukan sasaran program penanggulangan kemiskinan.

Garis kemiskinan Kabupaten Sidoarjo tahun 2016 sebesar Rp 394.401, meningkat sebesar 6,04 persen apabila dibandingkan dengan garis kemiskinan tahun 2015 sebesar Rp 371.947. Meningkatnya garis kemiskinan dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya adalah kenaikan harga komoditi makanan maupun non-makanan karena inflasi, fluktuasi nilai tukar rupiah terhadap dolar. Persentase penduduk miskin di Kabupaten Sidoarjo tahun 2016 sebesar 6,39 persen atau sekitar 136,79 ribu jiwa. Persentase ini mengalami penurunan sebesar 0,05 poin dibandingkan dengan tahun 2015 yang sebesar 6,44 persen atau 136,13 ribu jiwa.

Disamping jumlah dan persentase penduduk miskin, hal lain yang perlu diperhatikan dalam penanggulangan dan pengentasan kemiskinan adalah tingkat/indeks kedalaman (P1) dan tingkat/indeks keparahan (P2) dari kemiskinan. Indeks kedalaman kemiskinan merupakan ukuran rata-rata kesenjangan pengeluaran masing-masing penduduk miskin terhadap garis kemiskinan. Semakin tinggi nilai indeks, semakin jauh rata-rata pengeluaran penduduk terhadap garis kemiskinan. Sedangkan indeks keparahan kemiskinan memberikan gambaran penyebaran pengeluaran diantara penduduk miskin. Semakin tinggi nilai indeks, semakin tinggi ketimpangan pengeluaran diantara penduduk miskin. Program pemerintah dalam pengentasan kemiskinan harus dapat mengurangi tingkat kedalaman dan keparahan ini selain memperkecil jumlah penduduk miskin.

Indeks kedalaman kemiskinan (P1) Kabupaten Sidoarjo tahun 2016 sebesar 0,95 meningkat 0,18 poin dibandingkan dengan tahun 2015 (0,77). Dan indeks keparahan kemiskinan (P2) Kabupaten Sidoarjo tahun 2016 sebesar 0,23. Angka ini meningkat 0,09 poin dibandingkan tahun 2015 (0,14). Naiknya garis kemiskinan di Kabupaten Sidoarjo tahun 2016 berpengaruh terhadap naiknya indeks kedalaman dan keparahan kemiskinan. Hal yang perlu menjadi perhatian dari pemerintah adalah tingkat kesenjangan penduduk miskin terhadap garis kemiskinan dan tingkat ketimpangan pengeluaran diantara penduduk miskin tahun ini semakin lebar.

Tabel 11.

Garis Kemiskinan, Jumlah Penduduk Miskin, Indeks Kedalaman Kemiskinan (P1) dan Indeks Kedalaman Kemiskinan (P2) Kabupaten Sidoarjo Tahun 2014 - 2016

Uraian	2014	2015	2016
-1	-2	-3	-4
Garis Kemiskinan (Rp/Kapita/Bulan)	346,538	371,947	394,401
Jumlah Penduduk Miskin (000)	133.83	136.13	136.79
P1	0.76	0.77	0.95
P2	0.15	0.14	0.23

Sumber : BPS, Susenas 2014-2016

9.4. Jaminan Sosial Rumah Tangga

Dalam rangka pengentasan kemiskinan, negara memberikan perlindungan dan jaminan sosial bagi penduduknya. Sebagaimana termaktub dalam Undang-Undang Dasar 1945 pasal 34 ayat 1 : Fakir miskin dan anak-anak terlantar dipelihara oleh Negara. Begitu pula pada pasal 34 ayat 2 Perubahab UUD 1945 Tahun 200, dinyatakan bahwa negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat.

Jaminan sosial merupakan salah satu bentuk perlindungan sosial yang diselenggarakan oleh negara untuk menjamin penduduknya dalam pemenuhan kebutuhan hidup dasar yang layak. Berbagai program digulirkan pemerintah sebagai upaya untuk mengentaskan kemiskinan, dengan sasaran penduduk/rumah tangga kurang mampu. Di bidang kesehatan, diwujudkan melalui program Kartu Indonesia Sehat (KIS), Program Keluarga Harapan (PKH), BPJS Kesehatan Penerima Bantuan luran (PBI), Jamkesmas dan lainnya. Di bidang pendidikan melalui program Kartu Indonesia Pintar (KIP), Bantuan Siswa Miskin (BSM). Sedangkan di bidang pangan dan ekonomi diwujudkan melalui program, Beras Miskin (Raskin) dan kredit-kredit usaha.

Berdasarkan data SUSENAS Tahun 2016, sebesar 23,32 persen rumah tangga menerima Raskin, dan 76,68 persen tidak menerimanya. Rata-rata jumlah Raskin yang dibeli dan diterima rumah tangga sebanyak 20,60 kg, dengan harga rata-rata per kilogram sebesar Rp 1.748.

Di bidang pendidikan, dalam rangka mengurangi angka putus sekolah dan meningkatkan partisipasi sekolah, pemerintah menggulirkan program pemberian Bantuan Siswa Miskin (BSM) bagi siswa dari rumah tangga kurang mampu. Pada tahun

Pola Konsumsi Rumah Tangga & Kemiskinan

2016, sebesar 6,40 persen rumah tangga miskin menerima bantuan BSM dari seluruh jenjang pendidikan SD sampai dengan SMA. Banyaknya rumah tangga penerima BSM yang mempunyai anak sekolah tingkat SD sebanyak 64,10 persen. Rata-rata yang diterima oleh penerima BSM tingkat SD sederajat sebesar Rp 279.987,-. Rumah tangga penerima BSM di tingkat SMP sebanyak 24,69 persen, dengan rata-rata uang yang diterima sebesar Rp 155.964,-. Sedangkan untuk tingkat SMA sederajat, rumah tangga penerima BSM sebanyak 14,76 persen dengan rata-rata uang yang diterima sebesar Rp 128.563,-.



BAB X
PENUTUP

BAB X

PENUTUP

10.1 Kesimpulan

Berdasarkan paparan data dan analisa yang telah dilaksanakan, kesimpulan yang dapat diperoleh adalah sebagai berikut :

1. Jumlah penduduk di Kabupaten Sidoarjo tahun 2016 sebanyak 2.150.482 jiwa, dengan jumlah penduduk laki-laki sebanyak 50,24 persen atau 1.080.401 jiwa dan penduduk perempuan sebanyak 49,76 persen atau 1.070.081 jiwa. *Sex ratio* sebesar 100,96 persen. Dengan luas Kabupaten Sidoarjo sebesar 714,24 Km², tingkat kepadatan penduduk tahun 2016 menjadi sebesar 3.011 jiwa/km².
2. Kecamatan Waru, Taman dan Sidoarjo merupakan tiga kecamatan dengan konsentrasi penduduk tertinggi di Kabupaten Sidoarjo. Sedangkan tiga kecamatan dengan konsentrasi penduduk terendah yakni Kecamatan Jabon, Krembung dan Tarik.
3. Penduduk Kabupaten Sidoarjo didominasi kelompok usia produktif yakni 15-64 tahun yang mencapai 71,35 persen.
4. Angka beban ketergantungan penduduk Kabupaten Sidoarjo pada tahun 2016 sebesar 40,15 persen, mengalami penurunan bila dibandingkan dengan tahun 2015 (40,98 persen).
5. Jumlah sarana dan prasarana kesehatan di Kabupaten Sidoarjo pada tahun 2016 sudah memadai, sehingga masyarakat lebih mudah mengakses fasilitas kesehatan terdekat.
6. Angka Harapan Hidup di Kabupaten Sidoarjo pada tahun 2016 mencapai 73,67 tahun, meningkat apabila dibandingkan pada tahun 2015 yang mencapai 73,63 tahun.



7. Angka partisipasi sekolah di Kabupaten Sidoarjo pada tahun 2013 - 2016 mengalami tren yang meningkat dari jenjang SD hingga perguruan tinggi.
8. Angka melek huruf penduduk Kabupaten Sidoarjo pada tahun 2016 sebesar 98,80 persen, meningkat dibandingkan dengan tahun 2015 (98,73 persen). Akan tetapi masih ada 1,20 persen penduduk masih buta huruf.
9. Angka melek huruf untuk penduduk laki-laki (99,47 persen) lebih tinggi dibandingkan dengan penduduk perempuan (98,18 persen).
10. Sekitar 58,06 persen penduduk perempuan usia 10 tahun keatas, menikah di usia 19-24 tahun, sedangkan usia rata-rata menikah adalah 21,76 tahun.
11. Program Keluarga Berencana di Kabupaten Sidoarjo sudah cukup berhasil, dengan adanya 65,44 persen perempuan usia 15-49 pernah ikut KB.
12. Berdasar data terakhir tahun 2015, sebesar 75,83 persen penduduk Kabupaten Sidoarjo atau 1.605.518 jiwa termasuk dalam kelompok penduduk usia kerja (PUK). Tingkat partisipasi angkatan kerja (TPAK) sebesar 67,49 persen, tingkat pengangguran terbuka (TPT) sebesar 6,30 persen, tingkat kesempatan kerja (TKK) sebesar 93,70 persen.
13. Sebagian besar rumah tangga di Kabupaten Sidoarjo menempati rumah dengan status milik sendiri dengan persentase sebesar 83,23 persen. Dan sebagian besar dengan luas lantai 50 - 99 m² dengan persentase sebesar 42,95 persen.
14. Mengingat rendahnya kualitas air tanah di Sidoarjo, sebesar 56,96 persen rumah tangga menggunakan sumber air minum yang berupa air kemasan baik bermerk maupun air isi ulang.
15. Sebesar 86,04 persen rumah tangga telah memiliki fasilitas buang air besar sendiri, meskipun masih ada 2,14 persen yang belum mempunyai fasilitas buang air besar.
16. Sebesar 56,03 persen penduduk Kabupaten Sidoarjo berada pada kelompok pengeluaran perkapita sebulan \geq Rp 1.000.000,-. Persentase ini meningkat dibandingkan tahun 2015 yang sebesar 50,81 persen



17. Rata-rata pengeluaran per kapita di Kabupaten Sidoarjo tahun 2016 sebesar Rp 1.404.254. Rata-rata pengeluaran per kapita penduduk Kabupaten Sidoarjo pada tahun 2016 lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata pengeluaran per kapita di Provinsi Jawa Timur dan merupakan yang tertinggi di Provinsi Jawa Timur untuk level kabupaten. Sedangkan apabila dilihat secara keseluruhan kabupaten/kota di Provinsi Jawa Timur, Kabupaten Sidoarjo merupakan urutan ketiga setelah Kota Surabaya dan Kota Madiun. Komposisi rata-rata pengeluaran komoditas makanan sebesar Rp 594.472 atau 42,33 persen dari total rata-rata pengeluaran per kapita. Sedangkan untuk pengeluaran non-makanan sebesar Rp 809.782 atau 57,63 persen.
18. Garis kemiskinan Kabupaten Sidoarjo tahun 2016 sebesar Rp 394.401, dan persentase penduduk miskin di Kabupaten Sidoarjo sebesar 6,39 persen atau sekitar 136,79 ribu jiwa. Sedangkan indeks kedalaman kemiskinan sebesar 0,95; dengan indeks keparahan sebesar 0,23.

10.2 Saran

Untuk lebih meningkatkan kesejahteraan rakyat di Kabupaten Sidoarjo, beberapa saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut :

1. Tingginya tingkat kesempatan kerja (TKK) di Kabupaten Sidoarjo, sebaiknya diimbangi dengan ketersediaan lapangan pekerjaan baik sektor formal maupun informal.
2. Pembinaan dan pelatihan kewirausahaan sangat diperlukan untuk menciptakan para wirausahawan sehingga dapat membuka lapangan pekerjaan untuk diri sendiri maupun orang lain.
3. Masih adanya penduduk yang buta huruf di Kabupaten Sidoarjo, sebaiknya segera diatasi dengan semakin meningkatkan efektifitas Program Kejar Paket sampai tingkat pedesaan.



DATA

MENCERDASKAN BANGSA