

Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Kaur 2020



<https://kaurkab.bps.go.id>



**BADAN PUSAT STATISTIK
KABUPATEN KAUR**

INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA KABUPATEN KAUR 2020

ISBN:

Nomor Publikasi: 1704.2124

Katalog: 4102002.1704

Ukuran Buku: 18,2 x 25,7 cm

Jumlah Halaman: viii + 50 halaman

Naskah:

Badan Pusat Statistik Kabupaten Kaur

Penyunting:

Badan Pusat Statistik Kabupaten Kaur

Desain Kover oleh:

Badan Pusat Statistik Kabupaten Kaur

Penerbit:

©Badan Pusat Statistik Kabupaten Kaur

Pencetak:

-

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

**TIM PENYUSUN
INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA
KABUPATEN KAUR 2019**

Penanggung jawab:

lin Inayati, S.ST, M.M

Penyunting Layout:

Ikhsan Ramadhan, S,tr.Stat

Penyunting Isi:

Ikhsan Ramadhan, S.Tr.Stat

Penulis:

Miftah Rezki Darmawan, S.ST

Andi Okta Fengki, S.Si, M.Si

Perwajahan Kulit:

Miftah Rezki Darmawan, SST

Kata Sambutan

Pembangunan manusia sebagai ukuran kinerja pembangunan secara keseluruhan dibentuk melalui pendekatan tiga dimensi dasar, yaitu umur panjang dan sehat, pengetahuan, serta penghidupan yang layak. Semua indikator yang merepresentasikan ketiga dimensi ini terangkum dalam satu nilai tunggal, yaitu angka Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

Angka IPM disajikan pada tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota. Penyajian IPM menurut daerah memungkinkan setiap Provinsi dan Kabupaten/Kota mengetahui peta pembangunan manusia baik pencapaian, posisi, maupun disparitas antar daerah. Dengan demikian, maka diharapkan setiap daerah dapat terpacu untuk berupaya meningkatkan kinerja pembangunan melalui peningkatan kapasitas dasar penduduk.

Pada tahun 2014, Badan Pusat Statistik secara resmi menghitung IPM dengan metode baru. Untuk menjaga kesinambungan *series* angka IPM metode baru, maka dilakukan *backcasting* IPM tahun 2010 sampai dengan 2015. Capaian pembangunan manusia pada tahun 2010-2015 menunjukkan peningkatan yang cukup berarti. Namun demikian, pencapaian dan kemajuan tersebut masih menyisakan pekerjaan dan tugas yang tidak ringan karena masih relatif tingginya disparitas pencapaian pembangunan antardaerah.

Semoga publikasi “Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Kaur 2020” ini bermanfaat sebagai bahan rujukan. Ucapan terima kasih disampaikan kepada pihak-pihak yang telah memberikan saran dan masukan untuk perbaikan publikasi ini.

Bintuhan, Juni 2021
Kepala BPS Kabupaten Kaur,

Iin Inayati, S.ST, M.M

Daftar Isi

Kata Pengantar	iv	
Daftar Isi	v	
Daftar Tabel	vi	
Daftar Gambar	vii	
Bab 1	Gagasan Pembangunan Manusia	1
	1.1 Ide Dasar	3
	1.2 Mengukur Pembangunan Manusia	5
	1.3 Manfaat Indeks Pembangunan Manusia	6
Bab 2	Inovasi Dalam Pengukuran Pembangunan Manusia	7
	2.1 Perubahan Metodologi IPM	9
	2.2 Implementasi IPM Metode Baru di Indonesia	15
Bab 3	Kondisi Objektif Pembangunan Manusia Kabupaten Kaur	21
	3.1 Kependudukan	23
	3.2 Pembangunan Kesehatan	25
	3.3 Kesehatan Lingkungan	27
	3.4 Pembangunan Pendidikan	29
Bab 4	Kemajuan Pembangunan Manusia Kabupaten Kaur Tahun 2020 ..	31
Bab 5	Perbandingan IPM Kabupaten Kaur dengan Kabupaten Lain	37
	5.1 Angka Harapan Hidup (AHH)	40
	5.2 Harapan Lama Sekolah (HLS) dan Rata-rata Lama Sekolah (RLS)	41
	5.3 Daya Beli (<i>Purchasing Power Parity</i>)	42
Bab 6	Kesimpulan dan Saran	45
	6.1 Kesimpulan	47
	6.2 Saran	47
LAMPIRAN TABEL		49

Daftar Tabel

Tabel 2.1	Simulasi Rata-rata Aritmatik dan Rata-rata Geometrik	11
Tabel 2.2	Perbedaan Indikator Metode Lama dan Metode baru UNDP	12
Tabel 2.3	Nilai Minimum dan Maksimum Komponen IPM	17
Tabel 2.4	Klasifikasi Pembangunan Manusia	20
Tabel 3.1	Tingkat Kepadatan Penduduk Menurut Kecamatan Tahun 2020	25
Tabel 3.2	Indikator Kesehatan Lingkungan di Kabupaten Kaur Tahun 2020	28
Tabel 4.1	Diagram Analisis Situasi Pencapaian Pembangunan Manusia	33

Daftar Gambar

Gambar 2.1	Perjalanan Metodologi Penghitungan IPM di UNDP	10
Gambar 2.2	Pengukuran IPM dengan Metode Baru	14
Gambar 2.3	Perbandingan Metode Lama dan Metode Baru	16
Gambar 3.1	Komposisi Penduduk Menurut Kelompok Umur Tahun 2020	24
Gambar 3.2	Pencapaian AHH Kabupaten Kaur Tahun 2013-2020	26
Gambar 4.1	Perkembangan IPM Kabupaten Kaur Tahun 2013-2020	34
Gambar 5.1	IPM Kabupaten/Kota di Provinsi Bengkulu Tahun 2020	39
Gambar 5.2	AHH Kabupaten/Kota di Provinsi Bengkulu Tahun 2020	40
Gambar 5.3	HLS Kabupaten/Kota di Provinsi Bengkulu Tahun 2020	41
Gambar 5.4	RLS Kabupaten/Kota di Provinsi Bengkulu Tahun 2020	42
Gambar 5.5	Pengeluaran Riil Per Kapita yang Telah Disesuaikan Kabupaten/Kota di Provinsi Bengkulu Tahun 2020	43

Bab 1

Gagasan Pembangunan Manusia



BAB 1

GAGASAN PEMBANGUNAN MANUSIA

1.1 Ide Dasar

“Manusia adalah kekayaan bangsa yang sesungguhnya. Tujuan utama dari pembangunan adalah menciptakan lingkungan yang memungkinkan bagi rakyatnya untuk menikmati umur panjang, sehat, dan menjalankan kehidupan yang produktif. Hal ini tampaknya merupakan suatu kenyataan yang sederhana. Tetapi hal ini seringkali terlupakan oleh berbagai kesibukan jangka pendek untuk mengumpulkan harta dan uang”, (Human Development Report 1990).

Kalimat pembuka pada *Human Development Report* (HDR) edisi pertama yang dipublikasikan oleh *United Nations Development Programme* (UNDP) pada tahun 1990 secara jelas menekankan arti pentingnya pembangunan yang berpusat pada manusia –yang menempatkan manusia sebagai tujuan akhir, dan bukan sebagai alat pembangunan–.

Pembangunan manusia berarti pertumbuhan yang positif dan perubahan dalam tingkat kesejahteraan. Hal ini harus terjadi pada semua aspek kehidupan, baik ekonomi, sosial, politik, budaya, dan lingkungan. Oleh karena itu, fokus utama pembangunan manusia adalah pada manusia dan kesejahteraannya.

Konsep pembangunan manusia memang terdengar berbeda dibanding konsep klasik pembangunan yang memberikan perhatian utama pada pertumbuhan ekonomi. Pembangunan manusia menekankan pada perluasan pilihan masyarakat untuk hidup penuh dengan kebebasan dan bermartabat. Tidak hanya itu, pembangunan manusia juga berbicara tentang perluasan kapabilitas individu dan komunitas untuk memperluas jangkauan pilihan mereka dalam upaya memenuhi aspirasinya.

Perspektif pembangunan manusia merupakan sebuah pemikiran radikal dalam konsep pembangunan. Perspektif ini menggantikan konsep pertumbuhan ekonomi dan pertumbuhan pendapatan per kapita yang digunakan oleh perencana kebijakan sebelumnya. Pertumbuhan ekonomi yang dipandang dari sisi perdagangan, investasi, dan teknologi merupakan hal yang esensial. Akan tetapi, hal itu hanya melihat manusia sebagai alat untuk mencapai pertumbuhan, dan bukan sebagai tujuan dari pembangunan.

Pembangunan manusia memperluas pembahasan tentang konsep pembangunan dari diskusi tentang cara-cara (pertumbuhan Produk Domestik Bruto/PDB) ke diskusi tentang tujuan akhir dari pembangunan. Pembangunan manusia juga merupakan

perwujudan jangka panjang, yang meletakkan pembangunan di sekeliling manusia, dan bukan manusia di sekeliling pembangunan.

Kotak 1.1 Definisi Pembangunan Manusia

Pembangunan manusia adalah proses perluasan pilihan masyarakat. Pada prinsipnya, pilihan manusia sangat banyak jumlahnya dan berubah setiap saat. Tetapi pada semua level pembangunan, ada tiga pilihan yang paling mendasar yaitu untuk berumur panjang dan hidup sehat, untuk memperoleh pendidikan serta untuk memiliki akses terhadap sumber-sumber kebutuhan agar hidup secara layak. Apabila ketiga hal mendasar tersebut tidak dimiliki, maka pilihan lain tidak dapat diakses.

Pembangunan manusia tidak hanya sebatas hal tersebut. Pilihan tambahan, mulai dari politik, kebebasan ekonomi dan sosial sehingga memiliki peluang untuk menjadi kreatif dan produktif, dan menikmati harga diri pribadi dan jaminan hak asasi manusia.

Pembangunan manusia memiliki dua sisi. Pertama, pembentukan kapabilitas manusia seperti peningkatan kesehatan, pendidikan, dan kemampuan. Kedua, penggunaan kapabilitas yang mereka miliki, seperti untuk menikmati waktu luang, untuk tujuan produktif atau aktif dalam kegiatan budaya, sosial, dan urusan politik. Apabila skala pembangunan manusia tidak seimbang, kemungkinan akan terjadi ketidakstabilan.

Berdasarkan konsep pembangunan manusia, pendapatan merupakan salah satu pilihan yang harus dimiliki. Akan tetapi, pembangunan bukan sekadar perluasan pendapatan dan kesejahteraan. Pembangunan manusia harus memfokuskan pada manusia.

Sumber: HDR 1990 halaman 10

Mengutip isi HDR pertama tahun 1990, pembangunan manusia adalah suatu proses untuk memperbanyak pilihan-pilihan yang dimiliki oleh manusia. Diantara banyak pilihan tersebut, pilihan yang terpenting adalah untuk berumur panjang dan sehat, untuk berilmu pengetahuan, serta untuk mempunyai akses terhadap sumber daya yang dibutuhkan agar dapat hidup secara layak.

Untuk menghindari kekeliruan dalam memaknai konsep ini, perbedaan cara pandang pembangunan manusia terhadap pembangunan dengan pendekatan konvensional perlu diperjelas. Konsep pembangunan manusia mempunyai cakupan yang lebih luas

dari teori konvensional pembangunan ekonomi. Model ‘pertumbuhan ekonomi’ lebih menekankan pada peningkatan Produk Nasional Bruto (PNB) daripada memperbaiki kualitas hidup manusia. Pembangunan cenderung untuk memperlakukan manusia sebagai input dari proses produksi – sebagai alat, bukan sebagai tujuan akhir. Pendekatan ‘kesejahteraan’ melihat manusia sebagai penerima dan bukan sebagai agen dari perubahan dalam proses pembangunan. Adapun pendekatan ‘kebutuhan dasar’ terfokus pada penyediaan barang-barang dan jasa-jasa untuk kelompok masyarakat tertinggal, bukannya memperluas pilihan yang dimiliki manusia di segala bidang.

Pendekatan pembangunan manusia menggabungkan aspek produksi dan distribusi komoditas, serta peningkatan dan pemanfaatan kemampuan manusia. Pembangunan manusia melihat secara bersamaan semua isu dalam masyarakat –pertumbuhan ekonomi, perdagangan, ketenagakerjaan, kebebasan politik ataupun nilai-nilai kultural– dari sudut pandang manusia. Pembangunan manusia juga mencakup isu penting lainnya, yaitu gender. Dengan demikian, pembangunan manusia tidak hanya memperhatikan sektor sosial, tetapi merupakan pendekatan yang komprehensif dari semua sektor.

Kotak 1.2 Kata Kunci Definisi Pembangunan Manusia

- Pembangunan manusia berarti perluasan pilihan masyarakat untuk hidup penuh dengan kebebasan dan bermartabat, serta perluasan kapabilitas untuk memenuhi aspirasi.
- Pembangunan manusia berarti perubahan positif pada manusia seutuhnya, fokus pada masyarakat dan kesejahteraannya, serta pembangunan manusia adalah tujuan akhir dari segala macam pembangunan.

Kabupaten Kaur sebagai salah satu kabupaten di Provinsi Bengkulu dan bagian Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI) merasa perlu untuk turut memperhatikan perkembangan pembangunan manusia di daerah sebagai bentuk evaluasi hasil pembangunan dan strategi pembangunan selanjutnya.

1.2 Mengukur Pembangunan Manusia

Dalam sistem pengukuran dan monitoring pembangunan manusia, idealnya mencakup banyak variabel untuk mendapatkan gambaran yang komprehensif. Namun, terlalu banyak indikator akan memberikan gambaran yang membingungkan. Isu ini menjadi perhatian penting dalam pengukuran pembangunan manusia.

Pengukuran pembangunan manusia pertama kali diperkenalkan oleh UNDP pada tahun 1990. UNDP memperkenalkan sebuah gagasan baru dalam pengukuran

pembangunan manusia yang disebut sebagai Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Sejak saat itu, IPM dipublikasikan secara berkala dalam laporan tahunan *Human Development Report* (HDR). IPM menjelaskan bagaimana penduduk dapat mengakses hasil pembangunan dalam memperoleh pendapatan, kesehatan, pendidikan, dan sebagainya.

Menurut UNDP, Indeks Pembangunan Manusia (IPM) mengukur capaian pembangunan manusia berbasis sejumlah komponen dasar kualitas hidup. Sebagai ukuran kualitas hidup, IPM dibangun melalui pendekatan tiga dimensi dasar. Dimensi tersebut mencakup:

1. umur panjang dan hidup sehat (*a long and healthy life*);
2. pengetahuan (*knowledge*); dan
3. standar hidup layak (*decent standard of living*).

Ketiga dimensi tersebut memiliki pengertian sangat luas karena terkait banyak faktor. Pada laporan pertamanya, UNDP mengukur dimensi kesehatan dengan menggunakan angka harapan hidup waktu lahir. Selanjutnya untuk mengukur dimensi pengetahuan digunakan angka melek huruf. Adapun untuk mengukur dimensi standar hidup layak digunakan indikator Produk Domestik Bruto (PDB) per kapita.

1.3 Manfaat Indeks Pembangunan Manusia

Indeks Pembangunan Manusia menjadi salah satu indikator yang penting dalam melihat sisi lain dari pembangunan. Manfaat penting IPM antara lain sebagai berikut:

- IPM merupakan indikator penting untuk mengukur keberhasilan dalam upaya membangun kualitas hidup manusia (masyarakat/penduduk).
- IPM dapat menentukan peringkat atau level pembangunan suatu wilayah/negara.
- Bagi Indonesia, IPM merupakan data strategis karena selain sebagai ukuran kinerja Pemerintah, IPM juga digunakan sebagai salah satu alokator penentuan Dana Alokasi Umum (DAU).

Bab 2

Inovasi Dalam Pengukuran Pembangunan Manusia



BAB 2

INOVASI DALAM PENGUKURAN PEMBANGUNAN MANUSIA

2.1 Perubahan Metodologi IPM

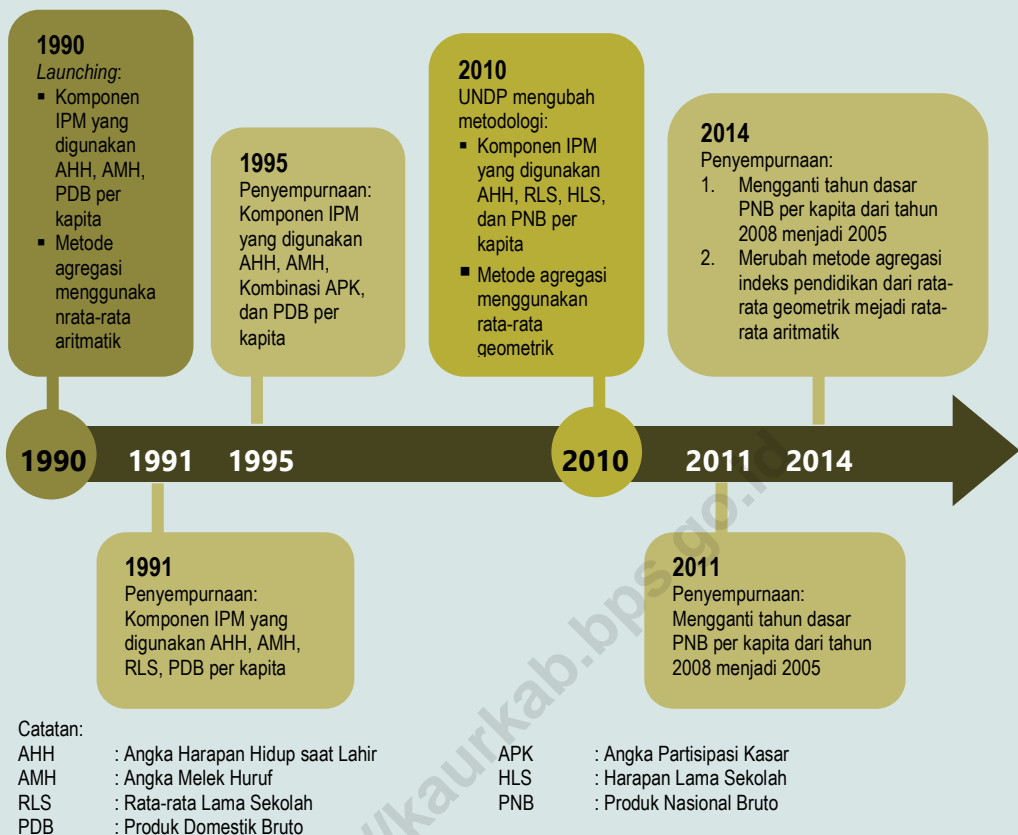
a. Perjalanan Penghitungan IPM

Sejak pertama kali diperkenalkan oleh UNDP, IPM terus mendapat banyak sorotan. Banyak dukungan yang mengalir, tetapi tidak sedikit kritikan terhadap indikator ini. Sebagian pihak berpendapat bahwa indikator yang tercakup di dalam IPM kurang mewakili pembangunan. Para pakar terus bekerja untuk mendalami lebih jauh tentang pembangunan manusia. Tidak hanya itu, mereka terus melakukan kajian untuk menyempurnakan penghitungan IPM. Hal itu terutama dilakukan pada indikator yang digunakan dalam penghitungan IPM. Tercatat bahwa UNDP melakukan dua kali penyempurnaan pada tahun 1991 dan 1995 dan perubahan di tahun 2010.

Awalnya, UNDP memperkenalkan suatu indeks komposit yang mampu mengukur pembangunan manusia. Ketika diperkenalkan pada tahun 1990, mereka menyebutnya sebagai Indeks Pembangunan Manusia (*Human Development Index*) yang kemudian secara rutin dipublikasikan setiap tahun dalam Laporan Pembangunan Manusia (*Human Development Report*). Kala itu, IPM dihitung melalui pendekatan dimensi umur panjang dan hidup sehat yang diproksi dengan angka harapan hidup saat lahir, dimensi pengetahuan yang diproksi dengan angka melek huruf dewasa, serta dimensi standar hidup layak yang diproksi dengan PDB per kapita. Untuk menghitung ketiga dimensi menjadi sebuah indeks komposit, digunakan rata-rata aritmatik.

Setahun berselang, UNDP melakukan penyempurnaan penghitungan IPM dengan menambahkan variabel rata-rata lama sekolah ke dalam dimensi pengetahuan. Akhirnya, terdapat dua indikator dalam dimensi pengetahuan yaitu angka melek huruf dan rata-rata lama sekolah. Karena terdapat dua indikator dalam dimensi pengetahuan, UNDP memberi bobot untuk keduanya. Indikator angka melek huruf diberi bobot dua per tiga, sementara indikator rata-rata lama sekolah diberi bobot sepertiga. Hingga tahun 1994, keempat indikator yang digunakan dalam penghitungan IPM masih cukup relevan. Namun akhirnya, pada tahun 1995 UNDP kembali melakukan penyempurnaan metode penghitungan IPM. Kali ini, UNDP mengganti variabel rata-rata lama sekolah menjadi gabungan angka partisipasi kasar. Pembobotan tetap dilakukan dengan metode yang sama seperti sebelumnya.

Gambar 2.1 Perjalanan Metodologi Penghitungan IPM di UNDP



Pada tahun 2010, UNDP merubah metodologi penghitungan IPM. Kali ini perubahan drastis terjadi pada penghitungan IPM. UNDP menyebut perubahan yang dilakukan pada penghitungan IPM sebagai metode baru. Beberapa indikator diganti menjadi lebih relevan. Indikator Angka Partisipasi Kasar gabungan (*Combine Gross Enrollment Ratio*) diganti dengan indikator Harapan Lama Sekolah (*Expected Years of Schooling*). Indikator Produk Domestik Bruto (PDB) per kapita diganti dengan Produk Nasional Bruto (PNB) per kapita. Selain itu, cara penghitungan juga berubah. Metode rata-rata aritmatik diganti menjadi rata-rata geometrik untuk menghitung indeks komposit.

Perubahan yang dilakukan UNDP tidak hanya sebatas itu. Setahun kemudian, UNDP menyempurnakan penghitungan metode baru. UNDP merubah tahun dasar penghitungan PNB per kapita dari 2008 menjadi 2005. Tiga tahun berselang, UNDP melakukan penyempurnaan kembali penghitungan metode baru. Kali ini, UNDP merubah metode agregasi indeks pendidikan dari rata-rata geometrik menjadi rata-rata aritmatik dan tahun dasar PNB per kapita. Serangkaian perubahan yang dilakukan UNDP bertujuan agar dapat membuat suatu indeks komposit yang cukup relevan dalam mengukur pembangunan manusia.

b. Mengapa Metodologi Penghitungan IPM Diubah?

Pada dasarnya, perubahan metodologi penghitungan IPM didasarkan pada alasan yang cukup rasional. Suatu indeks komposit harus mampu mengukur apa yang diukur. Dengan pemilihan metode dan variabel yang tepat, indeks yang dihasilkan akan cukup relevan. Namun, alasan utama yang dijadikan dasar perubahan metodologi penghitungan IPM setidaknya ada dua hal mendasar.

Pertama, beberapa indikator sudah tidak tepat untuk digunakan dalam penghitungan IPM. Angka Melek Huruf (AMH) sudah tidak relevan dalam mengukur pendidikan secara utuh karena tidak dapat menggambarkan kualitas pendidikan. Sebelum penghitungan metode baru digunakan, AMH di sebagian besar daerah sudah tinggi, sehingga tidak dapat membedakan tingkat pendidikan antarwilayah dengan baik. Dalam konsep pembentukan indeks komposit, variabel yang tidak sensitive menyebabkan indikator komposit menjadi tidak relevan. Oleh karena itu, indikator AMH dianggap sudah tidak relevan sebagai komponen dalam penghitungan IPM.

Selanjutnya adalah indikator PDB per kapita. Indikator ini pada dasarnya merupakan proksi terhadap pendapatan masyarakat. Namun disadari bahwa PDB diciptakan dari seluruh faktor produksi dan apabila ada investasi dari asing turut diperhitungkan. Padahal, tidak seluruh pendapatan faktor produksi dinikmati penduduk lokal. Oleh karena itu, PDB per kapita kurang dapat menggambarkan pendapatan masyarakat atau bahkan kesejahteraan masyarakat pada suatu wilayah.

Kedua, penggunaan rumus rata-rata aritmatik dalam penghitungan IPM menggambarkan bahwa capaian yang rendah di suatu dimensi dapat ditutupi oleh capaian tinggi dari dimensi lain. Pada dasarnya, konsep yang diusung dalam pembangunan manusia adalah pemerataan pembangunan dan sangat anti terhadap ketimpangan pembangunan. Rata-rata aritmatik memungkinkan adanya transfer capaian dari dimensi dengan capaian tinggi ke dimensi dengan capaian rendah. Perumpamaan sederhana untuk dapat melihat kelemahan rata-rata aritmatik misalnya dengan menghitung secara sederhana nilai ketiga dimensi pembangunan manusia.

Tabel 2.1 Simulasi Rata-rata Aritmatik dan Rata-rata Geometrik

Kesehatan	Pendidikan	Standar Hidup Layak	Rata-rata Aritmatik	Rata-rata Geometrik
3	3	3	3,00	3,00
2	3	4	3,00	2,88
1	3	5	3,00	2,47

Misal, capaian dimensi umur panjang dan sehat, dimensi pengetahuan, dan dimensi standar hidup masing-masing adalah 3, 3, dan 3. Dengan rata-rata aritmatik dapat diperoleh dengan mudah bahwa rata-rata ketiga dimensi adalah $(3 + 3 + 3)/3 = 3$. Pada contoh kasus lain, misalkan capaian ketiga dimensi berturut-turut adalah 2, 3, dan 4. Rata-rata ketiga dimensi juga masih 3, yaitu $(2 + 3 + 4) = 3$. Secara nyata terlihat bahwa

ada ketimpangan capaian antardimensi pembangunan manusia. Pada kasus yang lebih ekstrim, rata-rata aritmatik mampu menutupi ketimpangan pembangunan manusia yang terjadi di suatu wilayah. Misal, capaian ketiga dimensi secara berturut-turut menjadi 1, 3, dan 5. Dalam kondisi ketimpangan yang ekstrim ini, rata-rata pembangunan manusia tetap 3. Kondisi ini sama dengan capaian suatu wilayah pada contoh kasus pertama. Rata-rata aritmatik menyebabkan seolah-olah tidak terjadi ketimpangan karena hasil dapat ditutupi oleh dimensi yang lebih tinggi capaiannya. Kelemahan rata-rata aritmatik ini menjadi salah satu alasan mendasar untuk memperbarui metode penghitungan IPM.

c. Apa Saja yang Berubah?

UNDP memperkenalkan penghitungan IPM metode baru dengan beberapa perbedaan mendasar dibanding metode lama. Setidaknya, terdapat dua hal mendasar dalam perubahan metode baru ini. Kedua hal mendasar terdapat pada aspek indikator dan cara penghitungan indeks.

Tabel 2.2 Perbedaan Indikator Metode Lama dan Metode baru UNDP

Dimensi	Metode Lama	Metode Baru
1. Umur Panjang dan Hidup Sehat	Angka Harapan Hidup saat Lahir (AHH)	Angka Harapan Hidup saat Lahir (AHH)
2. Pengetahuan	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Angka Melek Huruf (AMH) ▪ Kombinasi Angka Partisipasi Kasar (APK) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Harapan Lama Sekolah (HLS) ▪ Rata-rata Lama Sekolah (RLS)
3. Standar Hidup Layak	PDB per Kapita	PNB per Kapita
4. Agregasi	Rata-rata Aritmatik	Rata Geometrik

Pada metode baru, UNDP memperkenalkan indikator baru pada dimensi pengetahuan yaitu Harapan Lama Sekolah (*Expected Years of Schooling*). Indikator ini digunakan untuk menggantikan indikator AMH yang memang saat ini sudah tidak relevan karena capaian di banyak negara sudah sangat tinggi. UNDP juga menggunakan indikator PNB per kapita untuk menggantikan indikator PDB per kapita.

Selain indikator baru, UNDP melakukan perubahan cara penghitungan indeks. Untuk menghitung agregasi indeks, digunakan rata-rata geometrik (*geometric mean*). Cara penghitungan indeks yang terbilang baru ini cenderung sensitif terhadap ketimpangan. Tidak seperti rata-rata aritmatik yang dapat menutupi ketimpangan yang terjadi antardimensi, rata-rata geometrik menuntut keseimbangan ketiga dimensi IPM agar capaian IPM menjadi optimal.

d. Bagaimana Dampaknya?

Perubahan mendasar yang terjadi pada penghitungan IPM tentunya membawa dampak. Secara langsung, ada dua dampak yang terjadi akibat perubahan metode penghitungan IPM.

Pertama, perubahan level IPM. Secara umum, level IPM metode baru lebih rendah dibanding IPM metode lama. Hal ini terjadi karena perubahan indikator dan perubahan cara penghitungan. Penggantian indikator Angka Melek Huruf (AMH) menjadi Harapan Lama Sekolah (HLS) membuat angka IPM lebih rendah karena secara umum AMH sudah di atas 90 persen sementara HLS belum cukup optimal. Selain itu, perubahan rata-rata aritmatik menjadi rata-rata geometrik juga turut andil dalam penurunan level IPM metode baru. Ketimpangan yang terjadi antar dimensi akan mengakibatkan capaian IPM menjadi rendah.

Kedua, terjadi perubahan peringkat IPM. Perubahan indikator dan cara penghitungan membawa dampak pada perubahan peringkat IPM. Perubahan indikator berdampak pada perubahan indeks dimensi.

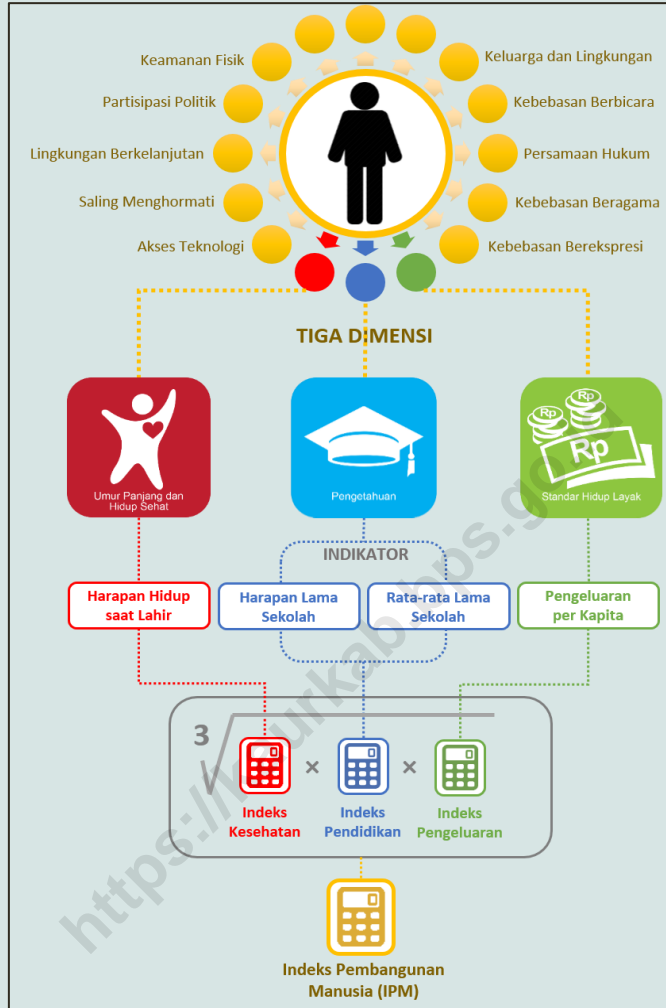
Sementara perubahan cara penghitungan berdampak signifikan terhadap agregasi indeks. Namun, perlu dicatat bahwa peringkat IPM antara kedua metode tidak dapat dibandingkan karena kedua metode tidak sama.

Beberapa negara yang telah mencoba mengaplikasi metode baru penghitungan IPM mencatat perubahan peringkat yang terjadi di tingkat regional. China misalnya, mengaplikasikan metode baru di tingkat regional mulai tahun 2013 dengan menggunakan data tahun 2011. Hasilnya cukup menggembirakan tetapi dampak yang muncul juga cukup signifikan. Tercatat beberapa provinsi mengalami perubahan drastis, antara lain Guangdong (4 menjadi 7), Hebei (10 menjadi 16), dan Henan (15 menjadi 20). Filipina juga mengalami hal serupa dimana terjadi perubahan peringkat yang tajam di tingkat regional. Misalnya, Abra (46 menjadi 51), Aklan (49 menjadi 63), Camiguin (28 menjadi 39), dan Albay (30 menjadi 43).

e. Bagaimana IPM Metode Baru Diukur?

Untuk lebih memahami bagaimana IPM metode baru diukur, perhatikan gambar di bawah ini.

Gambar 2.2 Pengukuran IPM dengan Metode Baru



Penghitungan indeks komponen dan IPM dengan metode baru dijelaskan sebagai berikut:

(1) Dimensi kesehatan, diukur melalui indeks kesehatan;

$$I_{kesehatan} = \frac{AHH - AHH_{min}}{AHH_{max} - AHH_{min}}$$

(2) Dimensi pendidikan, diukur melalui indeks pendidikan;

$$I_{pendidikan} = \frac{I_{HLS} + I_{RLS}}{2}$$

$$= \frac{\left(\frac{HLS - HLS_{min}}{HLS_{max} - HLS_{min}} \right) + \left(\frac{RLS - RLS_{min}}{RLS_{max} - RLS_{min}} \right)}{2}$$

(3) Dimensi pengeluaran, diukur melalui indeks pendapatan

$$I_{\text{pendapatan}} = \frac{\ln(\text{pendapatan}) - \ln(\text{pendapatan}_{\text{min}})}{\ln(\text{pendapatan}_{\text{max}}) - \ln(\text{pendapatan}_{\text{min}})}$$

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) dihitung sebagai rata-rata geometrik dari indeks kesehatan, indeks pendidikan, dan indeks pendapatan.

$$IPM = \sqrt[3]{I_{\text{kesehatan}} \times I_{\text{pendidikan}} \times I_{\text{pendapatan}}}$$

2.2 Implementasi IPM Metode Baru di Indonesia

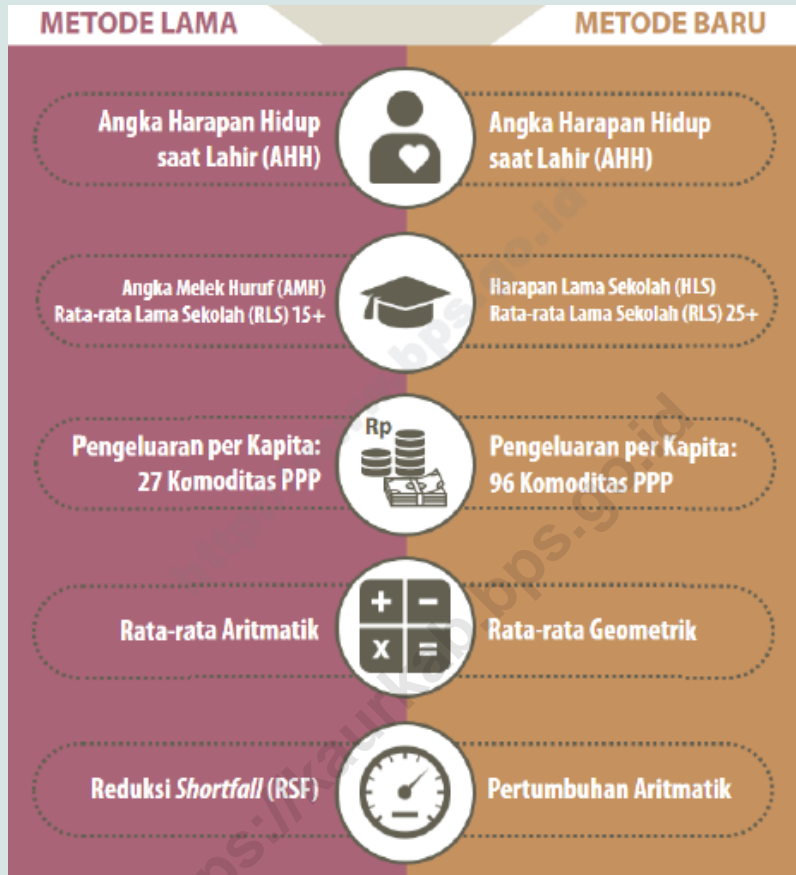
a. Bagaimana IPM Metode Baru di Indonesia?

Indonesia juga turut ambil bagian dalam mengaplikasikan penghitungan metode baru. Dengan melihat secara mendalam tentang kelemahan pada penghitungan metode lama, Indonesia merasa perlu memperbaiki penghitungan untuk menjawab tantangan masyarakat internasional. Pada tahun 2014, Indonesia secara resmi melakukan penghitungan IPM dengan metode baru. Untuk mengaplikasikan metode baru, sumber data yang tersedia di Indonesia antara lain:

- Angka harapan hidup saat lahir (Sensus Penduduk 2010/SP2010, Proyeksi Penduduk);
- Angka harapan lama sekolah dan rata-rata lama sekolah (Survei Sosial Ekonomi Nasional/SUSENAS); dan
- PNB per kapita tidak tersedia pada tingkat provinsi dan kabupaten/kota, sehingga diproksi dengan pengeluaran per kapita disesuaikan menggunakan data SUSENAS.

Indonesia melakukan beberapa penyesuaian terhadap metode baru. Penyesuaian ini dilakukan pada indikator PNB per kapita karena masalah ketersediaan data. Dari empat indikator yang digunakan dalam penghitungan IPM metode baru, tiga diantaranya sama persis dengan UNDP. Khusus untuk PNB per kapita, indikator ini diproksi dengan pengeluaran per kapita.

Gambar 2.3 Perbandingan Metode Lama dan Metode Baru



Indikator angka harapan hidup saat lahir tidak mengalami perubahan pada metode baru. Akan tetapi, sumber data yang digunakan dalam penghitungan indikator ini telah diperbarui dengan menggunakan hasil Sensus Penduduk tahun 2010 (SP2010). Indikator ini menjadi indikator penting untuk melihat derajat kesehatan suatu masyarakat. Indikator ini tetap dipertahankan keberadaannya karena selain relevansinya, juga ketersediaan hingga tingkat kabupaten/kota cukup memadai.

Indikator angka melek huruf diganti dengan indikator baru yang disebut harapan lama sekolah. Seperti pada penjelasan sebelumnya, indikator angka melek huruf sudah tidak relevan lagi dengan kondisi saat ini sehingga diganti dengan harapan lama sekolah. Indikator rata-rata lama sekolah tetap dipertahankan karena menggambarkan stok yang terjadi pada dunia pendidikan. Namun, cakupan penghitungan yang digunakan pada metode baru telah diganti. Pada metode lama, cakupan penduduk yang dihitung adalah penduduk berusia 15 tahun ke atas. Sementara pada metode baru, cakupan penduduk yang dihitung adalah penduduk berusia 25 tahun ke atas sesuai dengan rekomendasi UNDP. Selain untuk keterbandingan dengan internasional, alasan penting lain yaitu bahwa pada umumnya

penduduk berusia 25 ke atas tidak bersekolah lagi. Walaupun sebagian kecil ada yang masih bersekolah, jumlahnya tidak signifikan. Penduduk usia 25 tahun ke atas merupakan stok pendidikan yang dimiliki oleh suatu wilayah.

Indikator pengeluaran per kapita juga tetap dipertahankan keberadaannya karena cukup operasional dari sisi ketersediaan data. Pada dasarnya, indikator PNB per kapita lebih menggambarkan kesejahteraan masyarakat dibanding pengeluaran per kapita. Namun data ini tidak tersedia hingga tingkat kabupaten/kota. Meski pengeluaran per kapita tetap digunakan, ada perubahan pada penghitungan paritas daya beli (*purcasing power parity*) yang digunakan. Pada metode lama, terdapat 27 komoditas yang digunakan dalam penghitungan paritas daya beli. Sementara pada metode baru terdapat 96 komoditas yang digunakan. Hal ini dilakukan karena selama 1990 hingga 2014 telah terjadi banyak perubahan pola konsumsi masyarakat sehingga komoditas penghitungan paritas daya beli juga harus diperbarui.

Tabel 2.3 Nilai Minimum dan Maksimum Komponen IPM

Indikator	Satuan	Minimum	Maksimum	Indikator	Satuan
		UNDP	BPS	UNDP	BPS
Angka Harapan Hidup saat Lahir (AHH)	Tahun	20	20	85	85
Harapan Lama Sekolah (HLS)	Tahun	0	0	18	18
Rata-rata Lama Sekolah (RLS)	Tahun	0	0	15	15
Pengeluaran per Kapita Disesuaikan		100 (PPP U\$)	1.007.436* (Rp)	107.721 (PPP U\$)	26.572.352** (Rp)

Keterangan:

* Daya beli minimum merupakan garis kemiskinan terendah kabupaten tahun 2010 (data empiris) yaitu di Tolikara-Papua.

** Daya beli maksimum merupakan nilai tertinggi kabupaten yang diproyeksikan hingga 2025 (akhir RPJPN) yaitu perkiraan pengeluaran per kapita Jakarta Selatan tahun 2025.

Pada metode lama, agregasi indeks komposit menggunakan rata-rata aritmatik. Sementara pada metode baru menggunakan rata-rata geometrik. Metode agregasi indeks komposit yang digunakan pada metode baru merupakan penyempurnaan metode lama. Seperti pada penjelasan sebelumnya, rata-rata geometrik memiliki keunggulan dalam mendeteksi ketimpangan dibanding rata-rata aritmatik.

b. Variabel dalam IPM Metode Baru

(1) Angka Harapan Hidup saat Lahir (AHH) atau (*Life Expectancy - e₀*)

- Angka Harapan Hidup saat Lahir (AHH) didefinisikan sebagai rata-rata perkiraan banyak tahun yang dapat ditempuh oleh seseorang sejak lahir.
- AHH mencerminkan derajat kesehatan suatu masyarakat. AHH dihitung dari hasil Proyeksi SP2010.

(2) Rata-rata Lama Sekolah (RLS) atau (*Mean Years of Schooling - MYS*)

- Rata-rata Lama Sekolah (RLS) didefinisikan sebagai jumlah tahun yang digunakan oleh penduduk dalam menjalani pendidikan formal.

- Diasumsikan bahwa dalam kondisi normal rata-rata lama sekolah suatu wilayah tidak akan turun.
 - Cakupan penduduk yang dihitung RLS adalah penduduk berusia 25 tahun ke atas.
 - RLS dihitung untuk usia 25 tahun ke atas dengan asumsi pada umur 25 tahun proses pendidikan sudah berakhir.
 - Penghitungan RLS pada usia 25 tahun ke atas juga mengikuti standard internasional yang digunakan oleh UNDP.
- (3) Harapan Lama Sekolah (HLS) atau (*Expected Years of Schooling* – EYS)
- Angka Harapan Lama Sekolah (HLS) didefinisikan sebagai lamanya sekolah (dalam tahun) yang diharapkan akan dirasakan oleh anak pada umur tertentu di masa mendatang.
 - HLS dapat digunakan untuk mengetahui kondisi pembangunan sistem pendidikan di berbagai jenjang.
 - HLS dihitung pada usia 7 tahun ke atas karena mengikuti kebijakan pemerintah yaitu program wajib belajar.
 - Untuk mengakomodir penduduk yang tidak tercakup dalam Susenas, HLS dikoreksi dengan siswa yang bersekolah di pesantren.
 - Sumber data pesantren yaitu dari Direktorat Pendidikan Islam.
 - Penghitungan HLS:

$$HLS_a^t = FK \times \sum_{i=a}^n \frac{E_i^t}{P_i^t}$$

$$\begin{aligned} \text{dengan } FK &= \frac{\text{jumlah santrisekolah dan mukim}}{\text{jumlah penduduk umur 7 tahun ke atas}} \\ &= \frac{\text{rasio santrimukim} \times \text{jumlah santrisekolah}}{\text{jumlah penduduk umur 7 tahun ke atas}} \\ &= \frac{\text{jumlah bermukim}}{\text{jumlah santriseluruhnya}} \times \text{jumlah santrisekolah} \\ &= \frac{\text{jumlah santrisekolah dan mukim}}{\text{jumlah penduduk umur 7 tahun ke atas}} \end{aligned}$$

Keterangan:

HLS_a^t = Harapan Lama Sekolah pada umur a di tahun t

E_i^t = Jumlah penduduk usia i yang bersekolah pada tahun t

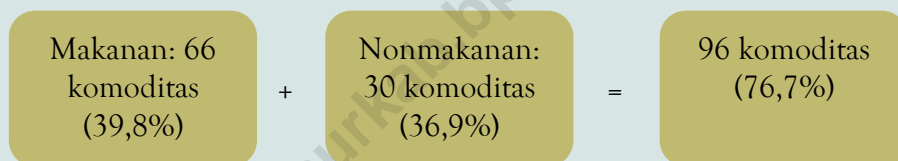
P_i^t = Jumlah penduduk usia i pada tahun t

i = usia ($a, a + 1, \dots, n$)

FK = faktor koreksi pesantren

(4) Pengeluaran per kapita Disesuaikan

- Pengeluaran per kapita disesuaikan ditentukan dari nilai pengeluaran per kapita dan paritas daya beli.
- Rata-rata pengeluaran per kapita setahun diperoleh dari Susenas Modul, dihitung dari level provinsi hingga level kabupaten/kota. Rata-rata pengeluaran per kapita dibuat konstan/riil dengan tahun dasar 2012 = 100.
- Penghitungan paritas daya beli pada metode baru menggunakan 96 komoditas di mana 66 komoditas merupakan makanan dan sisanya merupakan komoditas nonmakanan. Metode penghitungan menggunakan metode Rao. Paket komoditas penghitungan paritas daya beli:
 - Pada metode lama, terdapat 27 komoditas yang digunakan dalam menghitung PPP.
 - Pada metode baru, terpilih 96 komoditas dalam penghitungan PPP, dengan pertimbangan *share* 27 komoditas (metode lama) terus menurun dari 37,52 persen pada tahun 1996 menjadi 24,66 persen pada tahun 2012.



- Rumus penghitungan paritas daya beli (PPP):

$$PPP_j = \prod_{i=1}^m \left(\frac{p_{ij}}{p_{ik}} \right)^{\frac{1}{m}}$$

Keterangan:

p_{ij} = harga komoditas i di kabupaten/kota

p_{ik} = harga komoditas i di Jakarta Selatan

m = jumlah komoditas

c. Mengukur Kecepatan IPM

Kecepatan perubahan IPM juga menjadi salah satu fokus dalam pembangunan manusia. Pada metode lama, kecepatan perubahan IPM diukur dengan menggunakan reduksi *shortfall*. Pada metode baru, kecepatan perubahan IPM diukur dengan menggunakan pertumbuhan aritmatik.

Untuk mengukur kecepatan perkembangan IPM dalam suatu kurun waktu digunakan ukuran pertumbuhan IPM per tahun. Pertumbuhan IPM menunjukkan perbandingan antara capaian yang telah ditempuh dengan capaian sebelumnya. Semakin tinggi nilai pertumbuhan, semakin cepat IPM suatu wilayah untuk mencapai nilai maksimalnya.

$$\text{Pertumbuhan IPM} = \frac{(IPM_t - IPM_{t-1})}{IPM_{t-1}} \times 100\%$$

Keterangan:

IPM_t = IPM suatu wilayah pada tahun t

IPM_{t-1} = IPM suatu wilayah pada tahun $(t - 1)$

d. Klasifikasi Pembangunan Manusia

Pengklasifikasian pembangunan manusia bertujuan untuk mengorganisasikan wilayah-wilayah menjadi kelompok-kelompok yang sama dalam dalam hal pembangunan manusia. Capaian IPM diklasifikasikan menjadi beberapa kategori, yaitu:

Tabel 2.4 Klasifikasi Pembangunan Manusia

Klasifikasi	Capaian IPM
Sangat tinggi	$IPM \geq 80$
Tinggi	$70 \leq IPM < 80$
Sedang	$60 \leq IPM < 70$
Rendah	$IPM < 60$

Bab 3

Kondisi Objektif Pembangunan Manusia di Kabupaten Kaur



BAB 3

KONDISI OBJEKTIF PEMBANGUNAN MANUSIA DI KABUPATEN KAUR

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) telah menjadi indikator penting dalam menilai keberhasilan pembangunan suatu daerah. Karena itu, perencanaan pembangunan daerah semakin mengarah pada tujuan untuk meningkatkan sumber daya manusia yang bermuara pada peningkatan IPM. Namun perlu disadari bahwa investasi pembangunan manusia tidak dapat bersifat instan dan cepat, dampak positifnya akan dirasakan pada beberapa periode ke depan. Sebagai contoh, upaya pemerintah daerah untuk meningkatkan Rata-rata Lama Sekolah (RLS) seperti dimanifestasikan dalam program wajib belajar pendidikan dasar 12 tahun, hasilnya akan meningkatkan IPM setelah beberapa tahun berikutnya. Investasi pembangunan manusia memang merupakan pembangunan jangka panjang.

Di satu sisi, secara formulasi IPM hanya merefleksikan tiga komponen yang menjadi penyusunnya. Sesungguhnya banyak determinan yang harus diketahui dibalik ketiga komponen IPM tersebut. Misalnya, Angka Harapan Hidup (AHH), dalam konsep demografis, AHH adalah fungsi matematis dari Angka Kematian Bayi (AKB). Dengan demikian program pembangunan, seharusnya difokuskan pada determinan di belakang AKB seperti akses pelayanan kesehatan ibu dan anak, perbaikan gizi, kesadaran kesehatan keluarga, dan sebagainya. Dengan kata lain, program pembangunan untuk meningkatkan IPM tidak semata intervensi langsung terhadap komponen IPM, tetapi harus bersifat holistik dan menyeluruh pada segenap unsur kesejahteraan manusia.

Berkaitan dengan itu, pada paparan berikut akan diuraikan bagaimana status pembangunan manusia di Kabupaten Kaur pada tahun 2020, karena berdasarkan kondisi objektif inilah yang akan menentukan pencapaian IPM pada masa-masa yang akan datang.

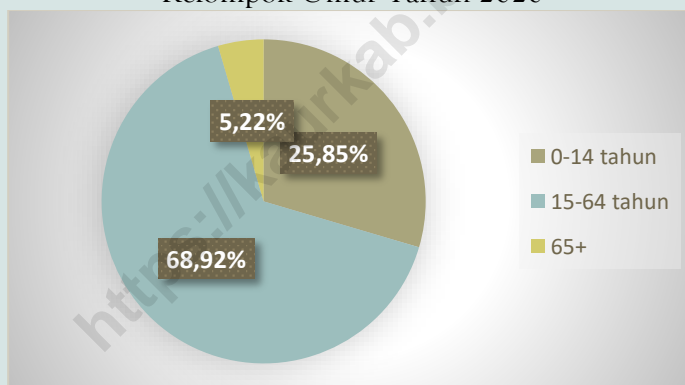
3.1 Kependudukan

Penduduk Kabupaten Kaur pada tahun 2020 mencapai 126.551 jiwa, terdiri dari 65.238 laki-laki dan 61.313 perempuan. Dengan wilayah seluas 2.365,00 km² tingkat kepadatan penduduk kabupaten ini sekitar 54 orang per km². Struktur penduduk Kabupaten Kaur masih didominasi oleh usia muda dan produktif. Ini terlihat dari besarnya penduduk yang berada pada kelompok umur 15-64 tahun yang mencapai 87.225 jiwa atau 68,92 persen, sedangkan penduduk yang berusia 0-14 tahun sebanyak

32.718 jiwa atau 25,85 persen, sementara penduduk lanjut usia yang berumur 65 tahun atau lebih jumlahnya 6.608 jiwa atau hanya 5,22 persen. Struktur penduduk tersebut menggambarkan besarnya potensi sumber daya manusia untuk didayagunakan demi kemajuan Kabupaten Kaur.

Dilihat dari tingkat kepadatan penduduk (*density*), sebagian besar kecamatan di Kabupaten Kaur tergolong memiliki tingkat kepadatan penduduk yang relatif rendah. Kepadatan penduduk di Kabupaten Kaur menurut kecamatan berada pada rentang 21 - 200 jiwa/km². Kecamatan Padang Guci Hulu merupakan kecamatan dengan tingkat kepadatan terendah (21 jiwa/km²) dan Kecamatan Kelayut merupakan kecamatan dengan tingkat kepadatan tertinggi (200 jiwa/km²). Kondisi ini menunjukkan bahwa sebaran penduduk di kabupaten ini tidak merata, implikasinya akses ekonomi dan sosial yang dimiliki oleh masing-masing kecamatan akan berbeda-beda.

Gambar 3.1 Komposisi Penduduk Menurut Kelompok Umur Tahun 2020



Sumber: BPS Kabupaten Kaur, 2019

Tingkat kepadatan penduduk tidak merata yang diikuti dengan disparitas akses sosial dan ekonomi akan mendorong terjadinya migrasi dari wilayah yang kurang padat penduduk ke wilayah yang padat penduduk. Akibatnya dalam jangka panjang daerah asal migrasi menjadi kurang berkembang akibat kekurangan tenaga kerja, sedangkan daerah tujuan migrasi akan mengalami problema sosial. Oleh karena itu, dengan mengetahui konsentrasi kependudukan ini, diharapkan pada masa mendatang dapat direncanakan untuk melakukan pusat-pusat pertumbuhan pada masing-masing kecamatan sehingga kepadatan penduduk dapat lebih merata dan mampu tumbuh secara berimbang.

Tabel 3.1 Tingkat Kepadatan Penduduk Menurut Kecamatan Tahun 2020

Kecamatan	Luas (km ²)	Penduduk (jiwa)	Kepadatan (jiwa/km ²)
(1)	(2)	(3)	(4)
Nasal	519.92	16,636	32
Maje	361.04	14,184	39
Kaur Selatan	92.75	16,750	181
Tetap	87.92	6,906	79
Kaur Tengah	26.40	5,054	191
Luas	124.88	5,633	45
Muara Sahung	256.00	6,689	26
Kinal	154.03	4,848	31
Semidang Gumay	64.91	6,535	101
Tanjung Kemuning	72.91	13,430	184
Kelam Tengah	35.84	7,183	200
Kaur Utara	49.80	7,617	153
Padang Guci Hilir	115.96	3,842	33
Lunggang Kule	32.00	3,483	109
Padang Guci Hulu	370.64	7,761	21
Jumlah	2.365,00	126,551	54

Sumber: BPS Kabupaten Kaur, 2020

3.2 Pembangunan Kesehatan

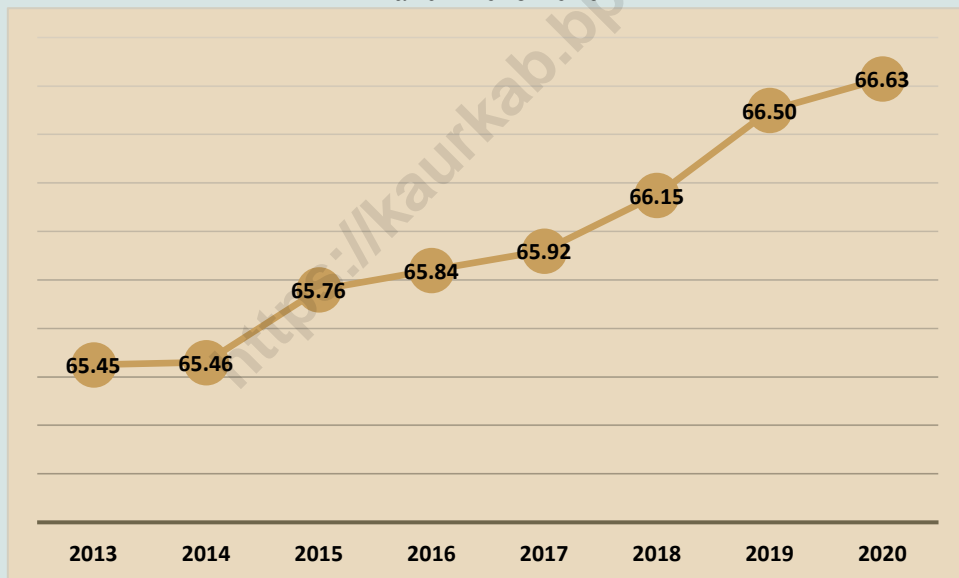
Pembangunan kesehatan merupakan representasi fisik masyarakat pada suatu wilayah. Kondisi kesehatan adalah penunjang pembangunan manusia karena bila daya tahan tubuhnya baik maka tingkat produktivitas manusia secara langsung bisa tergal dengan optimal. Pada saat sehat orang dapat menjalankan aktivitas seperti bekerja, bersekolah, mengurus rumahtangga, berolah raga, maupun menjalankan aktivitas lainnya lebih baik dibandingkan saat kondisi tubuhnya sedang sakit.

Pada tahun 2003, Departemen Kesehatan mencanangkan visi pembangunan kesehatan yaitu tercapainya penduduk dengan perilaku hidup sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya di seluruh wilayah Republik Indonesia. Visi pembangunan ini merupakan cita-cita reformasi bidang kesehatan yang diangkat sebagai bagian dari pembangunan manusia secara keseluruhan selain pembangunan bidang ekonomi dan pendidikan.

Di tingkat kabupaten, visi yang dicanangkan oleh Departemen Kesehatan tersebut, menjadi tanggung jawab Dinas Kesehatan setempat untuk mewujudkannya antara lain melalui peningkatan pengaturan dan fasilitas penyelenggaraan upaya-upaya kesehatan; peningkatan pemberdayaan potensi sumber daya kesehatan; peningkatan profesionalitas dan pendayagunaan aparatur kesehatan dalam meningkatkan pelayanan kepada masyarakat; serta peningkatan kualitas penyelenggaraan upaya-upaya kesehatan masyarakat.

Salah satu indikator meningkatnya pembangunan kesehatan adalah pencapaian Angka Harapan Hidup (AHH). Berdasarkan laporan Badan Pusat Statistik (BPS), Angka Harapan Hidup (AHH) di Kabupaten Kaur setiap tahun senantiasa meningkat. Pada tahun 2013, AHH di kabupaten ini tercatat sebesar 65,45 tahun dan pada tahun 2020 telah mencapai 66,63 tahun.

Gambar 3.2 Pencapaian AHH Kabupaten Kaur
Tahun 2013-2020



Sumber: BPS Provinsi Bengkulu, 2020

Angka Harapan Hidup (AHH) merupakan fungsi matematis dari Angka Kematian Bayi (AKB). Panjangnya usia hidup secara negatif berhubungan dengan rendahnya angka kematian (bayi lahir mati, kematian bayi bawah 1 tahun, kematian anak di bawah lima tahun dan kematian ibu) dan tingginya angka kesehatan. Makin tinggi angka kesehatan menyebabkan makin rendahnya angka kematian sehingga memperbesar harapan untuk hidup. Dapat dikatakan bahwa meningkatnya AHH Kabupaten Kaur merupakan gambaran adanya penurunan AKB. Penurunan AKB berkaitan erat dengan faktor-faktor yang mempengaruhinya, diantaranya adalah

lamanya bayi disusui, penolong kelahiran, pendidikan kaum perempuan, perilaku hidup sehat, dan kemudahan dan keterjangkauan sarana kesehatan.

Angka kematian bayi baru lahir terutama disebabkan oleh antara lain infeksi dan berat bayi lahir rendah. Kondisi tersebut berkaitan erat dengan kondisi kehamilan, pertolongan persalinan yang aman, dan perawatan bayi baru lahir. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik, jumlah kelahiran yang ditolong oleh tenaga medis di Kabupaten Kaur selalu mengalami peningkatan. Pada tahun 2007, persentase kelahiran yang ditolong oleh tenaga kesehatan mencapai 59,11 persen dan pada tahun 2020 telah mencapai 96,90 persen dari total kelahiran.

Ketahanan tubuh bayi sangat dipengaruhi oleh masukan gizi dan imunisasi yang diberikan. Masukan gizi yang baik untuk bayi berasal dari ASI. Air susu ibu disamping memenuhi kebutuhan akan gizi juga mengandung zat antibodi terhadap penyakit. ASI merupakan sumber zat gizi utama dan paling berperan pada masa-masa pertama anak yang baru lahir hingga usia 2 tahun. Sebagai sumber gizi utama, ASI juga mengandung beberapa *nutrien* khusus bagi pertumbuhan otak bayi, seperti *taurin*, *laktosa*, *omega-3 asam linoleat alfa*, dan asam lemak ikatan panjang antara lain DHA (*Docosahexanoic Acid*) dan AA (*Arachidonic Acid*) yang ke semua *nutrien* tersebut tidak bisa didapat dari susu sapi atau formula. Kalaupun ada itupun hanya dengan komposisi yang sangat sedikit. Berbagai fakta ilmiah membuktikan bayi dapat tumbuh lebih sehat dan cerdas jika diberi ASI secara eksklusif pada 4-6 bulan pertama kehidupannya. Eksklusif artinya adalah pada kurun waktu tersebut bayi hanya mengkonsumsi ASI saja dan tidak diberi tambahan makanan apapun. Namun ternyata tidak semua bayi di Kabupaten Kaur memperoleh ASI. Hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional menunjukkan bahwa persentase balita yang tidak diberi ASI tahun 2020 sebesar 9,08 persen.

Pembangunan kesehatan tidak terlepas dari ketersediaan infrastruktur kesehatan serta tenaga medis. Untuk menangani pelayanan kesehatan penduduk Kabupaten Kaur, pada tahun 2020 terdapat satu unit Rumah Sakit Umum dan 16 Puskesmas. Setiap kecamatan telah dilayani oleh satu puskesmas. Artinya, pemerintah Kabupaten Kaur telah berupaya untuk melakukan pemerataan pelayanan kesehatan di tingkat kecamatan.

3.3 Kesehatan Lingkungan

Upaya penanggulangan penyakit tidak hanya melibatkan *agent* (penyebab sakit) dan *host* (manusia) semata melainkan juga faktor lingkungan yang ternyata berperan sangat besar. Telah lama disinyalir bahwa peran lingkungan dalam meningkatkan derajat kesehatan sangat besar. Sumber daya alam (SDA) sebagai lingkungan fisik yang ada selama ini dipergunakan bagi kelangsungan hidup manusia memiliki sifat *irreversible* (tidak mungkin berkembang) sedangkan jumlah penduduk semakin lama semakin

meningkat. Laju pertumbuhan yang cukup cepat hingga kini selalu memunculkan masalah, tidak saja pada masalah ekonomi, sosial, budaya, namun juga berdampak pada permasalahan lingkungan seperti ketersediaan air yang sehat dan bersih dan peningkatan kadar polusi udara, laut, maupun darat berupa sampah.

Untuk melihat rendahnya tingkat sanitasi lingkungan sebagai standar utamanya dapat diperhatikan dari berbagai sarana penunjang kesehatan yang berada di lingkungan rumah tangga, baik dilihat dari kondisi perumahan, sumber air bersih, fasilitas buang air besar, termasuk fasilitas buang sampah.

Jenis lantai memiliki pengaruh besar terhadap kondisi kesehatan penghuninya. Data pada Tabel 3.4 menunjukkan bahwa masih cukup besar penduduk di Kabupaten Kaur yang masih tinggal di rumah berlantai tanah, meskipun persentasenya selalu menurun setiap tahun. Pada tahun 2008, persentase rumah yang berlantai tanah masih 18,48 persen sedangkan pada tahun 2017 telah menurun menjadi 6,00 persen. Kondisi rumah yang berlantai tanah berpotensi sebagai penyebab gangguan kesehatan. Lantai yang lembab merupakan sarana yang baik bagi sekumpulan mikroorganisme untuk berkembang biak sehingga pada akhirnya merupakan sumber penyakit. Lantai tanah yang lembab juga berpotensi untuk menjadi sarana penyebaran penyakit cacangan. Sementara pada saat kering, lantai tanah akan menjadi berdebu yang akan mengganggu pernafasan.

Tabel 3.2 Indikator Kesehatan Lingkungan di Kabupaten Kaur Tahun 2020

Indikator	Persentase
(1)	(2)
1. Jenis Lantai**	
a. Tanah	6,00
b. Bukan Tanah	94,00
2. Sumber Air Minum Utama*	
a. Air Kemasan/isi ulang	0,22
b. Ledeng Meteran/eceran	8,32
c. Sumur bor/pompa	5,13
d. Sumur terlindung	49,98
e. Sumur tak terlindung	31,40
f. Lainnya	4,95
3. Fasilitas Buang Air Besar	
a. Sendiri	80,29
b. Lainnya	19,71

Sumber: Statkesra BPS Kaur, 2020

** Data tahun 2017, * Data tahun 2018

Air minum yang bersih merupakan syarat yang penting bagi kesehatan manusia. Rendahnya kualitas air yang diminum menyebabkan bakteri penyakit mudah masuk ke dalam tubuh. Kualitas air minum sendiri dapat diketahui dari bentuk dan rasa air,

di mana terdapat lima tingkatan kualitas air yang sering dijadikan tolok ukur yaitu jernih, berwarna, berasa, berbusa, dan berbau. Data BPS di atas menunjukkan bahwa masih banyak penduduk Kabupaten Kaur (31,40 persen) yang menggunakan sumur tidak terlindung sebagai sumber air minum. Kondisi ini menunjukkan bahwa kesehatan lingkungan penduduk Kabupaten Kaur masih perlu terus ditata.

Penggunaan sumur tidak terlindung sebagai sumber air minum membuka peluang terjadinya pencemaran baik secara organik, seperti bakteri *Escherichia coli*, *Coliform*, bahkan *Salmonella* maupun anorganik seperti sisa-sisa *detergent*, pestisida, dan sebagainya. Semua jenis pencemaran tersebut membawa efek terhadap gangguan kesehatan penduduk yang mengkonsumsi air tersebut. Terlebih bila masih ada kebiasaan buang air besar tidak pada tempatnya. Tabel 3.2 di atas menunjukkan bahwa sekitar 80,29 persen rumah tangga di Kabupaten Kaur yang memiliki sarana buang air besar sendiri.

Masih banyak lagi problematika kesehatan yang muncul dan perlu segera dibenahi akibat perubahan sosial ekonomi dan budaya, antara lain; terjadinya disparitas status kesehatan; beban ganda penyakit; kinerja pelayanan kesehatan yang rendah; perilaku dan pola hidup bersih masyarakat yang kurang mendukung; rendahnya kondisi kesehatan lingkungan; rendahnya kualitas pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan; terbatasnya jumlah tenaga kesehatan dan distribusi yang tidak merata; dan rendahnya kesehatan penduduk miskin.

3.4 Pembangunan Pendidikan

Pendidikan erat kaitannya dengan kualitas manusia. Berdasarkan data tahun 2020 yang dikeluarkan oleh Badan Pusat Statistik (BPS), tingkat pendidikan penduduk Kabupaten Kaur relatif terus mengalami peningkatan. Berdasarkan penduduk umur lima (5) tahun ke atas yang belum pernah sekolah sebanyak 6,05 persen. Sedangkan yang masih bersekolah untuk SD, SMP dan SMA adalah sebesar 13,21, 4,76, dan 6,41 persen. Sedangkan yang tidak bersekolah lagi sebanyak 69,57 persen. Fakta ini menunjukkan, bahwa meskipun ada perbaikan pendidikan namun masih banyak ruang yang harus terus ditingkatkan dan tentunya memerlukan waktu dan perhatian yang lebih serius.

Rendahnya tingkat pendidikan berkaitan dengan rendahnya partisipasi sekolah pada tingkat pendidikan yang lebih tinggi. Pada tahun 2020, angka partisipasi sekolah (APS) pada anak umur 7-12 tahun mencapai 99,47 persen. Pada anak umur 13-15 tahun, yang merupakan usia anak sekolah tingkat SLTP, APS pada kelompok umur ini sebesar 97,87 persen. Pada tingkat SLTA, atau pada kelompok umur 16-18 tahun, APS lebih rendah lagi, yakni hanya 79,81 persen. Sementara itu angka rata-rata lama sekolah (RLS) dan harapan lama sekolah (HLS) di Kabupaten Kaur tahun 2020

masing-masing sebesar 8,37 tahun dan 12,99 tahun. Kondisi ini merupakan tantangan bagi jajaran pemerintah dan masyarakat Kabupaten Kaur untuk meningkatkan derajat pendidikan masyarakat. Bila mengacu pada program wajib belajar 12 tahun, terlihat bahwa program ini belum tercapai sepenuhnya.

<https://kaurkab.bps.go.id>

Bab 4
Kemajuan Pembangunan
Manusia Kabupaten Kaur
Tahun 2020



BAB 4

KEMAJUAN PEMBANGUNAN MANUSIA KABUPATEN KAUR TAHUN 2020

Hakekat pembangunan manusia adalah pembangunan manusia seutuhnya, yang intinya adalah peningkatan kualitas hidup yang tercakup di dalamnya adalah kualitas sumber daya manusia. Pembangunan manusia seutuhnya selama ini telah diimplementasikan pemerintah melalui pelaksanaan program pembangunan kesejahteraan rakyat dan pembangunan ekonomi yang berkelanjutan. Pembangunan tersebut diharapkan akan lebih menyentuh sasaran. Keberhasilannya akan tercermin dari seberapa jauh terjadinya perubahan dari kualitas hidup penduduknya. Salah satu instrumen untuk mengukur keberhasilan tersebut adalah dengan Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

Untuk mengevaluasi seberapa besar peningkatan kualitas pembangunan manusia, tidak hanya dilihat dari seberapa besar perubahan skor IPM-nya, karena skor tersebut hanya memvisualisasikan kondisi secara umum dari tiga komponen indikator pembentuk IPM. Penelaahan lebih dalam terhadap masing-masing komponen akan memberikan gambaran yang lebih jelas lagi indikator mana saja yang memberikan kontribusi yang lebih besar terhadap peningkatan skor IPM tersebut. Bahkan akan lebih baik lagi kalau dapat dianalisis pada determinan dari masing-masing indikator, sehingga akan data diketahui akar permasalahannya.

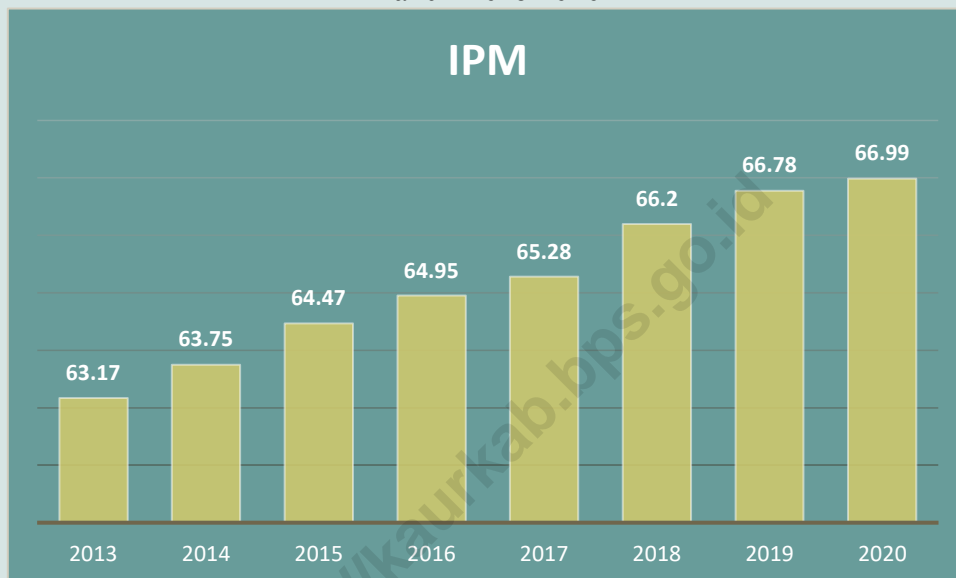
Tabel 4.1 berikut menyajikan beberapa determinan dari tiga indikator IPM, baik yang memberikan dampak langsung, secara tidak langsung, maupun sebab mendasar terhadap terjadinya perubahan masing-masing indikator.

Tabel 4.1 Diagram Analisis Situasi Pencapaian Pembangunan Manusia

DETERMINAN	INDIKATOR		
	Harapan Hidup (Angka Kematian Bayi)	Pendidikan (RLS dan HLS)	Daya Beli (Konsumsi Per Kapita)
Sebab Langsung	- Persentase penolong persalinan oleh tenaga medis masih rendah	- Tingkat partisipasi sekolah usia 13-18 tahun masih rendah	- Tingkat upah/pendapatan rendah
Sebab Tidak Langsung	- Pemeriksaan antenatal - Status gizi ibu hamil	- Fasilitas pendidikan kurang - Biaya pendidikan mahal	- Kesempatan kerja kurang - Produktifitas rendah - Kualitas SDM rendah
Sebab Mendasar	- Kemiskinan - Tingkat Pendidikan Rendah	- Kemiskinan	- Perluasan lapangan kerja dan usaha - Pembinaan terhadap UMKM

Selama lima tahun terakhir, kondisi pembangunan manusia di Kabupaten Kaur menunjukkan adanya peningkatan sebagaimana ditunjukkan oleh perkembangan IPM dengan perhitungan metode baru di wilayah ini. Pada tahun 2013 IPM Kabupaten Kaur tercatat sebesar 63,17, kemudian pada tahun 2020 menjadi 66,99.

Gambar 4.1 Perkembangan IPM Kabupaten Kaur Tahun 2013-2020



Sumber: Badan Pusat Statistik, 2020

Peningkatan IPM juga tercermin dari peningkatan komponen pendukungnya yang menunjukkan adanya perbaikan pembangunan di bidang kesehatan, pendidikan, dan kemampuan ekonomi. Perbaikan pembangunan kesehatan, tercermin dari meningkatnya Angka Harapan Hidup pada 2013 (65,45 tahun), 2014 (65,46 tahun), 2015 (65,76 tahun), 2016 (65,84 tahun), 2017 (65,92 tahun), 2018 (66,15 tahun), 2019 (66,50 tahun) dan 2020 (66,63 tahun).

Peningkatan di bidang pendidikan, ditandai dengan semakin bertambahnya angka Harapan Lama Sekolah (HLS) dan bertambahnya Rata-rata Lama Sekolah (RLS). Harapan Lama Sekolah di Kabupaten Kaur tahun 2013 sebesar 12,42; pada tahun 2014 sebesar 12,82 tahun; pada tahun 2015 sebesar 12,85, pada tahun 2016 sebesar 12,94, pada tahun 2017 sebesar 12,95, pada tahun 2018 sebesar 12,96 dan HLS Kabupaten Kaur pada tahun 2019 dan 2020 meningkat menjadi sebesar 12,98 dan 12,99. Sementara itu, komponen RLS juga menunjukkan peningkatan. Pada tahun 2010 pada angka 7,69 tahun dan pada tahun 2020 meningkat menjadi 8,37 tahun.

Perbaikan ekonomi yang ditunjukkan dengan meningkatnya pengeluaran per kapita yang disesuaikan menggunakan *Purchasing Power Parity*. Pengeluaran per kapita secara

umum terus mengalami peningkatan dari tahun 2013 mencapai 7.114 ribu rupiah; tahun 2014 mencapai 7.232 ribu rupiah; tahun 2015 mencapai 7.599 ribu rupiah; tahun 2016 mencapai 7.842 ribu rupiah ; tahun 2017 mencapai 7.914 ribu rupiah ; tahun 2018 mencapai 8.284 ribu rupiah; tahun 2019 meningkat menjadi 8.594 ribu rupiah dan pada tahun 2020 menurun menjadi 8.593 ribu rupiah.

Untuk diketahui, bahwa berdasarkan kriteria yang ditetapkan oleh UNDP, tingkat pencapaian IPM Kabupaten Kaur pada tahun 2020 ini termasuk dalam kategori sedang.

<https://kaurkab.bps.go.id>

Bab 5

Perbandingan IPM Kabupaten Kaur dengan Kabupaten Lain

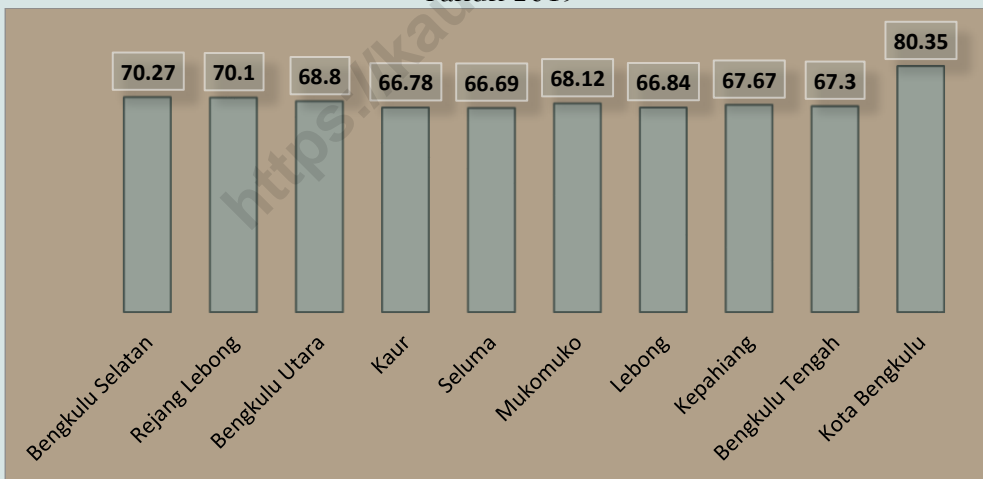


BAB 5

PERBANDINGAN IPM KABUPATEN KAUR DENGAN KABUPATEN LAIN DI BENGKULU

Kemajuan suatu daerah dapat dilihat dari besar kecilnya Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di daerah tersebut. Semakin tinggi nilai IPM, memberi indikasi semakin tingginya kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) dan akan berpengaruh terhadap kemajuan daerah tersebut. Secara umum, pencapaian IPM Provinsi Bengkulu pada tahun 2019 sebesar 71,21, namun pada tingkat kabupaten/kota angkanya bervariasi. IPM tertinggi terjadi di Kota Bengkulu mencapai 80,35, sedangkan IPM terendah ada di Kabupaten Seluma sebesar 66,69, sedangkan Kabupaten Kaur mencapai IPM sebesar 66,78 menempati peringkat kesembilan di atas Kabupaten Seluma. Peringkat IPM Kabupaten Kaur sendiri tidak mengalami perubahan bila dibandingkan dengan posisi tahun sebelumnya.

Gambar 5.1 IPM Kabupaten/Kota di Provinsi Bengkulu
Tahun 2019



Sumber : Badan Pusat Statistik, 2019

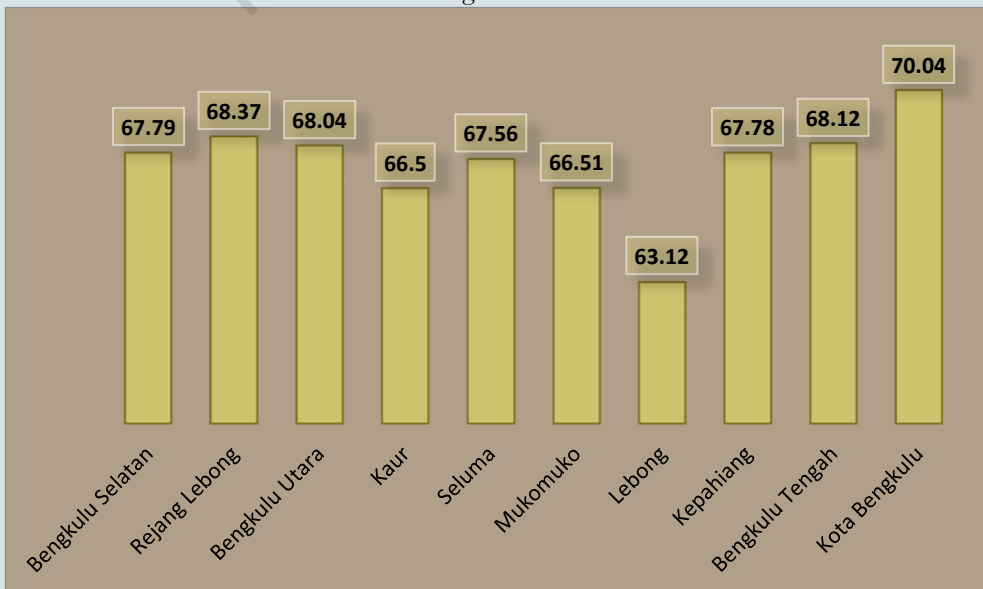
Percepatan pembangunan manusia, yang tercermin dari angka IPM, ditentukan oleh komponen yang mendasarinya, yaitu Angka Harapan Hidup (AHH), Harapan Lama Sekolah (HLS), Rata-rata Lama Sekolah (RLS), dan Daya Beli (*Purchasing Power Parity/PPP*)

5.1 Angka Harapan Hidup

Pembangunan bidang kesehatan bertujuan agar setiap lapisan masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan secara mudah, murah, dan merata. Melalui upaya tersebut diharapkan derajat kesehatan masyarakat dapat meningkat. Untuk itu, pemerintah telah membangun berbagai sarana dan prasarana kesehatan, seperti Rumah Sakit, Puskesmas, Pos Kesehatan Desa (Poskesdes), Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Pondok Bersalin Desa (Polindes), dan sebagainya. Disamping itu juga dibangun infrastruktur pendukung kesehatan masyarakat seperti sarana air bersih, MCK, rumah sehat, dan sebagainya. Sedangkan untuk melayani kesehatan masyarakat, pemerintah juga telah menyediakan dokter, perawat, bidan, paramedis lain, bahkan memberikan pelatihan kesehatan kepada kader posyandu dan dukun bersalin. Selain itu, bagi masyarakat miskin, pemerintah juga telah mengadakan program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas), Jaminan Persalinan (Jampersal), yang kesemuanya bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, mencegah kematian bayi dan ibu akibat pesalinan, yang pada akhirnya akan terlihat dari indikator Angka Harapan Hidup (AHH).

Secara umum, AHH di Provinsi Bengkulu tahun 2019 adalah 69,21 tahun, meningkat dibandingkan AHH tahun 2018 yang tercatat sebesar 68,84 tahun. Angka Harapan Hidup tertinggi adalah di Kota Bengkulu (70,04 tahun) sedangkan yang terendah di Kabupaten Lebong (63,12 tahun). Sementara AHH Kabupaten Kaur mencapai 66,50 tahun.

Gambar 5.2 AHH Kabupaten/Kota di Provinsi Bengkulu Tahun 2019



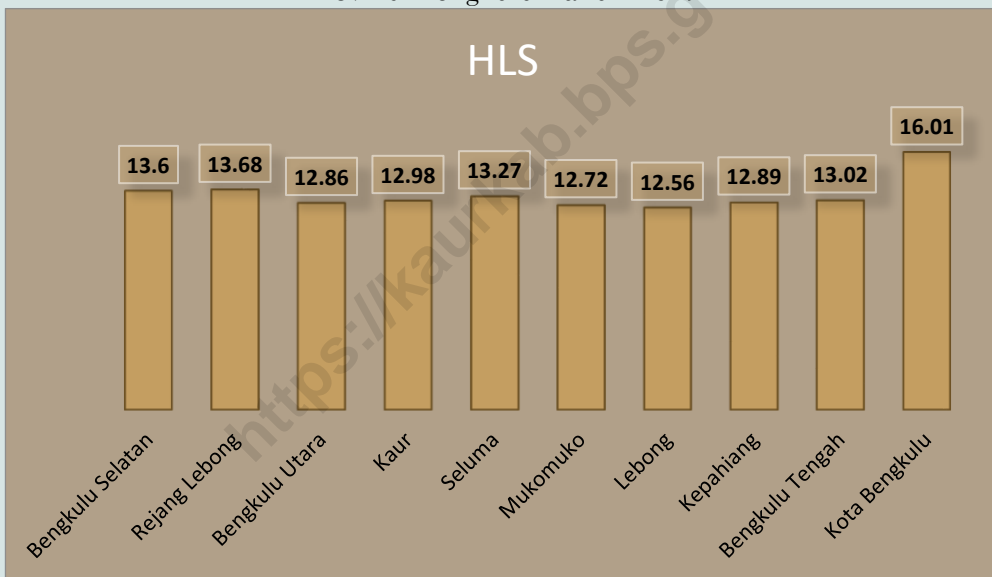
Sumber: Badan Pusat Statistik, 2019

5.2 Angka Harapan Lama Sekolah (HLS) dan Rata-rata Lama Sekolah (RLS)

Pendidikan merupakan salah satu sarana untuk meningkatkan kecerdasan dan keterampilan manusia sehingga menentukan kualitas sumber daya manusia (SDM). Pendidikan yang berkualitas akan membentuk manusia yang bermutu, handal, memiliki wawasan luas, dan berpandangan jauh ke depan. Semakin tinggi tingkat pendidikan masyarakat, semakin baik kualitas sumber daya manusianya.

Dalam penghitungan IPM, komponen pendidikan (*knowledge*) diukur dari kombinasi Harapan Lama Sekolah (HLS) dan Rata-rata Lama Sekolah (RLS) atau *Mean Years of Schooling* (MYS) bagi penduduk berusia 25 tahun ke atas.

Gambar 5.3 HLS Kabupaten/Kota di Provinsi Bengkulu Tahun 2019



Sumber: Badan Pusat Statistik, 2019

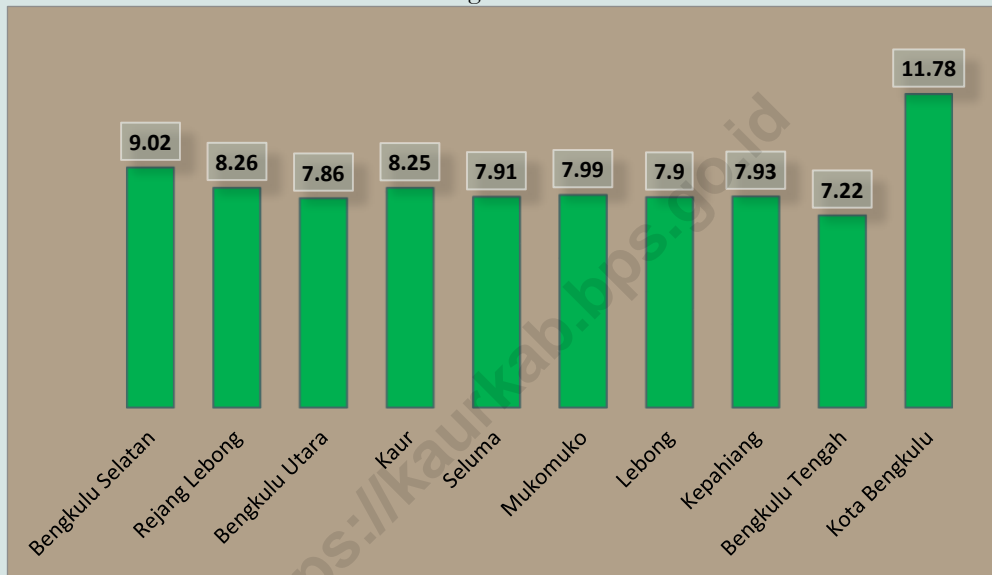
Gambar 5.3 menunjukkan bahwa rata-rata HLS di setiap kabupaten/kota di Provinsi Bengkulu berada di atas 12 tahun. Harapan Lama Sekolah (HLS) Kabupaten Kaur mencapai 12,98 tahun lebih tinggi dari Kabupaten Bengkulu Utara yang mencapai angka 12,86 tahun.

Indikator lain yang menjadi komponen indeks pendidikan adalah Rata-rata Lama Sekolah (RLS). Pada tahun 2019, angka RLS di tingkat Provinsi Bengkulu adalah 8,73 tahun atau setingkat kelas 9 SLTP. Hanya Kota Bengkulu dan Kabupaten Bengkulu Selatan yang RLS-nya melebihi angka RLS provinsi. Rata-rata Lama Sekolah (RLS) Kota Bengkulu tercatat sebesar 11,78 tahun atau setingkat dengan kelas 3 SLTA dan RLS Kabupaten Bengkulu Selatan mencapai 9.02 tahun atau setara dengan kelas 9

SLTP. Kabupaten lain rata-rata memiliki angka RLS berada pada kisaran 7 tahun atau setara dengan kelas 7 SLTP.

Angka RLS Kabupaten Kaur pada tahun 2019 mencapai 8.25 tahun. Dibandingkan kabupaten lain, RLS Kabupaten Kaur relatif lebih baik. Posisinya berada nomor empat tertinggi setelah Kota Bengkulu, Rejang Lebong dan Kabupaten Bengkulu Selatan.

Gambar 5.4 RLS Kabupaten/Kota di Provinsi Bengkulu Tahun 2019



Sumber: Badan Pusat Statistik, 2019

5.3 Daya Beli (*Purchasing Power Parity*)

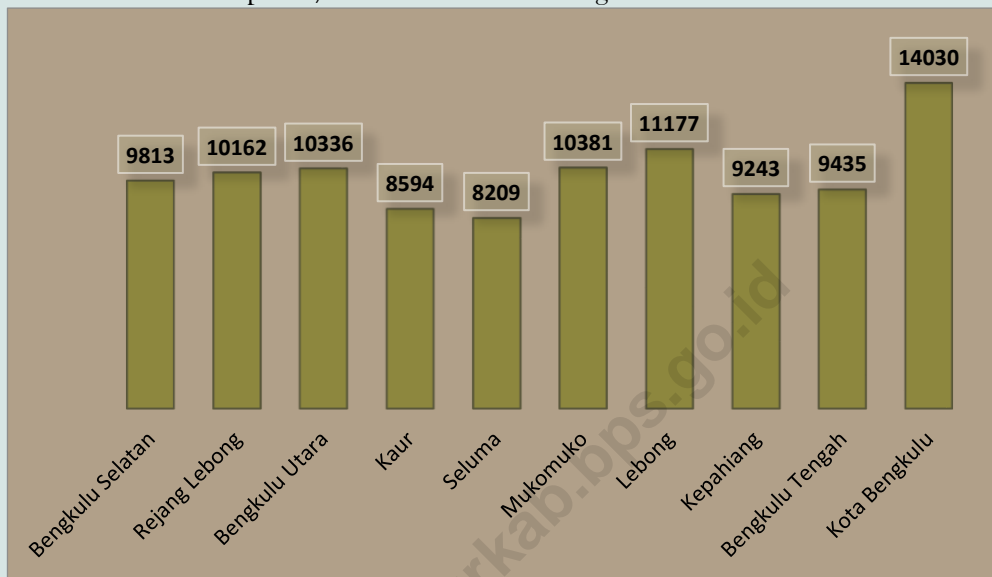
Daya beli mencerminkan kemampuan masyarakat secara ekonomi dalam memenuhi kebutuhan konsumsinya. Dalam konteks pembangunan manusia, indikator daya beli merupakan indikator kesejahteraan penduduk. Bila daya beli meningkat, dapat diasumsikan bahwa kesejahteraan penduduk juga semakin baik.

Konsep daya beli pada IPM menggunakan pendekatan pengeluaran rumah tangga. Mengingat bahwa daya beli berkaitan dengan nilai tukar terhadap barang, maka dalam konsep ini daya beli menggunakan pendekatan pengeluaran riil per kapita yang telah disesuaikan (*Purchasing Power Parity*).

Secara umum pengeluaran riil per kapita di Provinsi Bengkulu tahun 2019 mencapai Rp10.409 (ribu). Pengeluaran riil tertinggi adalah di Kota Bengkulu sebesar Rp14.030 (ribu) dan yang terendah di Kabupaten Seluma sebesar Rp.8.209 (ribu). Posisi Kabupaten Kaur berada dalam urutan sembilan di Provinsi Bengkulu dengan

pengeluaran riil per kapita sebesar Rp8.594 (ribu). Untuk lebih rinci perhatikan gambar di bawah ini.

Gambar 5.5 Pengeluaran Riil Per Kapita yang Telah Disesuaikan Kabupaten/Kota di Provinsi Bengkulu Tahun 2019



Sumber: Badan Pusat Statistik, 2019



Bab 6
Kesimpulan dan Saran



BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Pembangunan manusia di Kabupaten Kaur menunjukkan tren positif. Hal ini dapat kita lihat dari angka Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yang selalu meningkat setiap tahun, dari 61,39 pada tahun 2010 menjadi 66,78 pada tahun 2019.
2. Pencapaian IPM Kabupaten Kaur sebesar 66,78 tersebut menempati peringkat kesembilan diantara pencapaian IPM kabupaten/kota lainnya di Provinsi Bengkulu.
3. Pencapaian IPM Kabupaten Kaur tahun 2019 dibentuk dari komponen pendukung yang meliputi Angka Harapan Hidup (AHH) 66,50 tahun, Harapan Lama Sekolah (HLS) 12,98 persen, Rata-rata Lama Sekolah (MYS) 8,25 tahun, dan Pengeluaran Riil Per Kapita Rp 8.594 (ribu).
4. Dengan nilai IPM 66,78, kondisi pembangunan manusia di Kabupaten Kaur termasuk ke dalam kelompok sedang.

6.2 Saran

1. Untuk meningkatkan Angka Harapan Hidup, yang merupakan determinasi dari penurunan Angka Kematian Bayi, Pemerintah Kabupaten Kaur perlu lebih meningkatkan program kesehatan ibu dan bayi, memperluas pelayanan kesehatan untuk masyarakat kurang mampu khususnya untuk pelayanan persalinan, meningkatkan sarana dan prasarana kesehatan, termasuk penyediaan tenaga medis yang memadai.
2. Perlu upaya lebih besar untuk meningkatkan angka Harapan Lama Sekolah (HLS) dan Rata-rata lama sekolah sehingga pendidikan di Kabupaten Kaur menjadi lebih baik. Selain itu perlu penyadaran pentingnya pendidikan sehingga program Wajib Belajar 9 tahun dapat terlaksana sepenuhnya, serta menyelenggarakan pendidikan yang berazas pemerataan dan keterjangkauan, dengan tetap mengacu kepada standar pendidikan nasional.
3. Peningkatan kemampuan ekonomi masyarakat merupakan program yang perlu diprioritaskan, melalui penciptaan dan perluasan pasar bagi produk unggulan bagi Usaha Menengah Kecil dan Mikro (UMKM) untuk menekan angka pengangguran. Selain untuk meningkatkan taraf hidup masyarakat, penciptaan lapangan kerja, juga merupakan upaya pengurangan angka kemiskinan.

<https://kaurkab.bps.go.id>

Lampiran Tabel

Tabel 1. Angka Indeks pembangunan Manusia (IPM) Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Bengkulu Tahun 2018-2019

Kode	Kabupaten/Kota	UHH		EYS		MYS		Pengeluaran per Kapita		IPM		Peringkat IPM	
		2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019
1700	BENGKULU	68,84	69,21	13,58	13,59	8,61	8,73	10.162	10.409	70.64	71.21	18	18
1701	Bengkulu Selatan	67,45	67,79	13,59	13,60	9,01	9,02	9.592	9.813	69.85	70.27	2	2
1702	Rejang Lebong	67,95	68,37	13,55	13,68	8,05	8,26	10.045	10.162	69.40	70.10	3	3
1703	Bengkulu Utara	67,67	68,04	12,84	12,86	7,85	7,86	10.098	10.336	68.36	68.80	4	4
1704	Kaur	66,15	66,50	12,96	12,98	8,24	8,25	8.284	8.594	66.20	66.78	9	9
1705	Seluma	67,14	67,56	13,26	13,27	7,90	7,91	7.844	8.209	65.99	66.69	10	10
1706	Mukomuko	66,16	66,51	12,71	12,72	7,88	7,99	10.036	10.381	67.47	68.12	5	5
1707	Lebong	62,73	63,12	12,30	12,56	7,89	7,90	11.071	11.177	66.28	66.84	8	8
1708	Kepahiang	67,39	67,78	12,68	12,89	7,92	7,93	9.135	9.243	67.14	67.67	6	6
1709	Bengkulu Tengah	67,82	68,12	12,97	13,02	7,14	7,22	9.102	9.435	66.65	67.30	7	7
1771	Kota Bengkulu	69,72	70,04	16,00	16,01	11,58	11,78	13.633	14.030	79.67	80.35	1	1

DATA

MENCERDASKAN BANGSA



**BADAN PUSAT STATISTIK
KABUPATEN KAUR**

*Jl. Peltu M. Ilyas T. Panji Alam, Kompleks Perkantoran
Pemkab Kaur, Padang Kempas, Bintuhan Telp. (0739)
6180009, Fax:-(0739) 6180002,
mail : bps1704@bps.go.id*