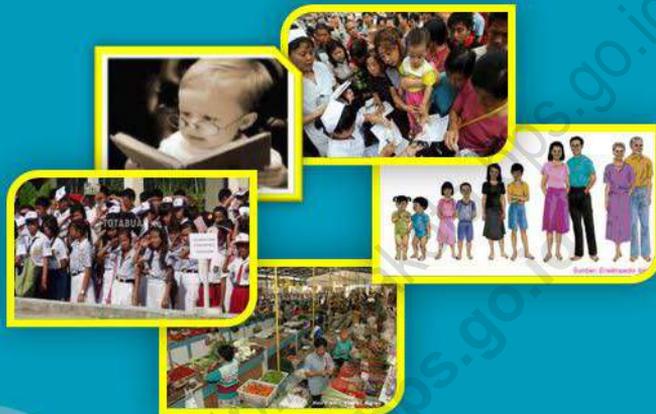


Katalog : 4102002.3471

INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA KOTA YOGYAKARTA 2012



**BADAN PUSAT STATISTIK
KOTA YOGYAKARTA**

Katalog : 4102002.3471

INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA KOTA YOGYAKARTA 2012



**BADAN PUSAT STATISTIK
KOTA YOGYAKARTA**

KATA PENGANTAR

Pembangunan manusia dirumuskan sebagai pengembangan pilihan bagi penduduk yang dapat dilihat sebagai proses upaya ke arah 'perluasan pilihan'. Pengembangan manusia dapat dilihat sebagai pembangunan kemampuan melalui perbaikan taraf kesehatan, pengetahuan, dan ketrampilan, sekaligus pemanfaatan kemampuan/ketrampilan mereka tersebut.

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) atau *Human Development Index* (HDI) biasa digunakan untuk mengukur keberhasilan atau kinerja (*performance*) suatu negara/wilayah dalam bidang pembangunan manusia. Dalam publikasi ini IPM diaplikasikan untuk mengukur kinerja pembangunan manusia pada tingkat kabupaten/kota, khususnya Kota Yogyakarta sampai tahun 2012. Publikasi ini merupakan terbitan yang ke-8 (delapan) hasil kerja sama BPS Kota Yogyakarta dengan Pemerintah Kota Yogyakarta Cq. Bapeda Kota Yogyakarta.

Data pokok yang terdapat pada publikasi ini bersumber dari data dasar yang ada di BPS Kota Yogyakarta dan data sekunder dari instansi terkait, dengan berbagai pengolahan yang diperlukan. Kepada semua pihak yang telah membantu terbitnya publikasi ini disampaikan terima kasih.

Publikasi ini dimaksudkan untuk dapat ikut membantu melengkapi ketersediaan data/informasi bagi para perencana dan penyusun kebijakan serta konsumen data yang lain. Saran dan kritik yang membangun dari para pengguna data demi kesempurnaan publikasi selanjutnya di masa yang akan datang sangat diharapkan.

Yogyakarta, Oktober 2013

Badan Pusat Statistik Kota

Yogyakarta

Kepala,

Ir. Arina Yulianti

NIP. 19620731 198703 2 001

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	i
Daftar Isi	iii
Daftar Tabel	v
Daftar Gambar.....	vii
Abstraksi	viii
Bab I. Pendahuluan	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Mengenal Indeks Pembangunan Manusia	5
1.3 Maksud dan Tujuan	6
1.4 Sistematika Penulisan	6
Bab II. Metodologi	
2.1 Pembangunan Manusia	8
2.2 Indikator Pembangunan Manusia	9
2.3 Metode Perhitungan IPM	16
2.4 Kecepatan Perubahan IPM	19
2.5 Sumber Data	20
Bab III. Gambaran Umum Daerah	
3.1 Karakteristik Geografis, Administratif, dan Fisiografis..	22
3.2 Karakteristik Penduduk	24

3.3 Pendidikan	28
3.4 Kesehatan	31
3.5 Perekonomian	34

Bab IV. IPM Kota Yogyakarta

4.1 Perkembangan IPM Kota Yogyakarta	38
4.2 Perbandingan IPM antar Wilayah	46
4.3 Perkembangan Indikator Komponen IPM	47

Bab V. Kesimpulan dan Implikasi Kebijakan	59
---	----

DAFTAR PUSTAKA	72
-----------------------------	-----------

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Pembagian Wilayah dan Luas Wilayah Kota Yogyakarta, 2012.....	23
Tabel 3.2 Perkembangan Penduduk Kota Yogyakarta, 1961-2010.....	25
Tabel 3.3 Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kecamatan dan Kepadatan Penduduk Kota Yogyakarta, 2012.....	27
Tabel 3.4 Angka Partisipasi Sekolah (APS) Penduduk Usia Wajar 9 Tahun dan Angka Melek Huruf Dewasa di Kota Yogyakarta, 2010-2012	29
Tabel 3.5 Rasio Murid-Kelas dan Rasio Murid-Guru di Kota Yogyakarta, 2010/2011-2011/2012	30
Tabel 3.6 Persentase Rumah Tangga Berlantai Tanah dan Persentase Rumah Tangga yang Memiliki Akses Terhadap Air Bersih di Kota Yogyakarta, 2010-2012.....	33
Tabel 3.7 Distribusi PDRB Kota Yogyakarta Menurut Lapangan Usaha Atas Dasar Harga Berlaku, 2010 – 2012	35
Tabel 4.1 IPM Kota Yogyakarta Menurut Komponen, 2009-2012	40

Tabel 4.2 Perbandingan IPM antar Kabupaten/Kota di Provinsi D.I. Yogyakarta, 2011-2012	47
Tabel 4.3 Perbandingan Indikator Penyusun IPM dengan Kota Yogyakarta, 2011-2012	49
Tabel 4.4 Pertumbuhan PDRB Kota Yogyakarta Menurut Lapangan Usaha Atas Dasar Harga Konstan 2000, 2010 – 2012	52
Tabel 4.5 Jumlah Hotel/Jasa Akomodasi Menurut Kecamatan di Kota Yogyakarta, 2012	54
Tabel 4.6 Posisi Kredit UMKM Dari Bank Umum dan BPR di Kota Yogyakarta 2010 – 2012 (juta rupiah)	55

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Pertumbuhan Ekonomi Kota Yogyakarta, 2001-2011	36
Gambar 3.2 PDRB per Kapita Kota Yogyakarta, 2000-2011 (Juta Rupiah)	37
Gambar 4.1 Peningkatan Komponen IPM	38
Gambar 4.2 Perkembangan IPM Kota Yogyakarta dan Provinsi D.I. Yogyakarta, 1996-2012	43
Gambar 4.3 Perkembangan IPM dan IPG Kota Yogyakarta, 1999-2011.....	44
Gambar 4.4 Skema Analisis Penentu IPM	51

ABSTRAKSI

Publikasi IPM Kota Yogyakarta ini merupakan terbitan yang ketujuh hasil kerja sama BPS Kota Yogyakarta dengan Pemerintah Kota Yogyakarta Cq. Bapeda Kota Yogyakarta. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) digunakan untuk mengukur keberhasilan atau kinerja (*performance*) suatu negara/wilayah dalam bidang pembangunan manusia. Dalam publikasi ini indeks tersebut digunakan untuk mengukur kinerja pembangunan manusia pada tingkat kabupaten/kota, khususnya Kota Yogyakarta sampai tahun 2012.

Secara umum, pembangunan manusia di Kota Yogyakarta pada 2012 masih mengalami kemajuan setelah dampak krisis global sejak 2008 berpengaruh pada hasil perhitungan IPM di Kota Yogyakarta. Pada 2012, nilai IPM Kota Yogyakarta mencapai 80,2 dengan reduksi *shortfall* 2011-2012 sebesar 1,7 persen. Terdapat kenaikan kembali lebih cepat, dibanding pada periode 2010-2011 yang reduksi *shortfall*-nya hanya sekitar 1,4 persen.

Derajat kesehatan Kota Yogyakarta relatif sangat baik, hal ini ditunjukkan dengan angka harapan hidup waktu lahir yang relatif panjang yaitu mencapai 73,5 tahun pada 2012. Angka harapan hidup penduduk Kota Yogyakarta ini

merupakan angka terpanjang di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta atau bahkan di Indonesia.

Pada 2012, tingkat pendidikan masyarakat Kota Yogyakarta secara umum sudah relatif maju. Hal ini ditunjukkan dengan angka rata-rata lama sekolah yang sudah relatif panjang, yaitu 11,6 tahun atau rata-rata sudah menempuh kelas dua Sekolah Lanjutan Tingkat Atas. Angka buta huruf penduduk dewasa di kota ini juga sudah di bawah 3 persen, yaitu sekitar 2 persen pada 2012. Angka melek huruf penduduk 15 tahun ke atas relatif tetap sekitar 98,1 persen pada 2011 dan 2012.

Angka pengeluaran riil relatif dominan berpengaruh terhadap kenaikan IPM Kota Yogyakarta. Pengeluaran riil per kapita Kota Yogyakarta mengalami perubahan yang cukup berarti pada periode 2011-2012. Pada 2012 pengeluaran riil per kapita sekitar Rp. 658 ribu, meningkat cukup tajam bila dibandingkan pada 2011 yang mencapai Rp. 654 ribu.

Memacu pembangunan manusia melalui pembelanjaan publik merupakan suatu hal yang masuk akal karena perbaikan kesehatan dan pendidikan yang dihasilkan akan menjadi 'barang publik', artinya manfaat yang diperoleh tidak hanya dinikmati individu tetapi juga akan bergaung ke seluruh masyarakat.

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Model pembangunan terdahulu terlalu memfokuskan pada penambahan modal fisik. Modal manusia menjadi terabaikan dan pemanfaatan tenaga manusia menjadi amat sedikit. Strategi tersebut ternyata menyebabkan adanya kepincangan dalam distribusi pendapatan karena hanya pemilik modal fisiklah yang dapat mengenyam hasil pembangunan. Oleh karena itu muncul model pembangunan yang lebih memperhatikan peningkatan kualitas penduduk. Pembangunan yang berhasil adalah yang melihat manusia sebagai modal pembangunan maupun sebagai pemanfaat pembangunan. Dengan demikian modal pembangunan yang berkualitas tinggi akan mendorong kemajuan pembangunan. Peningkatan kemampuan manusia menjadi bagian penting dari proses pembangunan.

Dalam perspektif the *United Nations Development Programme* (UNDP) pembangunan manusia (*human development*) dirumuskan sebagai perluasan pilihan bagi penduduk (*enlarging the choice of people*), yang dapat dilihat sebagai proses upaya ke arah 'perluasan pilihan' dan sekaligus sebagai taraf yang dicapai dari upaya tersebut (UNDP, 1990). Pada saat yang sama pembangunan dapat dilihat juga sebagai

pembangunan (*formation*) kemampuan manusia melalui perbaikan taraf kesehatan, pengetahuan, dan ketrampilan; sekaligus sebagai pemanfaatan (*utilization*) kemampuan/ ketrampilan mereka tersebut.

Konsep pembangunan manusia jauh lebih luas pengertiannya dibandingkan konsep pembangunan ekonomi yang menekankan pada pertumbuhan (*economic growth*), kebutuhan dasar (*basic needs*), kesejahteraan masyarakat (*social welfare*), atau pengembangan sumber daya manusia (*human resource development*). Oleh karena konsep pembangunan manusia UNDP mengandung empat unsur yaitu produktivitas (*productivity*), pemerataan (*equity*), kesinambungan (*sustainability*), dan pemberdayaan (*empowerment*).

Pembangunan manusia dapat juga dilihat dari sisi pelaku atau sasaran yang ingin dicapai. Dalam kaitan ini UNDP melihat pembangunan manusia sebagai semacam model pembangunan tentang penduduk, untuk penduduk, dan oleh penduduk, yaitu:

- a. tentang penduduk: berupa investasi di bidang pendidikan, kesehatan, dan pelayanan sosial lainnya;
- b. untuk penduduk: berupa penciptaan peluang kerja melalui perluasan (pertumbuhan) ekonomi dalam negeri;
- c. oleh penduduk; berupa upaya pemberdayaan (*empowerment*) penduduk dalam menentukan harkat

manusia dengan cara berpartisipasi dalam proses politik dan pembangunan.

Selain pertumbuhan ekonomi, pembangunan manusia sangatlah penting dalam upaya mengurangi tingkat kemiskinan dan kesenjangan. Hal ini karena pendidikan dan kesehatan yang baik memungkinkan penduduk miskin untuk meningkatkan nilai asetnya mengingat aset terpenting mereka adalah tenaga mereka (Lanjouw, Pradhan, Saadah, Sayed, dan Sparrow, 2001). Sehubungan dengan itulah maka investasi pada pendidikan dan kesehatan sangat penting artinya bagi pengurangan kemiskinan.

Hal ini selaras dengan hasil Konferensi Tingkat Tinggi pemimpin dunia pada tahun 2000 yang telah menyepakati apa yang disebut dengan tujuan pembangunan Milenium (*Millenium Development Goal*-MDGs). Pembangunan akan menempatkan pembangunan manusia sebagai kunci untuk mencapai pengembangan sosial ekonomi masyarakat secara berkelanjutan. Terdapat delapan sasaran yang ingin dicapai dalam MDGs, dengan prioritas utama atau sasaran I yaitu penanggulangan kemiskinan dan kelaparan. Berbagai upaya dilakukan pemerintah, khususnya untuk program peningkatan kondisi sosial ekonomi secara langsung, artinya peningkatan pengeluaran pemerintah terutama di bidang pendidikan, kesehatan, serta subsidi ekonomi bagi yang memerlukan.

Alokasi pengeluaran pemerintah Indonesia untuk bidang sosial selama ini jauh lebih sedikit dibandingkan Malaysia, Thailand, ataupun Filipina. Kebutuhan akan peningkatan alokasi pengeluaran pemerintah untuk bidang sosial menjadikan terasa sejak Indonesia mengalami krisis ekonomi sebagai dampak krisis global. Krisis tersebut bukan hanya menyebabkan melorotnya capaian pembangunan manusia tetapi juga membawa pengaruh buruk kepada tingkat kemiskinan (Booth, 1999; Fane, 2000).

Persoalan pentingnya investasi sektor publik untuk pembangunan sosial tersebut juga berlaku untuk pemerintah daerah, terlebih setelah berlakunya otonomi daerah. Selama ini pengeluaran pembangunan pemerintah daerah masih terkonsentrasi pada bidang infrastruktur ekonomi dan belum memberikan perhatian yang memadai bagi bidang pembangunan manusia serta efisiensi investasi sektor publik tersebut pun masih rendah (Brata dan Arifin, 2003).

UNDP sejak 1990 menggunakan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) atau *Human Development Index* (HDI) untuk mengukur keberhasilan atau kinerja (*performance*) suatu negara/wilayah dalam bidang pembangunan manusia. Dalam studi ini indeks tersebut digunakan untuk mengukur kinerja pembangunan manusia pada tingkat kabupaten/kota, khususnya Kota Yogyakarta dalam kurun waktu 2011-2012.

1.2 Mengenal Indeks Pembangunan Manusia

Konsep pembangunan manusia memiliki dimensi yang sangat luas. Menurut UNDP upaya ke arah 'perluasan pilihan' hanya mungkin dapat direalisasikan jika penduduk paling tidak memiliki: peluang berumur panjang dan sehat, pengetahuan/ketrampilan yang memadai, dan peluang untuk merealisasikan pengetahuan yang dimiliki dalam kegiatan yang produktif (misalnya dapat bekerja dan memperoleh 'uang', sehingga memiliki daya beli). Dengan kata lain, tingkat pemenuhan ketiga unsur tersebut sudah dapat merefleksikan secara minimal tingkat keberhasilan pembangunan manusia suatu negara atau daerah/wilayah.

Untuk mengukur tingkat pemenuhan ketiga unsur di atas, UNDP menyusun suatu indeks komposit berdasarkan pada 3 (tiga) indikator yaitu Angka Harapan Hidup pada waktu lahir (*Life expectancy at age 0* : e^0), Angka melek huruf penduduk dewasa (*Adult literacy rate* : Lit) dan Rata-rata lama sekolah (*Mean years of schooling*: MYS), dan *Purchasing Power Parity* (merupakan ukuran pendapatan yang sudah disesuaikan dengan paritas daya beli). Indikator pertama mengukur 'umur panjang dan sehat', dua indikator berikutnya mengukur 'pengetahuan dan ketrampilan', sedangkan indikator terakhir mengukur kemampuan dalam mengakses sumber daya ekonomi dalam arti luas. Ketiga indikator inilah yang digunakan

sebagai komponen dalam penyusunan HDI yang dalam publikasi ini diterjemahkan menjadi IPM.

1.3 Maksud dan Tujuan

Kebijakan dan program pembangunan yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan penduduk perlu selalu dipantau dan dievaluasi dengan berbagai indikator. IPM merupakan suatu kajian terhadap kebijakan yang telah dilakukan pemerintah daerah dalam rangka meningkatkan kualitas penduduk. Dalam konteks ini tujuan penulisan laporan IPM Kota Yogyakarta adalah :

- a. Mengukur tingkat keberhasilan pembangunan manusia Kota Yogyakarta, khususnya pada periode 2011-2012.
- b. Mengukur tingkat perkembangan pembangunan khususnya di bidang kesehatan, pendidikan, dan ekonomi.
- c. Sebagai input/bahan yang dapat digunakan sebagai dasar pengambilan kebijakan dan pelaksanaan pembangunan yang telah, sedang, dan akan dilakukan.

1.4 Sistematika Penulisan

Laporan IPM ini terdiri dari lima (5) bab yang terdiri dari:

- Bab I, Pendahuluan, yang menguraikan tentang latar belakang, maksud dan tujuan perhitungan dan penulisan IPM Kota Yogyakarta.

- Bab II, Metodologi, berisi tentang metode yang digunakan dalam perhitungan IPM dan indikator-indikator penyusun IPM.
- Bab III, Gambaran umum daerah, berisi antara lain keadaan wilayah, penduduk, sosial, dan ekonomi Kota Yogyakarta.
- Bab IV, IPM Kota Yogyakarta 2012, berisi tentang IPM Kota Yogyakarta, indikator penyusun IPM, dan perbandingan dengan daerah lain.
- Bab V, Penutup, berisi tentang kesimpulan dan implikasi kebijakan terhadap bidang-bidang pembangunan yang terkait dengan pembangunan manusia.

BAB II METODOLOGI

2.1 Pembangunan Manusia

Pembangunan manusia lebih dari sekedar pertumbuhan ekonomi, akan tetapi tidak anti pertumbuhan. Dalam perspektif pembangunan manusia, pertumbuhan ekonomi bukanlah tujuan akhir. Pertumbuhan ekonomi adalah alat untuk mencapai tujuan akhir, yaitu memperluas pilihan-pilihan bagi manusia. Perhatian tidak hanya pada besar pertumbuhan tetapi juga penciptaan dan memperkuat kaitan struktur dan kualitas dari pertumbuhan, untuk menjamin bahwa pertumbuhan diarahkan untuk mendukung perbaikan kesejahteraan manusia antara generasi sekarang dengan yang selanjutnya.

Produk Domestik Bruto (PDB/GDP) pada tingkat nasional dan Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) pada tingkat wilayah (provinsi/kabupaten/kota) selama ini lebih dikenal sebagai tolok ukur pembangunan. Konsep pengukuran dengan PDB dan PDRB mempunyai keterbatasan yaitu terbatas dari sisi ekonomi dan kurang memperhatikan aspek pemerataan (Daliyo, *et al.*, 1994). Pertumbuhan ekonomi bisa tinggi dalam masyarakat tetapi bisa saja sebagian besar penduduknya belum berkecukupan. Sebagian kecil masyarakat mempunyai lebih banyak akses untuk menikmati pertumbuhan ekonomi daripada sebagian besar masyarakat lainnya.

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 atau nilai-nilai kultural- dari sudut pandangan manusia. Dengan demikian, pembangunan manusia tidak hanya memperhatikan sektor sosial tetapi merupakan pendekatan yang komprehensif dari semua sektor.

Pembangunan manusia memiliki empat elemen, yaitu produktifitas, pemerataan, keberlanjutan, dan pemberdayaan. Dengan peningkatan kemampuan, kreatifitas dan produktifitas akan meningkat sehingga mereka akan menjadi agen pertumbuhan yang efektif. Pertumbuhan ekonomi harus dikombinasikan dengan pemerataan hasil-hasilnya. Pemerataan kesempatan harus tersedia baik untuk generasi saat ini maupun generasi penerus.

2.2 Indikator Pembangunan Manusia

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) merupakan indikator gabungan dari beberapa indikator, yaitu indikator kesehatan (ditunjukkan dengan indeks angka harapan hidup waktu lahir), indikator pendidikan (ditunjukkan dengan indeks angka melek huruf dan rata-rata lama sekolah), dan indikator ekonomi (ditunjukkan dengan konsumsi per kapita yang

disesuaikan/indeks daya beli penduduk). Ketiga indikator ini dianggap dapat mengukur tingkat kesejahteraan dan keberhasilan pembangunan manusia di suatu wilayah.

Pada dasarnya IPM merupakan indeks yang diharapkan mampu mencerminkan kinerja pembangunan manusia sehingga dapat dibandingkan antar wilayah atau bahkan antar waktu. Fungsi utama sebagai alat banding ini sejalan dengan fungsi indeks mutu hidup (IMH) atau *Physical Quality of Life Index* (PQLI) pada masa lalu. IMH disusun dari tiga komponen, yaitu: angka kematian bayi, angka harapan hidup umur satu tahun, dan angka melek huruf. Salah satu kritik mendasar terhadap IMH adalah bahwa dua komponen pertamanya kurang lebih mengukur hal yang sama, seperti dibuktikan oleh kuatnya korelasi antar keduanya, sehingga cukup diwakili satu saja. Kelemahan inilah yang antara lain melatarbelakangi dikembangkannya IPM.

Perhitungan IPM mengadopsi formula yang diperkenalkan oleh UNDP sejak tahun 1990 yang sudah digunakan untuk mengukur upaya pencapaian pembangunan manusia suatu negara dan mempublikasikannya dalam laporan tahunan *Human Development Report*.

Tiga komponen penyusun IPM secara rinci dapat dilihat pada bahasan berikut:

1. Indeks angka harapan hidup

Sebenarnya cukup banyak indikator yang dapat digunakan untuk mengukur usia hidup, namun dengan pertimbangan ketersediaan data maka UNDP memilih indikator angka harapan hidup waktu lahir sebagai salah satu komponen untuk perhitungan IPM. Angka harapan hidup dapat menggambarkan derajat kesehatan masyarakat suatu wilayah, karena semakin baik kesehatan seseorang maka kecenderungan untuk hidup lebih lama akan semakin lama dan semakin buruk kesehatan maka kematian akan semakin dekat, walaupun hal tersebut tidak terlepas dari kekuasaan Tuhan.

Untuk mendapatkan angka harapan hidup waktu lahir dipergunakan metode tidak langsung. Metode ini bersumber dari dua macam data dasar yaitu rata-rata anak lahir hidup dan anak masih hidup berdasarkan kelompok umur ibu. Prosedur perhitungan angka harapan hidup pada waktu lahir dapat dilakukan dengan menggunakan paket program Mortpak Lite atau MCPDA.

Setelah mendapatkan angka harapan hidup waktu lahir selanjutnya dihitung indeks angka harapan hidup yaitu dengan membandingkan angka yang diperoleh dengan angka yang sudah distandarkan (dalam hal ini BPS dan UNDP telah menetapkan nilai minimum dan

maksimumnya). Rumus umum untuk mendapatkan indeks angka harapan hidup :

$$\text{Indeks AHH} = \frac{\text{AHH} - \text{AHHmin}}{\text{AHHmaks} - \text{AHHmin}}$$

2. Indeks pendidikan

Angka melek huruf dan rata-rata lama sekolah diharapkan dapat mencerminkan tingkat pengetahuan dan ketrampilan penduduk. Yang dimaksud dengan angka melek huruf (AMH) adalah persentase penduduk 15 tahun ke atas yang dapat membaca dan menulis, dapat dihitung dengan cara sebagai berikut :

$$\text{AMH} = \frac{\text{Jumlah penduduk 15 tahun ke atas yang dapat membaca dan menulis}}{\text{Jumlah penduduk 15 tahun ke atas}} \times 100$$

Indeks AMH didapatkan dengan rumus :

$$\text{Indeks AMH} = \frac{\text{AMH} - \text{AMHmin}}{\text{AMHmaks} - \text{AMHmin}}$$

Angka rata-rata lama sekolah didapatkan dengan mengolah sekaligus dua variabel yaitu tingkat/kelas yang pernah/sedang diduduki dan jenjang pendidikan yang ditamatkan. Perhitungan rata-rata lama sekolah dilakukan secara bertahap. Tahap pertama menghitung lama sekolah

masing-masing individu dengan menggunakan pola hubungan antar variabel. Tahap selanjutnya menghitung rata-rata lama sekolah dengan rumus sebagai berikut:

$$RLS = \frac{\sum f_i \times j_i}{\sum f_i}$$

dengan :

RLS = rata-rata lama sekolah

f_i = frekuensi penduduk 15 tahun ke atas pada jenjang pendidikan ke- i

j_i = lama sekolah untuk masing-masing jenjang pendidikan yang diatamatkan atau yang pernah diduduki

i = jenjang pendidikan

Indeks RLS diperoleh dengan rumus :

$$\text{Indeks RLS} = \frac{RLS - RLS_{\min}}{RLS_{\max} - RLS_{\min}}$$

Untuk memperoleh indeks pendidikan, indeks angka melek huruf dan indeks angka rata-rata lama sekolah digabungkan menjadi satu dengan perbandingan 2:1 menjadi

Indeks pendidikan = $2/3$ (indeks AMH) + $1/3$ (indeks RLS)

3. Indeks daya beli (PPP).

Dengan dimasukkannya variabel PPP sebagai ukuran kemampuan daya beli, IPM secara konseptual jelas lebih 'lengkap' dalam merefleksikan taraf pembangunan manusia daripada IMH atau PQLI. Oleh karena IMH yang tinggi hanya merefleksikan kondisi suatu masyarakat yang memiliki peluang hidup panjang (dan sehat) serta tingkat pendidikan (dan ketrampilan) yang memadai. Menurut UNDP kondisi tersebut belum memberikan gambaran yang ideal karena belum memasukkan aspek peluang kerja/berusaha yang memadai sehingga memperoleh sejumlah uang yang memiliki daya beli (*purchasing power*).

Untuk mengukur standar hidup secara ekonomi, dalam perhitungan IPM ini digunakan data konsumsi per kapita riil yang telah disesuaikan untuk mengukur kemampuan daya beli penduduk. Hal ini dikarenakan lebih mudah untuk mendapatkan data pengeluaran daripada data pendapatan.

Untuk keperluan perhitungan konsumsi per kapita riil atau tingkat daya beli penduduk digunakan 6 tahapan berikut :

1. Menghitung pengeluaran konsumsi per kapita dari Susenas (A).
2. Mendapatkan pola konsumsi Susenas untuk mendapatkan pola IHK yang sesuai (B).

3. Melakukan deflasi nilai A dengan IHK yang sesuai (C).
4. Menghitung standar daya beli penduduk. Data dasar yang digunakan berupa harga dan kuantum dari suatu paket komoditi yang terdiri dari 27 komoditi yang diperoleh dari Susenas.

Ke-27 komoditi tersebut berupa beras, tepung terigu, singkong, ikan tuna/cakalang, ikan teri, daging sapi, daging ayam, telur, susu kental manis, bayam, kacang panjang, kacang tanah, tempe, jeruk, pepaya, kelapa, gula, kopi, garam, merica, mie instan, rokok kretek, listrik, air minum, bensin, minyak tanah, sewa rumah.

Perhitungan PPP/unit dilakukan dengan rumus:

$$\text{PPP/unit} = \frac{\sum E_{ij}}{\sum (p_{9j}, q_{ij})}$$

Keterangan:

E_{ij} = total pengeluaran untuk komoditi ke j untuk kabupaten/kota ke i

P_{9j} = harga komoditi di Jakarta Selatan

Q_{ij} = kuantum komoditi (unit) yang dikonsumsi kabupaten/kota ke i.

Jakarta Selatan dijadikan patokan/standar, supaya IPM khususnya PPP kabupaten/kota dapat

diperbandingkan dengan kabupaten/kota lainnya di Indonesia.

5. Membagi nilai C dengan PPP/unit (D)
6. Menyesuaikan nilai D dengan formula Atkinson sebagai upaya untuk memperkirakan nilai marginal dari D (E). Rumus Atkinson yang digunakan untuk penyesuaian rata-rata konsumsi riil secara matematis dapat dinyatakan sebagai berikut :

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

Keterangan :

D_i = konsumsi perkapita riil yang telah disesuaikan dengan PPP/unit (hasil D)

Z = tingkat pendapatan tertentu yang digunakan sebagai batas kecukupan (biasanya menggunakan garis kemiskinan)

2.3 Metode Perhitungan IPM

Metode yang digunakan untuk perhitungan IPM secara umum tidak berbeda seperti yang dilakukan UNDP dalam menyusun *Human Development Index* (HDI) tahun 1994, yang

juga telah diterapkan BPS dalam Laporan Pembangunan Manusia Indonesia 1996-2006. Semua teknik dan rumus perhitungan dikutip dari publikasi BPS dan UNFPA (1999).

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) merupakan indeks komposit dari beberapa indeks komponennya. Komponen IPM yaitu : 1) angka harapan hidup waktu lahir (e^0), 2) angka melek huruf (Lit) dan rata-rata lama sekolah (MYS) yang digabung menjadi indeks pendidikan, dan 3) kemampuan daya beli (*purchasing power parity*/PPP) yang telah disesuaikan.

Untuk memperoleh angka IPM dilakukan dua tahapan berikut:

1. Melakukan perhitungan indeks masing-masing komponen pembentuk IPM, yaitu indeks angka harapan hidup waktu lahir, indeks pendidikan, dan indeks daya beli. Untuk melakukan perhitungan ini digunakan rumus :

$$\text{Indeks } X_i = \frac{(X_i - X_{\min})}{(X_{\max} - X_{\min})}$$

Keterangan :

X_i = indikator komponen IPM ke i , (dengan $i = 1,2,3,4$)

X_{\min} = nilai minimum X_i

X_{\max} = nilai maksimum X_i (target pencapaian), dengan nilai minimum dan maksimum seperti pada tabel berikut:

Nilai minimum, maksimum, dan range pencapaian indikator komponen IPM

Indikator	Nilai minimum	Nilai maksimum	Range pencapaian
1. Angka harapan hidup waktu lahir (e^0)	25	85	60
2. Angka melek huruf (AMH)	0	100	100
3. Rata-rata lama sekolah (MYS)	0	15	15
4. Konsumsi perkapita yang disesuaikan (PPP)	360.000	737.720	377.720

Persamaan tersebut akan menghasilkan angka dengan kisaran $0 < \text{indeks } X_i < 1$. Untuk mempermudah membaca indeks tersebut, maka persamaan itu dikalikan seratus, sehingga didapatkan $0 < \text{indeks } X_i' < 100$.

- Melakukan perhitungan nilai IPM dengan cara merata-ratakan nilai masing-masing indeks komponen penyusun IPM. Rumus yang digunakan sebagai berikut:

$$IPM = 1/3 \times (\text{indeks } X_1 + \text{indeks } X_2 + \text{indeks } X_3)$$

Keterangan :

Indeks X_1 = indeks angka harapan hidup waktu lahir

Indeks X_2 = indeks pendidikan

Indeks X_2 diperoleh dari perhitungan :

$(2/3 \times (\text{indeks melek huruf})) + (1/3 \times (\text{indeks rata-rata lama sekolah}))$

Indeks X_3 = indeks konsumsi perkapita yang disesuaikan.

2.4 Kecepatan Perubahan IPM

Perbedaan perubahan kecepatan IPM dalam suatu periode untuk suatu wilayah dapat dilihat dari angka *reduksi shortfall*. Angka tersebut mengukur rasio pencapaian kesenjangan antara jarak yang 'sudah ditempuh' dengan yang 'harus ditempuh' untuk mencapai kondisi yang ideal (IPM=100). Semakin tinggi angka *reduksi shortfall*, semakin cepat kenaikan IPM. Cara perhitungan *reduksi shortfall* dinyatakan dengan rumus.

Secara formula *reduksi shortfall* (rs) per tahun dihitung dengan cara sebagai berikut:

$$rs = \frac{IPM_t - IPM_o}{IPM_{ref} - IPM_o}$$

dimana

IPM_t : IPM tahun t

IPM_o : IPM tahun dasar

IPM_{ref} : IPM acuan atau ideal yang dalam hal ini sama dengan 100.

2.5 Sumber Data

Sumber data utama perhitungan IPM berasal dari hasil survei yang dilakukan Badan Pusat Statistik (BPS) yaitu Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas). Susenas merupakan survei yang dilakukan setiap tahun dengan dua macam kuesioner. Kuesioner I berisi pertanyaan pokok (disebut Kor) dan kuesioner II yang berisi pertanyaan lebih rinci (disebut Modul). Pertanyaan Kor tidak banyak berubah setiap tahun, sedangkan pertanyaan modul berubah secara bergiliran setiap tahunnya atau memerlukan data rinci yang lebih penting. Terdapat tiga modul Susenas, yaitu modul konsumsi dan pendapatan rumah tangga, modul sosial budaya, perjalanan, kesejahteraan, kriminalitas, dan modul kesehatan, pendidikan, dan perumahan. Oleh karena tuntutan kebutuhan data, modul konsumsi dan pendapatan rumah tangga dikumpulkan tiap tahun pada beberapa tahun terakhir.

Susenas bertujuan untuk mengumpulkan data yang lengkap, akurat, dan runtun waktu tentang berbagai karakteristik kependudukan dan kesejahteraan masyarakat, sehingga fakta tentang keadaan penduduk tersedia bagi pemerintah, lembaga lain, atau pengguna data lainnya yang berkeinginan untuk menggunakan sebagai bahan perencanaan,

monitoring, atau evaluasi berbagai program kebijakan yang sudah dilakukan.

Survei dilakukan hanya secara sampel. Oleh karena itu hasil survei biasanya memiliki tingkat estimasi tertentu. Hasil Susenas hanya bisa digunakan untuk estimasi pada tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten/kota.

Data sekunder dari instansi terkait baik yang sudah terhimpun dalam publikasi Kota Yogyakarta Dalam Angka maupun yang belum termuat sangat bermanfaat sebagai bahan pendukung analisis IPM Kota Yogyakarta ini, khususnya dalam aspek ketersediaan fasilitas.

BAB III GAMBARAN UMUM KOTA YOGYAKARTA

3.1 Karakteristik Geografis, Administratif, dan Fisiografis

Kota Yogyakarta secara fisiografis berupa dataran rendah. Tingkat kemiringan lahan relatif datar (hanya 0-2 persen) dan berada pada ketinggian rata-rata 114 meter dari permukaan air laut (dpa). Tingkat kesuburan di Kota Yogyakarta cukup tinggi, sebagai akibat abu vulkanik yang dihasilkan oleh gunung api Merapi pada waktu lampau. Meskipun demikian, di Kota Yogyakarta lahan yang digunakan untuk pertanian hampir tidak ada lagi, sebagian besar wilayah dimanfaatkan untuk perumahan (BPS Kota Yogyakarta, 2013). Sebagai ibukota provinsi dan dengan berbagai fasilitas pelayanan yang tersedia maka banyak penduduk dari kabupaten lain yang mengadu nasib di sini sehingga tidak mengherankan apabila kepadatannya sangat tinggi. Hasil sensus penduduk 2010 menunjukkan kepadatan penduduk di Kota Yogyakarta sekitar 11.958 penduduk per km².

Letak wilayah Kota Yogyakarta terbentang antara 110°24'19" sampai 110° 28'53" Bujur Timur dan 07°15'24" sampai 07° 49' 26" Lintang Selatan. Di wilayah kota tersebut mengalir tiga buah sungai dari arah utara ke selatan, yaitu Sungai Winongo yang terletak di bagian barat kota, Sungai

Code terletak di bagian tengah dan Sungai Gadjah Wong terletak di bagian timur.

**Tabel 3.1 Pembagian Wilayah dan Luas Wilayah Kota
Yogyakarta, 2012**

Kecamatan	Luas lahan (km ²)	%	Kelurahan	RW	RT
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1. Mantrijeron	2,61	8,03	3	55	231
2. Kraton	1,40	4,31	3	43	175
3. Mergangsan	2,31	7,11	3	60	218
4. Umbulharjo	8,12	24,98	7	85	335
5. Kotagede	3,07	9,45	3	40	164
6. Gondokusuman	3,99	12,28	5	65	272
7. Danurejan	1,10	3,38	3	43	160
8. Pakualaman	0,63	1,94	2	19	83
9. Gondomanan	1,12	3,45	2	31	110
10. Ngampilan	0,82	2,52	2	21	120
11. Wirobrajan	1,76	5,42	3	34	165
12. Gedongtengen	0,96	2,95	2	36	141
13. Jetis	1,70	5,23	3	37	167
14. Tegalrejo	2,91	8,96	4	46	188
Kota Yogyakarta	32,50	100,00	45	615	2.529

Sumber: BPS Kota Yogyakarta, 2013.

Kota Yogyakarta yang luasnya 32,50 km², di sebelah utara dibatasi oleh Kabupaten Sleman, di sebelah timur dibatasi oleh Kabupaten Sleman dan Bantul, di sebelah selatan oleh Kabupaten Bantul dan sebelah barat oleh Kabupaten Bantul dan Sleman. Kedudukan Kota Yogyakarta sejak kemerdekaan hingga masa kini menjadi Ibukota Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Selain itu Kota Yogyakarta pada masa kini juga menjadi wilayah Pemerintah Kota Yogyakarta yang dipimpin oleh seorang Walikota. Wilayah Pemerintah Kota Yogyakarta terbagi atas 14 wilayah Kecamatan, 45 Kelurahan, 614 RW (Rukun Warga) dan 2.529 RT (Rukun Tangga). Pembagian wilayah dan luas wilayah kota tersebut dapat dilihat pada Tabel 3.1.

3.2 Karakteristik Penduduk

Jumlah penduduk Kota Yogyakarta terdapat kecenderungan meningkat dari sekitar 312, 7 ribu jiwa pada tahun 1961 hingga pada tahun 1990 tercatat sebesar 412,1 ribu jiwa. Setelah periode tersebut, hasil sensus penduduk tahun 2000 dan 2010 menunjukkan adanya penurunan jumlah penduduk. Pada periode 1990-2010 terdapat penurunan jumlah penduduk Kota Yogyakarta. Hal ini tampaknya berkaitan dengan migran keluar yang besar akibat krisis ekonomi yang terjadi pada 1997-1998 dan pada tahun 2010 tidak kembali

tinggal di Kota Yogyakarta. Pada periode 2000-2010, jumlah penduduk masih menurun sekitar 0,22 persen per tahun. Hal ini dianggap wajar karena adanya pergeseran perguruan tinggi dan perumahan di sekitar wilayah Kota Yogyakarta, sehingga tidak tinggal di kota lagi. Perkembangan jumlah penduduk secara lebih lengkap dapat dilihat pada Tabel 3.2.

Jumlah penduduk Kota Yogyakarta Hasil Sensus Penduduk 2010 sebesar 388.627 jiwa. Jumlah penduduk pada 2010 yang laki-laki terdapat 189.137 jiwa dan 199.490 sisanya perempuan. Apabila dihitung rasio jenis kelamin penduduk Kota Yogyakarta terdapat 95 laki-laki dari setiap 100 perempuan (Tabel 3.3).

**Tabel 3.2 Perkembangan Penduduk Kota Yogyakarta,
1961-2010**

Karakteristik	1961	1971	1980	1990	2000	2010
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Jumlah penduduk (000)	312,7	340,9	398,2	412,1	397,4	388,6
Pertumbuhan penduduk (% / tahun)	-	0,87	1,72	0,35	-0,37	-0,22

Sumber : BPS Kota Yogyakarta.

Walaupun jumlah penduduknya cenderung bertambah kemudian menurun tetapi bila dilihat laju pertumbuhan penduduk rata-rata per tahun tiap periode waktu sensus

cenderung mengalami pasang surut atau menunjukkan angka yang fluktuatif walaupun relatif kecil. Dari periode waktu 1961 hingga 1980 Kota Yogyakarta laju pertumbuhan penduduknya meningkat sampai sekitar satu persen. Setelah periode tersebut, menurun hingga di bawah satu persen, yaitu pada periode 1980-1990 laju pertumbuhan penduduknya 0,35 persen dan bahkan menjadi -0,37 dan -0,22 persen pada periode 1990-2000 dan 2000-2010. Yogyakarta sebagai pusat pertumbuhan dan pemusatan ekonomi serta pusat pendidikan tetap menarik untuk didatangi tetapi tidak cukup lagi untuk menjadi tempat tinggal sehingga jumlah penduduknya menurun kembali. Terlihat adanya gejala pergeseran ke daerah pinggiran/perbatasan kota dengan kabupaten terdekat.

Penduduk Kota Yogyakarta tersebar di 14 kecamatan yang ada, dengan Kecamatan Umbulharjo memiliki jumlah penduduk terbesar daripada kecamatan lain dengan jumlah penduduk mencapai sekitar 79 ribu. Akumulasi penduduk yang juga besar di Kecamatan Gondokusuman dengan jumlah penduduk sekitar 46 ribu jiwa. Hal ini wajar karena wilayah kedua kecamatan tersebut relatif lebih luas daripada kecamatan lain di kota ini. Kepadatan penduduk lebih terkonsentrasi di Kecamatan Ngampilan, Gedongtengen, dan Danurejan. Kedua kecamatan pertama secara geografis tampak diuntungkan karena terletak dekat dan pada akses

jalan utama menuju Kecamatan Danurejan yang berfungsi sebagai pusat pemerintahan, perkembangan ekonomi, dan pembangunan umumnya, di wilayah Kota Yogyakarta.

Tabel 3.3 Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kecamatan dan Kepadatan Penduduk Kota Yogyakarta, 2012

Kecamatan	Laki-laki	Perempuan	Jumlah	Kepadatan penduduk per km ²
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1. Mantrijeron	15.389	16.306	31.695	12.144
2. Kraton	8.370	9.191	17.561	12.544
3. Mergangsan	14.445	15.003	29.448	12.748
4. Umbulharjo	37.922	40.909	78.831	9.708
5. Kotagede	15.948	16.104	32.052	10.440
6. Gondokusuman	22.022	23.504	45.526	11.468
7. Danurejan	9.061	9.372	18.433	16.757
8. Pakualaman	4.541	4.825	9.366	14.867
9. Gondomanan	6.123	6.974	13.097	11.694
10. Ngampilan	7.633	8.769	16.402	20.002
11. Wirobrajan	12.635	12.334	24.969	14.187
12. Gedongtengen	8.215	9.058	17.273	17.993
13. Jetis	11.504	12.066	23.570	13.703
14. Tegalrejo	17.637	18.152	35.789	12.299
Kota Yogyakarta	191.445	202.567	394.012	12.123

Sumber: BPS Kota Yogyakarta, 2013

Bila dilihat perkembangan antar kecamatan dalam 20 tahun terakhir juga memiliki pola yang menarik dimana terdapat daerah yang sebelumnya memiliki tingkat pertumbuhan positif namun saat ini memiliki pertumbuhan penduduk negatif. Sementara wilayah yang sebelumnya memiliki tingkat pertumbuhan penduduk negatif sampai sekarang tetap negatif. Hanya dua kecamatan yang justru memiliki tingkat pertumbuhan positif, yaitu Umbulharjo dan Kotagede. Dengan sudah kecilnya tingkat kelahiran dan kematian maka kemungkinan besar keadaan tersebut dipengaruhi oleh migran masuk atau keluar di kota ini. Laju pertumbuhan penduduk yang selalu positif terjadi di Kecamatan Umbulharjo dan Kotagede yang diduga berkaitan dengan luas wilayah relatif besar dan belum padat serta letaknya di tepi kota.

3.3 Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu sarana untuk meningkatkan kecerdasan dan ketrampilan. Apabila pendidikan rendah maka akan mengalami berbagai kendala dalam memperoleh pekerjaan atau bahkan menjadi hambatan perkembangan bangsa atau suatu wilayah. Semakin tinggi jenjang pendidikan suatu masyarakat maka biasanya akan semakin baik pula kualitas hidup manusianya. Angka partisipasi

sekolah merupakan suatu indikator untuk mengukur proporsi anak yang bersekolah pada suatu kelompok usia sekolah tanpa memperhatikan jenjang pendidikan yang sedang diikuti.

Tabel 3.4 Angka Partisipasi Sekolah (APS) Penduduk Usia Wajar 9 Tahun dan Angka Melek Huruf Dewasa di Kota Yogyakarta, 2010-2012

Karakteristik	2010	2011	2012
(1)	(2)	(3)	(4)
Angka partisipasi sekolah			
7-12	99,9	98,7	99,2
13-15	92,3	96,4	100,0
Angka melek huruf dewasa	98,0	98,0	98,1

Sumber : Susenas 2010 – 2012, diolah

Tabel 3.4 menunjukkan bahwa dalam kurun waktu 2010-2012 di Kota Yogyakarta terjadi perubahan angka partisipasi sekolah yang besar pada penduduk usia wajib belajar 9 tahun. APS pada kelompok usia 7-12 tahun pada 2012 mencapai 99,2 persen, sedangkan APS pada kelompok 13-15 tahun naik tajam menjadi sekitar 100 persen. Artinya hampir tidak ada yang belum pernah sekolah pada umur 7-12 tahun, atau belum terdaftar dan aktif pada jenjang pendidikan dasar 13-15 tahun. Meskipun wajib belajar 9 tahun sudah digalakkan, akan tetapi masih ditemui pula anak yang drop out

(putus sekolah) di kota ini, walaupun persentasenya tidak begitu besar. *Indonesia Human Development Report (2004)* menyebutkan pada tahun 2002 angka putus sekolah di Kota Yogyakarta untuk kelompok usia 7-15 tahun sebesar 2,1 persen, sedangkan untuk kelompok usia 16-18 tahun sebesar 0,9 persen. Sementara menurut laporan Dinas Pendidikan ada 13 kasus putus sekolah di SD dan 25 kasus di SLTP pada tahun ajaran 2009/2010. Kejadian putus sekolah dengan alasan antara lain ketidakmampuan biaya, tidak suka atau malu, membantu mencari nafkah, dan membantu mengurus rumah tangga.

Tabel 3.5 Rasio Murid-Kelas dan Rasio Murid-Guru di Kota Yogyakarta, 2010/2011-2011/2012

Tingkat Pendidikan	Rasio Murid-Kelas		Rasio Murid-Guru	
	2010/2011	2011/2012	2010/2011	2011/2012
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
SD	28	30	16	16
SLP	31	31	13	14
SLA	30	28	10	10

Sumber: BPS Kota Yogyakarta, 2012

Sementara itu untuk menilai perkembangan sarana pendidikan antara lain dengan melihat rasio murid terhadap

kelas dan guru. Tabel 3.5 menunjukkan bahwa rasio murid terhadap kelas pada tingkat SD dan SLP menunjukkan suasana yang cukup ideal meskipun adanya peningkatan rasio di SD. Pada tahun 2010/2011 rasio murid SD terhadap kelas yang sebesar 28 naik menjadi 30 pada tahun 2011/2012. Sedangkan untuk tingkat SLA ada perubahan rasio pada tahun ajaran yang sama yaitu dari 30 ke 28 murid per kelas. Tabel tersebut juga memperlihatkan bahwa perbandingan murid terhadap guru yang tidak banyak berubah untuk tingkat SD sampai SLA pada periode tersebut. Rasio murid terhadap guru di tingkat SD, SLP dan tingkat SLA yang menunjukkan bahwa beban guru tidak berubah, yaitu masing-masing secara berurutan rata-rata sekitar 16, 14, dan 10 murid untuk setiap guru.

3.4 Kesehatan

Keadaan kesehatan masyarakat merupakan salah satu determinan pokok yang menentukan derajat kesehatan penduduk atau kualitas manusia. Pembangunan di bidang kesehatan mempunyai peranan dalam menekan angka mortalitas dan meningkatkan harapan hidup. Dalam sistem kesehatan nasional telah digariskan upaya penataan untuk meningkatkan kemampuan derajat kesehatan yang optimal sebagai perwujudan kesejahteraan umum.

Sebagai upaya pembangunan di bidang kesehatan di Kota Yogyakarta telah diusahakan perbaikan jaringan pelayanan kesehatan antara lain dengan Puskesmas yang didukung oleh rumah sakit dan peran serta masyarakat yang meningkat. Jumlah rumah sakit di kota ini pada tahun 2012 mencapai 11 buah, dengan rincian rumah sakit negeri 2 buah dan rumah sakit swasta 9 buah. Kapasitas tempat tidur rumah sakit ada indikasi peningkatan dari 1.416 set pada 2011 menjadi 1.949 set pada 2012.

Untuk melihat angka kunjungan ke fasilitas kesehatan yang ada dapat dihitung dari perbandingan jumlah kunjungan penduduk ke fasilitas pelayanan kesehatan terhadap jumlah penduduk yang mempunyai keluhan sakit. Secara rata-rata penduduk Kota Yogyakarta melakukan kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan sebesar 0,6. Hal ini berarti bahwa dari penduduk yang mengeluh sakit rata-rata mengunjungi ke fasilitas pelayanan kesehatan sebanyak 0,6 kali.

Aspek kesehatan yang juga penting adalah kondisi rumah tinggal dan kondisi lingkungan yang tercermin dari jenis lantai dan pemilikan tempat buang air besar. Aspek tersebut mempengaruhi langsung derajat kesehatan masyarakat. Pada tahun 2012, rumah tangga yang menghuni rumah berlantai tanah hanya tinggal sekitar 0,7 persen (tabel 3.6).

Untuk akses ke air bersih yang berupa air kemasan, leding, pompa, sumur/mata air terlindung dengan jarak ke tempat penampungan akhir lebih dari 10 meter di Kota Yogyakarta pada 2012 sekitar 85 persen. Cenderung tidak mengalami perubahan dibanding pada tahun 2011 yang sebesar 86 persen. Hal ini berarti pada tahun 2012 masih terdapat 15 persen rumah tangga belum mempunyai akses terhadap air bersih.

Tabel 3.6 Persentase Rumah Tangga Berlantai Tanah dan Persentase Rumah Tangga yang Memiliki Akses Terhadap Air Bersih di Kota Yogyakarta, 2010-2012

Uraian	2010	2011	2012
(1)	(2)	(3)	(4)
% rumah tangga dengan rumah berlantai tanah	2,5	0,6	0,7
% rumah tangga yang memiliki akses air bersih	80,0	85,8	85,0

Sumber: Susenas, 2010-2012

4.5 Perekonomian

Pendapatan Daerah Regional Bruto (PDRB) merupakan salah satu indikator yang dapat digunakan untuk mengetahui perkembangan perekonomian di suatu wilayah. PDRB tersebut dapat juga sebagai sarana untuk mengetahui sektor mana saja yang dapat dikembangkan serta mampu menampung tenaga kerja yang besar sehingga dapat menjawab permasalahan ketenagakerjaan yang ada.

Sektor yang paling besar kontribusinya adalah sektor jasa yang meliputi jasa pemerintahan dan pertahanan, sosial dan kemasyarakatan, hiburan, budaya, dan perseorangan, sektor perdagangan, hotel, restoran, sektor angkutan dan komunikasi, serta sektor keuangan, sewa, jasa perusahaan. Kontribusi sektor tersier ini relatif besar dikarenakan fungsi Yogyakarta sebagai kota pariwisata dan kota pelajar sehingga banyak pendatang yang tidak tinggal menetap di Kota Yogyakarta. Akibatnya berbagai persewaan yang bersifat sementara seperti rumah atau kamar kontrakan, komputer, maupun kendaraan cukup laku. Lebih dari 162 ribu tenaga kerja terserap di sektor ini pada tahun 2012. Hanya saja tingkat pengangguran terbuka di Kota Yogyakarta tahun 2012 yang mencapai sekitar 5 persen masih perlu perhatian (Sakernas, Agustus 2012).

Tabel 3.7 Distribusi PDRB Kota Yogyakarta Menurut Lapangan Usaha Atas Dasar Harga Berlaku, 2010 – 2012

Lapangan Usaha	2010	2011	2012*
(1)	(2)	(3)	(4)
Pertanian	0,28	0,26	0,26
Pertambangan dan penggalian	0,00	0,00	0,00
Industri pengolahan	10,24	9,62	9,62
Listrik, gas, dan air bersih	1,83	1,77	1,77
Bangunan	8,06	8,15	8,15
Perdagangan, hotel, dan restoran	23,58	24,06	24,06
Pengangkutan dan komunikasi	16,02	15,89	15,88
Keuangan, persewaan, dan jasa perusahaan	15,30	15,52	15,52
Jasa-Jasa	24,69	24,74	24,74
Total	100,00	100,00	100,00

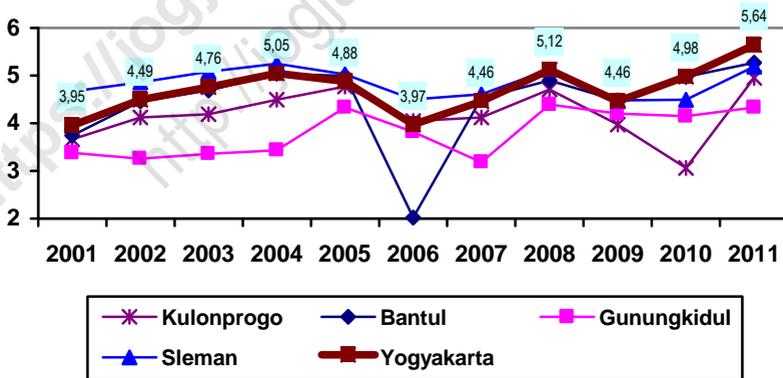
Sumber: BPS Kota Yogyakarta, 2013 *) sementara

Pertumbuhan ekonomi dapat diartikan dengan penambahan barang dan jasa di suatu wilayah. Untuk menghitung pertumbuhan ekonomi digunakan PDRB atas dasar harga konstan tahun tertentu, sehingga didalamnya sudah terbebas dari pengaruh inflasi.

Pertumbuhan ekonomi Kota Yogyakarta cenderung mengalami percepatan dalam tiga tahun terakhir. Pada tahun

2010 pertumbuhan ekonomi baru sekitar 4,98 persen, pada tahun 2011 meningkat menjadi 5,64 persen, Pada tahun 2012 perekonomian Kota Yogyakarta tumbuh lebih cepat sekitar 5,76 persen. Bila dibandingkan dengan empat kabupaten lain di Provinsi D.I. Yogyakarta pertumbuhan ekonomi Kota Yogyakarta 2011 relatif paling cepat, cukup berimbang dengan pertumbuhan ekonomi Kabupaten Bantul. Peningkatan pesat yang dialami Kota Yogyakarta hampir mirip dengan kasus perekonomian di Kabupaten Bantul, meskipun sektor pendukung pertumbuhannya berlainan.

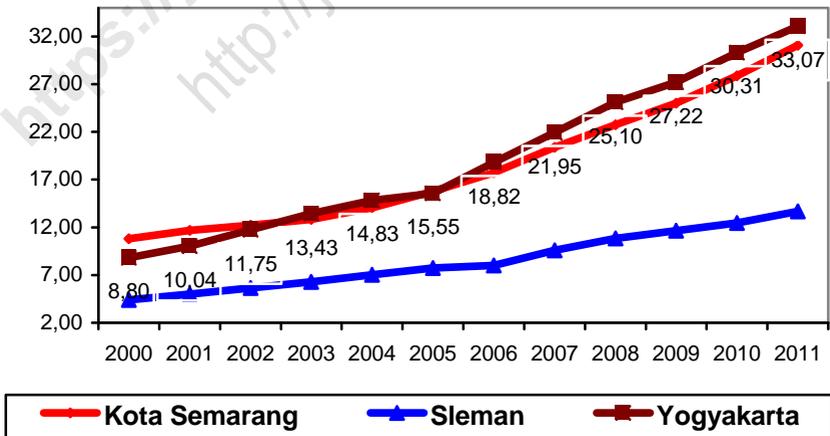
Gambar 3.1 Pertumbuhan Ekonomi Kota Yogyakarta, 2001-2011



Untuk menilai kemakmuran suatu wilayah secara makro ekonomi biasanya dipakai PDRB per kapita. PDRB merupakan suatu konsep rata-rata pendapatan per orang dari nilai tambah

bruto suatu wilayah. Konsep PDRB per kapita masih kasar menggambarkan pendapatan per kapita karena masih terkandung nilai pendapatan netto yang mengalir dari/ke daerah lain, pajak tak langsung, dan penyusutan. Pada tahun 2011 PDRB per kapita atas dasar harga berlaku Kota Yogyakarta mencapai sekitar 33 juta setahun, jauh meningkat bila dibandingkan pada tahun 2007 yang sebesar 22 juta rupiah. Nilai PDRB per kapita sebesar itu sudah lebih tinggi bila dibandingkan empat kabupaten lain di Provinsi D.I. Yogyakarta dan sudah mirip dengan nilai PDRB per kapita Kota Semarang meskipun tingkat perkembangannya relatif lebih cepat pada tiga tahun terakhir.

Gambar 3.2 PDRB per Kapita Kota Yogyakarta, 2000-2011 (Juta Rupiah)

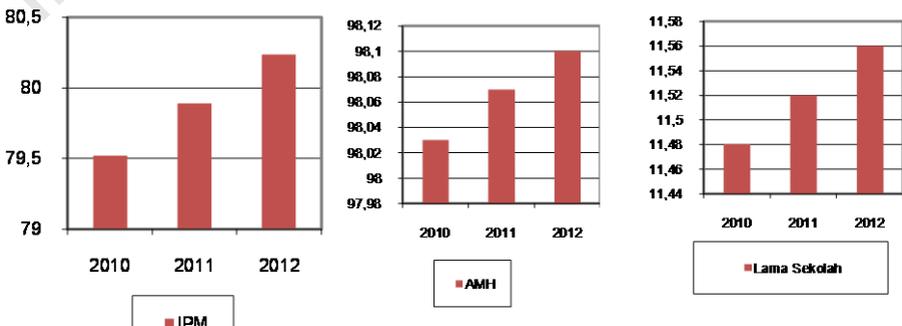


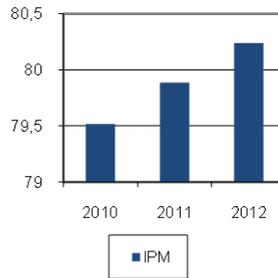
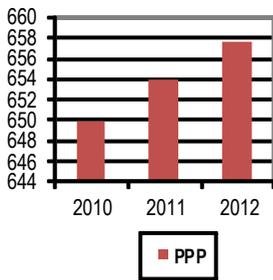
BAB IV IPM KOTA YOGYAKARTA

4.1 Perkembangan IPM Kota Yogyakarta

IPM sebagai alat ukur tingkat pencapaian pembangunan manusia merupakan indeks gabungan dari tiga komponen yang mengindikasikan kualitas sumber daya manusia. Jika ketiga komponen tersebut memiliki nilai yang baik, tentunya sumber daya manusia secara umum juga memiliki kualitas yang baik. IPM merupakan angka agregat yang dapat diartikan sebagai jarak yang harus ditempuh –*shortfall*– suatu wilayah untuk mencapai nilai maksimum 100. Bagi suatu wilayah angka IPM yang diperoleh menggambarkan kemajuan pembangunan manusia di daerah tersebut dan merupakan tantangan yang harus dihadapi serta upaya apa yang diperlukan untuk mengurangi jarak yang harus ditempuh.

Gambar 4.1 Peningkatan Komponen IPM





IPM dan komponennya dapat dilihat pada Tabel 4.1 yang memperlihatkan seberapa besar tingkat pencapaian yang telah dilakukan khususnya di bidang kesehatan, pendidikan, dan ekonomi. IPM Kota Yogyakarta pada tahun 2012 sebesar 80,2, meningkat bila dibandingkan dengan kondisi pada tahun 2010 dan 2011 yang masing-masing sebesar 79,5 dan 79,8. Bila diukur berdasar skala internasional nilai IPM ini berpindah dalam skala atas (IPM lebih dari 80).

Peningkatan yang pesat terjadi pada pengeluaran riil per kapita yang naik dari sekitar 653,8 ribu rupiah pada 2011 menjadi sekitar 657,6 ribu rupiah pada 2012. Angka harapan hidup waktu lahir di daerah ini relatif panjang, yaitu sekitar 73,5 tahun. Sementara angka melek huruf dan rata-rata lama sekolah juga relatif baik, yang masing-masing pada tahun 2012 secara berturut-turut terdapat sekitar 98,1 persen dan 11,6 tahun.

**Tabel 4.1 IPM Kota Yogyakarta Menurut Komponen,
2009-2012**

Indikator	2009	2010	2011	2012*
(1)	(3)	(4)	(5)	(5)
1. Angka harapan hidup saat lahir (tahun)	73,4	73,4	73,5	73,5
2.1 Angka melek huruf (persen)	97,9	98,0	98,0	98,1
2.2 Rata-rata lama sekolah (tahun)	11,5	11,5	11,5	11,6
3. Rata-rata pengeluaran riil perkapita disesuaikan (ribu rupiah)	647,6	649,7	653,8	657,6
Indeks Pembangunan Manusia (IPM)	79,3	79,5	79,9	80,2

Keterangan : *) angka sementara

Dengan ketersediaan fasilitas kesehatan modern yang memadai, baik berupa rumah sakit, puskesmas, atau dokter, maka pemanfaatan fasilitas kesehatan modern sudah dimanfaatkan oleh hampir keseluruhan penduduk. Hanya tinggal sekitar 2 persen penduduk yang menggunakan pengobatan alternatif yaitu ke dukun/tabib/sinse/sejenisnya yang proses ilmiah dan penyembuhannya masih dipertanyakan. Hal lain yang menonjol di Kota Yogyakarta adalah rendahnya rumah tangga yang tidak menggunakan garam yang

mengandung yodium dalam konsumsi sehari-harinya. Sejak 1996 penduduk Kota Yogyakarta sudah mendekati tahap *Universal Salt Yodization* (USY), yang artinya minimal 90 persen penduduk telah mengkonsumsi garam yodium dengan kandungan cukup (lebih dari 30 ppm). Hal ini mengingat pada waktu itu persentase rumah tangga dengan kandungan yodium pada garam yang dipakainya masih kurang dari 30 ppm walaupun garamnya sudah beryodium adalah sekitar 8 persen. Balita yang bergizi kurang/buruk juga tinggal sekitar 7 persen pada tahun 2012.

Dalam bidang pendidikan, kota ini juga relatif maju bila dilihat dari rasio murid-guru dan rasio murid-kelas yang cukup ideal. Rasio murid SLP terhadap kelas sebesar 31 pada tahun 2011/2012, sedangkan untuk tingkat SLA sekitar 28 per kelas. Rasio murid terhadap guru di tingkat SLP dan SLA relatif rendah yaitu rata-rata 14 dan 10 murid setiap satu guru pada masing-masing tingkatan tahun 2011/2012. Berbeda dengan di tingkat SD yang menunjukkan bahwa beban guru lebih banyak, yaitu rata-rata sekitar 16 orang murid untuk setiap guru.

Peningkatan yang pesat dalam pengeluaran per kapita distandarkan atau peningkatan daya beli menunjukkan peningkatan pendapatan masyarakat. Peningkatan daya beli masyarakat biasanya berkaitan dengan peningkatan pendapatan yang diperoleh. Pertumbuhan PDRB biasanya dijadikan indikator perkembangan ekonomi suatu daerah.

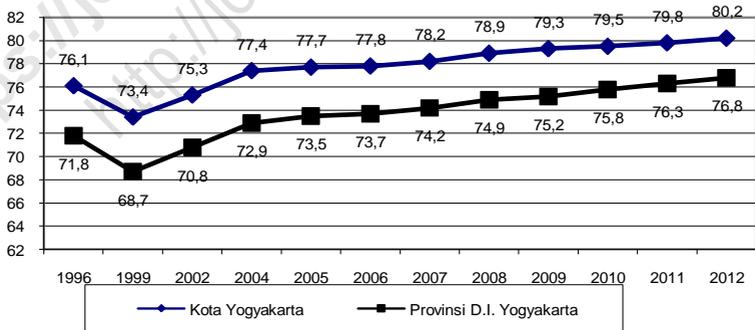
Pertumbuhan ekonomi Kota Yogyakarta cenderung mengalami percepatan dalam lima tahun terakhir. Pada tahun 2006 pertumbuhan ekonomi cukup rendah akibat gempa bumi yaitu 3,97 persen, kembali meningkat menjadi sekitar 5,12 persen pada 2008. Pada 2012 cenderung meningkat dengan rata-rata 5,76 persen. Bila dibandingkan dengan empat kabupaten lain di Provinsi D.I. Yogyakarta pertumbuhan ekonomi Kota Yogyakarta tiga tahun terakhir secara rata-rata hanya kalah dengan pertumbuhan ekonomi Kabupaten Sleman.

Besaran perkembangan IPM secara umum dapat dilihat dari *reduksi shortfall* yaitu suatu angka yang menggambarkan keberhasilan dipandang dari jarak antara yang dicapai dengan kondisi ideal. Pada periode 2010-2011 angka *reduksi shortfall* Kota Yogyakarta mencapai 1,4 persen, sementara pada periode satu tahun terakhir (2011-2012) angka *reduksi shortfall*-nya sebesar 1,7 persen. Hal ini berarti bahwa di Kota Yogyakarta rasio pencapaian kesenjangan antara jarak 'yang sudah ditempuh' dengan jarak yang 'harus ditempuh' untuk mencapai kondisi ideal mendekati sekitar 1,7 persen. Selain itu angka *shortfall* juga merefleksikan kecepatan kenaikan IPM untuk mencapai kondisi ideal (IPM=100).

Bila merunut lebih jauh atau bila dibandingkan dengan kondisi sebelum krisis ekonomi 1997-1998 terlihat bahwa IPM Kota Yogyakarta sejak 2004 telah lebih tinggi bila dibandingkan dengan IPM tahun 1996. Hal ini menunjukkan bahwa krisis

multi dimensi yang terjadi di Indonesia pada umumnya atau Kota Yogyakarta pada khususnya yang telah mempengaruhi seluruh bidang kehidupan masyarakat tidak menimbulkan pengaruh susulan yang dikhawatirkan yaitu cukup lamanya pemulihan keadaan pasca krisis (gambar 4.2). Akan tetapi terjadinya gempa bumi 27 Mei 2006 yang melanda Kota Yogyakarta dan sekitarnya tampaknya sangat mempengaruhi perkembangan nilai IPM di kota ini. Pada periode 2005-2006 angka reduksi shortfall IPM hanya sebesar 0,5 persen jauh di bawah angka reduksi setahun terakhir yang sudah membaik dan mencapai 1,7 persen.

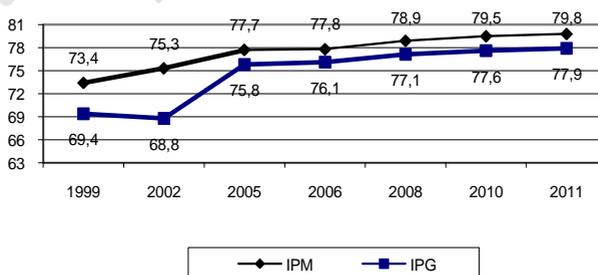
Gambar 4.2 Perkembangan IPM Kota Yogyakarta dan Provinsi D.I. Yogyakarta, 1996-2012



Meskipun demikian, kesenjangan pembangunan manusia antara laki-laki dan perempuan masih terlihat di kota ini. Hal ini secara sepintas dapat dilihat dari Indeks

Pembangunan Gender (IPG). IPG mengukur tingkat pencapaian kemampuan dasar yang sama seperti IPM – harapan hidup, tingkat pendidikan, dan pendapatan dengan memperhitungkan ketimpangan gender. Jika nilai IPG sama dengan IPM maka dapat dikatakan tidak terjadi kesenjangan gender, tetapi sebaliknya jika nilai IPG lebih rendah dari nilai IPM maka terjadi kesenjangan gender. Data IPG Kota Yogyakarta hasil BPS tahun 1999-2011 menunjukkan bahwa nilai IPG masih lebih rendah dibandingkan dengan nilai IPM. Hal ini menunjukkan bahwa ketimpangan gender masih terjadi. Pada periode 1999-2011 jarak IPM dan IPG semakin menyempit, hal ini menunjukkan adanya kemajuan dalam mengurangi ketimpangan gender, meskipun dalam 5 tahun terakhir tampak tidak berubah banyak.

Gambar 4.3 Perkembangan IPM dan IPG Kota Yogyakarta, 1999-2011



Pada prinsipnya, perempuan memiliki hak yang sama dengan laki-laki. Undang Undang Dasar menjamin bahwa seluruh warga sama kedudukannya di muka hukum dan Indonesia juga telah meratifikasi Konvensi PBB untuk Penghapusan Diskriminasi terhadap Perempuan. Perempuan di Kota Yogyakarta sebenarnya telah mengalami banyak kemajuan dalam berbagai hal tetapi masih tetap tertinggal pada beberapa hal. Misalnya, angka melek huruf penduduk dewasa perempuan pada 2011 terdapat 96,9 persen yang tampak lebih rendah daripada yang laki-laki (99,8 persen). Kontribusi dalam pendapatan juga cukup rendah pada wanita yaitu 42 persen, bila dibanding dari peran laki-laki yang mencapai 58 persen.

Dalam hal kemiskinan pendapatan juga masih perlu perhatian, hal ini ditunjukkan dengan angka kemiskinan pendapatan Kota Yogyakarta yang masih terdapat sekitar 37,7 ribu jiwa pada tahun 2011. Bila dilihat perkembangan persentase penduduk miskin Kota Yogyakarta terdapat kecenderungan menurun, yaitu 10,0 persen pada 2009, 9,8 persen pada 2010, dan 9,6 persen pada 2011. Hanya saja, hasil Pendataan Sosial Ekonomi Penduduk 2005 dan diperbaharui dengan Survei Pelayanan Dasar Kesehatan dan Pendidikan 2007 maupun Pendataan Program Perlindungan Sosial 2008 dan 2011, yang digunakan untuk dasar penyaluran Bantuan Langsung Sementara Masyarakat (BLSM) 2013 menunjukkan hasil yang cukup serius. Terdapat sekitar 16 ribu

rumah tangga yang menerima BLSM tersebut di Kantor Pos Besar Yogyakarta. Bila diasumsikan setiap rumah tangga terdiri dari 4 (empat) anggota rumah tangga maka jumlah jiwa yang menikmati BLSM terdapat sekitar 64 ribu jiwa. Bila melihat BLSM tersebut diberikan kepada masyarakat golongan bawah yang mencakup sangat miskin, miskin, dan mendekati miskin maka di Kota Yogyakarta mereka yang mendekati miskin/sedikit di atas garis kemiskinan serta rentan untuk jatuh miskin bila terjadi gejolak harga terdapat sekitar 26 ribu.

4.2 Perbandingan IPM antar Wilayah

Kota Yogyakarta yang merupakan ibukota dari Provinsi D.I. Yogyakarta, peringkat IPM-nya selalu menempati posisi pertama atau nilainya terbesar bila dibandingkan dengan kabupaten lain di provinsi ini. Bila dibandingkan dengan seluruh kabupaten/kota di seluruh Indonesia, Kota Yogyakarta juga berada pada peringkat kedua.

Pada periode 2011-2012 masih terjadi kenaikan nilai IPM, walaupun selama satu tahun terakhir ini nilai IPM-nya tidak mengalami perubahan yang berarti. Bila dibandingkan dengan kabupaten lain di Provinsi D.I. Yogyakarta yang reduksi shortfall-nya cukup tinggi, maka perkembangan IPM di Kota Yogyakarta relatif kecil, hanya lebih tinggi dari Kabupaten Gunungkidul dan Kulonprogo. Hal ini berkaitan dengan berbagai fasilitas sosial dan ekonomi di Kota Yogyakarta yang

sudah sulit untuk dikembangkan secara cepat oleh karena sudah padatnya penduduk di wilayah tersebut, tetapi indeks daya beli yang berubah banyak dan rata-rata lama sekolah yang ada kecenderungan meningkat.

Tabel 4.2 Perbandingan IPM antar Kabupaten/Kota di Provinsi D.I. Yogyakarta, 2011-2012

Wilayah	IPM		Reduksi Shortfall
	2011	2012*	
(1)	(2)	(3)	(4)
1. Kulonprogo	75,0	75,3	1,2
2. Bantul	75,1	75,6	2,1
3. Gunungkidul	70,8	71,1	0,9
4. Sleman	78,8	79,3	2,5
5. Yogyakarta	79,9	80,2	1,7
D.I. Yogyakarta	76,3	76,8	1,8

*angka sementara

4.3 Perkembangan Indikator Komponen IPM

* Angka harapan hidup

Angka harapan hidup menggambarkan derajat kesehatan suatu wilayah. Semakin tinggi angka harapan hidup semakin tinggi pula tingkat kesehatan yang telah dicapai oleh penduduk di suatu wilayah. Bila dilihat dari indikator angka

harapan hidup waktu lahir menunjukkan bahwa angka di Kota Yogyakarta ini terpanjang ketiga (setelah Sleman dan Kulonprogo) bila dibandingkan dengan kabupaten lain di provinsi ini. Pada tahun 2012, peluang hidup penduduk yang baru lahir di Kota Yogyakarta mencapai sekitar 73,5 tahun. Keadaan ini terkait pola hidup sehat masyarakat dan rendahnya angka kematian bayi di daerah ini, yang menurut perkiraan BPS *et al.* (2004) adalah sekitar 19 per 1000 kelahiran hidup. Hal ini karena tersedianya fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai dan cukup mudah untuk dicapai, serta kesadaran masyarakat yang tinggi untuk memanfaatkannya.

* Angka Melek Huruf dan Rata-rata Lama Sekolah

Demikian pula dalam hal angka melek huruf penduduk dewasa. Persentase penduduk 15 tahun ke atas yang melek huruf di Kota Yogyakarta mencapai sekitar 98,1 persen pada tahun 2012. Angka melek huruf ini relatif tidak berubah pada periode tahun 2011-2012 yang nilainya sekitar 98,0 persen. Bagi mereka yang pernah sekolah, rata-rata lama sekolah yang dicapai juga cukup lama yaitu sekitar 11,6 tahun. Sehingga secara rata-rata penduduk dewasa di daerah tersebut paling tidak pernah mengenyam pendidikan sampai kelas 2 SLTA.

Tabel 4.3 Perbandingan Indikator Penyusun IPM dengan Kota Yogyakarta, 2011-2012

Wilayah	Angka harapan hidup (tahun)		Angka melek huruf (%)	
	2011	2012*	2011	2012*
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1. Kulonprogo	74,5	74,6	92,0	92,0
2. Bantul	71,3	71,3	91,2	92,2
3. Gunungkidul	71,0	71,0	84,9	85,0
4. Sleman	75,2	75,3	93,4	94,5
5. Yogyakarta	73,5	73,5	98,0	98,1
D.I. Yogyakarta	73,3	73,3	91,5	92,0

*** Kemampuan Daya Beli**

Untuk mengukur standar hidup layak, data dasar PDRB per kapita belum cukup mewakili informasi yang diperlukan. Oleh karena itu pada perhitungan IPM ini digunakan ukuran konsumsi per kapita riil yang telah disesuaikan untuk mengukur kemampuan daya beli masyarakat. Nilai tingkat daya beli menunjukkan tingkat kemampuan daya beli penduduk. Semakin besar nilai indeks daya beli mengindikasikan tingkat kesejahteraan penduduk semakin baik.

Pada 2012, indeks daya beli penduduk atau konsumsi riil per kapita penduduk Kota Yogyakarta mencapai Rp. 657,6 ribu, lebih tinggi bila dibandingkan dengan keadaan pada tahun

sebelumnya yang sebesar Rp. 653,8 ribu dan nilainya tertinggi dibanding dengan kabupaten/kota lain di DIY. Hal ini memberi gambaran bahwa terjadi peningkatan daya beli masyarakat Kota Yogyakarta pada setahun terakhir.

Lanjutan Tabel 4.3 Perbandingan Indikator Penyusun IPM dengan Kota Yogyakarta, 2011-2012

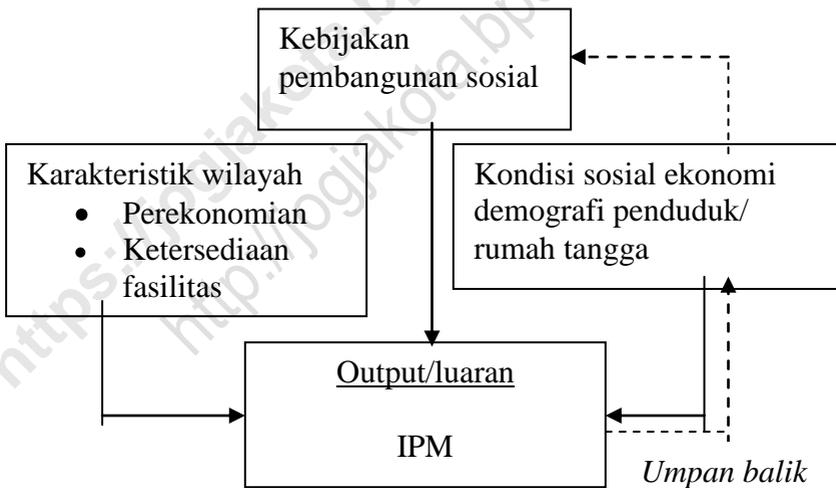
Wilayah	Rata-rata lama sekolah (tahun)		Pengeluaran riil perkapita disesuaikan (000 Rp)	
	2011	2012*	2011	2012*
(1)	(6)	(7)	(8)	(9)
1. Kulonprogo	8,4	8,4	631,4	634,3
2. Bantul	8,9	9,0	651,2	655,0
3. Gunungkidul	7,7	7,7	628,7	631,9
4. Sleman	10,5	10,5	650,3	653,1
5. Yogyakarta	11,5	11,6	653,8	657,6
D.I. Yogyakarta	9,2	9,2	650,2	653,8

*** Indikator Pendukung IPM**

Selain informasi tentang indeks pembangunan manusia dan keadaan masing-masing dari indikator tunggal penyusun indeks pembangunan manusia menarik pula dilihat indikator pendukung IPM lain untuk memberikan penjelasan lebih jauh untuk mendapatkan determinan yang sesuai. Dengan

diketuinya berbagai indikator ini akan memberikan gambaran yang jelas potensi dan sektor apa yang perlu peningkatan dalam pembangunan. Secara umum variabel tersebut dapat dibagi menjadi tiga aspek besar yaitu karakteristik wilayah, kebijakan pembangunan sosial, serta kondisi sosial ekonomi dan demografi masyarakat. Dengan demikian prioritas kebijakan dan program pembangunan serta masukan dalam menggalang koordinasi lintas sektoral menjadi lebih terarah.

Gambar 4.4 Skema Analisis Penentu IPM



Secara skematis (gambar 4.4) terdapat tiga hal yang dapat menjadi fokus perhatian dalam analisis yang dilakukan. Tiga hal tersebut merupakan aspek penentu disparitas keberhasilan program pembangunan suatu wilayah yaitu latar

belakang wilayah (berupa tingkat perekonomian dan ketersediaan fasilitas), kebijakan sosial yang diambil, dan kondisi sosial ekonomi demografi dari penduduk atau rumah tangga.

Tabel 4.4 Pertumbuhan PDRB Kota Yogyakarta Menurut Lapangan Usaha Atas Dasar Harga Konstan 2000, 2010-2012

Lapangan Usaha	2010	2011	2012*
(1)	(2)	(3)	(4)
Pertanian	0,56	1,72	1,04
Pertambangan dan penggalan	2,63	7,69	0,9
Industri pengolahan	7,26	2,02	-1,43
Listrik, gas, dan air	2,25	4,44	5,79
Bangunan	3,09	5,42	5,61
Perdagangan, hotel, dan restoran	4,39	4,87	6,71
Pengangkutan dan komunikasi	4,74	7,89	7,08
Keuangan, persewaan, dan jasa perusahaan	5,81	6,5	8,02
Jasa-Jasa	5,18	5,95	5,52
Total	4,98	5,64	5,76

Sumber: BPS Kota Yogyakarta, 2013

Kondisi perekonomian Kota Yogyakarta yang relatif baik dalam tiga tahun terakhir, yaitu tahun 2010-2012, berdasarkan perkembangan PDRB harga konstan 2000 yang mengalami pertumbuhan ekonomi positif sebesar 4-6 persen pada periode tersebut. Pertumbuhan ekonomi Kota Yogyakarta mencapai 5,76 persen pada tahun 2011-2012 dengan ditandai oleh pertumbuhan positif pada seluruh sektor pendukungnya, kecuali sektor industri. Pertumbuhan positif tinggi yaitu tumbuh lebih dari 5 persen pada periode tersebut dicapai oleh sektor listrik, gas, air, sektor bangunan, sektor perdagangan, hotel, restoran, sektor angkutan dan komunikasi, sektor keuangan, sewa, dan jasa perusahaan, serta sektor jasa-jasa.

Di Kota Yogyakarta, terdapat empat sektor yang cukup dominan dalam menyumbang terbentuknya PDRB pada tahun 2012, yaitu di atas 15 persen. Sektor-sektor tersebut yakni: sektor perdagangan, hotel, dan restoran, sektor jasa-jasa, dan sektor angkutan/komunikasi, serta sektor keuangan, sewa, jasa perusahaan yang kontribusi masing-masing sektor tersebut secara berurutan sebesar 24,06; 24,74; 15,88; dan 15,52 persen. Sektor-sektor ini masih memiliki tingkat pertumbuhan yang signifikan dan menjadi penumpu utama perekonomian Kota Yogyakarta. Tersedianya hotel/jasa akomodasi baik bintang maupun non bintang dan *imaged* Yogyakarta sebagai tujuan wisata merupakan penopang berkembangnya sektor terkait.

**Tabel 4.5 Jumlah Hotel/Jasa Akomodasi Menurut Kecamatan
di Kota Yogyakarta, 2012**

Kecamatan	Bintang	Non Bintang	Jumlah
(1)	(2)	(3)	(4)
1. Mantrijeron	3	41	44
2. Kraton	0	0	0
3. Mergangsan	6	55	61
4. Umbulharjo	2	38	40
5. Kotagede	0	7	7
6. Gondokusuman	5	15	20
7. Danurejan	3	19	22
8. Pakualaman	1	12	13
9. Gondomanan	1	6	7
10. Ngampilan	0	7	7
11. Wirobrajan	0	15	15
12. Gedongtengen	9	127	136
13. Jetis	6	11	17
14. Tegalrejo	0	7	7
Kota Yogyakarta	36	360	396

Sumber: BPS Kota Yogyakarta, 2013.

Investasi sebagai motor penggerak yang ditanam di Kota Yogyakarta dapat dilihat dari angka Pembentukan Modal Tetap Bruto (PMTB) yang dihitung berdasarkan pengeluaran untuk pembelian barang modal oleh masing-masing lapangan usaha. Investasi yang ada pada tahun 2011 mencapai Rp 3,24

trilyun lebih besar dari investasi tahun 2010 yang sebesar Rp 3,00 trilyun. Rata-rata tingkat pertumbuhan investasi pada periode 2010-2011 sebesar 8 persen.

Tabel 4.6 Posisi Kredit UMKM yang Diberikan Bank Umum dan BPR di Kota Yogyakarta 2010 – 2012 (milyar rupiah)

Lapangan Usaha	2010	2011	2012
(1)	(2)	(3)	(4)
Pertanian	74,0	94,1	136,4
Pertambangan dan penggalian	7,7	7,9	6,7
Industri pengolahan	239,8	318,4	447,6
Listrik, gas, dan air bersih	2,7	2,8	3,5
Bangunan	136,9	157,3	225,9
Perdagangan, hotel, dan restoran	1.558,2	2.091,6	2.431,2
Pengangkutan dan komunikasi	62,1	97,1	132,2
Keuangan, persewaan, dan jasa perusahaan	425,0	666,1	847,5
Jasa-Jasa	439,5	539,1	663,9
Lainnya	0,0	0,0	0,0
Total	2.946,0	3.974,4	4.894,9

Sumber: BPS Kota Yogyakarta 2013

Usaha mikro kecil menengah yang biasanya bersifat informal berkembang menjadi tulang punggung perekonomian Kota Yogyakarta. Hal ini dapat dilihat dari nilai kredit yang

dipinjam dari Bank Umum juga sesuai dengan sektor pendukung pertumbuhan ekonomi. Usaha di sektor perdagangan, hotel, restoran pada tahun 2012 jumlah kreditnya di Bank Umum dan BPR mencapai 2,43 trilyun rupiah atau sekitar 49,7 persen dari keseluruhan kredit UMKM. Usaha yang juga berkembang adalah keuangan, persewaan, dan jasa perusahaan lain, misalnya kost-kostan dan fotokopi, tampaknya terkait pula dengan Kota Yogyakarta sebagai kota pendidikan. Kredit UMKM yang terserap pada tahun 2012 dari Bank Umum dan BPR pada sektor ini mencapai sekitar 847 milyar rupiah. Nilai investasi pada tahun 2012 juga relatif besar dengan ditunjukkan jumlah pinjaman bank sektor ini sekitar 2,1 trilyun rupiah dan menyerap tenaga kerja lebih dari 30 ribu orang (BPS, 2012).

Dengan wilayah lebih dari 90 persen permukaan jalan sudah berupa aspal, maka akses ke berbagai fasilitas baik ekonomi, pendidikan, maupun kesehatan menjadi tidak begitu masalah bagi masyarakat Kota Yogyakarta. Hal ini ditunjang dengan keberadaan puskesmas-rumah sakit dan dokter praktek yang cukup memadai. Rasio dokter per penduduk di Kota Yogyakarta terdapat 2 dokter pada setiap 1000 penduduk. Peran swasta cukup besar dalam bidang kesehatan dan pendidikan. Terdapat 9 dari 11 rumah sakit umum yang ada di Kota Yogyakarta dibangun dan ditangani oleh pihak swasta. Dalam bidang pendidikan juga demikian, dari 571 sekolah di

berbagai tingkatan sebanyak 402 ditangani pihak swasta. Peran swasta di kota ini cukup besar, akan tetapi bila dibiarkan akan menimbulkan kesenjangan pelayanan yang cukup besar, sehingga peran pemerintah masih perlu ditingkatkan untuk melakukan peran penyeimbang sehingga tidak terjadi ketimpangan agar masyarakat yang relatif tertinggal tidak semakin ketinggalan dalam mendapatkan akses yang sepadan.

Dalam Laporan Pembangunan Manusia Indonesia 2004 disebutkan bahwa pengeluaran pemerintah daerah untuk pengeluaran kesehatan primer per kapita saat itu, untuk Kota Yogyakarta sekitar Rp. 32.264,-, dengan Rp. 29.330,- merupakan pengeluaran rutin dan Rp. 2.934,- merupakan pengeluaran pembangunan. Berdasarkan model pengeluaran yang telah dibentuk didapatkan pengeluaran pemerintah untuk bidang kesehatan primer yang jauh di atasnya yaitu Rp 86.395,-. Hal ini tentu saja perlu pentahapan dan pemilihan prioritas yang memadai terhadap hal tersebut.

Dari sisi penduduk, yang menarik dilihat adalah dari tingkat pendidikan yang ditamatkan penduduk. Hasil Susenas 2011 menunjukkan bahwa penduduk usia 5 tahun ke atas sekitar 41,6 persen baru menamatkan pendidikan SLP ke bawah. Pada perempuan persentasenya lebih besar, yaitu lebih dari 44,6 persen menamatkan pendidikan SLP ke bawah.

Dengan angka kematian bayi yang sangat rendah di Kota Yogyakarta yaitu di bawah 20 kematian pada setiap 1000

kelahiran, menggambarkan derajat kesehatan yang relatif tinggi di kota ini, akan tetapi polarisasi jenis penyakit yang terjadi yaitu belum tuntasnya mengatasi penyakit menular yang biasanya mudah diatasi dengan imunisasi sudah muncul dengan pesat penyakit degeneratif yang tidak menular tetapi memerlukan biaya pengobatan yang lebih mahal, menyebabkan tantangan penanganan kesehatan di daerah ini masih relatif besar. Persentase penduduk yang menyebutkan memiliki keluhan kesehatan selama sebulan terakhir yang mengganggu kegiatan sehari-hari terdapat sekitar 40,8 persen dengan rata-rata lama sakit selama 4 hari. Selain itu masih terdapat sekitar 7,4 persen balita yang status gizinya masih kurang/buruk pada tahun 2012.

BAB V KESIMPULAN DAN IMPLIKASI KEBIJAKAN

Secara umum pembangunan manusia di Kota Yogyakarta pada 2012 tumbuh lebih cepat dibandingkan tahun lalu. Pada 2012, nilai IPM Kota Yogyakarta mencapai 80,2 dengan reduksi *shortfall* periode 2011-2012 sebesar 1,7 persen. Terdapat perbedaan reduksi yang berarti bila dibandingkan periode sebelumnya yang mencapai 1,4 persen pada 2010-2011. Hal ini berarti rasio pencapaian kesenjangan antara jarak yang 'sudah ditempuh' dengan yang 'harus ditempuh' untuk mencapai kondisi ideal (IPM=100) terdapat sekitar 1,7 persen mendekati nilai ideal.

Derajat kesehatan Kota Yogyakarta relatif sangat baik, hal ini ditunjukkan dengan angka harapan hidup waktu lahir yang relatif panjang yaitu mencapai 73,5 tahun pada 2012. Artinya bayi yang lahir pada 2012 mempunyai kesempatan untuk hidup 73,5 tahun lagi dan tidak banyak berubah dari kondisi tahun sebelumnya. Indikator sosial memang lebih lambat perubahannya bila dibandingkan indikator ekonomi yang cepat berubah.

Tingkat pendidikan masyarakat Kota Yogyakarta secara umum sudah relatif maju. Hal ini ditunjukkan dengan angka rata-rata lama sekolah yang sudah relatif panjang, yaitu 11,6

tahun pada tahun 2012 atau rata-rata sudah menempuh kelas dua Sekolah Lanjutan Tingkat Atas. Angka buta huruf penduduk dewasa di kota ini juga sudah di bawah 3 persen, yaitu sekitar 2 persen pada 2012. Angka melek huruf relatif tetap, yaitu sekitar 98,1 persen pada 2012.

Pengeluaran riil per kapita Kota Yogyakarta mengalami perubahan yang berarti pada periode 2011-2012. Pada 2011 pengeluaran riil per kapita sebesar Rp 653,8 ribu, meningkat pada 2012 sehingga mencapai Rp 657,6 ribu. Dengan demikian perubahan angka pengeluaran ini relatif besar berpengaruh terhadap kenaikan IPM Kota Yogyakarta.

Kesehatan yang merupakan modal penting bagi aktivitas penduduk masih sangat perlu ditingkatkan pada masa yang akan datang walaupun tantangannya semakin berat. Polarisasi jenis penyakit yang terjadi di daerah ini, yaitu penyelesaian pemberantasan penyakit menular belum tuntas sudah diimbangi dengan peningkatan yang cukup tajam pada penyakit tidak menular/degeneratif. Pelayanan kesehatan masyarakat dan upaya perbaikan gizi balita serta upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular masih perlu menjadi sasaran utama dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Apalagi masih munculnya penyakit menular yang mematikan seperti flu babi (H1N1), flu burung (*avian influenza*),

demam berdarah, atau HIV/AIDS. Perubahan cuaca yang tidak menentu juga sangat berdampak pada kesehatan.

Hal ini perlu ditunjang dengan sarana dan prasarana fasilitas kesehatan yang cukup layak dan memadai serta dapat terjangkau seluruh lapisan masyarakat. Proses kehamilan dan kelahiran yang terus dipantau oleh kader/tenaga kesehatan, apalagi pembiayaan kelahiran yang dibiayai dari Jampersal, pemberian makanan tambahan/vitamin yang penting, atau program suami dan kelurahan siaga masih tetap relevan untuk mencegah kelainan/komplikasi pada kedua kejadian penting tersebut. Pembinaan terhadap kaum ibu akan pentingnya pemberian ASI eksklusif yang lebih panjang, imunisasi, dan gizi yang baik tetap diperlukan terutama pada masyarakat yang selama ini terpinggirkan/masyarakat miskin.

Program Jaminan Pelayanan Kesehatan Masyarakat yang sudah berkembang di kota ini perlu lebih ditingkatkan peran sertanya dalam memelihara jaring pengaman sosial bagi masyarakat, khususnya bagi mereka yang relatif lemah dan miskin. Pembuatan KMS (Kartu Menuju Sejahtera) yang tepat pada fasilitas dan sasaran rumah tangga sangat penting dilakukan. Jangan sampai niat yang luhur tidak menjadi kenyataan karena hanya karena kesalahan di tingkat implementasi program. Begitu pula perluasan jaminan

kesehatan menjadi jaminan kesehatan semesta yang mau mencakup seluruh penduduk patut didukung pelaksanaannya. Demikian pula dukungan terhadap jaminan persalinan untuk mengurangi kejadian kematian ibu saat melahirkan sangat diperlukan.

Hal lain yang perlu mendapatkan perhatian lebih adalah perbaikan mutu lingkungan hidup atau pemukiman yang dapat mendukung pola hidup sehat. Penyediaan sarana air bersih yang lebih berkualitas, pembuangan limbah rumah tangga dan industri, dan lain-lain yang relatif lancar sangat diperlukan agar masyarakat dapat tetap sehat sehingga dapat mengurangi tingkat kesakitan. Dengan telah berhentinya kerjasama terhadap jumantik maka perlu pengintensifan pemantauan terpadu (PANTER) dari pengurus RT/RW untuk terus memantau kondisi lingkungan sekitar tetap terus ditingkatkan untuk mencegah penyebaran penyakit demam berdarah atau pemantauan mandiri dari setiap warga.

Slogan "**Yogya Berhati Nyaman**" yang ramah dan berwawasan lingkungan perlu terus didukung dan disikapi secara proaktif oleh segenap warga masyarakat. Perlu ditumbuhkan budaya menjaga kebersihan lingkungan. Kebijakan harus dilandasi niatan mulia agar kesadaran masyarakat dalam mengelola lingkungan senantiasa

berwawasan ramah lingkungan dapat ditingkatkan partisipasinya pada tataran BUDAYA MALU. Ketika budaya malu tersebut berhasil ditancapkan dalam benak warga maka sesanti tersebut tidak hanya menjadi jargon semata, tetapi menunjukkan manfaatnya dalam bentuk nyata berupa kesadaran mengelola lingkungan hidup dengan semangat hidup sehat, bersih, tertib, dan saling bertenggang rasa sesama masyarakat.

Strategi yang tetap dapat dilakukan dan dilanjutkan antara lain: 1) mengajak/melibatkan setiap rumah tangga untuk memisahkan sampah organik dan non organik sebelum dibuang di tempat yang disediakan. 2) Pemerintah Kota Yogyakarta dapat memperluas kawasan hijau tengah kota dengan menanam berbagai tanaman yang bisa menjadi paru-paru kota, misalnya dengan memelihara tanaman pada pergola-pergola di pinggir jalan atau pohon perindang di taman. Selain itu perlu pula mengajak partisipasi masyarakat untuk menanam pohon pelindung atau tanaman perindang di lingkungan tempat tinggalnya. 3) Perang terhadap sampah tidak sekedar hanya kebiasaan membuang sampah pada tempatnya atau kerja bakti kebersihan lingkungan sebelum hari besar saja, melainkan perlu perang terhadap perilaku buang sampah atau polusi di ruang publik yang sembarangan. Kota

hijau atau lebih dikenal dengan '*Green City*' akan diterapkan dengan sendirinya. Meskipun patut diingat penanggulangan polusi udara termasuk di dalamnya dan harus dilakukan secara terpadu.

Seperti halnya di bidang kesehatan, di bidang pendidikan masih terlihat terdapat kesenjangan akses antara kaum kaya dan miskin, meskipun mulai dikurangi dengan kebijakan kuota penerimaan siswa ber-KMS dan bimbingan khusus bagi mereka. Hasil pendidikan sampai sejauh tertentu akan tergantung pada pengaruh keluarga, khususnya tingkat pendidikan orang tua dan ada tidaknya tekanan bagi anak untuk lekas meninggalkan bangku sekolah agar dapat segera bekerja. Akan tetapi pembelanjaan publik juga mempunyai pengaruh besar. Dalam hal pendidikan, pembelanjaan publik cenderung membawa pengaruh yang lebih menyetarakan oleh karena sebagian besar pendidikan tingkat dasar dan menengah dikelola oleh pemerintah. Akibatnya, pada tingkat pendidikan dasar saat ini hampir tidak ada perbedaan dalam keikutsertaan di bangku sekolah antara satu kelompok penghasilan dengan yang lainnya. Kebijakan pemberian Jaminan Pendidikan Daerah atau BOSDA yang sama antara negeri dan swasta perlu didukung bersama.

Pendidikan yang disisipi dengan pengembangan yang diarahkan pada kondisi dan potensi daerah tetap diperlukan, walaupun pandangan global dan kebutuhan daerah lain tidak dikesampingkan. Hal ini terutama pada sekolah-sekolah kejuruan, sehingga lulusan yang didapat dapat ditampung pada dunia kerja yang ada di kota ini dan sekaligus dapat menggali potensi sumber daya yang ada. Meskipun demikian pemasukan nilai mental untuk ulet dan jujur tetap diperlukan agar minat terhadap tenaga kerja asal kota ini bagi daerah lain tidak luntur. Minat terhadap tenaga kerja dari Kota Yogyakarta di Pulau Batam yang cukup besar dapat dijadikan contoh untuk pengembangan lebih lanjut baik dari aspek pendidikan sendiri maupun dalam kerjasama dengan wilayah perkembangan ekonomi lainnya.

Peningkatan peran serta masyarakat termasuk dunia usaha sangat diharapkan untuk meningkatkan kualitas pendidikan yang diidamkan. Peningkatan dapat diupayakan melalui pengembangan mekanisme kerjasama saling menguntungkan bagi peserta pendidikan dan lembaga pendidikan, masyarakat, dan dunia usaha.

Perencanaan pembangunan manusia harus diutamakan kepada sektor-sektor yang sekiranya dapat mempercepat pemulihan ekonomi masyarakat. Taraf kesejahteraan

masyarakat sangat menentukan keberhasilan pembangunan di berbagai bidang. Semakin baik perekonomian masyarakat, akan semakin baik pula tingkat kesehatan dan pendidikan, dan tentunya hal ini menunjang pembangunan yang berkelanjutan.

Upaya menjembatani kesenjangan, khususnya kesehatan dan pendidikan akan membutuhkan tambahan pada anggaran belanja publik yang tidak hanya untuk mengurangi disparitas tetapi juga untuk menjamin adanya kemajuan pada keseluruhannya. Pertumbuhan memang tetap penting tetapi sulit untuk mencapai tingkat pertumbuhan secepat masalah yang ada. Pertumbuhan tidak dapat menciptakan pendapatan swasta yang cukup untuk dapat mengkompensasi rendahnya belanja publik.

Memacu pembangunan manusia melalui pembelanjaan publik juga merupakan suatu hal yang masuk akal karena perbaikan kesehatan dan pendidikan yang dihasilkan akan menjadi 'barang publik', artinya manfaat yang diperoleh tidak hanya dinikmati individu tetapi juga akan bergaung ke seluruh masyarakat. Hal ini disebabkan banyak dari dimensi kesejahteraan umat manusia saling menguatkan satu sama lainnya dan memiliki efek meluber positif bagi seluruh masyarakat.

Peningkatan proses demokrasi telah menciptakan banyak pilihan baru dan membuat kehidupan publik menjadi lebih kompleks, akan tetapi demokrasi tampaknya belum membawa perbaikan ekonomi secara nyata. Masyarakat miskin memiliki beberapa saluran untuk menyampaikan pandangan mereka, namun mereka kekurangan kesempatan untuk mengembangkan kapasitas mereka sampai sepenuhnya. Pendidikan dan kesehatan mereka tertinggal sebagai akibatnya mereka tidak akan pernah dapat mencapai potensi fisik dan mental mereka secara optimal.

Pembangunan manusia telah menunjukkan bahwa terdapat kebebasan yang lebih luas – dengan memperluas pilihan-pilihan orang, tidak hanya kebebasan untuk memilih pemimpin politik tetapi juga untuk menikmati kehidupan yang sehat dan untuk memperoleh pengetahuan dan ketrampilan untuk mengembangkan kapasitas mereka. Oleh karena itu demokrasi tidak boleh dipandang sebagai tujuan akhir tetapi lebih sebagai wahana yang akan membawa daerah ini ke dalam era baru yang memberikan kesempatan-kesempatan baru. Setiap orang mempunyai peran yang harus dijalankan baik sebagai individu maupun dalam keluarga atau masyarakat untuk menjamin proses untuk menikmati buah demokrasi dan mengembangkan diri sepenuhnya.

Prinsip dasar pemenuhan hak warga sebenarnya sudah disetujui di forum-forum internasional. Indonesia telah meratifikasi misalnya Konvensi Penghapusan Segala Diskriminasi Terhadap Perempuan, Konvensi Hak Anak, Perjanjian Internasional atas Hak Sipil dan Politik, dan Perjanjian Internasional atas Hak Ekonomi Sosial dan Budaya. Indonesia juga telah menyetujui tindakan Perserikatan Bangsa-Bangsa yang menyatukan hak-hak politik dan hak-hak sosial ekonomi ke dalam 'hak atas pembangunan'.

Di Indonesia sampai sejauh tertentu negara telah memenuhi hak-hak ekonomi dan sosial warganya. Layanan publik tidak lagi berdasarkan dari segi kebutuhan tetapi dari segi hak. Hal ini mungkin sulit diterapkan tetapi sangat diperlukan untuk mendapatkan situasi yang lebih baik pada masa datang. Terdapat beberapa kesepakatan bahwa pendekatan ini mengandung beberapa unsur dasar, antara lain:

1. Kesetaraan : pelayanan dengan standar yang sama
2. Ketidakterpisahan : hak yang satu tidak dapat didahulukan dari hak lainnya
3. Standar kinerja : upaya menetapkan target yang terukur dan upaya memantau pencapaian target-target.

4. Partisipasi : perhatian khusus tidak hanya pada upaya memenuhi hak, tetapi juga pada bagaimana hak-hak ini dipenuhi.
5. Pemberdayaan : orang-orang yang dapat menuntut haknya merasa dalam posisi yang lebih kuat.
6. Akuntabilitas : penafsiran yang paling kuat akan hak asasi manusia menuntut adanya kemungkinan melakukan tindakan hukum dalam mengejar pemenuhan hak-hak.

Ada berbagai jalan untuk mencapai pembangunan manusia yang lebih baik. Pertumbuhan ekonomi dapat membawa sukses pembangunan manusia. Pertama, dengan meningkatkan standar hidup secara keseluruhan dan mengurangi kemiskinan. Kedua, dengan meningkatkan kapasitas pemerintah daerah untuk menyediakan anggaran belanja yang lebih besar untuk pendidikan, pelayanan kesehatan, dan berbagai program untuk memerangi kemiskinan. Hubungan pertumbuhan ekonomi dan pembangunan manusia tidak langsung tetapi tergantung dua hal yaitu mutu pertumbuhan dalam distribusi pendapatan dan prioritas belanja pemerintah daerah. Terlalu mengandalkan belanja swasta biasanya mendapatkan ketimpangan yang lebih besar karena belanja swasta biasanya kurang terdistribusi

secara merata dibandingkan belanja publik. Oleh karena itu diperlukan keseimbangan antara peran sektor swasta dan publik dalam menyediakan layanan sosial.

Di samping langkah-langkah tersebut, berbagai dimensi pembangunan manusia mempunyai hubungan yang sinergis dengan pertumbuhan ekonomi, saling memperkuat dampak satu sama lainnya. Oleh karena itu perlu dukungan publik yang memadai untuk setiap bidang ini. Hal ini tidak mudah tetapi dengan berbasis hak dapat membantu karena dengan pendekatan ini menuntut adanya partisipasi aktif dari para penerima manfaat. Para penerima manfaat ini cenderung dapat lebih menghargai bagaimana harus sebaik mungkin menggunakan sumber daya yang terbatas secara optimal dan turut memelihara keberlanjutannya.

Penjaringan investor baik dari dalam maupun luar negeri untuk menanamkan modalnya di kota ini merupakan langkah yang positif. Oleh karena dengan masuknya investor maka akan mendorong bagi tumbuhnya perekonomian daerah, selain bisa meningkatkan akses terhadap kebutuhan tenaga kerja bagi masyarakat. Investasi yang masuk harus dapat memberikan manfaat yang besar bagi masyarakat. Situasi yang tidak kondusif seperti tindakan anarkis yang memperburuk citra daerah perlu dihindarkan agar investor tidak ragu untuk masuk

dan menanamkan modalnya. Dukungan lain adalah birokrasi yang tidak berbelit-belit. Investor akan enggan jika untuk menanamkan modalnya harus melalui berbagai pintu atau meja yang sulit. Hanya saja investor yang masuk harus bisa memberikan kesempatan kerja yang luas. Apalagi pada saat ini banyak masyarakat yang membutuhkan pekerjaan atau banyak pengangguran. Jika lapangan kerja tersedia maka warga tidak perlu jauh-jauh mencari pekerjaan ke daerah lain atau bahkan ke negara lain.

Kegiatan informal yang berkembang sangat baik di kota ini bahkan bisa menjadi sabuk pengaman yang baik bagi perekonomian masyarakat pada saat krisis ekonomi dan diikuti krisis global, perlu diperhatikan penanganan dan perkembangannya. Program-program penataan atau relokasi yang ada perlu dikomunikasikan lebih efektif dan efisien dengan melibatkan seluruh pihak yang berkepentingan untuk mendapatkan apa yang menjadi tujuan bersama yaitu masyarakat yang sehat, maju, dan sejahtera.

DAFTAR PUSTAKA

- Booth, A. 1999. " *Survey of Recent Development*". Bulletin of Indonesian Economic Studies 35 (3): 3-38.
- Booth, A. 2000. " *Poverty and Inequality in the Soeharto Era: An Assessment*". Bulletin of Indonesian Economic Studies 36 (1): 73-104.
- BPS-Bappenas-UNDP. 2001. *Indonesia Human Development Report 2001 Toward A New Consensus*. Jakarta
- BPS-Bappenas-UNDP. 2004. *Indonesia Human Development Report 2004. The Economics of Democracy, Financing Human Development in Indonesia*. Jakarta
- BPS. 2011. *Data dan Informasi Kemiskinan per Kabupaten/ Kota 2010*. Jakarta
- BPS Provinsi DIY. 2012. *Daerah Istimewa Yogyakarta Dalam Angka 2012*. Yogyakarta
- BPS Provinsi DIY. 2012. *Analisis PDRB Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta 2007-2011*. Yogyakarta
- BPS Kota Yogyakarta. 2013. *Yogyakarta Dalam Angka 2013*. Yogyakarta

BPS Kota Yogyakarta. 2012. *Yogyakarta Dalam Angka 2012*.
Yogyakarta

Brata, A. G. dan Z. Arifin. 2003. “*Alokasi Investasi Sektor Publik dan Pengaruhnya Terhadap Konvergensi Ekonomi Regional di Indonesia*”. *Media Ekonomi* 13 (20): 59-71.

Daliyo, Haning Romdiati, dan Suko Bandiyono. 1994. *Indeks Perkembangan Manusia Jawa Barat 1980-1990*. Puslitbang Kependudukan dan Ketenagakerjaan LIPI. Jakarta.

Fane, G. 2000. “*Survey of Recent Developments*”. *Bulletin of Indonesian Economic Studies* 36 (1): 13-44

Imawan, W. 2001. *Indikator Komposit Pembangunan Manusia: Indikator sosial untuk monitoring dan evaluasi kinerja pembangunan suatu wilayah pemerintahan*. BPS. Jakarta.

Lanjauw, P., M. Pradhan, F. Saadah, H. Sayed, R. Sparrow. 2001. *Poverty, Education and Health in Indonesia: Who Benefits from Public Spending?*. World Bank Working Paper No. 2739. December 2001.

Ramirez, A., G. Ranis, dan F. Stewart. 1998. "*Economic Growth and Human Capital*". *QEH Working Paper* No. 18.

UNDP. 2010. *Human Development Report 2010*. UNDP. New York.

<https://jogjakota.bps.go.id>
<http://jogjakota.bps.go.id>

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

DATA

MENCERDASKAN BANGSA



**BADAN PUSAT STATISTIK
KOTA YOGYAKARTA**

Komplek THR, Jl Brigjen Katamso, Yogyakarta
Telp.(0274) 387752, Fax.(0274) 387753