

Katalog : 4102002.3308

# INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA KABUPATEN MAGELANG

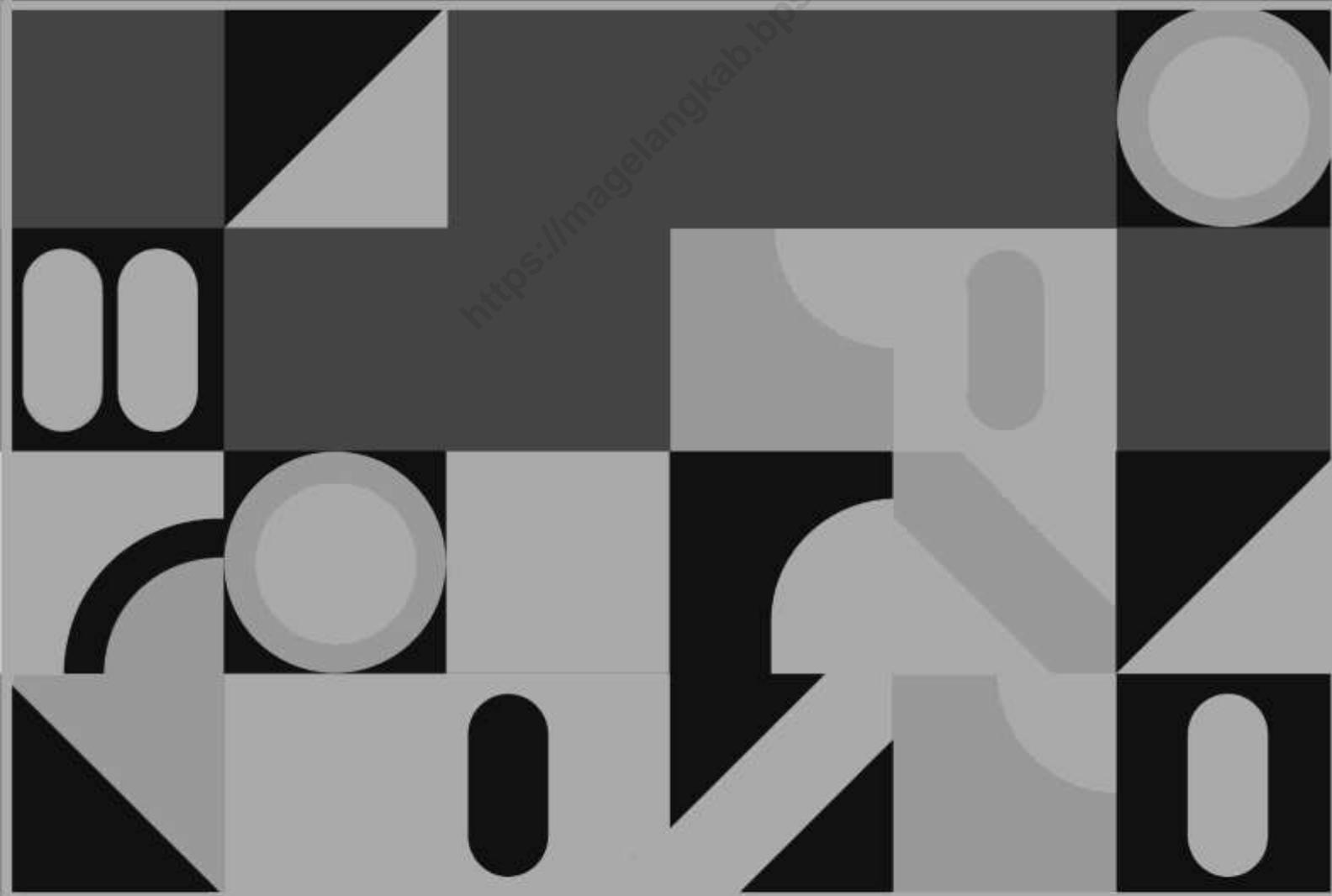
# 2020



**BADAN PUSAT STATISTIK  
KABUPATEN MAGELANG**

# INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA KABUPATEN MAGELANG

# 2020



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

# INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA KABUPATEN MAGELANG 2020

ISSN : 2776-7086  
No. Publikasi : 33080.2108  
Katalog : 4102002.3308

Ukuran Buku : A4 (21 x 29,7 cm)  
Jumlah Halaman : xii + 53 hal

Naskah:  
Badan Pusat Statistik Kabupaten Magelang

Penyunting:  
Badan Pusat Statistik Kabupaten Magelang

Desain Kover oleh:  
Badan Pusat Statistik Kabupaten Magelang

Ilustrasi Kover:  
Abstrak

Penerbit:  
© BPS Kabupaten Magelang

Pencetak:  
TM Percetakan

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

Penanggung jawab Umum:

Toto Desanto, S.Si., M.Si.

Penyunting:

Heny Khristianawati, S.Si., M.M.

Penulis:

Lutfiah Adela Arzie, S.ST.

Pengolah Data:

Lutfiah Adela Arzie, S.ST.

Infografis:

Joko Prasetyo, S.ST., M.Si.

Gambar Kulit:

Joko Prasetyo, S.ST., M.Si.



# Kata Pengantar

Konsep pembangunan manusia mempunyai cakupan yang lebih luas dari teori konvensional pembangunan ekonomi yang menjadikan pertumbuhan ekonomi sebagai tujuan akhir yang akan dicapai sebagai hasil pembangunan.

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

Sejalan hal tersebut, Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Magelang telah menyusun publikasi Indeks Pembangunan Manusia (IPM) sebagai sumber informasi penting dalam perencanaan program atau penentuan kebijakan terkait pembangunan manusia di Kabupaten Magelang secara berkesinambungan.

Metode penyajian dilakukan dalam bentuk analisis deskriptif sederhana menggunakan pendekatan tabel dan grafik untuk mempermudah dalam memahami perkembangan capaian IPM beserta indikator penyusunnya.

Dengan adanya publikasi ini diharapkan Pemerintah maupun masyarakat luas dapat melakukan monitoring dan evaluasi atas capaian hasil pembangunan yang telah dilakukan, sekaligus dapat mengidentifikasi kebutuhan daerah bagi pembangunan di masa yang akan datang.

Harapan kami publikasi yang berjudul “Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Magelang 2020” ini bermanfaat bagi semua kalangan yang berkepentingan, termasuk masyarakat pengguna data sebagai bahan rujukan. Ucapan terima kasih dan apresiasi kami sampaikan kepada semua pihak yang telah memberikan saran dan masukan untuk perbaikan publikasi ini.

Kota Mungkid, Mei 2021  
KEPALA BADAN PUSAT STATISTIK  
KABUPATEN MAGELANG



Toto Desanto, S.Si., M.Si



# Daftar Isi

Kata Pengantar	v
Daftar Isi	vii
Daftar Tabel	ix
Daftar Gambar	xi
Ringkasan Eksekutif	1
Infografis	3
<b>Bab 1</b>	
<b>Pendahuluan</b>	<b>5</b>
<b>Bab 2</b>	
<b>Indeks Pembangunan Manusia dan Pengukurannya</b>	<b>9</b>
2.1 Konsep Dasar Pembangunan	11
2.2 Konsep Dasar Pembangunan Manusia	12
2.3 Pengukuran Pembangunan Manusia	13
2.4 Metodologi Pengukuran IPM	15
2.5 Kategori Peringkat Pembangunan Manusia	18
<b>Bab 3</b>	
<b>Potret Pembangunan Manusia di Kabupaten Magelang</b>	<b>19</b>
3.1 Perkembangan IPM Kabupaten Magelang	21
3.2 Dimensi Umur Panjang dan Hidup Sehat	24

<b>3.3</b>	Dimensi Pengetahuan	<b>26</b>
<b>3.3.1</b>	Harapan Lama Sekolah	<b>26</b>
<b>3.3.2</b>	Rata-rata Lama Sekolah	<b>28</b>
<b>3.4</b>	Dimensi Standar Hidup Layak	<b>30</b>
<b>Bab 4</b>		
<b>Capaian dan Tantangan</b>		<b>33</b>
<b>4.1</b>	Capaian dan Tantangan Bidang Pendidikan	<b>35</b>
<b>4.2</b>	Capaian dan Tantangan di Bidang Kesehatan	<b>42</b>
<b>4.3</b>	Capaian dan Tantangan Bidang Ekonomi dan Ketenagakerjaan	<b>50</b>
	Daftar Pustaka	<b>53</b>

# Daftar Tabel

- 3.1** Nilai Komponen IPM Kabupaten/Kota se-eks  
Karesidenan Kedu, Jawa Tengah dan Nasional, 2020 **23**
- 4.1** APS Menurut usia Sekolah  
di Kabupaten Magelang, 2019-2020 **38**
- 4.2** APM Menurut Usia Sekolah  
di Kabupaten Magelang, 2018-2020 **39**
- 4.3** Persentase Penduduk yang Berobat Jalan Menurut  
Tempat Berobat di Kabupaten Magelang, 2018-2020 (%) **49**



# Daftar Gambar

- 2.1 Perkembangan Penghitungan IPM **14**
- 3.1 IPM Kabupaten Magelang,  
Jawa Tengah, dan Nasional, 2011-2020 **22**
- 3.2 Laju Pertumbuhan IPM Kabupaten  
Magelang, Jawa Tengah, dan Nasional, 2011-2020 **22**
- 3.3 Komponen Penghitungan IPM **24**
- 3.4 Usia Harapan Hidup  
Penduduk Kabupaten Magelang, 2011-2020 **25**
- 3.5 Usia Harapan Hidup Penduduk Kabupaten/Kota  
se Eks-Karesidenan Kedu, Jawa Tengah, dan Nasional, 2020 **26**
- 3.6 Harapan Lama Sekolah Kabupaten Magelang, 2011-2020 **27**
- 3.7 Harapan Lama Sekolah Kabupaten/Kota  
se eks-Karesidenan Kedu, Jawa Tengah, dan Nasional, 2020 **28**
- 3.8 Rata-rata Lama Sekolah Kabupaten Magelang, 2011-2020 **29**
- 3.9 Rata-rata Lama Sekolah Kabupaten/Kota se-eks Karesidenan Kedu,  
Jawa Tengah, dan Nasional, 2020 **30**
- 3.10 Pengeluaran Per Kapita yang Disesuaikan  
per tahun di Kabupaten Magelang, 2011-2020 **31**
- 3.11 Pengeluaran Riil per Kapita per Tahun untuk Kabupaten/Kota se-eks  
Karesidenan Kedu, Jawa Tengah, dan Nasional **31**
- 3.12 Perkembangan Indeks Dimensi Pembangunan Manusia  
di Kabupaten Magelang, 2012-2020 **32**
- 4.1 Rasio Murid Guru Kabupaten Magelang, 2019-2020 **40**
- 4.2 Rasio Murid Sekolah Kabupaten Magelang, 2018-2020 **41**
- 4.3 Rasio Guru Sekolah Kabupaten Magelang, 2018-2020 **42**

<b>4.4</b>	Persentase Rumah Tangga Menurut Indikator Kualitas Perumahan di Kabupaten Magelang, 2019-2020	<b>43</b>
<b>4.5</b>	Persentase Rumah Tangga Menurut Luas Lantai per Kapita di Kabupaten Magelang, 2020	<b>44</b>
<b>4.6</b>	Persentase Rumah Tangga Menurut Beberapa Fasilitas Perumahan di Kabupaten Magelang, 2019-2020	<b>46</b>
<b>4.7</b>	Angka Kesakitan Menurut Jenis Kelamin di Kabupaten Magelang, 2019-2020	<b>47</b>
<b>4.8</b>	Persentase Penduduk yang Mengalami Keluhan Kesehatan dalam sebulan Terakhir dan Berobat Jalan Menurut Jenis Kelamin di kabupaten Magelang, 2019-2020	<b>49</b>
<b>4.9</b>	Pertumbuhan Ekonomi dan Persentase Penduduk Miskin di Kabupaten Magelang, 2014-2020	<b>51</b>
<b>4.10</b>	Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) Kabupaten Magelang dan Jawa Tengah, 2014-2020	<b>52</b>

# Ringkasan Eksekutif

Konsep pembangunan manusia mencakup semua dimensi dasar yang dimiliki oleh manusia. Namun, ide dasar dari konsep pembangunan manusia pada intinya cukup sederhana, yaitu menciptakan pertumbuhan positif dalam bidang ekonomi, sosial, politik, budaya, dan lingkungan, serta perubahan dalam kesejahteraan manusia. Sejalan konsep tersebut, UNDP dalam Human Development Report (2016) lebih memaknai pembangunan manusia sebagai segala sesuatu yang terkait dengan manusia, kebebasannya dalam memilih, kemampuan untuk memperluas pilihan-pilihannya, serta keleluasaan untuk meningkatkan kemampuannya.

UNDP menyatakan bahwa konsep pembangunan manusia pada dasarnya dapat diukur dengan menggunakan pendekatan tiga dimensi dasar manusia, yaitu umur panjang dan sehat, pengetahuan, dan standar hidup yang layak. Ketiga dimensi tersebut selanjutnya terangkum dalam suatu indeks komposit, yang disebut Indeks Pembangunan Manusia (IPM). IPM diumumkan secara resmi oleh UNDP pada 1990.

Sampai dengan 2016, UNDP telah beberapa kali melakukan revisi metode penghitungan IPM. Revisi yang cukup besar dilakukan pada tahun 2010. UNDP menyebut revisi itu dengan era baru pembangunan manusia. Pada 2010, UNDP melakukan penyempurnaan dengan tetap menggunakan tiga dimensi yang sama, namun menggunakan indikator dan metode agregasi yang berbeda. Dimensi umur panjang dan sehat diwakili oleh indikator harapan hidup saat lahir. Dimensi pengetahuan diwakili oleh indikator harapan lama sekolah dan rata-rata lama sekolah. Sementara itu, dimensi standar hidup layak diwakili oleh pengeluaran per kapita.

Secara umum, pembangunan manusia di Kabupaten Magelang mengalami kemajuan yang cukup signifikan. Hal ini ditunjukkan dari nilai IPM yang terus meningkat dari tahun ke tahun. Selama kurun waktu 2011-2020, IPM Kabupaten Magelang mengalami peningkatan dari 64,75 menjadi 69,87. Selama periode tersebut, IPM Kabupaten Magelang rata-rata tumbuh sebesar 0,95 persen per tahun. Nilai rata-rata ini sedikit melambat, disebabkan nilai IPM Kabupaten Magelang yang

tidak mengalami perubahan dibandingkan dengan tahun lalu. Pertumbuhan ini melampaui laju pertumbuhan IPM, baik pada tingkat provinsi (0,84 persen) maupun nasional (0,78 persen).

Namun demikian, meskipun selama sepuluh tahun terakhir IPM Kabupaten Magelang menunjukkan pertumbuhan yang cukup pesat, status pembangunan manusia di Kabupaten Magelang masih stagnan. Hingga saat ini, pembangunan manusia di Kabupaten Magelang berstatus “sedang” dan belum berubah sejak 2010. Sementara itu, jika dilihat menurut keterbandingan antarwilayah se-Provinsi Jawa Tengah, capaian IPM Kabupaten Magelang menempati peringkat ke-23. Sepanjang periode 2011-2020 itu pula, capaian IPM Kabupaten Magelang berada di bawah capaian IPM Jawa Tengah. Hal ini menunjukkan bahwa kemajuan pembangunan di Kabupaten Magelang masih di bawah kemajuan pembangunan di Jawa Tengah pada umumnya.

Pada 2020, Angka Harapan Hidup saat lahir di Kabupaten Magelang sebesar 73,72 tahun, meningkat 0,65 poin dibandingkan kondisi 2011. Sementara itu, selama kurun waktu sepuluh tahun terakhir, Harapan Lama Sekolah (HLS) menunjukkan tren yang terus meningkat. Sampai dengan 2020, HLS Kabupaten Magelang mencapai 12,54 tahun. Angka ini meningkat 1,58 poin jika dibandingkan kondisi 2011.

Selanjutnya, Rata-rata Lama Sekolah (RLS) tahun 2020 di Kabupaten Magelang naik 1,05 poin dibandingkan kondisi RLS sepuluh tahun yang lalu, menjadi 7,78 tahun. Berlawanan dengan peningkatan indikator-indikator sebelumnya, kemampuan daya beli masyarakat Kabupaten Magelang, yang diukur dari pengeluaran riil per kapita yang disesuaikan justru mengalami penurunan. Tercatat pengeluaran per kapita per tahun di Kabupaten Magelang pada 2020, adalah sebesar 9,30 juta rupiah, turun sebesar 0,92 persen dibanding kondisi 2019. Walaupun demikian, indikator ini tetap mengalami peningkatan sebesar 24,72 persen dibandingkan 2011, yang hanya 7,47 juta rupiah.

Pada cakupan antardimensi, ketimpangan juga masih terjadi. Hal ini tergambar dari capaian antardimensi yang belum merata. Dimensi kesehatan masih menjadi penyumbang tertinggi pembangunan manusia di Kabupaten Magelang, diikuti dimensi standar hidup layak dan dimensi pengetahuan. Di sisi lain, capaian dimensi pengetahuan masih belum optimal sehingga membuka ruang ketimpangan antardimensi. Meskipun demikian, ketimpangan antardimensi menunjukkan kecenderungan yang semakin mengecil setiap tahun. Hal ini tentu menjadi sinyal baik untuk mencapai pembangunan yang lebih merata. Diharapkan ada strategi pembangunan untuk memperkecil ketimpangan antardimensi tersebut.

Indeks Pembangunan Manusia

# Pembangunan SDM Kabupaten Magelang

## 2020

IPM Kabupaten Magelang 2020

# 69,87

IPM dibentuk melalui 3 dimensi dasar

Pembangunan Sumber Daya Manusia (SDM) menjadi salah satu prioritas utama pembangunan nasional yang tercantum dalam RPJMN 2020-2024

Salah satu alat ukur untuk mengetahui kualitas penduduk adalah dengan Indeks Pembangunan Manusia (IPM)



Umur panjang dan hidup sehat yang diukur melalui **Usia Harapan Hidup (UHH)**

UHH penduduk Kabupaten Magelang 2020

**73,72**  
tahun

meningkat 0,16 poin dibanding 2019



Pengetahuan yang diukur melalui **Harapan Lama Sekolah (HLS)** dan **Rata-rata Lama Sekolah (RLS)**

HLS penduduk Kabupaten Magelang 2020

**12,54**  
tahun

RLS penduduk Kabupaten Magelang 2020

**7,78**  
tahun



Standar Hidup Layak yang diukur melalui **Pengeluaran Perkapita Disesuaikan/Purchasing Power Parity (PPP)**

PPP penduduk Kabupaten Magelang 2020

Rp **9.301**  
ribu/orang/tahun

menurun 0,92% dibanding 2019



# BAB 1

# PENDAHULUAN





# Pendahuluan

Konsep pembangunan memiliki makna yang sangat luas dan senantiasa berkembang. Pandangan tradisional memaknai pembangunan sebagai proses peningkatan kapasitas perekonomian suatu wilayah atau negara. Alat ukur yang sering digunakan adalah tingkat pertumbuhan pendapatan nasional/regional bruto (*Gross National Product* disingkat *GNP*) dan pertumbuhan pendapatan nasional/regional per kapita (*income per capita*). Sampai dengan era 1970-an, konsep pembangunan semata-mata dipandang sebagai sebuah fenomena ekonomi dan ukuran keberhasilan pembangunan hanya dilihat dari tinggi atau rendahnya level pendapatan per kapita dan pertumbuhannya. Wilayah atau negara yang memiliki tingkat pendapatan per kapita dan pertumbuhan yang tinggi dianggap berhasil dalam mengelola proses pembangunan. Sebaliknya, jika level pendapatan per kapita dan pertumbuhannya rendah maka wilayah tersebut dikategorikan sebagai daerah yang kurang berkembang atau bahkan terbelakang. Pertumbuhan yang tinggi juga diyakini akan membawa manfaat bagi terciptanya kesempatan kerja di banyak sektor dan mampu mendorong kepada perbaikan kondisi sosial ekonomi ke arah yang lebih merata. Pada masa itu, banyak negara yang mengambil kebijakan prioritas untuk mendorong pertumbuhan ekonomi, sementara persoalan bagaimana mengurangi ketimpangan pendapatan dan menurunkan tingkat kemiskinan sering kali menjadi prioritas berikutnya.

Seiring dengan perkembangan waktu dan kompleksnya persoalan yang melingkupinya, maka makna pembangunan semakin berkembang dan cakupannya juga senantiasa mengalami perluasan. Pandangan ekonomi baru memaknai pembangunan sebagai proses perbaikan yang sifatnya multidimensional dan berkesinambungan dari suatu sistem tatanan sosial atau masyarakat menuju kehidupan yang lebih baik. Proses pembangunan tidak sekedar merepresentasikan aspek ekonomi dalam mengejar akselerasi pertumbuhan, namun juga menyangkut perubahan-perubahan yang mendasar pada struktur atau tatanan sosial, sikap masyarakat dan institusi nasional, penanganan ketimpangan pendapatan, serta pengentasan kemiskinan (Todaro dan Smith, 2006). Bank Dunia dalam salah satu publikasi yang dirilis menyatakan bahwa tantangan terbesar dalam pembangunan adalah memperbaiki kualitas kehidupan manusia, terutama di negara-negara miskin dan terbelakang. Perbaikan kualitas kehidupan memang mensyaratkan adanya pendapatan yang lebih tinggi, namun masih ada syarat-

syarat lainnya yang juga harus diperjuangkan yaitu kualitas pendidikan yang lebih baik, peningkatan nutrisi dan kesehatan, pemberantasan kemiskinan, perbaikan kualitas lingkungan hidup, pemerataan kesempatan, peningkatan kebebasan individu serta pelestarian aneka ragam budaya (Bank Dunia, 2001). Untuk mengkaji perbandingan pencapaian pembangunan, khususnya pembangunan manusia antarwilayah dan antarnegara maupun perkembangan antarwaktu diperlukan sebuah indikator yang mampu merangkum berbagai aspek dan dimensi dalam pembangunan manusia secara berkelanjutan. Salah satu upaya yang ditempuh oleh *United Nation Development Programme (UNDP)* adalah merilis *Human Development Index (HDI)* atau Indeks Pembangunan Manusia (IPM) sebagai ukuran untuk menilai dan menganalisis keberhasilan atau kinerja pembangunan manusia dalam suatu wilayah sejak tahun 1990 (*Human Development Reports, 1990*).

Sejak saat itu, angka IPM telah menjadi salah satu alat ukur kinerja pembangunan manusia di wilayah atau negara sehingga dapat dijadikan salah satu indikator yang mencerminkan progres kemajuan suatu wilayah atau negara tersebut.

IPM mengukur pembangunan manusia jangka panjang dalam tiga dimensi dasar: Kehidupan yang panjang dan sehat, tingkat pengetahuan, dan standar hidup layak. Kehidupan yang panjang dan sehat diukur dengan harapan hidup. Tingkat pengetahuan diukur dengan rata-rata lama sekolah dan harapan lama sekolah. Sedangkan standar hidup layak diukur dengan *Gross National Income (GNI)* atau Pendapatan Nasional Bruto (PNB) per kapita yang dikonversikan menggunakan *Purchasing Power Parity (PPP)* atau Paritas Daya Beli (*UNDP: Human Development Indices and Indicators: 2018 Statistical Update*).

Di Indonesia, IPM sudah dihitung dan disajikan sampai level provinsi dan kabupaten/kota oleh Badan Pusat Statistik (BPS). Sehingga dapat dilakukan pengukuran dan perbandingan antar wilayah hingga level kabupaten/kota.

Tinggi atau rendahnya nilai IPM di suatu wilayah sangat ditentukan oleh banyak faktor seperti karakteristik sosial budaya, sumber daya alam, sumber daya manusia, kondisi geografis, infrastruktur, tata kelola pemerintahan dan sebagainya. Akan tetapi perubahan atau peningkatan IPM bukan merupakan proses yang instan. Pembangunan manusia merupakan sebuah proses yang tidak bisa diukur dalam waktu singkat. Perlu waktu yang cukup panjang untuk melihat seberapa besar perubahan capaian yang dihasilkan oleh proses pembangunan manusia, sehingga memerlukan penyajian indikator dalam bentuk data series yang cukup panjang.

BAB 2

# INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA DAN PENGUKURANNYA





# Indeks Pembangunan Manusia dan Pengukurannya

## 2.1. Konsep Dasar Pembangunan

Pembangunan manusia, menurut beberapa ahli sejatinya memiliki makna yang luas. Namun demikian, konsep pembangunan manusia berbeda dengan pembangunan ekonomi. Dalam sudut pandang konvensional, pembangunan ekonomi memiliki fokus utama pada pertumbuhan ekonomi, pembentukan modal manusia, pembangunan sumber daya manusia, kesejahteraan rakyat, dan pemenuhan kebutuhan dasar. Bahkan, Meier dan Rouch (2000 dalam Arsyad, 2010) mengamati bagaimana strategi kebijakan pembangunan di awal dekade 1960-an fokus dilakukan. Kebijakan-kebijakan pembangunan kala itu lebih ditujukan pada memaksimalkan pertumbuhan PDB melalui proses akumulasi modal dan industrialisasi.

Pada kenyataannya, strategi pembangunan konvensional tersebut justru mengarah kepada 2 pilihan. Pilihan antara pertumbuhan ekonomi atau pemerataan hasil-hasil pembangunan. Seperti diketahui, bahwa pertumbuhan dan pemerataan merupakan 2 kutub strategi pembangunan yang dalam prakteknya sering saling mengabaikan. Pembangunan yang hanya fokus pada pertumbuhan ekonomi cenderung mengorbankan aspek pemerataan, begitu pun sebaliknya.

Seiring berjalannya waktu, paradigma pembangunan pun mulai berubah. Menurut Korten (1987), pembangunan adalah suatu proses yang di dalamnya terdapat anggota masyarakat yang bisa meningkatkan kemampuan pribadi dan kelembagaan mereka, untuk mengerahkan dan mengelola sumber-sumber yang tersedia, demi menciptakan perbaikan-perbaikan mutu kehidupan mereka secara bersinambungan dan adil, sesuai dengan aspirasi-aspirasi mereka sendiri. Hal tersebut didukung UNDP dalam Human Development Report (HDR)-nya yang pertama (1990), yang menyatakan bahwa:

*“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*

*sederhana, tetapi sering terlupakan oleh berbagai kesibukan jangka pendek untuk mengumpulkan harta dan uang”.*

Oleh karena itu, keberhasilan pembangunan (ekonomi) suatu negara, seperti dirangkum oleh Todaro dan Smith (2003 dalam Arsyad, 2010) dapat ditunjukkan dari 3 nilai pokok. Ketiga nilai pokok tersebut adalah: (1) berkembangnya kemampuan masyarakat untuk memenuhi kebutuhan pokoknya (*sustenance*), (2) meningkatnya rasa harga diri (*self-esteem*) masyarakat sebagai manusia, dan (3) meningkatnya kemampuan masyarakat untuk memilih (*freedom from servitude*) yang merupakan salah satu dari hak asasi manusia.

## 2.2. Konsep Dasar Pembangunan Manusia

Konsep pembangunan manusia mencakup semua dimensi dasar yang dimiliki oleh manusia. Namun, ide dasar dari konsep pembangunan manusia pada intinya cukup sederhana, yaitu menciptakan pertumbuhan positif dalam bidang ekonomi, sosial, politik, budaya, dan lingkungan, serta perubahan dalam kesejahteraan manusia. Sejalan konsep tersebut, UNDP dalam *Human Development Report 2016* lebih memaknai pembangunan manusia sebagai segala sesuatu yang terkait dengan manusia, kebebasannya dalam memilih, kemampuan untuk memperluas pilihan-pilihannya, serta keleluasaan untuk meningkatkan kemampuannya.

Menurut *Human Development Report 2016*, pembangunan manusia adalah segala sesuatu yang terkait dengan kebebasan manusia, yaitu kebebasan untuk merealisasikan potensi dari setiap sisi kehidupan manusia secara utuh. Tidak hanya di sebagian tempat, namun di setiap sudut di seluruh penjuru dunia.

Beberapa ahli juga mengemukakan konsep pembangunan manusia yang menyiratkan bahwa pembangunan manusia memiliki aspek yang lebih luas dibandingkan dengan pembangunan konvensional. Amartya Sen (1989 dalam BPS, 2016) misalnya, mendefinisikan pembangunan manusia sebagai perluasan kebebasan nyata yang dinikmati oleh manusia. Kebebasan tersebut bergantung pada faktor sosial ekonomi seperti akses pendidikan, kesehatan, ketenagakerjaan, dan politik. Pembangunan manusia adalah cara dan tujuan akhir.

Mahbub ul Haq (1995, dalam BPS, 2015) juga mengemukakan hal serupa. Ia berpendapat bahwa pembangunan manusia merupakan proses perluasan pilihan yaitu kebebasan berpolitik, partisipasi dalam kehidupan bermasyarakat, pilihan untuk berpendidikan, bertahan hidup dan sehat, serta menikmati standar hidup layak. Oleh karena itu, pembangunan yang berawal dan

bertitik tolak dari manusia serta dilakukan oleh manusia, sudah semestinya ditujukan juga untuk manusia (Arsyad, 2010; Daniela & Oana, 2015).

**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.

Menurut UNDP (1995), paradigma pembangunan manusia mengandung empat komponen utama. Keempat komponen tersebut adalah:

1. Produktivitas

Manusia harus berkemampuan untuk meningkatkan produktivitasnya dan berpartisipasi penuh dalam proses mencari penghasilan dan lapangan kerja. Oleh karenanya, pertumbuhan ekonomi merupakan bagian dari model pembangunan manusia.

2. Pemerataan

Setiap orang harus memiliki kesempatan yang sama. Semua hambatan terhadap peluang ekonomi dan politik harus dihapuskan sehingga semua orang dapat berpartisipasi dan mendapatkan keuntungan dari peluang yang tersedia.

3. Keberlanjutan

Akses terhadap peluang/kesempatan harus tersedia bukan hanya untuk generasi sekarang tetapi juga untuk generasi yang akan datang. Semua bentuk sumber daya fisik harus dapat diperbarui.

4. Pemberdayaan

Pembangunan harus dilakukan oleh semua orang, bukannya semata-mata (dilakukan) untuk semua orang. Semua orang harus berpartisipasi penuh dalam pengambilan keputusan dan proses yang mempengaruhi kehidupan mereka.

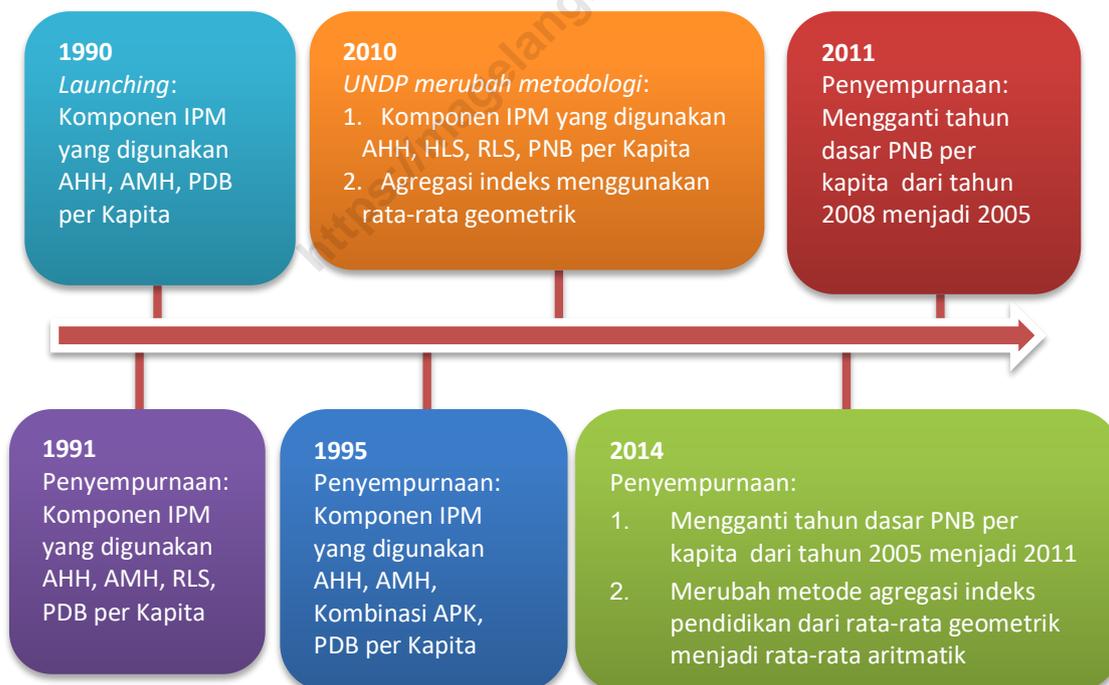
### 2.3. Pengukuran Pembangunan Manusia

UNDP menyatakan bahwa konsep pembangunan manusia pada dasarnya dapat diukur dengan menggunakan pendekatan tiga dimensi dasar manusia, yaitu umur panjang dan sehat, pengetahuan, dan standar hidup yang layak. Ketiga dimensi tersebut selanjutnya terangkum

dalam suatu indeks komposit, yang disebut Indeks Pembangunan Manusia (IPM). IPM diumumkan secara resmi oleh UNDP pada 1990. Pada awal diumumkan, dari ketiga dimensi ini diturunkan empat indikator yang digunakan dalam penghitungan IPM, yaitu angka harapan hidup saat lahir (AHH), angka melek huruf (AMH), gabungan angka partisipasi kasar (APK), dan Produk Domestik Bruto (PDB) per kapita.

Secara berkala UNDP melakukan penyempurnaan dalam penghitungan IPM. Sampai dengan 2016, UNDP telah beberapa kali melakukan revisi metode penghitungan IPM. Revisi yang cukup besar dilakukan pada tahun 2010. UNDP menyebut revisi itu dengan era baru pembangunan manusia. Pada 2010, UNDP melakukan penyempurnaan dengan tetap menggunakan tiga dimensi yang sama, namun menggunakan indikator dan metode agregasi yang berbeda. Kemudian, tahun 2011 dan 2014 dilakukan penyempurnaan metodologi (IPM Metodologi Baru).

Dimensi umur panjang dan sehat diwakili oleh indikator harapan hidup saat lahir. Dimensi pengetahuan diwakili oleh indikator harapan lama sekolah dan rata-rata lama sekolah. Sementara itu, dimensi standar hidup layak diwakili oleh pengeluaran per kapita.



**Gambar 2.1**  
**Perkembangan Penghitungan IPM**

Ada beberapa alasan yang dijadikan dasar perubahan metodologi penghitungan IPM. Alasan-alasan tersebut adalah:

1. 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. Selain itu, karena angka melek huruf di sebagian besar daerah sudah tinggi, sehingga tidak dapat membedakan tingkat pendidikan antar daerah dengan baik.
2. PDB per kapita tidak dapat menggambarkan pendapatan masyarakat pada suatu wilayah.
3. Penggunaan rumus rata-rata aritmatik dalam penghitungan IPM menggambarkan bahwa capaian yang rendah di suatu dimensi dapat ditutupi oleh capaian tinggi dari dimensi lain.

## 2.4. Metodologi Pengukuran IPM

Lebih dari 25 tahun IPM digunakan UNDP sebagai pengukuran pembangunan manusia. Di Indonesia, IPM mulai dihitung sejak 1996. Mulai saat itu, IPM dihitung secara berkala setiap tiga tahun.

Sejak 2004, IPM dihitung setiap tahun untuk memenuhi kebutuhan Kementerian Keuangan dalam menghitung Dana Alokasi Umum (DAU). Indikator yang digunakan dalam penghitungan IPM di Indonesia sampai saat ini sudah mengacu pada metode baru yang diterapkan oleh UNDP dengan beberapa penyesuaian. Indikator pengeluaran per kapita tetap digunakan dalam penghitungan. Metode baru diaplikasikan di Indonesia sejak tahun 2014 dengan angka *backcasting* dari tahun 2010.

Terdapat beberapa indikator dan metode penghitungan yang berubah dalam penghitungan IPM metode baru. Indikator dan metode dimaksud, yaitu:

1. Indikator angka melek huruf (AMH) pada metode lama diganti dengan angka harapan lama sekolah (HLS).
2. Produk Domestik Bruto (PDB) per kapita diganti dengan Produk Nasional Bruto (PNB) per kapita. Berbeda dengan UNDP yang menggunakan PNB per kapita, karena PNB per kapita tidak tersedia hingga tingkat provinsi dan kabupaten/kota, penghitungan IPM di Indonesia menggunakan pengeluaran per kapita disesuaikan menggunakan data Susenas.
3. Metode agregasi diubah dari rata-rata aritmatik menjadi rata-rata geometrik.

Variabel-variabel berikut merupakan variabel dalam Penghitungan IPM Metode Baru:

1. Angka Harapan Hidup saat lahir (AHH)

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 sensus dan survei kependudukan (Sensus Penduduk 2010, Proyeksi Penduduk). Istilah yang lazim digunakan saat ini adalah Usia Harapan Hidup (UHH)

2. Rata-rata Lama Sekolah (RLS)

RLS didefinisikan sebagai jumlah tahun yang digunakan oleh penduduk dalam menjalani pendidikan formal. Cakupan penduduk yang dihitung RLS adalah penduduk berusia 25 tahun ke atas, dengan asumsi pada umur 25 tahun proses pendidikan sudah berakhir. Penghitungan RLS pada usia 25 tahun ke atas juga mengikuti standar internasional yang digunakan oleh UNDP.

3. Harapan Lama Sekolah (HLS)

HLS didefinisikan sebagai lamanya sekolah (dalam tahun) yang diharapkan akan dirasakan oleh anak pada umur 7 tahun di masa mendatang. HLS dihitung pada usia 7 tahun ke atas karena mengikuti kebijakan pemerintah yaitu program wajib belajar. HLS dapat digunakan untuk mengetahui kondisi pembangunan sistem pendidikan di berbagai jenjang. Untuk mengakomodir penduduk yang tidak tercakup dalam Susenas, HLS dikoreksi dengan siswa yang bersekolah di pesantren. Sumber data pesantren dari Direktorat Pendidikan Islam.

4. Pengeluaran per Kapita Disesuaikan

Pengeluaran per kapita disesuaikan ditentukan dari nilai pengeluaran per kapita dan paritas daya beli. Rata-rata pengeluaran per kapita disesuaikan setahun diperoleh dari Susenas modul. Rata-rata pengeluaran per kapita dibuat dengan tahun dasar 2012=100. Penghitungan paritas daya beli pada metode baru menggunakan 96 komoditas, 66 komoditas merupakan makanan dan sisanya merupakan komoditas nonmakanan. Metode penghitungannya menggunakan Metode Rao.

Perhitungan Paritas Daya Beli (PPP) dilakukan sesuai rumus:

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

keterangan:

$p_{ik}$  : Harga komoditas  $i$  di Jakarta Selatan

$P_{ij}$  : Harga komoditas  $i$  di kab/kota  $j$

$m$  : jumlah komoditas

Penghitungan IPM dilakukan dengan beberapa tahapan. Tahapan-tahapan dalam penghitungan IPM dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. **Tahap pertama** penghitungan IPM adalah menghitung indeks masing-masing komponen IPM (Indeks Harapan Hidup =  $X_1$ , Pengetahuan =  $X_2$  dan Standar Hidup Layak =  $X_3$ )

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

keterangan :

$X_i$  : Indikator komponen pembangunan manusia ke- $i$ ,  $i = 1, 2, 3$

$X_{\min}$  : Nilai minimum  $X_i$

$X_{\max}$  : Nilai Maksimum  $X_i$

Penentuan nilai maksimum dan minimum menggunakan standar UNDP untuk keterbandingan global, kecuali standar hidup layak karena menggunakan ukuran rupiah.

Berikut adalah nilai maksimum dan nilai minimum indikator komponen IPM:

Indikator	Nilai Maksimum	Nilai Minimum
(1)	(2)	(3)
Angka Harapan Hidup	85	20
Harapan Lama Sekolah (HLS)	18	0
Rata-rata Lama Sekolah	15	0
Konsumsi Per kapita yang Disesuaikan	26.572.352*	1.007.436**

Sumber : BPS

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

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

2. **Tahap kedua** perhitungan IPM adalah menghitung rata-rata geometrik dari masing-masing indeks  $X_i$  dengan rumus:

$$IPM = \sqrt[3]{I_{\text{kesehatan}} \times I_{\text{pendidikan}} \times I_{\text{pengeluaran}}} \times 100$$

keterangan:

- Ikesehatan : Indeks Angka Harapan Hidup  
Ipendidikan :  $\frac{1}{2}$  (Indeks Harapan Lama Sekolah + Indeks Rata-rata Lama Sekolah)  
Ipengeluaran : Indeks Konsumsi per kapita yang disesuaikan

3. **Tahap ketiga** adalah menghitung pertumbuhan IPM, yang digunakan untuk mengukur kecepatan perkembangan nilai IPM dalam satu tahun.

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

keterangan:

- IPM<sub>t</sub> : IPM pada tahun t  
IPM<sub>t-1</sub> : IPM pada tahun t-1

## 2.5. Kategori Peringkat Pembangunan Manusia

Konsep pembangunan manusia yang dikembangkan oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB), menetapkan peringkat kinerja pembangunan manusia pada skala 0,00–100,0. Adapun kategorinya adalah sebagai berikut:

1. Sangat Tinggi : IPM lebih dari 80,0  
2. Tinggi : IPM antara 70,0 – 79,9  
3. Sedang : IPM antara 60,0 – 69,9  
4. Rendah : IPM kurang dari 60,0

# BAB 3

## POTRET PEMBANGUNAN MANUSIA DI KABUPATEN MAGELANG





# Potret Pembangunan Manusia di Kabupaten Magelang

## 3.1 Perkembangan IPM Kabupaten Magelang

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) merupakan angka agregat yang dapat diartikan sebagai jarak yang harus ditempuh suatu wilayah untuk mencapai nilai maksimum 100. Bagi suatu wilayah, angka IPM yang diperoleh menggambarkan kemajuan pembangunan manusia di daerah tersebut. Hal tersebut bisa diartikan sebagai tantangan yang harus dihadapi dan upaya apa yang harus dilakukan untuk mengurangi jarak yang harus ditempuh.

IPM pun menjadi salah satu indikator penting yang dapat menjelaskan bagaimana penduduk dapat mengakses hasil-hasil pembangunan, terutama dalam memperoleh pendapatan, kesehatan, pendidikan, dan sebagainya. Bertitik tolak dari hal tersebut, IPM seringkali dijadikan sebagai salah satu alokator penentuan Dana Alokasi Umum (DAU) dan indikator target pembangunan pemerintah pada pembahasan asumsi makro di DPR-RI.

Dalam konteks pembangunan daerah, IPM dan DAU memiliki hubungan timbal balik. Daerah dengan IPM tinggi maka kebutuhan fiskalnya (*fiscal need*) cenderung lebih tinggi, sedangkan daerah yang nilai IPMnya rendah, kebutuhan fiskalnya jadi terhitung lebih rendah. Dengan kata lain, untuk mengejar akselerasi kemajuan pembangunan maka dibutuhkan IPM yang tinggi.

Secara umum, pembangunan manusia di Kabupaten Magelang mengalami kemajuan yang cukup signifikan. Hal ini ditunjukkan dari nilai IPM yang terus meningkat dari tahun ke tahun. Selama kurun waktu sepuluh tahun terakhir, IPM Kabupaten Magelang mengalami peningkatan dari 64,16 menjadi 69,87. Selama periode tersebut, IPM Kabupaten Magelang rata-rata tumbuh sebesar 0,95 persen per tahun. Pertumbuhan ini melampaui laju pertumbuhan IPM, baik pada tingkat provinsi (0,84 persen) maupun nasional (0,78 persen).

Meskipun selama kurun waktu tersebut IPM Kabupaten Magelang menunjukkan pertumbuhan yang baik, namun status pembangunan manusia di Kabupaten Magelang masih stagnan. Hingga saat ini, pembangunan manusia di Kabupaten Magelang berstatus “sedang” dan belum berubah sejak 2010.

Gambar 3.1.

## IPM

Kabupaten  
Magelang,  
Jawa Tengah,  
dan Nasional,  
2011-2020



Nilai IPM Kabupaten Magelang Tahun 2020 sebesar 69,87, tidak ada perubahan dibanding tahun sebelumnya. Walaupun sebagian komponen pembentuk IPM mengalami kenaikan, kondisi stagnan ini dipengaruhi oleh komponen pengeluaran yang mengalami perlambatan.

Gambar 3.2

Laju  
Pertumbuhan IPM  
Kabupaten  
Magelang,  
Jawa Tengah,  
dan Nasional,  
2011-2020



Laju pertumbuhan IPM adalah angka yang menunjukkan nilai pertumbuhan IPM dari tahun ke tahun. Dilihat dari gambar di atas, pertumbuhan IPM di Kabupaten Magelang sangat fluktuatif dibanding laju pertumbuhan Provinsi Jawa Tengah dan Nasional. Jika dilihat laju pertumbuhan dari tahun ke tahun, ada perlambatan pertumbuhan yang terjadi sejak tahun 2015 hingga 2017 di mana pertumbuhannya melambat dari 1,18 persen di Tahun 2015 menjadi 0,80 persen di Tahun 2017. Akan tetapi pada tahun 2018 dan 2019 pertumbuhan IPM mengalami percepatan, dengan pertumbuhan 1,05 dan 1,10 persen dibanding tahun sebelumnya. Sedangkan di tahun 2020, angka IPM Kabupaten Magelang tidak ada perubahan dibanding tahun 2019. Dalam memperhatikan angka IPM sebagai bahan evaluasi dan perencanaan pembangunan, memperhatikan laju pertumbuhan merupakan hal yang juga penting dilakukan. Peringkat dalam

angka IPM bukan hal yang mutlak sebagai pengukur tingkat keberhasilan pembangunan. Pertumbuhan IPM lah yang menentukan bagaimana suatu daerah membangun. Pertumbuhan nilai IPM yang tinggi menunjukkan performa pemerintah yang bagus dalam pelaksanaan pembangunan.

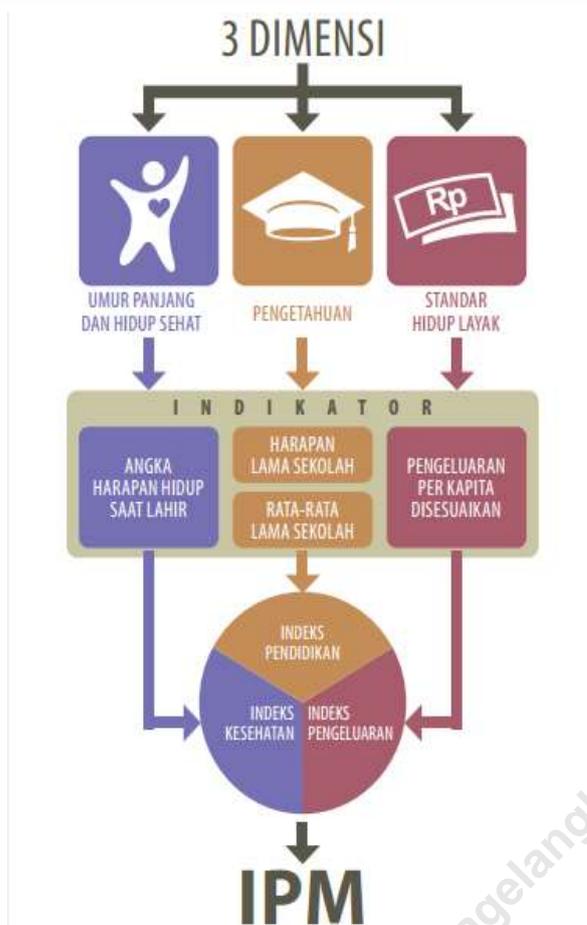
Sementara itu, jika dilihat menurut keterbandingan antarwilayah se-Provinsi Jawa Tengah, capaian IPM Kabupaten Magelang menempati peringkat ke-23. Posisi tersebut menunjukkan dari sisi peringkat Kabupaten Magelang masih di atas Kabupaten Temanggung dan Kabupaten Kebumen yang berada di peringkat 26 dan 27. Tetapi posisi Kabupaten Magelang tersebut jauh di bawah Kota Magelang dan Kabupaten Purworejo di mana masing-masing berada di peringkat 4 dan 14 dengan nilai IPM 78,99 dan 72,68. Diperlukan usaha lebih dari pemerintah Kabupaten Magelang untuk bisa mengejar ketertinggalan dari kedua daerah tersebut.

**Tabel 3.1 Nilai Komponen IPM Kabupaten/Kota se-eks Karesidenan Kedu, Jawa Tengah, dan Nasional, 2020**

Kode Wilayah	Provinsi/ Kabupaten/ Kota	Angka Harapan Hidup	Harapan Lama Sekolah	Rata-rata Lama Sekolah	Pengeluaran per Kapita Disesuaikan	IPM	Peringkat Jawa Tengah	Peringkat eks-Karesidenan Kedu
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
	<b>INDONESIA</b>	<b>71.47</b>	<b>12.98</b>	<b>8.48</b>	<b>11 013</b>	<b>71.94</b>		
<b>3300</b>	<b>JAWA TENGAH</b>	<b>74.37</b>	<b>12.70</b>	<b>7.69</b>	<b>10 930</b>	<b>71.87</b>		
3305	Kebumen	73.40	13.34	7.54	8 901	69.81	25	4
3306	Purworejo	74.72	13.50	8.12	10 163	72.68	14	2
3307	Wonosobo	71.82	11.75	6.81	10 621	68.22	32	6
<b>3308</b>	<b>Magelang</b>	<b>73.72</b>	<b>12.54</b>	<b>7.78</b>	<b>9 301</b>	<b>69.87</b>	<b>23</b>	<b>3</b>
3323	Temanggung	75.58	12.14	7.24	9 343	69.57	27	5
3371	Kota Magelang	76.85	14.14	10.39	12 210	78.99	4	1

Sumber: Badan Pusat Statistik

Nilai IPM suatu daerah tentunya sangat dipengaruhi oleh kebijakan-kebijakan internal pemerintah daerah. Kebijakan-kebijakan pemerintah yang mendukung aspek pembangunan manusia, sejatinya dapat dilihat dari proporsi anggaran pemerintah untuk pembangunan sektor pendidikan dan kesehatan (Arsyad, 2010). Dengan demikian, besar proporsi anggaran pemerintah yang dialokasikan untuk kedua sektor tersebut mencerminkan keberpihakan pemerintah terhadap aspek pembangunan manusia.



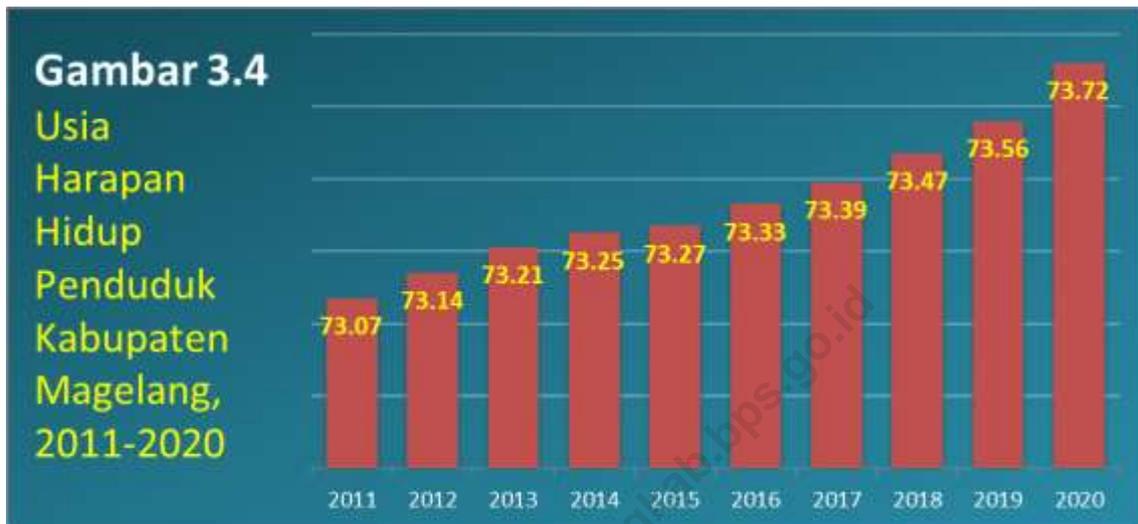
**Gambar 3.3**  
**Komponen Penghitungan IPM**

Perubahan angka yang terjadi pada komponen IPM sangat dipengaruhi oleh beberapa variabel atau indikator pendukung. Jenis variabel atau indikator tersebut terbagi kedalam indikator input, proses dan output. Sebagai contoh: Usia Harapan Hidup (UHH) merupakan indikator dampak (output) dari angka kematian bayi sebagai sasaran pembangunan. Angka kematian bayi sendiri dipengaruhi oleh cakupan imunisasi, penolong persalinan dan lain sebagainya (merupakan indikator proses). Angka harapan hidup dapat diartikan sebagai rata-rata perkiraan banyak tahun yang dapat ditempuh oleh seseorang sejak lahir. Angka ini diharapkan mampu mencerminkan “lama hidup” dan “hidup sehat”. Lama hidup seseorang, tidak terlepas dari kesehatan seseorang. Akan tetapi usia hidup panjang tanpa didukung oleh kesehatan yang baik tentunya akan menjadi beban. Dengan kata lain, apabila membahas usia harapan hidup maka tidak akan terlepas dari upaya peningkatan taraf kesehatan.

### 3.2 Dimensi Umur Panjang dan Hidup Sehat

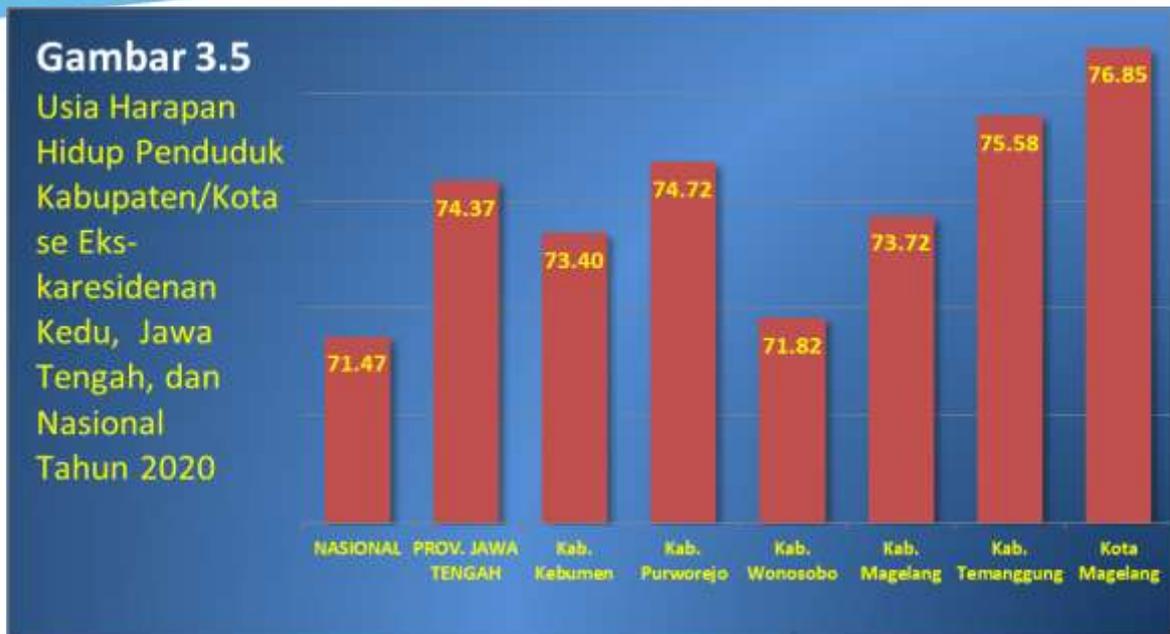
Sudah dijelaskan pada bahasan sebelumnya bahwa IPM disusun oleh 3 dimensi dasar, yaitu: **umur panjang dan hidup sehat**, yang diukur dengan Usia Harapan Hidup ketika lahir ( $e_0$ ); **pengetahuan**, yang diukur berdasarkan Rata-Rata Lama Sekolah (RLS) dan Harapan Lama Sekolah (HLS); dan **standar hidup**, yang diukur dengan Pengeluaran per Kapita (*PPP - Purchasing Power Parity*/ Paritas Daya Beli dalam satuan rupiah). Pada bahasan kali ini akan diuraikan capaian dari masing-masing indikator IPM Kabupaten Magelang per dimensi.

Sejalan dengan capaian IPM di Kabupaten Magelang, Usia Harapan Hidup saat lahir yang merepresentasikan dimensi umur panjang dan hidup sehat ini pun terus memperlihatkan peningkatan dari tahun ke tahun. Selama periode 2011 hingga 2020, Kabupaten Magelang telah berhasil meningkatkan Usia Harapan Hidup saat lahir sebesar 0,58 poin. Pada 2011, Usia Harapan Hidup saat lahir di Kabupaten Magelang sebesar 73,07 tahun, kemudian tahun 2020 telah mencapai 73,72 tahun.



Capaian UHH Kabupaten Magelang selama sepuluh tahun terakhir berada di kisaran 73, yang artinya rata-rata penduduk Kabupaten Magelang akan mempunyai harapan untuk terus hidup sampai usia 73 tahun. Sementara itu, tren UHH yang terus meningkat menunjukkan peluang bayi yang baru lahir untuk hidup semakin besar karena membaiknya derajat kesehatan masyarakat.

Peningkatan derajat kesehatan masyarakat dapat disebabkan beberapa hal. Kemajuan teknologi di bidang kesehatan, peningkatan sarana dan prasarana kesehatan, serta meningkatnya kepedulian masyarakat terhadap gaya hidup sehat, diduga turut memiliki andil dalam memperbaiki kualitas kesehatan masyarakat tersebut. Selain itu, faktor kesehatan balita, ibu hamil dan penyebab kematian pada usia balita saat ibu melahirkan sangat perlu diperhatikan. Semakin dini kesehatan balita dan ibu hamil diperhatikan dan dengan bekal gizi yang baik, diharapkan taraf kesehatan juga akan semakin baik. Dengan demikian harapan hidup panjang akan lebih terwujud.



Selama 2020, jika dibandingkan secara kewilayahan se-eks Karesidenan Kedu, UHH Kabupaten Magelang menempati posisi ke-4, setelah Kota Magelang, Temanggung, dan Purworejo. Bila dibandingkan dengan Jawa Tengah, Usia Harapan Hidup Kabupaten Magelang tahun 2020 ternyata masih terpaud cukup banyak, yaitu 0,65 poin. Usia Harapan Hidup Jawa Tengah pada 2020 mencapai 74,37 tahun. Ketertinggalan ini tentunya perlu menjadi bahan evaluasi bagi Pemerintah Daerah Kabupaten Magelang dalam merumuskan kebijakan-kebijakan yang menjadi prioritas pembangunan, terutama pembangunan di bidang kesehatan.

### 3.3 Dimensi Pengetahuan

Terdapat 2 indikator dalam Dimensi Pengetahuan. Indikator tersebut adalah Harapan Lama Sekolah (HLS) dan Rata-rata Lama Sekolah (RLS). Berikut adalah capaian dari masing-masing indikator.

#### 3.3.1 Harapan Lama Sekolah

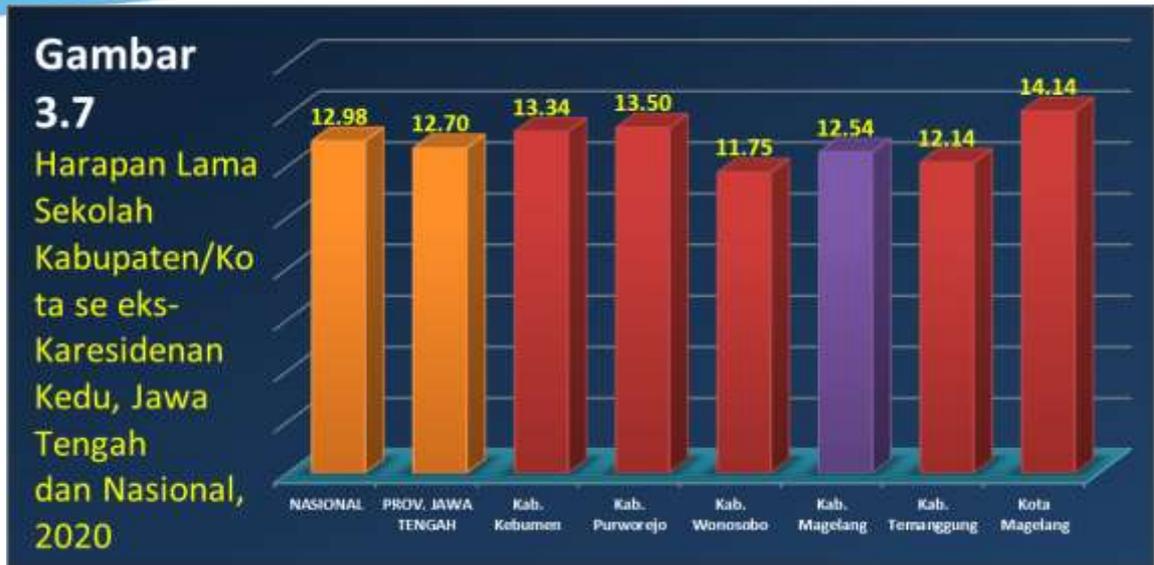
Harapan Lama Sekolah (HLS) didefinisikan sebagai lamanya sekolah (dalam tahun) yang diharapkan akan dirasakan oleh anak pada umur 7 (tujuh) tahun di masa mendatang. Harapan Lama Sekolah dihitung pada usia 7 (tujuh) tahun ke atas karena mengikuti kebijakan pemerintah yaitu program wajib belajar. Harapan Lama Sekolah dapat digunakan untuk mengetahui kondisi pembangunan sistem pendidikan di berbagai jenjang. Untuk mengakomodir penduduk yang tidak

tercakup dalam Susenas, Harapan Lama Sekolah dikoreksi dengan siswa yang bersekolah di pesantren. Sumber data pesantren diperoleh dari Direktorat Pendidikan Islam.



Selama kurun waktu 2011-2020, Harapan Lama Sekolah (HLS) menunjukkan tren yang terus meningkat. Sampai dengan 2020, HLS Kabupaten Magelang mencapai 12,54 tahun. Angka ini meningkat 1,58 poin jika dibandingkan kondisi 2011. Tetapi hanya meningkat 0,01 poin dari 2019. Capaian sebesar 12,54 tahun tersebut dapat diartikan bahwa lamanya sekolah yang diharapkan akan dirasakan oleh anak berumur 7 tahun di masa mendatang adalah 12 tahun (setara D1).

Jika dibandingkan dengan kabupaten/kota lain se-eks Karesidenan Kedu, HLS Kabupaten Magelang lebih rendah dari kabupaten/kota yang memiliki IPM lebih tinggi dari Kabupaten Magelang, yaitu Kota Magelang dan Kabupaten Purworejo yang di atas 13 tahun. Bahkan Kabupaten Kebumen yang nilai IPM nya lebih rendah dari Kabupaten Magelang memiliki HLS di atas 13 tahun, lebih tinggi daripada Kabupaten Magelang.



### 3.3.2 Rata-rata Lama Sekolah

Indikator untuk mengukur pembangunan manusia pada Dimensi Pengetahuan, selain Harapan Lama Sekolah adalah Rata-rata Lama Sekolah. Indikator ini memberikan rata-rata waktu yang ditempuh penduduk dalam kegiatan pembelajaran secara formal. Populasi yang dipakai UNDP untuk menghitung rata-rata lama sekolah dibatasi pada penduduk usia 25 tahun ke atas. Batasan ini diperlukan agar angkanya lebih mencerminkan kondisi sebenarnya mengingat penduduk yang berusia kurang dari 25 tahun masih dalam proses sekolah sehingga belum tepat untuk menanyakan rata-rata lama sekolah.

Rata-rata lama sekolah penduduk Kabupaten Magelang terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Pada Tahun 2011 rata-rata lama sekolah sebesar 6,73 tahun. Nilai ini berarti bahwa penduduk umur 25 tahun ke atas mempunyai rata-rata lama sekolah 6,73 tahun atau setara dengan kelas satu di Sekolah Menengah Pertama (SMP). Nilai ini terus mengalami kenaikan di mana di Tahun 2020 rata-rata lama sekolah sudah mencapai 7,78 tahun atau setara dengan kelas dua SMP.

**Gambar 3.8**

**Rata-rata Lama Sekolah Kabupaten Magelang, 2011-2020**

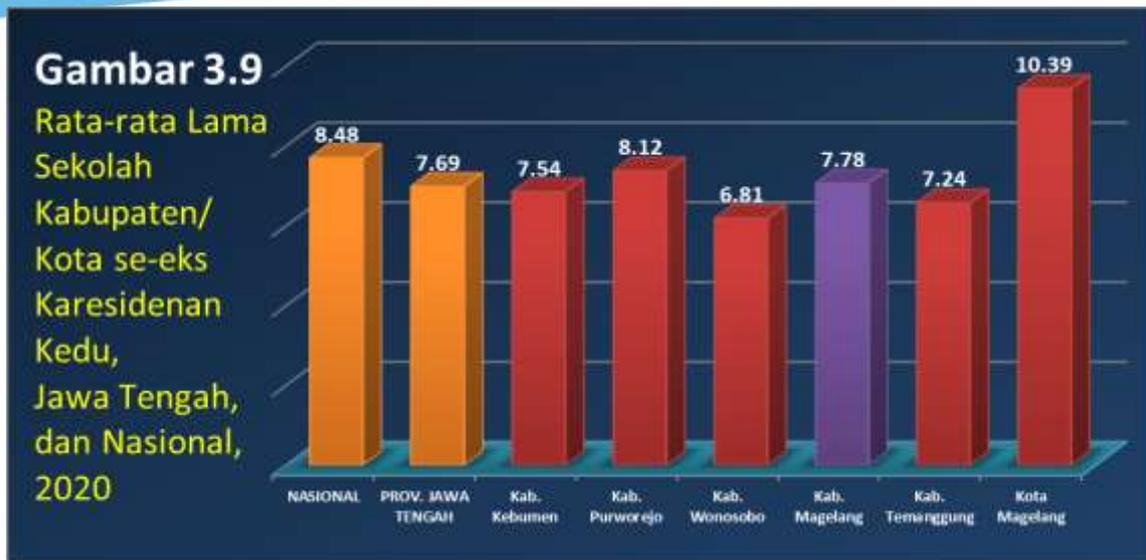


Sepanjang periode 2011-2020, tren Rata-rata Lama Sekolah terus mengalami peningkatan. Selama periode itu pula, indikator ini tumbuh sebesar 15,60 persen dengan rata-rata laju pertumbuhan mencapai 1,63 persen per tahun.

Di sisi lain, Kabupaten Magelang merupakan kabupaten dengan tingkat kemampuan baca tulis yang tinggi. Tingkat kemampuan baca tulis di Kabupaten Magelang untuk penduduk usia 15 tahun ke atas sudah di atas 90 persen. Akan tetapi, capaian tersebut ternyata belum diimbangi dengan kesadaran masyarakat untuk mengenyam pendidikan formal yang lebih panjang. Kondisi ini seharusnya menyadarkan kita, terutama para pemangku kebijakan di lingkungan Pemerintah Kabupaten Magelang untuk terus mengusung isu strategis bidang pendidikan sebagai prioritas pembangunan di Kabupaten Magelang.

Bila dibandingkan dengan wilayah kabupaten/kota se-Karesidenan Kedu, Rata-rata Lama Sekolah penduduk di Kabupaten Magelang tahun 2020 berada pada urutan ketiga, setelah Kota Magelang dan Kabupaten Purworejo. Dengan capaian sebesar 7,78 tersebut, ternyata Rata-rata Lama Sekolah di Kabupaten Magelang masih di bawah capaian nasional yang sebesar 8,48.

Capaian masing-masing indikator pada Dimensi Pendidikan di Kabupaten Magelang tidak jauh berbeda dengan capaian provinsi maupun nasional, sama-sama mengalami peningkatan capaian. Namun patut disayangkan, meskipun capaian pada dimensi ini terus meningkat, besarnya masih di bawah angka nasional.



### 3.4 Dimensi Standar Hidup Layak

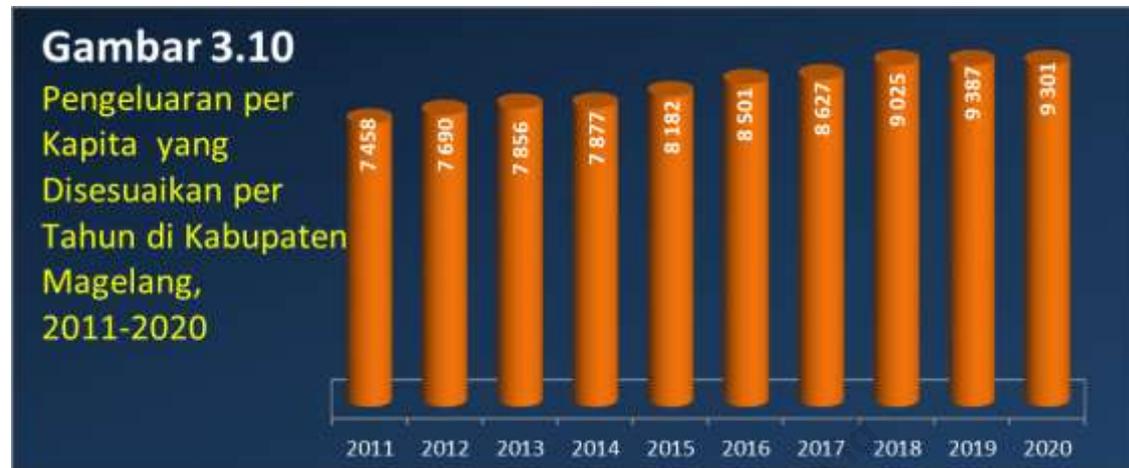
Kemampuan daya beli memberikan gambaran tentang kemampuan masyarakat untuk memenuhi kebutuhan hidup agar dapat dikatakan memenuhi standar hidup layak. Dengan meningkatnya pendapatan seseorang diharapkan dapat meningkatkan kemampuan daya beli, dengan syarat kenaikan pendapatan tidak dibarengi kenaikan harga barang dan jasa yang jauh lebih tinggi dari kenaikan pendapatan tersebut.

Dasar penghitungan kemampuan daya beli tidak secara langsung dikaitkan dengan salah satu indikator pendapatan yang sudah dikenal luas yaitu PDRB. Alasannya karena tolok ukur pendapatan daerah, produksinya tidak langsung dirasakan oleh penduduk. Alasan lainnya adalah karena pendapatan orang yang sama belum tentu mempunyai kemampuan daya beli yang sama bila kedua orang tersebut mempunyai tempat tinggal yang berbeda, sehingga perlu dilakukan penghitungan daya beli yang representatif.

Selain PDRB, ada beberapa indikator yang dapat dijadikan untuk mengukur kemampuan daya beli masyarakat, seperti indeks *Purchasing Power Parity (PPP)* yang merupakan rata-rata konsumsi Susenas (Survei Sosial Ekonomi Nasional) yang ditimbang dengan IHK (Indeks Harga Konsumen). Dari hasil evaluasi yang dilakukan dengan cara cermat, didapatkan bahwa metode terakhir adalah yang paling baik untuk dijadikan tolok ukur daya beli masyarakat.

Selama kurun waktu 2011-2019, kemampuan daya beli masyarakat Kabupaten Magelang terus mengalami kenaikan. Walaupun mengalami kontraksi pada 2020 sebesar 0,92 persen, selama periode sepuluh tahun terakhir indikator ini masih tumbuh sebesar 24,72 persen dengan rata-rata laju pertumbuhan mencapai 2,50 persen per tahun. Pengeluaran per kapita masyarakat di Kabupaten Magelang pada tahun 2020 ini sebesar 9,30 juta rupiah per tahun, kontraksi sebesar

0,90 persen dari tahun sebelumnya. Bila dibandingkan dengan wilayah kabupaten/kota se-Karesidenan Kedu, kemampuan daya beli masyarakat di Kabupaten Magelang berada pada urutan kelima dan masih jauh tertinggal dengan capaian Jawa Tengah yang sebesar 10,93 juta rupiah per tahun.



Sementara itu, pada cakupan antardimensi, ketimpangan juga masih terjadi. Hal ini tergambar dari capaian antardimensi yang belum merata. Dimensi kesehatan masih menjadi penyumbang tertinggi pembangunan manusia di Kabupaten Magelang, diikuti dimensi standar hidup layak dan dimensi pengetahuan. Di sisi lain, capaian dimensi pengetahuan masih belum optimal sehingga membuka ruang ketimpangan antardimensi. Meskipun demikian, ketimpangan antardimensi menunjukkan kecenderungan yang semakin mengecil setiap tahun. Hal ini tentu menjadi sinyal baik untuk mencapai pembangunan yang lebih merata. Dengan strategi pembangunan yang holistik, ketimpangan antardimensi diharapkan akan terus mengecil.

### Gambar 3.12

Perkembangan Indeks Dimensi Pembangunan Manusia di Kabupaten Magelang, 2012-2020



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

# BAB 4

# CAPAIAN

# DAN TANTANGAN





# Capaian dan Tantangan

Kalimat pembuka pada *Human Development Report* pertama yang dipublikasikan oleh UNDP tahun 1990 secara jelas menekankan arti pentingnya pembangunan yang berpusat pada manusia, yaitu pembangunan yang menempatkan manusia sebagai tujuan akhir, dan bukan sebagai alat pembangunan. Dengan kata lain, tujuan utama pembangunan manusia adalah untuk memastikan manusia dapat memperluas pilihan-pilihan yang dimiliki. Hal ini tentunya dapat terwujud apabila manusia berumur panjang dan sehat, memiliki pengetahuan dan keterampilan, serta dapat memanfaatkan kemampuan yang dimilikinya dalam kegiatan yang produktif. Hal tersebut sekaligus merupakan tujuan utama dari pembangunan yaitu untuk menciptakan sumber daya manusia yang berkualitas.

Sumber daya manusia yang berkualitas merupakan aset kekayaan bangsa sekaligus sebagai modal dasar pembangunan. Untuk menghasilkan sumber daya manusia yang berkualitas, pendidikan dan kesehatan merupakan modal utama yang harus dimiliki manusia agar mampu meningkatkan potensinya dan berkontribusi dalam pembangunan. Pada umumnya, semakin tinggi kapabilitas dasar yang dimiliki suatu bangsa, semakin tinggi peluang untuk meningkatkan potensi bangsa itu.

Pembangunan manusia yang masih terus bergulir di Indonesia hingga saat ini mencatat perkembangan yang menggembirakan. Hal-hal yang mendasar dalam peningkatan kualitas manusia semakin meningkat. Walaupun demikian, masih terdapat beberapa persoalan dasar yang harus diselesaikan pada masa mendatang agar kualitas manusia Indonesia terus meningkat (BPS, 2016).



## 4.1 Capaian dan Tantangan Bidang Pendidikan

Berpedoman pada Pasal 31 UUD 1945 yang menyebutkan bahwa pendidikan merupakan hak asasi setiap warga negara Indonesia, maka setiap warga negara Indonesia berhak memperoleh pendidikan yang bermutu sesuai dengan minat dan bakat yang dimilikinya, tanpa kecuali. Hak memperoleh pendidikan bagi setiap warga negara tidak memandang status sosial, status ekonomi, suku, etnis, agama, dan gender. Berdasarkan hal itu pula, dalam usaha pemenuhannya harus direncanakan dan dijalankan dengan sebaik mungkin. Pemenuhan atas hak

untuk mendapatkan pendidikan dasar yang layak dan bermutu merupakan ukuran keadilan dan pemerataan atas hasil pembangunan. Hal tersebut juga menjadi investasi sumber daya manusia yang diperlukan untuk mendukung keberlangsungan pembangunan bangsa.

Selanjutnya, pemerataan akses dan peningkatan mutu pendidikan diharapkan mampu menjadikan warga negara Indonesia memiliki kecakapan hidup sehingga mendorong tegaknya pembangunan manusia seutuhnya serta masyarakat madani dan modern yang dijiwai nilai-nilai Pancasila, sebagaimana yang telah diamanatkan dalam UU No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional. Undang-undang tersebut juga menjelaskan bagaimana posisi pemerintah dalam dunia pendidikan. Pemerintah berkewajiban “mencerdaskan kehidupan bangsa”, termasuk segala hal yang terkait dengan pendidikan, baik dari sisi penyelenggaraan, sarana, maupun ketersediaan pengajar.

Dalam lingkup wilayah yang lebih sempit, peningkatan kapabilitas dasar penduduk, utamanya di bidang pendidikan diharapkan dapat dilakukan dengan lebih fokus, dengan berbagai macam upaya. Sampai saat ini, Pemerintah Daerah Kabupaten Magelang tengah berkonsentrasi penuh untuk meningkatkan kualitas pendidikan di Kabupaten Magelang. Dalam rangka merealisasikan hal itu, Pemerintah Daerah Kabupaten Magelang pun menyusun program dan target-target pembangunan yang dituangkan dalam dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) 2014-2020. Pembangunan manusia yang semakin meningkat dengan pemerataan pendidikan yang layak, peningkatan mutu pendidikan, serta kemudahan akses terhadap pendidikan menjadi isu strategis dalam RPJMD Kabupaten Magelang pada periode tersebut.

### **Partisipasi Pendidikan Cukup Tinggi**

Mengacu pada pembahasan di atas, hal-hal yang menyangkut dunia pendidikan akan dibahas dalam bab ini. Beberapa indikator yang akan disajikan di dalam publikasi ini, di antaranya Angka Melek Huruf (AMH), Rata-rata Lama Sekolah, Angka Partisipasi Sekolah (APS), Angka Partisipasi Murni (APM), serta Rasio Murid Guru dan Rasio Guru Sekolah. Indikator-indikator tersebut diolah dari hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional yang dilakukan BPS dan registrasi yang dilakukan oleh Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi.

Kualitas sumber daya manusia dapat juga dilihat dari keahlian atau keterampilan serta ilmu pengetahuan yang dimilikinya yang dapat digambarkan dari tingkat pendidikan tertinggi yang ditamatkan. Seseorang yang menamatkan pendidikannya hingga jenjang pendidikan tinggi, cenderung mempunyai pengetahuan yang luas serta keterampilan atau keahlian yang tinggi. Dengan semakin meningkatnya keterampilan atau keahlian, akan semakin mudah mendapatkan

kesempatan untuk bekerja. Indikator tingkat pendidikan yang ditamatkan juga dapat digunakan untuk mengetahui capaian program wajib belajar 9 tahun yang dicanangkan pemerintah.

### Angka Partisipasi Murni (APM) dan Angka Partisipasi sekolah (APS)

Tingkat partisipasi sekolah merupakan salah satu indikator yang dapat mengukur partisipasi masyarakat dalam mengikuti pendidikan dari berbagai jenjang pendidikan dan kelompok umur.

$$APS\ 7 - 12\ tahun = \frac{Jumlah\ penduduk\ yang\ masih\ sekolah\ usia\ 7 - 12\ tahun}{Jumlah\ penduduk\ usia\ 7 - 12\ tahun} \times 100$$

*Catatan: kelompok usia sekolah (7-12, 13-15, 16-18, 19-24 tahun)*

Tingkat partisipasi sekolah yang dapat diukur, yaitu Angka Partisipasi Sekolah (APS) dan Angka Partisipasi Murni (APM). APS menjadi indikator ukuran daya serap sistem pendidikan terhadap penduduk usia sekolah. APS merupakan proporsi anak sekolah pada usia jenjang pendidikan tertentu dalam kelompok usia yang sesuai dengan jenjang pendidikan tersebut, sedangkan Angka Partisipasi Murni (APM) merupakan proporsi penduduk kelompok usia sekolah tertentu yang masih bersekolah pada jenjang pendidikan yang sesuai dengan kelompok usianya terhadap jumlah penduduk pada kelompok usia sekolah tersebut.

$$APM\ SD/MI = \frac{Jumlah\ penduduk\ SD/MI\ usia\ 7 - 12\ tahun}{Jumlah\ penduduk\ usia\ 7 - 12\ tahun} \times 100$$

*Catatan:*

*Jenjang SD/MI usia 7-12 tahun, SMP/MTs usia 13-15 tahun, SMA/SMK/MA usia 16-18 tahun, dan Perguruan Tinggi usia 19-24 tahun*

Bila seluruh anak usia sekolah dapat bersekolah tepat waktu, maka APM akan mencapai 100 persen. Pemerintah berharap agar kedua indikator, APS dan APM, selalu meningkat setiap tahunnya pada setiap jenjang pendidikan. Hal itu sebagai indikator yang menunjukkan bahwa semakin banyak masyarakat memperoleh layanan pendidikan dasar dan menengah yang bermutu dan setara.

Angka Partisipasi Sekolah (APS) USIA 7-12 Tahun 2020 dari hasil Susenas Maret Tahun 2020 sebesar 99,59 persen. Nilai ini menunjukkan bahwa sebanyak 99,59 persen penduduk usia 7-12 tahun sedang bersekolah. Angka tersebut sedikit lebih rendah dibandingkan tahun 2019 yang

sebesar 99,91 persen. Untuk usia 13-15 tahun, APS Kabupaten Magelang sebesar 97,14 persen di Tahun 2020 atau turun sebesar 0,27 poin dibanding 2019 yang sebesar 97,41 persen. Tingginya APS pada kedua kelompok umur, 7-12 tahun dan 13-15, dalam bersekolah bisa jadi sebagai dampak positif adanya kebijakan pemerintah tentang wajib belajar sembilan tahun yang sudah dilaksanakan selama dua dekade terakhir.

Sejalan dengan pencapaian tersebut, APS untuk kelompok umur 16-18 tahun juga naik sebesar 0,14 poin, dari 68,36 persen di Tahun 2019 menjadi 68,50 persen di Tahun 2020. Walaupun belum sebesar APS 7-15 tahun, namun hal ini menunjukkan bahwa akses pendidikan, sampai dengan pendidikan menengah ke atas semakin dapat dinikmati dan dijangkau oleh sebagian besar masyarakat, baik di perkotaan maupun di perdesaan. Akan tetapi masih butuh kerja ekstra dari pemangku kebijakan terutama pada akses terhadap pendidikan menengah atas.

Jika dicermati, semakin tinggi kelompok umur, maka APS akan semakin mengecil. Melalui fenomena ini juga terlihat bagaimana umur sebagai salah satu karakteristik demografis ternyata dapat memberikan pengaruh yang cukup signifikan terhadap partisipasi penduduk dalam memanfaatkan fasilitas pendidikan. Hal ini terjadi lebih karena semakin meningkatnya umur penduduk, maka kesempatan untuk mengenyam pendidikan pada jenjang yang lebih tinggi semakin terbatas, baik dalam hal biaya, akses, maupun kemampuan akademis.

**Tabel 4.1**  
**APS menurut Usia Sekolah di Kabupaten Magelang, 2019-2020**

Kelompok Umur	Angka Partisipasi Sekolah	
	2019	2020
(1)	(2)	(3)
7-12	99,91	99,59
13-15	97,41	97,14
16-18	68,36	68,50

Sumber: Badan Pusat Statistik

Sementara itu, APM untuk jenjang pendidikan SD tahun 2020 mencapai 98,76 persen. Hal ini berarti bahwa terdapat 98,76 persen penduduk Kabupaten Magelang kelompok usia 7-12 tahun yang bersekolah di SD/MI/Paket A. Dibandingkan kondisi 2019, APM Kabupaten Magelang 2020 untuk jenjang pendidikan tersebut mengalami sedikit penurunan sebesar 0,21 poin dari yang semula 98,97 persen.

Meskipun sudah ditetapkan peraturan terkait batas usia masuk SD/ sederajat, namun beberapa orang tua murid terkesan mengharapkan putra/putri mereka yang berusia kurang dari 7 tahun untuk dapat bersekolah di SD/ sederajat, dengan alasan sudah mahir baca tulis. Alhasil, anak usia 6 tahun pun bisa bersekolah di SD/ sederajat, dengan syarat tertentu. Meski tidak

mutlak, kondisi ini secara tidak langsung berperan dalam menyumbangkan besaran nilai APM SD/ sederajat di Kabupaten Magelang. Kendati demikian, jika disandingkan dengan sasaran yang ingin dicapai dalam Program Indonesia Pintar melalui pelaksanaan Wajib Belajar 12 tahun, yaitu target 94,8 persen APM SD/ sederajat pada 2020, maka capaian APM untuk Kabupaten Magelang sebesar 98,97 persen tersebut sudah melampaui target.

**Tabel 4.2**  
**APM menurut Usia Sekolah di Kabupaten Magelang, 2019-2020**

Tingkat Pendidikan	Angka Partisipasi Murni	
	2019	2020
(1)	(3)	(4)
SD/MI/Paket A	98,97	98,76
SMP/MTs/Paket B	78,02	77,85
SMA/SMK/Paket C	55,74	55,68

Sumber: Badan Pusat Statistik

Sejalan dengan APM SD/ sederajat, APM Kabupaten Magelang 2020 untuk jenjang pendidikan SMP/ sederajat dan SMA/ sederajat juga mengalami penurunan jika dibandingkan kondisi 2019. Tercatat APM SMP/ sederajat naik 0,17 poin dari 78,02 persen di 2019 menjadi 77,85 persen di 2020. Begitu juga APM SMA/ sederajat turun 0,06 poin dari 55,74 persen di 2018 menjadi 55,68 persen di Tahun 2020.

Tidak dipungkiri bahwa keadaan ekonomi rumah tangga memiliki andil cukup besar dalam menentukan keberlanjutan pendidikan anggota rumah tangga. Stigma yang terlanjur berkembang di masyarakat adalah semakin tinggi tingkat pendidikan maka biaya akan semakin mahal. Hal ini tentu bisa menjadi bahan evaluasi bagi pemerintah terkait pembangunan pendidikan yang sudah dirancang maupun yang sebagian sudah dilaksanakan, demi mengejar ketertinggalan.

### Pelayanan Pendidikan di Kabupaten Magelang

Salah satu faktor yang menentukan keberhasilan program pembangunan nasional khususnya dalam bidang pendidikan yaitu pelayanan pendidikan yang baik dan berkualitas. Oleh karena itu, peningkatan mutu layanan pendidikan merupakan program utama pemerintah untuk mempersiapkan sumber daya manusia yang berkualitas dalam rangka mencerdaskan bangsa. Beberapa indikator yang dapat digunakan untuk mengetahui kualitas pelayanan

pendidikan antara lain rasio murid guru, rasio guru sekolah, dan rasio murid kelas. Namun, karena ketersediaan data, dalam bab ini hanya dibahas mengenai rasio murid guru dan rasio guru sekolah.

Rasio murid guru adalah jumlah murid dibandingkan dengan jumlah guru pada setiap jenjang pendidikan. Rasio murid per guru dapat memberikan gambaran mengenai besarnya beban kerja guru dalam mengajar.

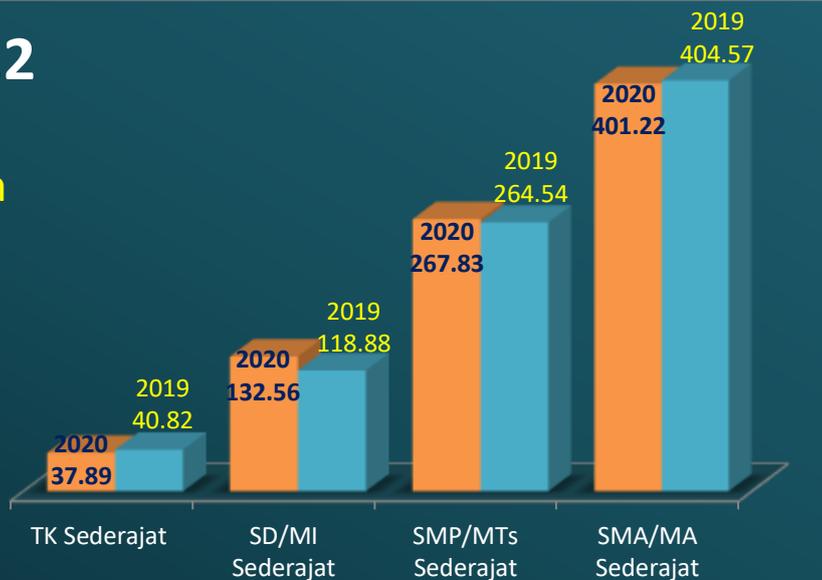


Rasio ini digunakan untuk mengetahui rata-rata jumlah murid yang dilayani oleh satu orang guru di suatu sekolah atau daerah tertentu. Semakin tinggi nilai rasionya, diduga akan semakin berkurang pengawasan atau perhatian guru terhadap murid sehingga kualitas pengajaran pun cenderung semakin rendah.

Selama 2 tahun terakhir, rasio murid guru untuk jenjang pendidikan SD/MI, SMP/MTs, dan SMA/MA/SMK di Kabupaten Magelang relatif stabil. Pada 2020, rasio SD/MI adalah 14,83, artinya setiap 1 orang guru mengampu 15 murid SD/MI. Rasio murid guru SMP/MTs sebesar 15,51 dan SMA/SMK/MA Sederajat 16,48. Penurunan rasio murid guru SMA/SMK/MA lebih disebabkan peningkatan jumlah guru lebih signifikan dibanding peningkatan jumlah murid. Peningkatan rasio murid guru dikhawatirkan dapat menyebabkan proses belajar mengajar menjadi kurang efektif karena beban guru bertambah.

## Gambar 4.2

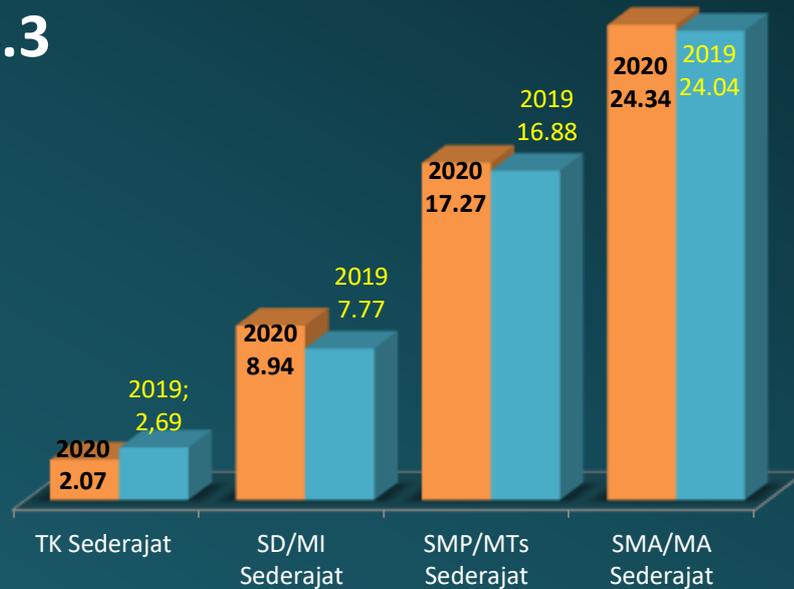
### Rasio Murid Sekolah Kabupaten Magelang Tahun 2019-2020



Rasio murid sekolah menunjukkan rata-rata tingkat kepadatan yang dimiliki oleh satu sekolah. Tingkat kepadatan sekolah mempengaruhi murid untuk bisa mengikuti proses belajar mengajar dengan suasana yang nyaman. Penurunan rasio murid sekolah yang cukup signifikan terjadi di jenjang SMA/SMK/MA sederajat, di mana pada 2019 rasio murid sekolah sebesar 404,57 menjadi 401,22 pada tahun 2020. Sementara itu, rasio guru sekolah tidak jauh berbeda dengan rasio murid guru, cenderung stabil, meskipun untuk jenjang pendidikan TK/ sederajat mengalami penurunan, yang semula 2,69 pada 2019 menjadi 2,07 pada 2020. Penurunan tersebut disebabkan oleh penurunan jumlah guru pada jenjang tersebut. Hal ini memberikan gambaran bahwa dari sisi infrastruktur sudah ada kemajuan tetapi perlu dilakukan penambahan tenaga pengajar agar kegiatan belajar mengajar dapat berjalan semakin efektif.

## Gambar 4.3

### Rasio Guru Sekolah Kabupaten Magelang Tahun 2019- 2020



## 4.2 Capaian dan Tantangan di Bidang Kesehatan

### Kualitas Rumah Tinggal di Kabupaten Magelang Setahun Terakhir

Kualitas lingkungan rumah tinggal tentunya berpengaruh terhadap status kesehatan penghuninya. Kualitas rumah tinggal yang baik dalam lingkungan sehat, aman, lestari dan berkelanjutan menurut Kepmen (1999) diartikan sebagai suatu kondisi rumah yang memenuhi standard minimal dari segi kesehatan, sosial, budaya, ekonomi, dan kualitas teknis.

Rumah dan kelengkapannya merupakan kebutuhan dasar dan juga merupakan salah satu faktor penentu indikator kesejahteraan rakyat. Rumah mempunyai pengaruh terhadap pembinaan watak dan kepribadian serta merupakan faktor penting terhadap produktivitas kerja dan kreativitas kerja seseorang. Selain itu, rumah juga mempunyai fungsi strategis sebagai pusat pendidikan keluarga, persemaian budaya, dan peningkatan kualitas generasi yang akan datang. Dengan meningkatnya kualitas kehidupan yang layak dan bermartabat melalui pemenuhan kebutuhan papan, diharapkan dapat terwujud kesejahteraan rakyat.

Secara umum perumahan didefinisikan sebagai kumpulan rumah sebagai bagian dari permukiman, baik perkotaan maupun perdesaan yang dilengkapi dengan prasarana, sarana, dan fasilitas umum sebagai hasil upaya pemenuhan rumah yang layak huni. Selain sebagai tempat tinggal, rumah seringkali menunjukkan status sosial seseorang. Status sosial seseorang

berhubungan positif dengan kualitas/kondisi rumah. Semakin tinggi status sosial seseorang semakin besar peluang untuk memenuhi kebutuhan akan tempat tinggal dengan kualitas yang lebih baik.

Salah satu dari sekian banyak fasilitas yang dapat mencerminkan kesejahteraan rumah tangga adalah kualitas material seperti jenis atap, dinding dan lantai terluas yang digunakan, termasuk juga fasilitas penunjang lain yang meliputi luas lantai hunian, sumber air minum, fasilitas tempat buang air besar, dan sumber penerangan. Kualitas perumahan yang baik dan penggunaan fasilitas perumahan yang memadai akan memberikan kenyamanan bagi penghuninya

Rumah tinggal yang dapat dikategorikan ke dalam rumah yang layak huni sebagai tempat tinggal harus memenuhi beberapa kriteria kualitas rumah tempat tinggal. Beberapa diantaranya yaitu rumah yang memiliki dinding terluas yang terbuat dari tembok atau kayu, dengan beratapkan beton, genteng, sirap, seng maupun asbes, dan memiliki lantai terluas bukan tanah.



Berdasarkan data Susenas, jika dibandingkan dengan kondisi 2018, persentase rumah tangga di Kabupaten Magelang yang bertempat tinggal di rumah dengan lantai bukan tanah pada 2020 menunjukkan adanya kenaikan 0,42 poin, yang semula 88,39 persen menjadi 88,81 persen. Tidak berbeda dengan tren kenaikan untuk persentase lantai bukan tanah, rumah tangga yang bertempat tinggal di rumah dengan dinding terluas tembok dan kayu pada 2020 juga mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan 2018. Kenaikan tersebut sebesar 1,16 poin, dari semula 95,66 persen menjadi 96,82 persen. Kondisi tersebut menunjukkan tempat tinggal penduduk Kabupaten Magelang sudah lebih baik.

Indikator lain yang digunakan untuk melihat kualitas perumahan untuk rumah tinggal adalah penggunaan atap terluas. Dari hasil Susenas 2018 dan 2020 diperoleh bahwa di atas 95

persen rumah tinggal di Kabupaten Magelang sudah memenuhi kriteria atap yang layak, yaitu atap terluasnya terbuat dari beton, genteng, sirap, seng, ataupun asbes.

Selain indikator di atas, luas lantai per kapita juga dapat digunakan untuk mengukur kualitas perumahan. Luas lantai rumah seringkali dianggap sebagai gambaran untuk menilai kemampuan sosial ekonomi masyarakat. Selain itu, luas lantai juga menentukan tingkat kesehatan penghuninya. Luas lantai yang sempit dapat mengurangi konsumsi oksigen penghuni rumah serta mempercepat proses penularan penyakit. Luas lantai rumah per kapita adalah rata-rata luas lantai untuk setiap anggota rumah tangga. Menurut Kementerian Kesehatan, ukuran luas lantai yang ideal digunakan per orang minimal adalah 8 meter persegi, sedangkan menurut *World Health Organization (WHO)* serta *American Public Health Organization (APHA)* yang telah disesuaikan dengan kondisi di Indonesia, ukuran luas lantai yang ideal digunakan per orang minimal adalah 10 meter persegi (BPS, 2015).



Menurut hasil Susenas 2020, sebagian besar rumah tangga di Kabupaten Magelang bertempat tinggal di rumah dengan luas lantai per kapita 8 meter persegi ke atas. Hal ini memberi indikasi positif, karena sedikit jumlah rumah tangga dengan luas lantai per kapita yang sempit.

Secara umum, dapat dikatakan bahwa pada 2020, berdasarkan kriteria yang disyaratkan oleh WHO dan APHA terdapat 92,90 persen rumah tangga di Kabupaten Magelang tinggal di rumah dengan luas lantai per kapita yang ideal. Sedangkan berdasarkan kriteria Kementerian Kesehatan, rumah tangga yang tinggal di rumah dengan luas lantai per kapita yang ideal mencapai 97,35 persen.

#### Fasilitas Rumah Tinggal

Kualitas dan kenyamanan rumah tinggal dapat ditentukan dari kelengkapan fasilitas suatu rumah tinggal. Termasuk dalam kelengkapan fasilitas tersebut adalah tersedianya air bersih, sanitasi yang layak, serta penerangan yang baik. Air bersih merupakan kebutuhan yang sangat penting bagi rumah tangga dalam kehidupan sehari-hari. Ketersediaan dalam jumlah yang cukup terutama untuk keperluan minum dan masak merupakan tujuan dari program penyediaan air bersih yang terus menerus diupayakan pemerintah.

Pada 2020, rumah tangga di Kabupaten Magelang yang menggunakan air kemasan, air isi ulang, dan air leding sebagai sumber air minum dan masak mencapai 22,41 persen, sedikit meningkat dibandingkan tahun sebelumnya yang sebesar 21,18 persen. Sementara itu, rumah tangga yang menggunakan sumber air minum bersih meningkat sebesar 11,56 poin dari 76,43 persen menjadi 87,99 persen. Beralihnya penggunaan air minum dari sumur tak terlindung diduga menjadi penyebab meningkatnya persentase penggunaan air minum yang bersih.

Penyediaan sarana jamban merupakan bagian dari usaha sanitasi yang cukup penting peranannya dalam menunjang kesehatan. Jika ditinjau dari sudut kesehatan lingkungan, pembuangan kotoran manusia yang tidak saniter akan mencemari lingkungan terutama tanah dan sumber air. Selain itu juga akan menyebabkan berbagai macam penyakit seperti *thypus*, disentri, kolera, dan sebagainya.

Untuk mencegah dan mengurangi kontaminasi terhadap lingkungan maka pembuangan kotoran manusia harus dikelola dengan baik sesuai dengan ketentuan jamban yang sehat. Fasilitas rumah tinggal yang berkaitan dengan hal tersebut adalah ketersediaan jamban sendiri dengan tangki septik. Pada 2020, persentase rumah tinggal dengan jamban sendiri sebanyak 81,28 persen, naik 0,62 poin dari tahun sebelumnya yang sebesar 80,66 persen. Sejalan dengan kondisi tersebut, rumah tangga yang menggunakan pembuangan akhir tinja dengan tangka septik atau IPAL juga mengalami sedikit peningkatan, yaitu dari 72,85 persen menjadi 77,86 persen.

Fasilitas perumahan lainnya yang tidak kalah penting adalah penerangan. Sumber penerangan yang ideal adalah yang berasal dari listrik, karena cahaya listrik lebih terang dibandingkan sumber penerangan lainnya. Untuk saat ini listrik PLN merupakan sumber penerangan yang paling konsisten untuk dapat digunakan oleh masyarakat. Berdasarkan hasil Susenas, selama 2019 seluruh rumah tangga di Kabupaten Magelang sudah teraliri listrik PLN. sedangkan hasil Susenas 2020 menunjukkan masih ada 0,19 persen yang belum merasakan aliran listrik PLN di rumahnya.



#### Derajat dan Status Kesehatan Penduduk

Kesehatan merupakan salah satu aspek penting dalam mencapai kesejahteraan masyarakat. Masyarakat yang memiliki kesehatan fisik dan mental yang baik, dapat melakukan aktivitas secara produktif dalam proses pembangunan nasional. Apabila angka kesakitan pada penduduk terutama golongan usia produktif di suatu wilayah tinggi, dikhawatirkan dapat menurunkan kualitas sumber daya manusia di wilayah tersebut.

Upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat telah dilakukan oleh pemerintah melalui program pembangunan, di antaranya meningkatkan akses masyarakat terhadap fasilitas kesehatan, menyediakan sumber daya kesehatan yang kompeten, mendistribusikan tenaga kesehatan secara merata ke seluruh wilayah, meningkatkan sarana dan prasarana kesehatan melalui pembangunan puskesmas, rumah sakit, polindes dan posyandu, serta menyediakan obat-obatan yang terjangkau oleh masyarakat.

Kondisi sehat secara holistik bukan saja kondisi sehat secara fisik melainkan juga spiritual dan sosial dalam bermasyarakat. Untuk menciptakan kondisi sehat seperti ini diperlukan suatu keharmonisan dalam menjaga kesehatan tubuh. Menurut Hendrik L. Blum, seorang profesor *emeritus* administrasi kesehatan dan perencanaan di *University of California*, terdapat 4 faktor determinan munculnya masalah kesehatan, yaitu: faktor perilaku/gaya hidup (*life style*), faktor lingkungan (sosial, ekonomi, politik, budaya), faktor pelayanan kesehatan (jenis cakupan dan kualitasnya) dan faktor genetik (keturunan). Keempat faktor tersebut saling berinteraksi yang mempengaruhi kesehatan perorangan dan derajat kesehatan masyarakat (Notoatmodjo, 1997).

Di antara keempat faktor tersebut, faktor keturunan merupakan faktor yang paling sulit untuk diatasi. Oleh karena itu, yang terbaik adalah pencegahan, yang dapat dilakukan sebelum penyakit secara keturunan ini muncul. Sementara itu, tiga faktor lain masih dapat diupayakan oleh

pemerintah dan masyarakat, seperti: semakin memudahkan akses pelayanan kesehatan bagi semua kelompok masyarakat, meningkatkan kesadaran untuk berperilaku hidup sehat di kalangan masyarakat luas, serta memberikan dukungan peningkatan kesehatan lingkungan.

Merujuk pada konsep yang diterapkan oleh BPS dalam Susenas, morbiditas (angka kesakitan) menunjukkan adanya gangguan/keluhan kesehatan yang mengakibatkan terganggunya aktivitas sehari-hari, baik dalam melakukan pekerjaan, bersekolah, mengurus rumah tangga maupun melakukan aktivitas lainnya. Pada umumnya keluhan kesehatan yang mengindikasikan adanya suatu penyakit yang biasa dialami oleh penduduk adalah panas, batuk, pilek, asma/napas sesak, diare, sakit kepala berulang, sakit gigi, campak, dan beberapa penyakit lain. Semakin banyak penduduk yang mengalami gangguan kesehatan berarti semakin rendah derajat kesehatan di wilayah tersebut dan menunjukkan angka kesakitan yang tinggi di wilayah tersebut (penduduknya banyak yang mengalami sakit).



Berdasarkan jenis kelamin, hasil Susenas 2020 menunjukkan angka kesakitan penduduk laki-laki di Kabupaten Magelang meningkat 0,64 poin dibandingkan 2019, yaitu dari 17,67 persen menjadi 18,31 persen. Begitu juga dengan angka kesakitan penduduk perempuan meningkat sebesar 1,87 poin dari 16,26 persen menjadi 18,13 persen. Sejalan dengan keadaan kesakitan penduduk laki-laki dan perempuan, kondisi total penduduk juga menunjukkan peningkatan dari 16,97 persen menjadi 18,22 persen atau naik sebesar 1,25 poin. Naiknya angka kesakitan ini diduga dikarenakan pada tahun 2020 terjadi pandemi Covid-19 yang mempengaruhi daya tahan tubuh penduduk. Di samping keadaan penyakit dan jenis penyakit yang diderita juga mempunyai pengaruh yang besar dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat. Pada saat kondisi penyakit menular atau penyakit karena kurangnya sarana dan kualitas kebersihan juga menjadi faktor penentu derajat kesehatan di suatu daerah.

## Pemanfaatan Fasilitas Tenaga Kesehatan

Akses penduduk dalam memanfaatkan tenaga kesehatan dapat dilihat dari ketersediaan/kemudahan mencapai fasilitas/tempat dan tenaga kesehatan sebagai rujukan penduduk, jika mengalami keluhan sakit hingga harus pergi berobat. Dari informasi tersebut dapat teridentifikasi berbagai masalah yang dihadapi penduduk dalam mengakses dan memanfaatkan fasilitas dan pelayanan kesehatan. Beberapa faktor yang menjadi pertimbangan penduduk dalam mengakses dan memanfaatkan fasilitas dan pelayanan kesehatan tersebut adalah jarak tempat tinggal dengan letak sarana pelayanan kesehatan, kualitas pelayanan, sosial-ekonomi penduduk (kemampuan penduduk untuk membiayai pengobatannya) serta jenis pelayanan kesehatan.

Salah satu indikator pemanfaatan fasilitas dan pelayanan kesehatan adalah banyaknya penduduk yang mengalami keluhan kesehatan dan berobat ke fasilitas kesehatan. Berdasarkan data Susenas 2020, terdapat 47,20 persen penduduk Kabupaten Magelang yang mengalami keluhan kesehatan dan berobat jalan. Nilai ini mengalami penurunan sebesar 1,50 poin dibanding 2019 di mana penduduk yang mengalami keluhan kesehatan dan berobat jalan sebesar 48,70 persen. Meningkatnya nilai ini menunjukkan tingkat kesakitan yang dialami penduduk cukup mengganggu sehingga memerlukan berobat jalan ke fasilitas kesehatan. Sedangkan sisanya, yaitu 52,80 persen penduduk memutuskan untuk tidak berobat jalan. Cara pengobatan yang dilakukan masyarakat selain berobat jalan tersebut, misalnya dengan mengobati sendiri atau merasa tidak perlu diobati. Dilihat dari jenis kelamin, penduduk laki-laki yang mengalami keluhan kesehatan dan berobat jalan juga sejalan dengan penduduk secara total di mana untuk penduduk laki-laki yang berobat jalan turun dari 49,06 persen di 2019 menjadi 44,96 persen di 2020. Sedangkan untuk penduduk perempuan meningkat dari 48,37 persen menjadi 49,33 persen.



Penjaminan kesehatan masyarakat melalui BPJS per Januari 2014, pada dasarnya diharapkan mampu membuka akses dan peluang yang lebih besar kepada masyarakat secara umum, untuk mendapatkan haknya guna memperoleh pelayanan kesehatan gratis, dengan melakukan pembayaran premi yang terjangkau. Di sisi lain, Rumah Sakit sebagai tempat pelayanan kesehatan dengan fasilitas kesehatan yang lengkap dan tenaga ahli/spesialis di bidangnya seringkali memberikan stigma bahwa berobat itu mahal, walaupun beberapa biaya pengobatan sudah dicukupi oleh BPJS.

**Tabel 4.3 Persentase Penduduk yang Berobat Jalan Menurut Tempat Berobat di Kabupaten Magelang, 2019-2020 (%)**

Fasilitas Pelayanan Kesehatan (1)	Tahun	
	2019 (2)	2020 (3)
RS Pemerintah	8.14	7.51
RS Swasta	5.23	6.41
Praktik Dokter/Bidan	44.60	43.76
Klinik/Praktek Dokter Bersama	15.80	13.50
Puskesmas/Pustu	27.74	31.77
UKBM*	2.12	2.73
Praktik Tradisional/alternatif	2.02	2.39
Lainnya	2.30	1.31

\*UKBM: Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (Poskesdes, Polindes, Posyandu, Balai Pengobatan)  
Sumber: Susenas

Preferensi pemanfaatan fasilitas kesehatan yang dipilih penduduk yang mengalami keluhan kesehatan untuk berobat di Tahun 2019 dan Tahun 2020 menunjukkan perubahan. Persentase penduduk yang mengalami keluhan kesehatan dan berobat jalan ke rumah sakit pemerintah menurun dibanding tahun sebelumnya. Pada Tahun 2020 sebanyak 7,51 persen penduduk yang sakit berobat jalan ke rumah sakit pemerintah, lebih rendah dari tahun sebelumnya yang sebesar 8,14 persen. Sedangkan untuk rumah sakit swasta sebanyak 6,41 persen, sedikit lebih tinggi dibanding tahun sebelumnya yang sebanyak 5,23 persen. Perubahan signifikan juga terjadi di preferensi berobat jalan di praktker dokter atau praktek bidan dan klinik/praktek dokter bersama. Sebagai pilihan utama masyarakat untuk tempat berobat, terjadi penurunan persentase berobat jalan di praktker dokter atau praktek bidan dari 44,60 persen menjadi 43,76 persen. Dan preferensi berobat jalan di klinik/praktek dokter bersama juga mengalami penurunan dari 15,80 persen menjadi 13,50 persen. Bertambahnya praktek dokter/bidan dan klinik/praktek dokter bersama yang menjadi fasilitas kesehatan pertama BPJS kemungkinan merupakan penyebab peningkatan preferensi berobat jalan pada fasilitas pelayanan kesehatan tersebut, di samping lokasi yang lebih

mudah dijangkau oleh masyarakat. Sedangkan untuk pemanfaatan UKBM (Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat) masih belum banyak menjadi pilihan masyarakat untuk berobat. Hal ini bisa dilihat dari penduduk yang mempunyai keluhan kesehatan dan berobat ke UKBM seperti Poskesdes dan Posyandu tahun 2020 sebesar 2,73 persen.



### 4.3 Capaian dan Tantangan Bidang Ekonomi dan Ketenagakerjaan

Kabupaten Magelang telah melaksanakan pembangunan di berbagai bidang termasuk ekonomi. Hal ini sejalan dengan azam pembangunan Kabupaten Magelang yang terkenal, yaitu “Sejahtera, Maju dan Amanah (SEMANAH)”. Hasilnya pun terlihat melalui pencapaian peningkatan pertumbuhan ekonomi selama lima tahun terakhir, yang sejalan dengan penurunan angka kemiskinan.



Pertumbuhan ekonomi di Kabupaten Magelang sudah cukup bagus berkisar di atas 5 persen. Namun fluktuasi besarnya nilai pertumbuhan ekonomi tiap tahun menjadi hal yang tidak bisa dihindari. Pada 2020, pertumbuhan ekonomi Kabupaten Magelang sebesar 5,30 persen, nilai ini sedikit lebih tinggi dibanding pertumbuhan ekonomi di 2018 yang sebesar 5,28 persen. Berdasarkan lapangan usaha, laju pertumbuhan tertinggi dicapai oleh lapangan usaha Informasi dan komunikasi dengan pertumbuhan sebesar 11,38 persen, kemudian diikuti oleh jasa perusahaan dengan pertumbuhan 9,97 persen, jasa lainnya 9,25 persen dan transportasi dan pergudangan dengan pertumbuhan 8,55 persen. Pertumbuhan keempat lapangan usaha yang tinggi tersebut tidak serta merta bisa mengangkat pertumbuhan ekonomi secara keseluruhan

karena keempat lapangan usaha itu bukan lapangan usaha yang mendominasi perekonomian Kabupaten Magelang. Lapangan usaha yang mempunyai pengaruh terbesar terhadap perekonomian adalah industri pengolahan dan pertanian. Namun pertumbuhan kedua lapangan usaha tersebut lebih rendah dibanding rata-rata pertumbuhan ekonomi keseluruhan, bahkan untuk lapangan usaha pertanian mempunyai nilai pertumbuhan terendah yaitu 0,79 persen.

Pertumbuhan ekonomi yang berkualitas adalah pertumbuhan yang menciptakan pemerataan pendapatan, pengentasan kemiskinan, dan membuka kesempatan kerja yang luas. Namun demikian, akselerasi pertumbuhan ekonomi harus juga dibarengi dengan akselerasi penurunan jumlah penduduk miskin. Terlihat bahwa selama dua tahun terakhir laju penurunan kemiskinan di Kabupaten Magelang cenderung semakin cepat. Dari 2014 hingga 2017, persentase penduduk miskin menunjukkan penurunan yang sangat lambat, hanya sebesar 0,56 poin, yaitu dari 12,98 persen di tahun 2014 menjadi 12,42 persen di Tahun 2017. Tetapi pada tahun 2018 dan 2020 terjadi penurunan persentase penduduk miskin yang cukup signifikan, yaitu menjadi 11,23 persen pada 2018 dan 10,67 persen pada 2020.

Tantangan ke depan yang semakin berat tentu memerlukan kebijakan yang tepat. Evaluasi mengenai bagaimana kondisi dan potensi perekonomian Kabupaten Magelang akan sangat diperlukan untuk meningkatkan sasaran pembangunan dan lebih fokus lapangan usaha mana yang harus lebih digarap dengan serius. Pemahaman mengenai struktur dan fundamental ekonomi Kabupaten Magelang akan sangat menentukan arah kebijakan yang akan diambil.

Di sisi lain, capaian Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) juga terlihat fluktuatif, namun memperlihatkan indikasi yang perlu untuk menjadi perhatian lebih serius. Hal ini dikarenakan sejak 2017 TPT Kabupaten Magelang mengalami kenaikan terus menerus dari 2,44 persen pada 2017 menjadi 2,91 persen pada 2018 dan 3,12 persen pada 2020.



Pengangguran di sini adalah penduduk yang tidak bekerja namun mempunyai keinginan untuk masuk ke dunia kerja, yaitu dengan mencari pekerjaan atau mempersiapkan usaha, bisa juga penduduk yang belum bekerja namun sudah diterima kerja dan sedang menunggu waktu mulai bekerja, atau juga penduduk yang tidak bekerja namun tidak mencari pekerjaan atau mempersiapkan usaha karena sudah putus asa. Sedangkan penduduk usia kerja yang tidak bekerja dan tidak masuk dalam klasifikasi di atas bukan masuk dalam kategori pengangguran, namun masuk ke kelompok bukan angkatan kerja.

Mengapa angka pengangguran sedemikian penting? Jika ditelisik, terdapat banyak jawaban terkait pertanyaan tersebut. Salah satu jawabannya adalah karena indikator ini merupakan tolak ukur keberhasilan pemerintah terkait penciptaan atau penyediaan lapangan kerja, atau dengan kata lain menjadi hak bagi setiap penduduk yang termasuk dalam usia kerja (Kuncoro, 2015; 66). Namun yang lebih utama, indikator ini seringkali digunakan sebagai bahan evaluasi keberhasilan pembangunan di suatu wilayah, selain angka kemiskinan tentunya. Sehingga diperlukan untuk menurunkan tingkat pengangguran. Sehingga diharapkan jika terjadi penurunan TPT di Kabupaten Magelang, mampu meningkatkan laju pertumbuhan ekonomi dan penurunan angka kemiskinan.

# Daftar Pustaka

- Arsyad, Lincolin. 2010. *Ekonomi Pembangunan Edisi Kelima*. Yogyakarta: UPP STIM YKPN
- Badan Pusat Statistik (BPS). 2015. *Indeks Pembangunan Manusia 2016*. Jakarta: BPS
- Badan Pusat Statistik (BPS). 2016. *Indeks Pembangunan Manusia 2016*. Jakarta: BPS
- Korten, David C. 1987. *Community Management*. West Hartford: Kumarian Press
- Kuncoro, Mudrajad. 2015. *Indikator Ekonomi*. Jakarta: UPP STIM YKPN
- Notoatmodjo, Soekidjo. 1997. *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta: Rineka Cipta
- Todaro, Michael P. dan Stephen C. Smith. 2006. *Pembangunan Ekonomi (Edisi-9, jilid I)*. Jakarta: Erlangga
- United Nations Development Programme (UNDP)*. 1990. "Human Development Report". New York: UNDP
- United Nations Development Programme (UNDP)*. 1995. "Human Development Report". New York: UNDP
- United Nations Development Programme (UNDP)*. 2016. "Human Development Report". New York: UNDP

# DATA

## MENCERDASKAN BANGSA



**BADAN PUSAT STATISTIK  
KABUPATEN MAGELANG**

Jl. Soekarno-Hatta No. 4 Kota Mungkid 56511  
Telp/Fax. (0293) 788143 E-mail: bps3308@bps.go.id  
Homepage: <https://magelangkab.bps.go.id>

