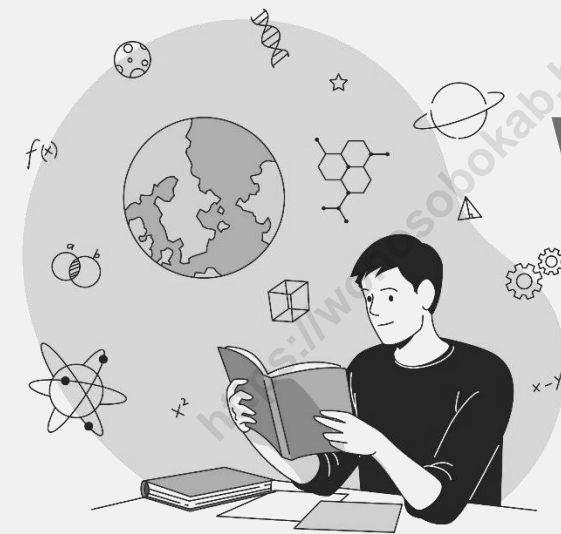


INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA KABUPATEN WONOSOBO 2020



BADAN PUSAT STATISTIK
KABUPATEN WONOSOBO

INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA KABUPATEN WONOSOBO 2020



INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA KABUPATEN WONOSOBO 2020

ISBN	:
Nomor Publikasi	:
Katalog	: 33070.2031
Ukuran Buku	: 18,2 cm x 25,7 cm
Jumlah Halaman	: xi+43
Naskah	: Badan Pusat Statistik Kabupaten Wonosobo
Pengolah Data	: Badan Pusat Statistik Kabupaten Wonosobo
Desain Cover	: Badan Pusat Statistik Kabupaten Wonosobo

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

TIM PENYUSUN

Penanggung Jawab

Drs. Wazzirudin

Penulis

Wulandari, S.ST., M.Stat

Pengolah Data

Wulandari, S.ST., M.Stat

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

KATA PENGANTAR

Pembangunan manusia pada prinsipnya adalah proses perluasan pilihan masyarakat. Terdapat tiga hal mendasar yang menjadi indikator pembangunan manusia yaitu umur yang panjang dan sehat, pengetahuan, dan akses terhadap sumber-sumber kebutuhan agar dapat hidup secara layak.

Publikasi Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Wonosobo 2020 berisi capaian pembangunan manusia di Kabupaten Wonosono tahun 2020. Publikasi ini secara umum berisi gambaran pembangunan manusia, sejarah penghitungan dan perubahan metode penghitungan IPM, metodologi penghitungan IPM dengan metode baru, perkembangan IPM serta indikator-indikator penyusunnya, serta perbandingan IPM kabupaten/kota di Jawa Tengah

Semoga publikasi ini dapat memberikan pemahaman tentang Indeks Pembangunan Manusia secara umum, memberikan gambaran capaian pembangunan manusia di Kabupaten Wonosobo hingga tahun 2020, serta menjadi salah satu acuan evaluasi dan perencanaan kebijakan pembangunan manusia di Kabupaten Wonosobo

Wonosobo, Desember 2020
Kepala Badan Pusat Statistik
Kabupaten Wonosobo

Drs.Wazzirudin

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	v
Daftar Isi	vii
Daftar Tabel	ix
Daftar Gambar	xi
Daftar Lampiran	xii
1. Pendahuluan	1
1.1 Konsep Pembangunan Manusia	1
1.2 Indeks Pembangunan Manusia	3
2. Metodologi Penghitungan IPM	5
2.1 Perubahan Metode Penghitungan IPM	5
2.2 Konsep Definisi dan Metodologi Penghitungan IPM	9
2.2.1 Dimensi Umur Panjang dan Sehat	9
2.2.2 Dimensi Pengetahuan	10
2.2.3 Dimensi Standar Hidup Layak	15
2.3 Rumus Penghitungan IPM	16
2.4 Penentuan Nilai Maksimum dan Minimum	17
2.5 Mengukur Kecepatan IPM	17
2.6 Klasifikasi Nilai IPM	18
2.7 Sumber Data IPM	18
3. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Wonosobo	
Tahun 2020	21
3.1 IPM Kabupaten Wonosobo Tahun 2015 – 2020	21
3.2 Capaian Dimensi Kesehatan	24

3.3 Capaian Dimensi Pengetahuna	28
3.4 Capaian Dimensi Standar Hidup Layak	32
3.5 Perbandingan IPM Kabupaten Wonosobo dengan Kabupaten/ Kota di Jawa Tengah	35
Lampiran	39

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

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Perbandingan Metode Lama dan Metode Baru	9
Tabel 2.2	Nilai Minimum dan Maksimum Indikator-indikator IPM	17
Tabel 3.1	Indikator IPM Kabupaten Wonosobo Tahun 2019 – 2020	23
Tabel 3.2	IPM Kabupaten Kota di Jawa Tengah, 2020	36

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

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Perjalanan Metodologi Penghitungan IPM	6
Gambar 3.1	Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Wonosobo Tahun 2015 – 2020	21
Gambar 3.2	Umur Harapan Hidup (UHH) Kabupaten Wonosobo Tahun 2015 – 2020	24
Gambar 3.3	Harapan Lama Sekolah (HLS) Kabupaten Wonosobo Tahun 2015 – 2020	29
Gambar 3.4	Rata-rata Lama Sekolah (RLS) Kabupaten Wonosobo Tahun 2015 – 2020	30
Gambar 3.5	Pengeluaran per Kapita per Tahun Penduduk Kabupaten Wonosobo (000), Tahun 2015 – 2020	33

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Banyak Sarana Kesehatan Menurut Kecamatan	39
Lampiran 2	Persentase Rumah Tangga Menurut Fasilitas Buang Air Besar	40
Lampiran 3	Persentase Rumah Tangga Menurut Tempat Pembuangan Akhir Tinja	41
Lampiran 4	Jumlah Sekolah dan Rasio Guru-Murid Menurut Jenjang Pendidikan	42
Lampiran 5	IPM dan Komponen IPM tahun 2015 – 2020	43

1.1 Konsep Pembangunan Manusia

Pembangunan pada hakekatnya merupakan upaya meningkatkan seluruh aspek kehidupan masyarakat, bangsa dan negara, sekaligus merupakan proses pengembangan sistem penyelenggaraan negara terintegrasi untuk semua dimensi kehidupan bermasyarakat guna mewujudkan tujuan nasional. Dalam pengertian lain, pembangunan dapat diartikan merupakan rangkaian upaya perubahan kondisi yang lebih baik, berkesinambungan dan meliputi seluruh kehidupan masyarakat, bangsa, dan negara untuk mewujudkan tujuan nasional. UNDP (*United Nation Development Programme*) merumuskan 17 Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) atau Tujuan Global yang meliputi tiga dimensi pembangunan berkelanjutan: lingkungan, sosial, dan ekonomi. Salah satu poin dalam SDGs adalah(kaitannya dengan pembangunan manusia)

Manusia, sebagai pelaku dan sasaran pembangunan, memiliki peran dan arti yang sangat vital dalam proses pelaksanaan pembangunan. UNDP mendefinisikan pembangunan manusia (*human development*) sebagai perluasan pilihan bagi setiap orang untuk hidup lebih panjang, lebih sehat dan hidup lebih bermakna. Memperluas pilihan manusia berarti mengasumsikan suatu kondisi layak hidup yang memungkinkan manusia memperoleh akses untuk mendapatkan pengetahuan dan pendidikan serta akses terhadap sumber daya yang dibutuhkan untuk hidup secara layak.

Ada empat aspek utama yang harus diperhatikan dalam proses pembangunan manusia, yaitu: Pertama, peningkatan produktivitas dan partisipasi penuh dalam lapangan pekerjaan dan perolehan pendapatan. Dalam komponen ini, pertumbuhan ekonomi menjadi salah satu bagian dari model pembangunan manusia. Kedua, peningkatan akses dan kesetaraan memperoleh peluang-peluang ekonomi dan politik. Kondisi ini menuntut penghapusan segala bentuk hambatan ekonomi dan politik yang menghalangi setiap individu untuk berpartisipasi dan memperoleh manfaat dari peluang-peluang tersebut. Ketiga, adanya aspek keberlanjutan (sustainability), yakni peluang-peluang yang tersedia saat ini dapat dipastikan tersedia juga bagi generasi yang akan datang, khususnya daya dukung lingkungan atau modal alam dan kebebasan manusia untuk berkreasi. Keempat, pembangunan tidak hanya untuk masyarakat, tetapi juga oleh masyarakat. Artinya, masyarakat terlibat penuh dalam setiap keputusan dan proses-proses pembangunan, bukan sekedar obyek pembangunan. Dengan kata lain adanya inklusivisme dalam pembangunan.

Dalam kaitannya dengan indikator pembangunan yang diperluas, Bank Dunia telah mengemukakan tiga faktor utama pembangunan, yakni pembangunan manusia, pertumbuhan pendapatan serta kelestarian lingkungan. Indikator pembangunan manusia disebutkan apabila tercapainya lima kondisi, yaitu (1) penurunan kemiskinan; (2) penurunan angka kematian bayi; (3) penurunan ketimpangan pendapatan; (4) peningkatan melek huruf; serta (5) peningkatan Umur Harapan Hidup.

Di antara beberapa pengertian pembangunan manusia di atas, dapat disimpulkan, bahwa pembangunan manusia adalah sebuah proses pembangunan yang bertujuan agar manusia mampu memiliki lebih banyak

pilihan, khususnya dalam pendapatan, kesehatan dan pendidikan. Tujuan utama pembangunan adalah menciptakan lingkungan yang memungkinkan rakyat untuk menikmati umur panjang, sehat, dan menjalankan kehidupan yang produktif.

1.2 Indeks Pembangunan Manusia (IPM)

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) adalah indikator yang digunakan untuk mengukur capaian pembangunan manusia berbasis sejumlah komponen dasar kualitas hidup (Badan Pusat Statistik, BPS). Angka IPM memberikan gambaran komprehensif mengenai tingkat pencapaian pembangunan manusia sebagai dampak dari kegiatan yang akan dilakukan oleh suatu negara/daerah. Semakin tinggi nilai IPM suatu negara/daerah, menunjukkan pencapaian pembangunan manusia semakin baik. IPM diperkenalkan oleh UNDP pada tahun 1990 serta dipublikasikan secara berkala dalam laporan tahunan *Human Development Report (HDR)*.

Agar terdapat keseragaman sehingga dapat dibandingkan antar negara, Perserikatan Bangsa Bangsa (PBB) telah menetapkan IPM sebagai ukuran standar capaian pembangunan manusia. IPM dibentuk oleh tiga dimensi dasar, yaitu umur panjang dan sehat, pengetahuan, dan standar hidup layak. Menurut BPS, terdapat tiga manfaat IPM yaitu (1) IPM merupakan indikator penting untuk mengukur keberhasilan dalam upaya membangun kualitas hidup manusia (masyarakat/penduduk); (2) IPM dapat menentukan peringkat atau level pembangunan suatu wilayah/negara; (3) Bagi Indonesia, IPM juga digunakan sebagai salah satu alokator penentuan Dana Alokasi Umum (DAU)

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

METODOLOGI DAN PENGHITUNGAN IPM

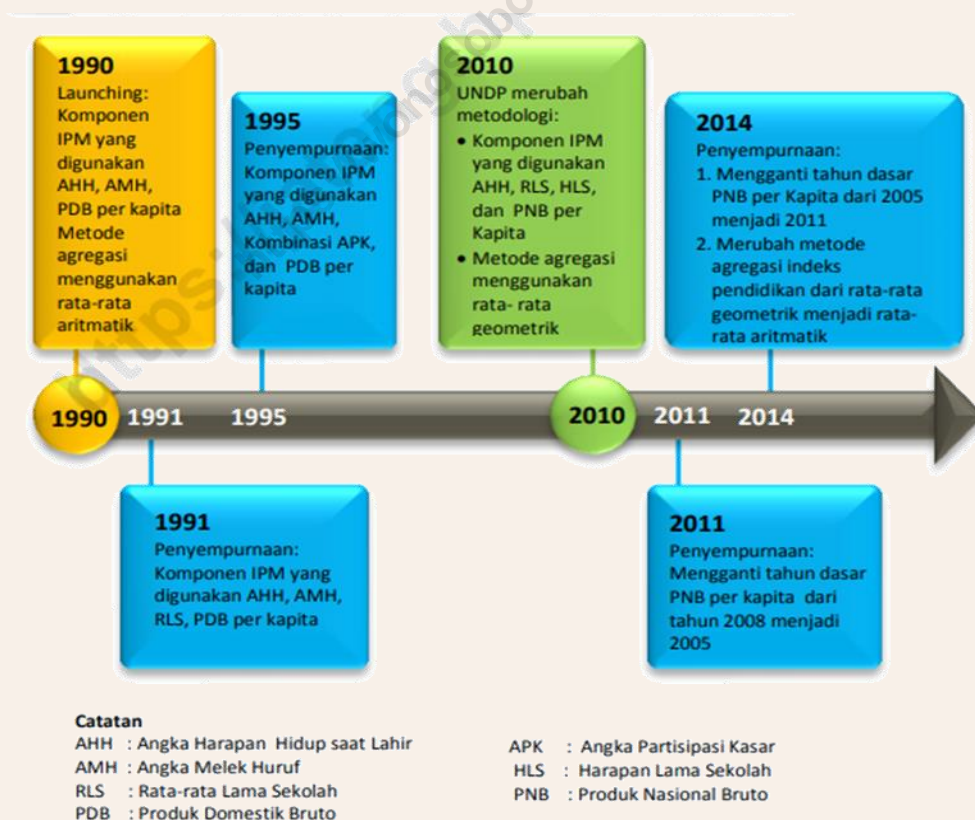
2.1 Perubahan Metode Penghitungan IPM

Sejak pertama kali diperkenalkan oleh UNDP pada tahun 1990, IPM terus mendapat banyak sorotan. Sebagian pihak berpendapat bahwa indikator yang tercakup di dalam IPM kurang mewakili pembangunan. Tercatat bahwa UNDP melakukan dua kali penyempurnaan pada tahun 1991 dan 1995 dan perubahan di tahun 2010.

Pada tahun 1990, IPM dihitung melalui pendekatan dimensi umur panjang dan hidup sehat yang diproksi dengan angka harapan hidup saat lahir, dimensi pengetahuan yang diproksi dengan angka melek huruf dewasa, serta dimensi standar hidup layak yang diproksi dengan PDB per kapita. Untuk menghitung ketiga dimensi menjadi sebuah indeks komposit, digunakan rata-rata aritmatik. Setahun berselang, UNDP melakukan penyempurnaan penghitungan IPM dengan menambahkan variabel rata-rata lama sekolah ke dalam dimensi pengetahuan. Akhirnya, terdapat dua indikator dalam dimensi pengetahuan yaitu angka melek huruf dan rata-rata lama sekolah. Hingga tahun 1994, keempat indikator yang digunakan dalam penghitungan IPM masih cukup relevan. Namun akhirnya, pada tahun 1995 UNDP kembali melakukan penyempurnaan metode penghitungan IPM. Kali ini, UNDP mengganti variabel rata-rata lama sekolah menjadi gabungan angka partisipasi kasar. Pada tahun 2010, UNDP merubah metodologi penghitungan IPM. Indikator Angka Partisipasi Kasar gabungan (Combine Gross Enrollment Ratio) diganti dengan indikator Harapan Lama Sekolah (Expected Years of

Schooling). Indikator Produk Domestik Bruto (PDB) per kapita diganti dengan Produk Nasional Bruto (PNB) per kapita. Selain itu, cara penghitungan juga ikut berubah. Metode rata-rata aritmatik diganti menjadi rata-rata geometric untuk menghitung indeks komposit. Setahun kemudian, UNDP merubah tahun dasar penghitungan PNB per kapita dari 2008 menjadi 2005. Tiga tahun berselang, UNDP merubah metode agregasi indeks pendidikan dari rata-rata geometrik menjadi rata-rata aritmatik dan tahun dasar PNB per kapita. Serangkaian perubahan yang dilakukan UNDP bertujuan agar dapat membuat suatu indeks komposit yang cukup relevan dalam mengukur pembangunan manusia.

Gambar 2.1 Perjalanan Metodologi Penghitungan IPM



Pada tahun 2014, Badan Pusat Statistik secara resmi menghitung IPM dengan metode baru. Penggantian penghitungan IPM dengan metode baru ini mempunyai tujuan untuk mendapatkan indikator yang lebih tepat. Perubahan indikator penghitungan IPM pada tahun 2014 adalah sebagai berikut:

1. Angka Melek Huruf (AMH) pada metode lama diganti dengan angka Harapan Lama Sekolah (HLS), Produk Domestik Bruto (PDB) per kapita diganti dengan Produk Nasional Bruto (PNB) per kapita.
2. Pada metode lama, terdapat 27 komoditas yang digunakan dalam menghitung Paritas Daya Beli. Pada metode baru, terpilih 96 komoditas dalam penghitungan Paritas Daya Beli.
3. Metode agregasi diubah dari rata-rata aritmatik menjadi rata-rata geometrik.

Alasan yang menjadi dasar perubahan metodologi penghitungan IPM, yaitu:

- a. 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 AMH di sebagian besar daerah sudah tinggi, sehingga tidak dapat membedakan tingkat pendidikan antar daerah dengan baik. Produk Domestik Bruto (PDB) per kapita tidak dapat menggambarkan pendapatan masyarakat pada suatu wilayah.
- b. Kontribusi 27 komoditas (metode lama) terus menurun dari 37,52 persen pada tahun 1996 menjadi 24,66 persen pada tahun 2012.

- c. Penggunaan rumus rata-rata aritmatik dalam penghitungan IPM menggambarkan bahwa capaian yang rendah di suatu dimensi dapat ditutupi oleh capaian tinggi dimensi lain.

Keunggulan IPM metode baru, yaitu:

1. Menggunakan indikator yang lebih tepat dan dapat membedakandengan baik (diskriminatif).
Dengan memasukkan Rata-rata Lama Sekolah dan angka Harapan Lama Sekolah, bisa didapatkan gambaran yang lebih relevan dalam pendidikan dan perubahan yang terjadi.
PNB menggantikan PDB karena lebih menggambarkan pendapatan masyarakat pada suatu wilayah.
2. Dengan menggunakan rata-rata geometrik dalam penyusunan IPM dapat diartikan bahwa capaian suatu dimensi tidak dapat ditutupi oleh capaian di dimensi lain. Artinya, untuk mewujudkan pembangunan manusia yang baik, ketiga dimensi harus memperoleh perhatian yang sama besar pentingnya.

Tabel 2.1 Perbandingan Metode Lama dan Metode Baru

Dimensi	Metode Lama		Metode Baru	
	UNDP	BPS	UNDP	BPS
Kesehatan	Angka Harapan Hidup saat Lahir (AHH)	Angka Harapan Hidup saat Lahir (AHH)	Angka Harapan Hidup saat Lahir (AHH)	Umur Harapan Hidup saat Lahir (UHH)
Pengetahuan	Angka Melek Huruf (AMH)	Angka Melek Huruf (AMH)	Harapan Lama Sekolah (HLS)	Harapan Lama Sekolah (HLS)
	Kombinasi Angka Partisipasi Kasar (APK)	Rata-rata Lama Sekolah (RLS)	Rata-rata Lama Sekolah (RLS)	Rata-rata Lama Sekolah (RLS)
Standar Hidup Layak	PDB per Kapita (PPP US\$)	Pengeluaran per Kapita Disesuaikan (Rp)	PNB per Kapita (PPP US\$)	Pengeluaran per Kapita Disesuaikan (Rp)
Agregasi	Rata-rata Aritmatik $IPM = \frac{1}{3}(I_{kesehatan} \times I_{pendidikan} \times I_{pendapatan}) \times 100$		Rata-rata Geometrik $IPM = \sqrt[3]{I_{kesehatan} \times I_{pendidikan} \times I_{pendapatan}}$	

2.2 Konsep Definisi dan Metodologi Penghitungan IPM

2.2.1 Dimensi Umur Panjang dan Hidup Sehat

Dimensi umur panjang dan hidup sehat ini direpresentasikan melalui indeks kesehatan yang dibangun dari Umur Harapan Hidup saat Lahir (UHH) atau dapat juga disebut *Life Expectancy* (e_0). UHH merupakan rata-rata perkiraan banyak tahun yang dapat ditempuh oleh seseorang sejak lahir. UHH mencerminkan derajat kesehatan suatu masyarakat. UHH dihitung dari hasil proyeksi Sensus Penduduk (SP) 2010. Jenis data yang digunakan adalah Anak Lahir Hidup (ALH) dan Anak Masih Hidup (AMH). Penghitungan Umur Harapan Hidup melalui pendekatan tak langsung (*indirect estimation*) dengan

paket program *Micro Computer Program for Demographic Analysis* (MCPDA) atau Mortpack.

Indeks kesehatan yang terbentuk dari UHH ini dihitung dengan menghitung nilai maksimum dan nilai minimum harapan hidup sesuai standar UNDP, dimana angka tertinggi sebagai batas atas untuk penghitungan indeks yaitu 85 tahun dan terendah yaitu 20 tahun. Adapun formulasi penghitungan Indeks Kesehatan yaitu:

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

dimana:

$I_{kesehatan}$: Indeks kesehatan

AHH : Umur Harapan Hidup

AHH_{min} : Nilai minimum harapan hidup, yaitu 20 tahun

AHH_{maks} : Nilai maksimum harapan hidup, yaitu 85 tahun

2.2.2 Dimensi Pengetahuan

Komponen kedua dari pembentukan IPM yaitu dimensi pengetahuan yang diukur melalui tingkat pendidikan. Dalam hal ini, indikator yang digunakan adalah rata-rata lama sekolah (*mean years of schooling*) dan harapan lama sekolah (*expected years of schooling*).

Harapan Lama Sekolah

Harapan Lama Sekolah (HLS) atau disebut juga *Expected Years of Schooling* (EYS) didefinisikan sebagai lamanya sekolah (dalam tahun) yang diharapkan akan dirasakan oleh anak pada umur tertentu di masa mendatang. Harapan lama sekolah dihitung untuk penduduk berusia 7 tahun ke atas. HLS dihitung pada usia 7 tahun ke atas mengikuti kebijakan pemerintah yaitu program wajib belajar. Untuk mengakomodir penduduk yang tidak tercakup dalam Susenas, HLS dikoreksi dengan siswa yang bersekolah di pesantren. Formula penghitungan HLS yaitu:

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

dimana:

HLS : Harapan lama sekolah

HLS_a^t : Harapan lama sekolah pada umur a di tahun t

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

P_i^t : Jumlah penduduk usia i pada tahun t

i : Usia ($a, a + 1, \dots, n$)

FK : faktor koreksi pesantren

Adapun faktor koreksi dihitung dengan rumus:

$$\text{Rasio santri mukim} = \frac{\text{Jumlah santri mukim}}{\text{Jumlah santri seluruhnya}}$$

Jumlah santri sekolah yang bermukim = rasio santri mukim x jumlah santri sekolah

$$\text{Faktor koreksi} = \frac{\text{Jumlah santri sekolah yang mukim}}{\text{Jumlah penduduk umur 7 tahun ke atas}} + 1$$

Indikator HLS ini dapat digunakan untuk mengetahui kondisi pembangunan sistem pendidikan di berbagai jenjang yang ditunjukkan dalam

bentuk lamanya pendidikan (dalam tahun) yang diharapkan dapat dicapai oleh setiap anak. Harapan lama sekolah juga menggunakan batasan yang dipakai sesuai dengan kesepakatan UNDP. Batas maksimum untuk harapan lama sekolah yaitu 18 tahun dan batas minimumnya yaitu 0 (nol) tahun. Adapun formulasi indeks harapan lama sekolah yaitu:

$$I_{HLS} = \frac{HLS - HLS_{min}}{HLS_{maks} - HLS_{min}}$$

dimana:

I_{HLS} : Indeks harapan lama sekolah

HLS : Harapan lama sekolah

HLS_{min} : Nilai minimum harapan lama sekolah, yaitu 0 tahun

HLS_{maks} : Nilai maksimum harapan lama sekolah, yaitu 18 tahun

Langkah-langkah penghitungan harapan lama sekolah adalah sebagai berikut:

- ✓ Menghitung jumlah penduduk menurut umur 7 tahun keatas
- ✓ Menghitung jumlah penduduk yang masih sekolah menurut umur 7 tahun keatas
- ✓ Menghitung rasio penduduk yang masih sekolah terhadap jumlah penduduk menurut umur 7 tahun keatas
- ✓ Menjumlahkan semua partisipasi sekolah menurut umur (7 tahun ke atas)
- ✓ Menghitung HLS sesuai formulasi di atas

Rata-rata Lama Sekolah

Rata-rata Lama Sekolah (RLS) atau disebut juga *Mean Years of Schooling* (MYS) menggambarkan jumlah tahun yang digunakan oleh penduduk usia 25 tahun ke atas dalam menjalani pendidikan formal. Diasumsikan bahwa dalam kondisi normal rata-rata lama sekolah suatu wilayah tidak akan turun. Cakupan penduduk yang dihitung RLS adalah penduduk yang berusia 25 tahun ke atas. RLS ini dihitung untuk usia 25 tahun ke atas dengan asumsi bahwa pada umur 25 tahun proses pendidikan sudah berakhir. Penghitungan RLS pada usia 25 tahun ke atas juga mengikuti standar internasional yang digunakan oleh UNDP.

Langkah-langkah untuk menghitung RLS adalah sebagai berikut:

- ✓ Menyeleksi penduduk usia 25 tahun ke atas
- ✓ Menghitung lamanya sekolah masing-masing penduduk usia lebih dari 25 tahun tersebut
- ✓ Menghitung rata-rata lama sekolah dengan rumus

$$RLS = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^n \text{lama sekolah penduduk}_i$$

RLS : rata lama sekolah di suatu wilayah

n : jumlah penduduk di wilayah tersebut

i : 1,2,..., n

Penghitungan indeks rata-rata lama sekolah menggambarkan dua batasan yang dipakai sesuai kesepakatan UNDP. Rata-rata lama sekolah memiliki batas maksimum 15 tahun dan batas minimum 0 tahun.

Indeks rata-rata lama sekolah dapat diformulasikan sebagai berikut:

$$I_{RLS} = \frac{RLS - RLS_{min}}{RLS_{maks} - RLS_{min}}$$

dimana:

I_{RLS} : Indeks rata-rata lama sekolah

RLS : Rata-rata lama sekolah

RLS_{min} : Nilai minimum rata-rata lama sekolah, yaitu 0 tahun

RLS_{maks} : Nilai maksimum rata-rata lama sekolah, yaitu 15 tahun

Pada proses pembentukan IPM, rata-rata lama sekolah dan harapan lama sekolah diberi bobot yang sama, kemudian penggabungan kedua indikator ini digunakan sebagai indeks pendidikan sebagai salah satu komponen pembentuk IPM. Berikut formulasi indeks pendidikan yang dibentuk dari indeks rata-rata lama sekolah dan indeks harapan lama sekolah:

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

dimana:

$I_{pendidikan}$: Indeks pendidikan

I_{RLS} : Indeks rata-rata lama sekolah

I_{HLS} : Indeks harapan lama sekolah

2.2.3 Dimensi Standar Hidup Layak

Dimensi ketiga dari pembentukan IPM ini yaitu standar hidup layak. Standar hidup layak menggambarkan tingkat kesejahteraan yang dinikmati oleh penduduk sebagai dampak semakin membaiknya ekonomi. UNDP mengukur standar hidup layak menggunakan Produk Nasional Bruto (PNB) per kapita yang disesuaikan, sedangkan BPS dalam menghitung standar hidup layak menggunakan menggunakan rata-rata pengeluaran per kapita riil yang disesuaikan dengan paritas daya beli (*purchasing power parity*). Rata-rata pengeluaran per kapita setahun diperoleh dari Susenas Modul, dihitung dari level provinsi hingga level kabupaten/kota. Rata-rata pengeluaran per kapita dibuat konstan/riil dengan tahun dasar 2012=100. Perhitungan paritas daya beli dilakukan berdasarkan 96 komoditas kebutuhan pokok (terdiri dari 66 komoditas makanan dan 30 komoditas non makanan) seperti terlihat dalam Lampiran. Rumusan untuk menghitung pengeluaran per kapita yang disesuaikan adalah sebagai berikut:

$$Y_t^{**} = \frac{Y_t^*}{PPP}$$

dimana:

Y_t^{**} : rata-rata pengeluaran per kapita disesuaikan

Y_t^* : rata-rata pengeluaran per kapita per tahun atas dasar harga konstan 2012, dengan:

$$Y_t^* = \frac{Y'_t}{IHK_{(t,2012)}} \times 100$$

Y'_t : rata-rata pengeluaran per kapita per tahun atas dasar harga konstan 2012 (pengeluaran per kapita setahun adalah pengeluaran per kapita sebulan dikali 12)

$IHK_{(t,2012)}$: IHK tahun t dengan tahun dasar 2012

PPP : *purchasing power parity*/ paritas daya beli, dengan

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

PPP_j : PPP di wilayah j

p_{ij} : harga komoditas i di kab/kota j

p_{ik} : harga komoditas i di Jakarta Selatan

m : jumlah komoditas

Sedangkan rumus Indeks Pendapatan yaitu:

$$I_{pendapatan} = \frac{\ln(pendapatan) - \ln(pendapatan_{min})}{\ln(pendapatan_{maks}) - \ln(pendapatan_{min})}$$

Batasan pendapatan minimum dan maksimum yang digunakan dalam penghitungan IPM Indonesia adalah Rp 1.007.436,- sebagai batas minimum dan Rp 26.572.352,- sebagai batas maksimum

2.3 Rumus penghitungan IPM

Setelah mendapatkan ketiga indeks dimensi penyusun IPM, selanjutnya nilai IPM suatu wilayah dapat dihitung. Adapun rumus penghitungan IPM adalah sebagai berikut:

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

2.4 Penentuan Nilai Maksimum dan Nilai Minimum

Dalam menghitung IPM, diperlukan nilai minimum dan maksimum untuk masing-masing indikator, seperti pada rumus-rumus sebelumnya. Berikut tabel yang menyajikan nilai- nilai tersebut.

Tabel 2.2 Nilai Minimum dan Maksimum Indikator-indikator IPM

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

Keterangan:

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

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

2.5 Mengukur Kecepatan IPM

Untuk mengukur kecepatan perkembangan IPM dalam suatu kurun waktu, digunakan ukuran pertumbuhan IPM per tahun. Pertumbuhan IPM menunjukkan perbandingan anatar capaian yang telah ditempuh dengan

capaian sebelumnya. Semakin tinggi nilai pertumbuhan, semakin cepat IPM suatu wilayah mencapai nilai maksimalnya

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

dimana:

IPM_t : IPM suatu wilayah pada tahun t

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

2.6 Klasifikasi Nilai IPM

Capaian pembangunan manusia di suatu wilayah pada waktu tertentu dapat dikelompokkan ke dalam empat kelompok. Pengelompokkan ini bertujuan untuk mengorganisasikan wilayah-wilayah menjadi kelompokkelompok yang sama dalam dalam hal pembangunan manusia.

1. Kelompok "sangat tinggi": $IPM \geq 80$
2. Kelompok "tinggi": $70 \leq IPM < 80$
3. Kelompok "sedang": $60 \leq IPM < 70$
4. Kelompok "rendah": $IPM < 60$

2.7 Sumber Data IPM

Data-data yang digunakan untuk penghitungan IPM berasal dari:

- ✚ Angka harapan hidup saat lahir (Sensus Penduduk 2010-SP2010, Proyeksi Penduduk)
- ✚ Angka harapan lama sekolah dan rata-rata lama sekolah (Survei Sosial Ekonomi Nasional-SUSENAS)

- ✚ PNB per kapita tidak tersedia pada tingkat provinsi dan kabupaten/kota, sehingga diproksi dengan pengeluaran per kapita disesuaikan menggunakan data SUSENAS.
- ✚ Penentuan nilai maksimum dan minimum menggunakan Standar UNDP untuk keterbandingan global, kecuali standar hidup layak karena menggunakan ukuran rupiah.

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

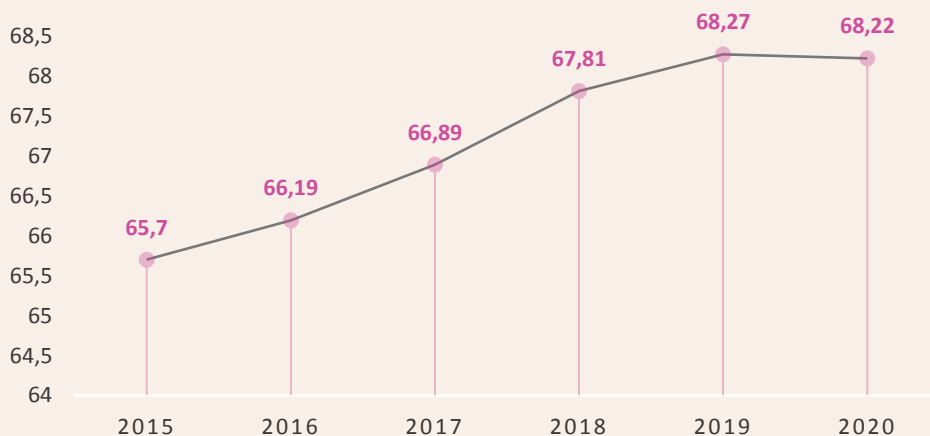
<https://wonosobokab.bps.go.id>

INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA (IPM) KABUPATEN WONOSOBO**3.1 IPM Kabupaten Wonosobo Tahun 2015 – 2020**

Pembangunan manusia, yang berpusat pada manusia dan menempatkan manusia sebagai tujuan akhir dari pembangunan, terus menerus dilakukan oleh pemerintah Indonesia termasuk pemerintah daerah Kabupaten Wonosobo. Berbagai rencana pembangunan manusia baik di bidang kesehatan, pendidikan, dan ketenagakerjaan terus dilakukan. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) merupakan salah satu indikator yang dapat mengukur keberhasilan suatu wilayah.

IPM Kabupaten Wonosobo selama 5 tahun terakhir, yaitu tahun 2015 – 2020, cenderung mengalami kenaikan, tetapi pada tahun 2020 IPM Kabupaten Wonosobo mengalami penurunan.

Gambar 3.1 Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Wonosobo Tahun 2015 – 2020



Selama tahun 2015 – 2019, IPM Kabupaten Wonosobo selalu mengalami kenaikan dibanding tahun sebelumnya. Selama kurun waktu enam tahun tersebut, IPM Kabupaten Wonosobo mengalami peningkatan 2,52 poin dan tumbuh sebesar 0,76 persen per tahun. Peningkatan IPM Kabupaten Wonosobo yaitu 0,49 poin di tahun 2016, 0,70 poin di tahun 2017, 0,92 poin di tahun 2018, dan 0,46 poin di tahun 2019. Sedangkan di tahun 2020 mengalami penurunan 0,05 poin dibanding tahun 2019. Penurunan IPM pada tahun 2020 sangat mungkin sekali sebagai dampak adanya pandemi virus Covid-19 yang mulai muncul di Indonesia awal tahun 2020.

Berdasarkan klasifikasi pencapaian IPM, selama 6 tahun terakhir pembangunan manusia di Kabupaten Wonosobo baru mencapai kategori sedang karena berada di rentang IPM antara 60 sampai dengan 70. Banyak hal harus dilakukan agar pencapaian pembangunan manusia di Kabupaten Wonosobo semakin meningkat dan mendapat pencapaian kategori tinggi, yang mana Indeks Pembangunan Manusia metode baru di Jawa Tengah sudah mencapai predikat tinggi sejak 2006.

Jika dilihat dari indikator-indikator penyusun IPM, tiga indikator yaitu Angka Harapan Hidup (AHH), Rata-rata Lama Sekolah (RLS), dan Harapan Lama Sekolah (HLS) Kabupaten Wonosobo tahun 2020 mengalami peningkatan jika dibanding tahun 2019. Hanya indikator pengeluaran per kapita yang disesuaikan yang mengalami penurunan di tahun 2020 yaitu dari Rp 10.871,- di tahun 2019 menjadi Rp 10.621,- di tahun 2020. Angka Harapan Hidup pada tahun 2020 adalah 71,82, naik 0,49 poin jika dibanding tahun 2019 yaitu 71,60. Harapan Lama Sekolah tahun 2020 adalah 11,75, naik 0,01 poin dibanding tahun 2019 yaitu 11,74, sedangkan Rata-rata Lama Sekolah tahun 2020 adalah 6,76 naik 0,15 poin dibanding tahun 2019 yaitu 11,69.

Walaupun hanya satu indikator yang mengalami penurunan sedangkan tiga indikator yang lain mengalami kenaikan, tetapi penurunan indeks pendapatan (yang dihitung dari pengeluaran per kapita yang disesuaikan) lebih besar dibanding kenaikan indeks pendidikan (dihitung dari HLS dan RLS) dan indeks kesehatan (dihitung dari UHH). Hal ini berarti, berbagai penyebab yang menyebabkan kehidupan layak masyarakat Kabupaten Wonosobo, yang mana diwakili oleh indeks pendapatan, sedikit terpengaruh sehingga menyebabkan penurunan angka IPM Kabupaten Wonosobo, walaupun kehidupan yang sehat dan pendidikan masih tetap mengalami peningkatan di tahun 2020.

Tabel 3.1 Indikator IPM Kabupaten Wonosobo Tahun 2019 – 2020

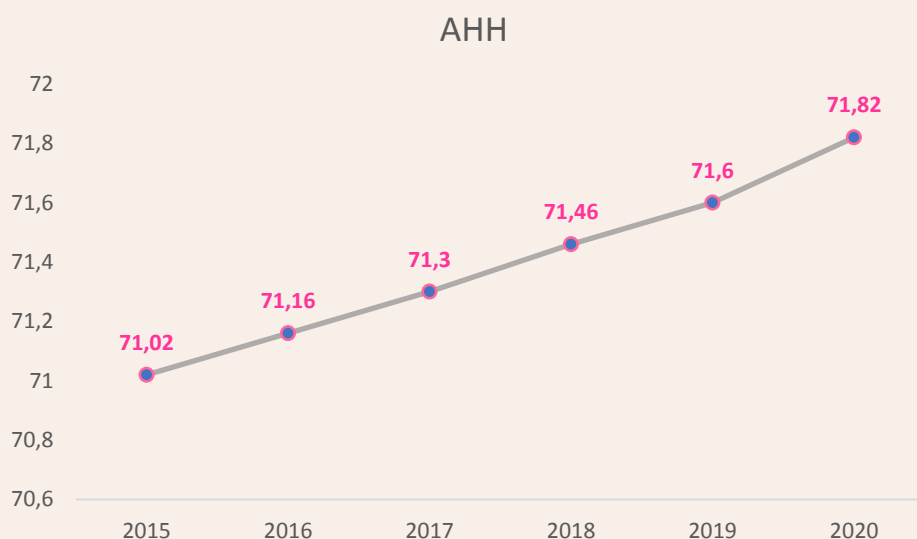
Indikator IPM	2019	2020
Angka Harapan Hidup (AHH)	71,60	71,82
Harapan Lama Sekolah (HLS)	11,74	11,75
Rata-rata Lama Sekolah (RLS)	6,76	6,81
Pengeluaran per Kapita	10 871	10 621

Dampak pandemi terhadap penurunan nilai IPM juga dialami oleh beberapa kabupaten/kota di Jawa Tengah. Terdapat 9 kabupaten di Jawa Tengah yang mengalami penurunan IPM di tahun 2020, dimana penurunan IPM tertinggi dialami oleh Kota Semarang yang turun 0,14 poin dan penurunan terendah dialami oleh Kabupaten Brebes yang turun 0,01 poin.

3.2 Dimensi Kesehatan

Umur Harapan Hidup merupakan indikator dari pencapaian pembangunan manusia di bidang kesehatan. Pemerintah Indonesia dan Jawa Tengah telah menetapkan pembangunan di bidang kesehatan sebagai salah satu target pembangunan hingga tahun 2024 nanti. Kabupaten Wonosobo pun menetapkan perbaikan di bidang kesehatan sebagai salah satu tujuan pembangunan wilayahnya. Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Wonosobo tahun 2015 – 2021, salah satu indikator sasaran di bidang kesehatan yang ingin dicapai oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Wonosobo adalah peningkatan Angka Harapan Hidup. Pemda Kabupaten Wonosobo bahkan menetapkan target peningkatan AHH hingga tahun 2021 menjadi 73 atau meningkat sebesar 2,79 persen dari tahun 2015.

Gambar 3.2 Umur Harapan Hidup (UHH) Kabupaten Wonosobo Tahun 2015 – 2020



Umur Harapan Hidup masyarakat Kabupaten Wonosobo selama tahun 2015 – 2020 selalu mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. UHH Kabupaten Wonosobo pada tahun 2020 adalah sebesar 71,82, artinya rata-rata penduduk Kabupaten Wonosobo mampu mencapai umur hingga 71 tahun. UHH Kabupaten Wonosobo pada tahun 2020 meningkat 0,22 poin atau 0,31 persen dibanding tahun 2019. Peningkatan UHH tersebut erat kaitannya dengan peningkatan sarana prasarana dibidang kesehatan yang mengalami peningkatan dari tahun ke tahun sehingga membuat angka kesakitan (morbiditas) semakin menurun yang pada akhirnya akan meningkatkan umur harapan hidup penduduk Kabupaten Wonosobo.

Selama 6 tahun terakhir, fasilitas kesehatan berupa rumah sakit, klinik, rumah bersalin, dll tidak banyak mengalami perubahan. Pada tahun 2020 terdapat 4 rumah sakit yang terpusat di ibukota kabupaten dan sekitarnya, 19 poliklinik yang berada di 6 kecamatan, 25 puskesmas yang minimal satu di masing-masing kecamatan sebagai fasilitas rujukan kesehatan pertama masyarakat, 63 apotik yang tersebar di 14 kecamatan di Wonosobo. Semakin meratanya fasilitas penunjang kesehatan yaitu puskesmas yang melayani rawat jalan maupun rawat inap dan penunjangnya kesehatan misalnya apotik, membuat jangkauan masyarakat akan fasilitas kesehatan semakin mudah. Kemudahan ini akan memudahkan masyarakat mendapatkan perawatan sakit ketika dibutuhkan, yang pada akhirnya akan meningkatkan umur harapan hidup penduduk Kabupaten Wonosobo.

Selain tersedianya fasilitas kesehatan, kondisi rumah tempat tinggal dan lingkungan juga berpengaruh terhadap kesehatan masyarakat.

Kondisi rumah dan lingkungan yang bersih dan sehat akan membuat menurunkan angka kesakitan (morbiditas) yang artinya masyarakat semakin sehat dan asupan nutrisi makanan digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan fisik, bukan menyembuhkan tubuh dari penyakit. Berdasarkan data hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional tahun 2020 sebanyak 86,30 persen rumah tangga memiliki fasilitas buang air sendiri, sedangkan 13,70 persen menggunakan fasilitas buang air besar lainnya yang terdiri dari fasilitas bersama, MCK umum, dan tidak ada/tidak menggunakan fasilitas buang air besar. Untuk tempat pembuangan akhir tinja, hanya 18,81 persen rumah tangga menggunakan tangki septik/ IPAL/ SPAL sebagai tempat pembuangan akhir tinja, sedangkan 81,19 persen menggunakan tempat akhir tinja lainnya. Menurut ketentuan tempat pembuangan akhir tinja yang memenuhi standar kesehatan adalah yang tertutup dan dilapisi semen di sisi-sisi dan alasnya. Tempat pembuangan akhir tinja yang tidak tertutup akan menimbulkan bau dan dapat menyebarkan kuman penyakit di sekitar tempat tinggal. Tempat pembuangan akhir tinja di tempat terbuka juga rentan menjadi penyebab timbulnya penyakit, seperti disentri terutama untuk kotoran yang mengandung kuman penyakit. Tingginya persentase tempat pembuangan akhir tinja yang belum memenuhi standar kesehatan akan berpengaruh terhadap derajat kesehatan dan morbiditas.

Berdasarkan data hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional tahun 2020, angka kesakitan masyarakat Wonosobo adalah sebanyak 19,26 persen sedangkan morbiditas pada tahun 2020 meningkat menjadi 20,09 persen dikarenakan adanya wabah covid-19. Morbiditas masyarakat Kabupaten

Wonosobo cenderung mengalami penurunan walaupun tidak banyak jika dibanding tahun 2016 yaitu 19,62 persen. Artinya angka kesakitan menurun dengan kata lain masyarakat lebih sehat. Hal lain yang juga mempengaruhi kesehatan adalah perilaku merokok. Berbagai penelitian telah membuktikan ada banyak bahaya merokok bagi kesehatan. Di antaranya yaitu asma, infeksi paru-paru, kanker mulut, kanker tenggorokan, kanker paru-paru, serangan jantung, stroke, demensia, disfungsi ereksi (impoten), dan sebagainya. Persentase perokok selama 6 tahun terakhir terjadi peningkatan yang cukup tinggi. Pada tahun 2016 26,09 persen masyarakat merokok setiap hari sedangkan pada tahun 2020 35,85 persen masyarakat merokok setiap hari.

Hal lain yang erat kaitannya dengan UHH adalah asupan nutrisi yang masuk ke tubuh atau konsumsi makanan. Berdasarkan data Survei Sosial Ekonomi Nasional, 40 persen masyarakat kelompok pengeluaran terendah memiliki konsumsi kalori dan protein di bawah standar WHO. Angka Kecukupan Gizi per hari menurut WHO adalah 2200 untuk laki-laki dan 2000 kkal untuk perempuan per hari, tetapi 40 persen kelompok pengeluaran terendah rata-rata mengkonsumsi 1.749,90 kkal per hari. Untuk konsumsi protein, Angka Kecukupan Gizi menurut standar WHO untuk protein per hari adalah 56-59 kkal untuk perempuan dan 60-66 kkal untuk laki-laki, tetapi 40 persen kelompok pengeluaran terendah rata-rata mengkonsumsi 48,76 kkal protein per hari, jauh di bawah AKG. Konsumsi makanan ini erat kaitannya dengan pendapatan. Disatu sisi, tingginya persentase masyarakat yang aktif merokok sebetulnya bisa dialihkan konsumsi rokok menjadi konsumsi makanan sehingga asupan

nutrisi ke tubuh lebih bagus yang pada akhirnya akan meningkatkan umur harapan hidup.

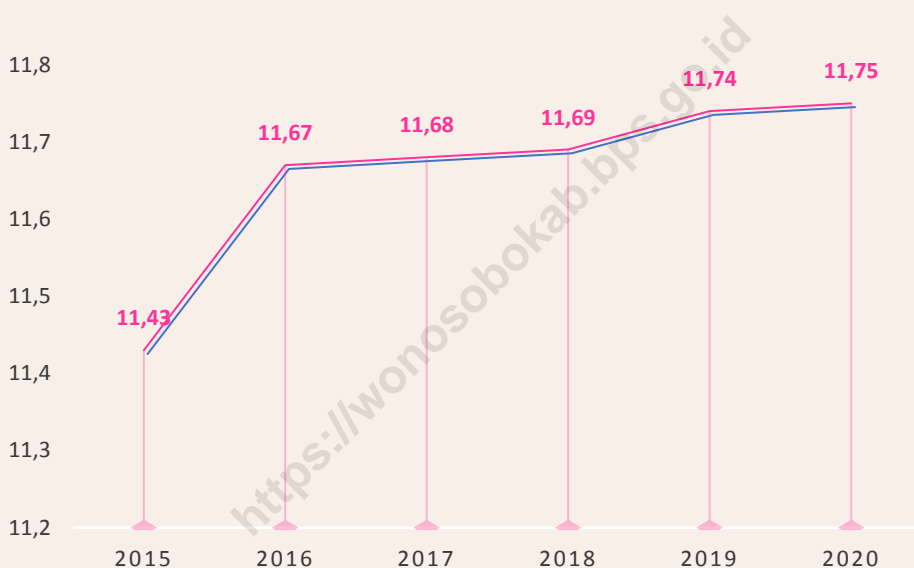
Berdasarkan beberapa indikator yang berakitan erat dengan umur harapan hidup, selama 6 tahun terakhir terjadi peningkatan menuju derajat kesehatan yang lebih baik walaupun peningkatan yang terjadi belum maksimal. Peningkatan tersebut berpengaruh terhadap umur harapan hidup penduduk Kabupaten Manusia yang mengalami peningkatan tetapi masih jauh dari target UHH yang ingin dicapai pemerintah Kabupaten Wonosobo. Target UHH dari 71,02 di tahun menjadi 73 di tahun 2021 masih cukup jauh dibanding realisasi UHH 71,82 di tahun 2020. Dibutuhkan kajian yang lebih mendalam sehingga dapat diketahui hal-hal apa saja yang memungkinkan untuk meningkatkan UHH sehingga semakin mendekati target, walaupun sepertinya akan sulit jika ingin merealisasi UHH menjadi 73 hingga akhir 2021 yang hanya tersisa sekitar 1 tahun lagi.

3.3 Dimensi Pengetahuan

Pembangunan manusia sangat erat kaitannya dengan kualitas pendidikan. Tidak dapat dipungkiri, seseorang dengan tingkat pendidikan lebih tinggi memiliki peluang yang lebih besar dibanding tingkat pendidikan yang lebih rendah. Sebagai contoh peluang memperoleh pekerjaan. Peningkatan kualitas di bidang pendidikan juga akan berpengaruh terhadap bidang-bidang lain. Dalam penghitungan IPM, terdapat dua indikator yang digunakan yaitu Harapan Lama Sekolah dan Rata-rata Lama Sekolah.

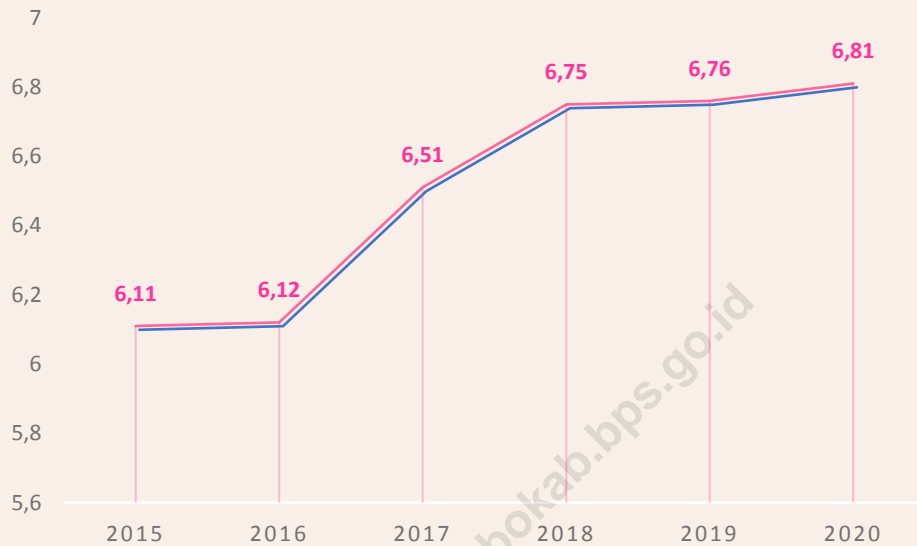
Pemerintah Daerah Kabupaten Wonosobo menargetkan peningkatan di bidang pendidikan diantaranya adalah peningkatan rata-rata lama sekolah. Dalam RPJMD Kabupaten Wonosobo 2015 – 2021, target peningkatan rata-rata lama sekolah tahun 2021 adalah 6,50 atau meningkat sebesar 0,39 poin atau naik 6,38 persen dari tahun 2015.

Gambar 3.3 Harapan Lama Sekolah (HLS) Kabupaten Wonosobo Tahun 2015 – 2020



Selama periode 2015 – 2020, harapan lama sekolah selalu mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Selama kurun waktu tersebut, harapan lama sekolah mengalami peningkatan 0,32 poin atau meningkat 2,80 persen, dengan kata lain meningkat rata-rata 0,56 persen per tahun. Harapan Lama Sekolah Kabupaten Wonosobo pada tahun 2020 adalah 11,75 tahun, artinya seorang anak yang berusia 7 tahun diharapkan dalam bersekolah selama 11 tahun di masa mendatang atau diharapkan dapat bersekolah hingga SMA kelas 3. Harapan lama sekolah di tahun 2020 tidak mengalami banyak peningkatan jika dibanding tahun 2019, hanya meningkat 0,01 poin.

Gambar 3.4 Rata-rata Lama Sekolah (RLS) Kabupaten Wonosobo Tahun 2015 – 2020



Sementara itu, rata-rata lama sekolah penduduk Kabupaten Wonosobo selama 6 tahun terakhir mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Artinya derajat pendidikan penduduk Kabupaten Wonosobo juga mengalami peningkatan. Selama periode tersebut, rata-rata lama sekolah mengalami kenaikan 0,70 poin atau 11,46 persen. Dengan kata lain, terjadi peningkatan rata-rata lama sekolah sebesar 4,30 persen per tahun. Rata-rata lama sekolah penduduk Kabupaten Wonosobo tahun 2020 adalah 6,81 tahun. Artinya lamanya waktu yang dihabiskan oleh penduduk Kabupaten Wonosobo yang berusia lebih dari 25 tahun untuk bersekolah adalah 6 tahun atau rata-rata penduduk Kabupaten Wonosobo hingga tahun 2020 bersekolah hingga tingkat SMP kelas 1.

Beberapa indikator di bidang pendidikan yang dapat digunakan untuk mengukur capaian di bidang pendidikan adalah Angka Partisipasi Murni

(APM). APM Kabupaten Wonosobo pada tahun 2020 usia 7 - 12 tahun adalah 99,78, APM 13 – 15 tahun adalah 94,12, APM 16 – 18 tahun adalah 58,82. Sejak tahun 2015, APM Kabupaten Wonosobo meningkat dari tahun ke tahun, terutama untuk kelompok 13 – 15 tahun dan 16 – 18 tahun. Pada tahun 2015, APM untuk ketiga kelompok umur tersebut adalah 100,00, 74,07, dan 40,70. Peningkatan nilai APM sejalan dengan peningkatan rata-rata lama sekolah.

Berdasarkan penelitian yang sudah banyak dilakukan, ada beberapa hal yang mempengaruhi keberlanjutan pendidikan siswa. Faktor internal misalnya minat anak untuk bersekolah yang mana minat ini dipengaruhi oleh orangtua, lingkungan keluarga, lingkungan tempat tinggal, dll merupakan faktor penting dalam menentukan keberlanjutan pendidikan siswa. Faktor eksternal misalnya ketersediaan sarana pendidikan yang terjangkau menjadi faktor yang cukup menentukan keberlanjutan sekolah. Walaupun pemerintah telah meniadakan biaya rutin bulanan pendidikan, tetapi lokasi sekolah yang jauh dari tempat tinggal, terutama jenjang sekolah SMA sederajat sering kali menjadi faktor penyebab ketidakberlanjutan pendidikan karena dibutuhkan biaya untuk kos dan makan yang jumlahnya tidak sedikit. Hal lain yang juga penting adalah sarana prasarana serta kecukupan dan kualitas tenaga pengajar memegang peran penting dalam peningkatan di bidang pendidikan. Berdasarkan data Wonosobo Dalam Angka 2020, terdapat 575 sekolah dasar sederajat dengan rasio guru murid 16,27, 130 sekolah menengah pertama sederajat dengan rasio guru murid 12,60, dan 28 sekolah menengah atas sederajat dengan rasio guru murid 9,89. Jika melihat angka tersebut, dari sisi jumlah tenaga pengajar di Kabupaten Wonosobo termasuk rendah. Menurut Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, rasio guru siswa yang ideal adalah 1:29 untuk jenjang pendidikan SD, 1:24 untuk jenjang pendidikan SMP, dan

1:20 untuk jenjang pendidikan SMA. Artinya dari jumlah tenaga pengajar di Kabupaten Wonosobo tidak mengalami kekurangan di semua jenjang pendidikan. Hal lain yang perlu diperhatikan adalah kualitas tenaga pengajar yang secara rasio tergolong rendah tersebut dan sarana prasarana pendukung pendidikan.

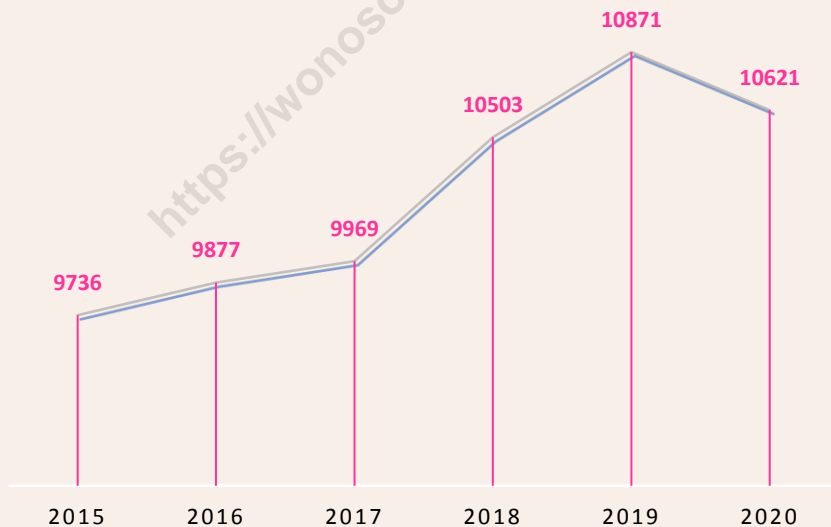
Jika dibandingkan dengan target rata-rata lama sekolah yang ditetapkan Pemerintah Daerah Kabupaten Wonosobo, capaian rata-rata lama sekolah di tahun 2020 sebesar 6,81 tahun sebenarnya sudah lebih dari yang diharapkan dalam RPJMD yaitu 6,50 tahun. Akan tetapi capaian tersebut masih jauh jika dibanding ketuntasan wajib belajar 9 tahun yang sudah lama dicanangkan oleh pemerintah Indonesia.

3.4 Dimensi Standar Hidup Layak

Membahas perihal hidup layak khususnya dari sisi ekonomi, kemiskinan adalah hal yang tidak dapat dipisahkan. Kemiskinan sering dianggap salah satu penghambat pembangunan manusia karena kemiskinan sangat berkaitan dengan banyak hal yang lain. Sebagai contoh, banyak kasus terjadi penduduk miskin mengalami kesulitan dalam mengakses pendidikan karena keterbatasan secara finansial padahal biaya pendidikan sekarang semakin tinggi. Walaupun pemerintah daerah Kabupaten Wonosobo sudah menggratiskan biaya dasar pendidikan, nyatanya masih banyak pengeluaran untuk pendidikan mulai dari seragam, buku, dll. Karena penghasilan yang dimiliki hanya cukup untuk makan, seringkali seorang anak tidak melanjutkan pendidikan ke jenjang pendidikan berikutnya. Kaitan selanjutnya, orang yang miskin dan berpendidikan rendah tadi pada akhirnya akan kesulitan mencari pekerjaan dan mendapatkan penghasilan yang layak, yang selanjutnya tidak bisa menikmati standar hidup layak.

Pemerintah Daerah Kabupaten Wonosobo sendiri menetapkan target untuk mengakhiri kemiskinan menjadi prioritas utama sesuai yang tertuang dalam RPJMD Kabupaten Wonosobo 2016 – 2021. Apalagi mengingat angka kemiskinan Kabupaten Wonosobo yang tergolong tinggi dibanding kota lain di Jawa Tengah. Beberapa hal yang sudah dilakukan pemerintah Kabupaten Wonosobo adalah meningkatkan jaminan sosial untuk mengurangi beban masyarakat miskin, pemberdayaan masyarakat, meningkatkan akses permodalan bagi usaha mikro kecil dan menengah (UMKM), serta mengurangi kesenjangan.

Gambar 3.5 Pengeluaran per Kapita per Tahun Penduduk Kabupaten Wonosobo (000), Tahun 2015 – 2020



Selama 6 tahun terakhir, pengeluaran per kapita masyarakat meningkat sebesar 9,09 persen. Selama periode tersebut, pengeluaran per kapita yang disesuaikan cenderung mengalami peningkatan. Pengeluaran per kapita pada tahun 2020 mengalami penurunan jika dibanding 2019. Pada tahun 2020,

pengeluaran per kapita yang disesuaikan adalah Rp 10.621.000,- selama setahun, menurun 2,30 persen jika dibanding tahun 2019. Pengeluaran per kapita disini adalah pengeluaran riil per kapita (pengeluaran per kapita dengan tahun dasar 2012) yang sudah disesuaikan antar daerah (pengeluaran per kapita disesuaikan)

Penurunan pendapatan riil pada tahun 2020 salah satunya dikarenakan adanya wabah covid-19. Masa pandemic covid-19 yang mulai dirasakan dampaknya oleh masyarakat sejak Maret 2020 mengakibatkan banyak orang kehilangan pekerjaan atau menurun pendapatannya. Hal ini dikarenakan oleh adanya pembatasan sosial yang dihimbau kepada masyarakat untuk memperlambat penularan virus covid-19. Pembatasan sosial ini mengakibatkan kegiatan ekonomi mengalami penurunan, penurunan penjualan/usaha, yang pada akhirnya mengakibatkan putus hubungan kerja. Selain itu, penurunan pemasaran juga dirasakan oleh hampir semua sector ekonomi sebagai dampak wabah covid-19. Hilangnya pekerjaan atau menurunnya pemasaran mengakibatkan pendapatan menurun yang pada akhirnya akan menyebabkan penurunan pengeluaran rumah tangga.

Berdasarkan hasil pendataan Survei Angkatan Kerja Nasional (Sakernas) Agustus 2020, terjadi peningkatan pengangguran pada tahun 2020. Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) Kabupaten Wonosobo Agustus 2020 adalah sebesar 5,37, meningkat cukup tinggi jika dibanding Agustus 2019 yaitu 3,43. Perekonomian yang mulai menurun sejak diberlakukannya pembatasan aktivitas menyebabkan banyak orang kehilangan pekerjaan. Pandemi covid-19 tidak hanya mengakibatkan masalah kesehatan, tetapi juga pengangguran, perekonomian, dan kemiskinan.

Berdasarkan hasil pendataan Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) 2020, angka kemiskinan Kabupaten Wonosobo meningkat cukup banyak, dari 16,63 persen di tahun 2019 menjadi 17,36 persen di tahun 2020. Meningkatnya angka kemiskinan ini dikarenakan kondisi perekonomian yang tertekan selama masa pandemi covid-19. Dampak ini paling dirasakan oleh kelompok masyarakat yang berada di sekitar garis kemiskinan, yang mana sangat mudah sekali terpengaruh terhadap kondisi ekonomi yang tidak stabil.

Karena pengeluaran riil per kapita erat kaitannya dengan pengangguran dan kemiskinan, maka cara untuk meningkatkan standar hidup layak penduduk Kabupaten Wonosobo adalah dengan sebisa mungkin menekan angka kemiskinan dan mengurangi pengangguran. Terdapat banyak penelitian yang membahas kemiskinan dan pengangguran, tetapi agar kebijakan dan kondisi yang ada sesuai dengan kenyataan Kabupaten Wonosobo, diperlukan analisis mendalam terhadap hal-hal tersebut agar kebijakan yang diambil bisa tepat sasaran.

3.5 Perbandingan IPM Kabupaten Wonosobo dengan Provinsi Jawa Tengah dan antar kabupaten/kota di Jawa Tengah

Ada banyak tantangan yang harus dihadapi oleh Pemerintah Kabupaten Wonosobo. Kemiskinan yang masih tinggi, angka pengangguran, ketimpangan pendapatan, pembangunan manusia dll, adalah isu-isu yang juga dihadapi oleh banyak daerah di Jawa Tengah. Untuk mengetahui capaian pelaksanaan pembangunan di berbagai bidang, dibutuhkan data sehingga realisasinya bisa terukur dengan benar serta kebijakan yang akan diambil tepat. Selain itu, membandingkan capaian tersebut dengan wilayah lain juga

perlu dilakukan, agar kita tahu gambaran perubahan yang sudah dicapai oleh wilayah lain, sebagai bahan evaluasi.

Dalam bidang pembangunan manusia, IPM memberikan gambaran capaian pembangunan manusia yang telah dicapai oleh suatu wilayah. Indeks ini juga digunakan oleh banyak semua negara di dunia untuk mengetahui kemajuan pembangunan manusia di wilayahnya. Terdapat empat indikator yang menjadi dasar penghitungan IPM, yaitu umur harapan hidup, harapan lama sekolah, rata-rata lama sekolah, dan pengeluaran riil per kapita yang disesuaikan.

Tabel 3.2 IPM Kabupaten Kota di Jawa Tengah, 2020

Wilayah Jateng	Indeks Pembangunan Manusia (metode baru)					
	UHH	HRL	RLS	Pengeluaran per kapita Disesuaikan	IPM	Ranking IPM
PROVINSI JAWA TENGAH	74,37	12,70	7,69	10 930,00	71,87	
Kabupaten Cilacap	73,73	12,50	6,97	10 440,00	69,95	22
Kabupaten Banyumas	73,72	12,85	7,52	11 448,00	71,98	18
Kabupaten Purbalingga	73,14	11,99	7,24	9 914,00	68,97	28
Kabupaten Banjarnegara	74,18	11,46	6,74	9 263,00	67,45	33
Kabupaten Kebumen	73,40	13,34	7,54	8 901,00	69,81	25
Kabupaten Purworejo	74,72	13,50	8,12	10 163,00	72,68	14
Kabupaten Wonosobo	71,82	11,75	6,81	10 621,00	68,22	32
Kabupaten Magelang	73,72	12,54	7,78	9 301,00	69,87	23
Kabupaten Boyolali	75,95	12,56	7,84	12 910,00	74,25	11
Kabupaten Klaten	76,78	13,25	8,58	11 921,00	75,56	7
Kabupaten Sukoharjo	77,65	13,83	9,34	11 325,00	76,98	5
Kabupaten Wonogiri	76,16	12,49	7,33	9 286,00	70,25	20
Kabupaten Karanganyar	77,47	13,68	8,56	11 428,00	75,86	6
Kabupaten Sragen	75,71	12,83	7,65	12 589,00	73,95	13
Kabupaten Grobogan	74,75	12,30	6,91	10 221,00	69,87	23
Kabupaten Blora	74,41	12,20	6,83	9 571,00	68,84	29

Wilayah Jateng	Indeks Pembangunan Manusia (metode baru)					
	UHH	HRL	RLS	Pengeluaran per kapita Disesuaikan	IPM	Ranking IPM
Kabupaten Rembang	74,55	12,11	7,16	10 328,00	70,02	21
Kabupaten Pati	76,22	12,65	7,44	10 390,00	71,77	19
Kabupaten Kudus	76,60	13,23	8,75	11 160,00	75,00	9
Kabupaten Jepara	75,84	12,75	7,68	10 343,00	71,99	17
Kabupaten Demak	75,40	13,31	7,71	10 128,00	72,22	16
Kabupaten Semarang	75,73	12,97	8,02	11 966,00	74,10	12
Kabupaten Temanggung	75,58	12,14	7,24	9 343,00	69,57	27
Kabupaten Kendal	74,43	12,95	7,45	11 425,00	72,29	15
Kabupaten Batang	74,69	12,01	6,87	9 431,00	68,65	30
Kabupaten Pekalongan	73,69	12,41	6,91	10 312,00	69,63	26
Kabupaten Pemalang	73,40	11,95	6,42	8 461,00	66,32	34
Kabupaten Tegal	71,60	12,67	6,98	9 612,00	68,39	31
Kabupaten Brebes	69,33	12,04	6,21	10 058,00	66,11	35
Kota Magelang	76,85	14,14	10,39	12 210,00	78,99	4
Kota Surakarta	77,22	14,87	10,69	14 761,00	82,21	3
Kota Salatiga	77,40	15,41	10,42	15 699,00	83,14	1
Kota Semarang	77,34	15,52	10,53	15 243,00	83,05	2
Kota Pekalongan	74,38	12,84	8,96	12 467,00	74,98	10
Kota Tegal	74,46	13,05	8,51	12 999,00	75,07	8

Pada tahun 2020, pencapaian pembangunan manusia Kabupaten Wonosobo, yang digambarkan lewat Indeks Pembangunan Manusia (IPM) mencapai 68,22 poin. Jika dibandingkan dengan kabupaten/kota yang lain, angka ini menempati peringkat ke-32 dari 35 kabupaten/kota di Jawa Tengah. Capaian ini tidak jauh berbeda selama enam tahun terakhir, bahkan menurun jika dibanding tahun sebelumnya yang menempati peringkat ke-31. Selama enam tahun terakhir, IPM Kabupaten Wonosobo tetap berada pada kategori capaian IPM sedang bersama dengan 13 kabupaten/kota yang lain yang sudah mempunyai predikat capaian IPM sedang.

IPM Kabupaten Wonosobo masih di bawah IPM Provinsi Jawa Tengah. IPM Jawa Tengah pada tahun 2020 adalah sebesar 71,87 tahun atau berada pada kategori IPM tinggi. Pada tahun 2020, ada 18 kabupaten/kota dengan kategori capaian IPM tinggi dan 3 kota dengan kategori capaian IPM sangat tinggi. Pada tahun ini, IPM tertinggi dicapai oleh Kota Salatiga yaitu 83,14, sedikit lebih tinggi jika dibanding IPM Kota Semarang yaitu 83,05 yang menempati urutan kedua. IPM terendah dicapai oleh Kabupaten Brebes yaitu 66,11.

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

LAMPIRAN

Lampiran 1. Sarana Kesehatan Menurut Kecamatan

Kecamatan	Rumah Sakit	Puskesmas	Apotik	Praktek Dokter
(1)	(2)	(3)	(4)	(6)
1 Wadaslintang	0	2	1	2
2 Kepil	0	2	2	3
3 Sapuran	0	1	3	4
4 Kalibawang	0	1	0	0
5 Kaliwiro	0	1	·	3
6 Leksono	0	2	4	4
7 Sukoharjo	0	3	1	0
8 Selomerto	0	2	4	4
9 Kalikajar	0	2	1	3
10 Kertek	1	2	4	4
11 Wonosobo	3	2	28	43
12 Watumalang	0	1	4	5
13 Mojotengah	0	1	4	3
14 Garung	0	1	3	1
15 Kejajar	0	2	4	1
Wonosobo	4	25	63	80

Sumber : Updating Potensi Desa 2020

Lampiran 2. Persentase Rumah Tangga Menurut Fasilitas Buang Air Besar

No	Penggunaan Fasilitas Tempat Buang Air Besar	Persentase
	(1)	(2)
1	Sendiri	86,30
2	Bersama	13,70
Total		100

Ket: Lainnya termasuk fasilitas bersama, MCK Umum, dan tidak ada/tidak menggunakan fasilitas buang air besar.

Sumber : Statistik Kesejahteraan Rakyat 2020

**Lampiran 3. Persentase Rumah Tangga Menurut Tempat Pembuangan
Air Tinja**

Tempat Pembuangan Akhir Tinja	Persentase
(1)	(2)
Tangki septik/ IPAL/ SPAL	18,81
Lainnya	81,19
Total	100

Sumber : Statistik Kesejahteraan Rakyat 2020

Lampiran 4. Jumlah Sekolah dan Rasio Guru-Murid Menurut Jenjang Pendidikan

Jenjang Sekolah	Status	Jumlah Sekolah	Rasio Guru-Murid
(1)	(2)	(3)	(4)
SD	Negeri	468	15.93
	Swasta	13	18.03
MI	Negeri	1	17.55
	Swasta	93	13.58
SMP	Negeri	72	12.63
	Swasta	25	9.22
MTs	Negeri	2	16.83
	Swasta	31	11.71
SMA/MA	Negeri	9	13.55
	Swasta	8	12.37
SMK	Negeri	2	8.08
	Swasta	9	5.55

Sumber : Wonosobo Dalam Angka 2020

Lampiran 5. IPM dan Komponen IPM tahun 2015 – 2020

IPM/Komponennya	2015	2016	2017	2018	2019	2020
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
IPM	65.70	66.19	66.89	67.81	68.27	68.22
AHH	71.02	71.16	71.3	71.46	71.6	71.82
HLS	11.43	11.67	11.68	11.69	11.74	11.75
RLS	6.11	6.12	6.51	6.75	6.76	6.81
Pengeluaran per Kapita	9 736	9 877	9 969	10 503	10 871	10 621

DATA

MENCERDASKAN BANGSA

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



**BADAN PUSAT STATITIK
KABUPATEN WONOSOBO**

Jl. Mayjend Bambang Sugeng Km 2,2 Wonosobo
Telp. 0286-324270 Fax.0286-3325380
Email: bps3307@bps.go.id
<https://wonosobokab.bos.go.id>