



Katalog BPS : 4102002.5103

ANALISIS INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA KABUPATEN BADUNG TAHUN 2010



**BAPPEDA LITBANG KABUPATEN BADUNG
BPS KABUPATEN BADUNG**

ANALISIS INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA (IPM) KABUPATEN BADUNG TAHUN 2010

ISBN : -
No. Publikasi : 51032.11.02
Katalog BPS : 4102002.5103
Ukuran Buku : 17,6 cm x 24,99 cm
Jumlah Halaman : 65 + viii halaman

Naskah : Seksi Statistik Sosial

Penyunting : Seksi Statistik Sosial

Diterbitkan oleh :

Badan Pusat Statistik Kabupaten Badung

Jln. Mulawarman No. 11, Telp (0361) 437519, Fax (0361) 411887,

Denpasar 80111

E-mail : bps5103@bps.go.id

Boleh dikutip dengan menyebutkan sumbernya

SAMBUTAN KEPALA BAPPEDA LITBANG KABUPATEN BADUNG

Om Swastyastu,


Puji Syukur kami panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa/Ida Sang Hyang Widhi Wasa, atas Asung Kerta Wara Nugraha-Nya, Analisis Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Badung Tahun 2010 dapat diselesaikan tepat pada waktunya.

Hasil analisa ini diharapkan dijadikan bahan evaluasi untuk mengetahui tentang pencapaian pembangunan manusia di Kabupaten Badung, dilihat dari sisi pendidikan, kesehatan dan kemampuan ekonomi/daya beli masyarakat. Dengan memahami kondisi masyarakat secara faktual maka diharapkan mampu dihasilkan perencanaan pembangunan yang lebih terarah, efektif dan efisien dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Output atau keluaran dari laporan ini adalah berupa nilai IPM beserta komponen-komponennya.

Akhir kata, kami sampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu memberikan data dan informasi selama proses penyusunan hasil analisa IPM ini. Mudah-mudahan laporan ini dapat memberikan kontribusi yang maksimal dalam pembangunan di Kabupaten Badung.

Om Shanti, Shanti, Shanti, Om.

Mangupura, November 2011
Kepala Bappeda Litbang
Kabupaten Badung


I Wayan Suambara, SH, MM
Pembina Utama Muda
NIP. 19631025 198810 1 002

KATA PENGANTAR

Om Swastyastu

Puji syukur kami panjatkan kehadapan Ida Sang Hyang Widi Wasa/Tuhan Yang Maha Esa atas rahmatnya, Analisis Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Badung Tahun 2010 dapat diterbitkan sesuai dengan rencana.


Publikasi ini merupakan publikasi yang menyajikan beberapa informasi capaian Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Badung ditinjau dari sisi pendidikan, kesehatan dan kemampuan ekonomi/daya beli masyarakat serta keterkaitan antara upaya pencapaian IPM dengan sektor lainnya.

Upaya penyempurnaan publikasi telah dilaksanakan namun disadari masih ada kekurangannya, untuk itu kritik dan saran penyempurnaan kami terima dengan senang hati.

Kepada semua pihak yang telah membantu terwujudnya publikasi ini kami sampaikan terima kasih dan semoga publikasi ini ada manfaatnya

Om, Shantih, Shantih, Shantih, Om

Badung, November 2011
Kepala Badan Pusat Statistik
Kabupaten Badung



Ir. Dewa Made Suambara, MMA
NIP. 19661003 199212 1 001

DAFTAR ISI

Sambutan Kepala Bappeda Litbang	ii
Kata Pengantar	iii
Daftar Isi	iv
Daftar Tabel	vi
Daftar Gambar	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Tujuan	5
BAB II METODOLOGI	6
2.1. Pengertian Indikator	6
2.2. Indeks Pembangunan Manusia	7
2.2.1. Arti IPM	7
2.2.2. Kegunaan IPM	9
2.2.3. Keterbatasan IPM	10
2.2.4. IPM di Indonesia	12
2.3. Sumber Data	14
2.4. Metode Penghitungan IPM	16
2.4.1. Penghitungan IPM	16
2.4.2. Indeks Harapan Hidup	18
2.4.3. Indeks Pendidikan	20

2.4.4. Indeks Hidup Layak	23
BAB III INDIKATOR DAN CAPAIAN IPM	29
3.1. Angka Harapan Hidup	29
3.2. Angka Melek Huruf	31
3.3. Rata-rata Lama Sekolah	34
3.4. Daya Beli Masyarakat	37
3.5. Indeks Pembangunan Manusia	40
BAB IV KETERKAITAN LINTAS SEKTOR	44
4.1. Kependudukan	44
4.2. Kesehatan	48
4.3. Perumahan	52
4.4. Pendidikan	56
4.5. Kemiskinan	61
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	63
5.1. Kesimpulan	63
5.2. Saran	64

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Nilai Maksimum dan Minimum Komponen IPM	17
Tabel 2.	Pemberian Skor Pendidikan	22
Tabel 3.	Komoditas Terpilih Untuk Menghitung Paritas Daya Beli (PPP)	25
Tabel 4.	Angka Harapan Hidup Menurut Kab/Kota, 2004 – 2010	31
Tabel 5.	Angka Melek Huruf Menurut Kab/Kota, 2004 – 2010	34
Tabel 6.	Rata-Rata Lama Sekolah Menurut Kab/Kota, 2004 – 2010	36
Tabel 7.	Daya Beli Masyarakat Menurut Kab/Kota, 2004 – 2010	40
Tabel 8.	Indeks Pembangunan Manusia Menurut Kab/Kota, 2004 - 2010.....	42
Tabel 9.	Distribusi Penduduk Menurut Kecamatan, Tahun 2010	45
Tabel 10.	Jumlah Fasilitas Kesehatan Menurut Kecamatan, Tahun 2010.....	49
Tabel 11.	Jumlah Tenaga Kesehatan Menurut Tempat Tugas, Tahun 2010.....	50
Tabel 12.	Sepuluh Kasus Terbanyak Untuk Rawat Jalan dan Rawat Inap, Tahun 2010.....	51
Tabel 13.	Persentase Rumah Tangga Menurut Status Bangunan Yang Ditempati, Tahun 2010	52
Tabel 14.	Indikator Kualitas Rumah Kab. Badung, Tahun 2010	53
Tabel 15.	Indikator Fasilitas Rumah Kab. Badung, Tahun 2010	55
Tabel 16.	Jumlah Fasilitas Pendidikan Menurut Jenjang Pendidikan dan Kecamatan, Tahun 2010	56
Tabel 17.	Jumlah Guru Menurut Jenjang Pendidikan dan Kecamatan, Tahun 2010.....	57

Tabel 18.	Jumlah Murid dan Rasio Murid-Guru Menurut Jenjang Pendidikan dan Kecamatan, Tahun 2010	58
Tabel 19.	APS, APM dan APK Menurut Jenjang Pendidikan, Tahun 2010	59
Tabel 20.	Kemampuan Baca Tulis Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin, Tahun 2010	60
Tabel 21.	Penduduk Usia 10 Tahun Ke Atas Menurut Ijazah Tertinggi Yang Dimiliki dan Jenis Kelamin, Tahun 2010	60

<http://badungkab.bps.go.id>

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.	Angka Harapan Hidup, 2004 – 2010	30
Gambar 2.	Angka Melek Huruf, 2004 - 2010	33
Gambar 3.	Rata-Rata Lama Sekolah, 2004 – 2010	35
Gambar 4.	Daya Beli Masyarakat, 2004 - 2010	38
Gambar 5.	Perkembangan IPM Kab. Badung, 2004 – 2010	41
Gambar 6.	Piramida Penduduk Kab. Badung, Tahun 2010	47
Gambar 7.	Trend Perkembangan IPM dan Persentase Penduduk Miskin Kab. Badung, Tahun 2005-2010	62

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

“Manusia adalah kekayaan bangsa yang sesungguhnya dan tujuan utama dari pembangunan adalah menciptakan lingkungan yang memungkinkan bagi rakyat untuk menikmati umur panjang, sehat dan menjalankan kehidupan yang produktif. Hal ini tampaknya merupakan suatu kenyataan yang sederhana, namun seringkali terlupakan oleh kesibukan jangka pendek untuk mengumpulkan harta dan uang.”

Kalimat pembuka dalam *Human Development Report* (HDR) pertama yang dipublikasikan oleh *United Nation Development Programme* (UNDP) pada tahun 1990 secara jelas menekankan pesan utama yang dikandung oleh setiap laporan pembangunan manusia baik di tingkat global, tingkat nasional maupun tingkat daerah yaitu pembangunan yang berpusat pada manusia, yang menempatkan manusia sebagai tujuan akhir pembangunan, dan bukan sebagai alat bagi pembangunan.

Pembangunan manusia merupakan proses untuk memperluas pilihan yang dapat ditumbuhkan melalui upaya pemberdayaan penduduk. Pemberdayaan penduduk ini dapat dicapai melalui upaya yang menitikberatkan pada peningkatan kemampuan dasar manusia yaitu meningkatkan derajat kesehatan, pengetahuan, dan keterampilan agar dapat digunakan untuk mempertinggi partisipasi dalam kegiatan ekonomi produktif, sosial budaya, dan politik. Pembangunan manusia seutuhnya tidak saja mencakup aspek fisik biologis, aspek intelektualitas, dan aspek

kesejahteraan ekonomi semata, tetapi aspek iman dan ketaqwaan juga mendapat perhatian yang sama besar.

Pembangunan nasional menempatkan manusia sebagai titik sentral, sehingga mempunyai ciri-ciri dari rakyat, oleh rakyat, dan untuk rakyat. Dalam kerangka ini maka pembangunan nasional ditujukan untuk meningkatkan partisipasi rakyat dalam semua proses kegiatan pembangunan.

Konsep pembangunan manusia mempunyai cakupan lebih luas dari teori konvensional pembangunan ekonomi. Model “pertumbuhan ekonomi” lebih menekankan pada peningkatan PNB daripada memperbaiki kualitas manusia. “Pembangunan sumber daya manusia” cenderung memperlakukan manusia sebagai input bagi proses produksi – sebagai alat, bukan sebagai tujuan akhir. Pembangunan manusia lebih dari sekedar pertumbuhan ekonomi tetapi tidak anti pertumbuhan. Dalam perspektif pembangunan manusia, pertumbuhan ekonomi bukanlah tujuan akhir. Pertumbuhan ekonomi adalah alat untuk mencapai tujuan akhir, yaitu memperluas pilihan-pilihan bagi manusia.

Penyertaan konsep pembangunan manusia dalam kebijakan-kebijakan pembangunan sama sekali tidak berarti meninggalkan berbagai strategi pembangunan terdahulu, yang antara lain untuk mempercepat pertumbuhan ekonomi, mengurangi kemiskinan dan mencegah perusakan lingkungan. Perbedaannya adalah bahwa dari sudut pandang pembangunan manusia, semua tujuan tersebut di atas diletakkan dalam kerangka untuk memperluas pilihan-pilihan bagi manusia.

Paradigma pembangunan manusia mengandung 4 komponen utama:

- a. Produktifitas; Manusia harus berkemampuan meningkatkan produktifitasnya dan berpartisipasi penuh dalam mencari penghasilan dan lapangan kerja. Oleh karena itu pembangunan ekonomi merupakan bagian dari pembangunan manusia.
- b. 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 sama.
- c. Keberlanjutan; Akses terhadap peluang/kesempatan harus tersedia bukan hanya untuk generasi sekarang tetapi juga untuk generasi yang akan datang. Semua sumber daya harus diperbaharui.
- d. Pemberdayaan; Pembangunan harus dilakukan oleh semua orang, bukan semata-mata dilakukan untuk semua orang. Semua orang harus berpartisipasi penuh dalam pengambilan keputusan dan proses yang mempengaruhi kehidupan mereka.

Agar konsep pembangunan manusia dapat mudah diterjemahkan dalam pembuatan kebijakan, pembangunan manusia harus dapat diukur dan dipantau dengan mudah. Selama bertahun-tahun, HDR global telah mengembangkan dan menyempurnakan pengukuran statistik dari pembangunan manusia. Meskipun demikian masih ditemukan berbagai kesulitan dalam penyederhanaan konsep holistik pembangunan manusia dalam satu angka. Perlu disadari bahwa konsep pembangunan manusia lebih mendalam dan lebih kaya dari ukurannya sehingga tidak mungkin dihasilkan suatu ukuran yang komprehensif atau bahkan kumpulan indikator yang dapat menggambarkan secara komprehensif kemajuan

pembangunan manusia karena banyak sekali indikator penting pembangunan manusia yang tidak terukur.

Di sisi lain, pelaksanaan otonomi daerah sebagai implementasi dari UU No. 32/2004 tentang Pemerintahan Daerah dan UU No. 33/2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah yang mengakibatkan terjadinya pergeseran dari sistem sentralistik menjadi desentralistik berdampak pada semakin besarnya tanggung jawab Pemerintah Daerah untuk membangun daerahnya sesuai dengan kondisi dan sumber daya (*resources*) yang ada di daerahnya secara optimal. Untuk itu tentunya diperlukan perencanaan pembangunan yang matang dan komprehensif yang didasarkan pada data-data yang akurat dan *up to date*.

Terkait dengan pembangunan manusia, dibutuhkan data yang representatif yang dapat menggambarkan kondisi sosial ekonomi masyarakat Kabupaten Badung yang dapat dijadikan sebagai dasar penentuan strategi, pengambilan keputusan dan evaluasi hasil-hasil pembangunan yang telah dicapai. Oleh karena itu penerbitan publikasi Analisis Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Badung, 2010 dipandang perlu sebagai salah satu sumber informasi penyusunan perencanaan yang terkait dengan pembangunan manusia di Kabupaten Badung. Selain itu, Pemerintah Daerah dan masyarakat luas dapat melakukan monitoring dan evaluasi atas pembangunan yang telah dilakukan, sekaligus mengidentifikasi kebutuhan daerah bagi pelaksanaan pembangunan di masa yang akan datang.

1.2. Tujuan

Secara umum penyusunan Analisis Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Badung, 2010 bertujuan:

- a. Menyediakan informasi yang lengkap dan menyeluruh mengenai pembangunan manusia di Kabupaten Badung yang dilengkapi dengan indikator-indikator yang relevan.
- b. Sebagai dasar perencanaan pada tingkat makro, terutama terkait dengan masalah pendidikan dan kesehatan masyarakat.
- c. Menyediakan pembahasan mengenai keterkaitan antara pembangunan manusia dengan dimensi lain pembangunan seperti pertumbuhan ekonomi dan kemiskinan.

BAB II METODOLOGI

2.1. Pengertian Indikator

Indikator adalah variabel yang dapat digunakan untuk mengevaluasi keadaan atau status dan memungkinkan dilakukannya pengukuran terhadap perubahan-perubahan yang terjadi dari waktu ke waktu. Suatu indikator tidak selalu menjelaskan keadaan secara keseluruhan tetapi kerap kali hanya menjadi petunjuk (indikasi) tentang keadaan keseluruhan tersebut sebagai suatu pendugaan (*proxy*).

Persyaratan yang harus dipertimbangkan dalam menetapkan indikator antara lain:

a. *Simple* – sederhana

Indikator yang ditetapkan sedapat mungkin sederhana dalam pengumpulan data maupun dalam rumus perhitungan untuk mendapatkannya.

b. *Measureable* – dapat diukur

Indikator yang ditetapkan harus mempresentasikan informasinya dan jelas ukurannya, sehingga dapat digunakan untuk perbandingan antar wilayah dan antar waktu. Kejelasan pengukuran juga akan menunjukkan bagaimana cara mendapatkan datanya.

c. *Attributable* – bermanfaat

Indikator yang ditetapkan harus bermanfaat untuk kepentingan pengambilan keputusan. Ini berarti indikator itu harus merupakan pengejawantahan dari informasi yang memang dibutuhkan untuk pengambilan keputusan sehingga spesifik untuk pengambilan keputusan tertentu.

d. *Reliable* – dapat dipercaya

Indikator yang ditetapkan harus dapat didukung oleh pengumpulan data yang baik, benar dan teliti.

e. *Timely* – tepat waktu

Indikator yang ditetapkan harus dapat didukung oleh pengumpulan dan pengolahan data serta pengemasan informasi yang waktunya sesuai dengan saat pengambilan keputusan dilakukan.

Selain indikator dikenal pula apa yang disebut dengan Indeks atau Indikator Komposit (*Composite Indices*), yaitu suatu istilah yang digunakan untuk indikator yang lebih rumit. Indeks atau indikator komposit memiliki ukuran-ukuran yang multidimensional yang merupakan gabungan dari sejumlah indikator. Indeks ini biasanya dikembangkan melalui penelitian khusus karena penggunaannya secara praktis sangat terbatas.

2.2. Indeks Pembangunan Manusia (IPM)

2.2.1. Arti IPM

Pembangunan sumber daya manusia (SDM) merupakan suatu proses berjenjang dalam jangka panjang dan berbagai faktor sosial ekonomi ikut memberikan andil didalamnya. Proses pembangunan SDM ini

merupakan interaksi berbagai komponen lintas sektor yang terjadi secara bertahap dari masa tradisional, masa perkembangan, sampai masa modern. Setiap tahapan pembangunan ditandai dengan adanya perubahan-perubahan yang meliputi berbagai indikator/komponen sumber daya manusia dan ekonomi.

Untuk membandingkan tingkat perkembangan pembangunan manusia pada setiap daerah, setiap tahapan pembangunan atau setiap negara sejak lama telah diperkenalkan berbagai indikator pembanding. Indikator yang dikembangkan merupakan indikator gabungan (komposit) yang tersusun dari beberapa indikator tunggal. Pembentukan indikator komposit merupakan teknik pengukuran karakteristik sosial individu atau kelompok masyarakat yang secara teoritis telah didefinisikan tetapi sulit diukur dengan definisi operasional.

Morris D. Morris (1979) mengembangkan *Physical Quality Life Index* (PQLI) atau yang dikenal luas dengan Indeks Mutu Hidup (IMH). Kemudian UNDP juga mengembangkan *Human Development Index* (HDI) yang dikenal dengan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Di Indonesia sejak dekade 1980-an telah dikenal beberapa indikator semacam ini seperti Indeks Mutu Hidup (IMH), Indeks Kualitas Manusia Indonesia (IKMI), dan lain-lain.

Sejak dikembangkan dalam suatu kesempatan bersama antara BPS dan UNDP, IPM menjadi salah satu indikator pembangunan yang penting di Indonesia. Di tingkat internasional IPM dipakai sebagai tolok ukur kemajuan yang telah dicapai oleh suatu negara setelah dibandingkan dengan negara-negara lain. Laporan ini mengambil pola yang sama dengan publikasi UNDP yang berjudul "*Human Development Report*", terutama

konsep dan definisi, serta metodologi yang digunakan. Untuk tingkat nasional IPM dipergunakan sebagai tolok ukur antar propinsi dan di tingkat propinsi dipakai sebagai perbandingan antar kabupaten/kota.

Secara konseptual IPM adalah indeks komposit yang dihitung sebagai rata-rata sederhana dari indeks harapan hidup, indeks pendidikan (melek huruf dan rata-rata lama sekolah), dan indeks standar hidup layak. IPM merupakan alat ukur kinerja pembangunan yang dilakukan di suatu wilayah atau secara lebih spesifik merupakan alat ukur kinerja dari pemerintahan suatu wilayah negara, propinsi atau kabupaten/kota (UNDP, 1990; BPS, 1997).

Berdasarkan definisi tersebut jelas bahwa IPM sebagai alat ukur keberhasilan pembangunan di suatu tempat pada suatu waktu. Walaupun tidak dapat mengungkapkan semua dimensi pembangunan, IPM bisa digunakan sebagai salah satu petunjuk untuk melihat apakah arah pembangunan yang telah dilakukan sesuai dengan yang ditetapkan.

2.2.2. Kegunaan IPM

Seperti diungkapkan sebelumnya bahwa indeks komposit digunakan sebagai cara pengukuran ciri masyarakat yang secara teoritis terdefinisi tetapi sulit diukur dengan definisi operasional. Prosedur pembentukan indikator seperti itu merupakan penerjemahan informasi ke dalam bentuk kuantitatif berupa angka tunggal yang terukur secara matematis. Dengan prosedur tersebut didapatkan bahwa indeks komposit akan memberikan deskripsi perbandingan antar wilayah serta perkembangan antar waktu, bukan memperlihatkan besaran yang dicapai. IPM juga bisa dipakai sebagai alat pemantau dan bisa dimanfaatkan dalam

manajemen pembangunan karena bisa membandingkan perkembangan antar waktu sehingga dapat memperlihatkan dampak pembangunan yang dilakukan pada periode sebelumnya.

Pada level daerah IPM sebagai salah satu ukuran dampak pembangunan dimanfaatkan sebagai acuan oleh pihak berwenang setempat, terutama Pemda, dalam melaksanakan pembangunan daerah. Pemanfaatan ini merupakan bagian dari instrumen makro perencanaan pembangunan daerah dan untuk monitoring serta evaluasi suatu wilayah dalam lingkungan propinsi. IPM dan komponen-komponen penyusun IPM bisa dimanfaatkan sebagai penilaian lintas sektoral terhadap hasil-hasil pembangunan daerah.

2.2.3. Keterbatasan IPM

Sebagai indikator tunggal, IPM merupakan alat ukur yang dapat dipakai untuk menilai keberhasilan pembangunan manusia di suatu wilayah, sekaligus mengukur keberhasilan usaha pemberdayaan kemampuan sosial dan ekonomi penduduk wilayah tersebut. Disamping dapat mengukur peningkatan kualitas fisik yang dicerminkan oleh angka harapan hidup, juga mencakup pengukuran tingkat keterampilan dan keahlian melalui angka melek huruf dan rata-rata lama sekolah (indeks pengetahuan/pendidikan) dan kemampuan daya beli masyarakat.

Seperti indeks komposit lainnya, IPM memiliki beberapa keterbatasan. Hal tersebut perlu dipahami untuk menghindari kesalahan pada penggunaan indeks tersebut. Dengan memahami keterbatasan tersebut diharapkan menjadi bahan masukan untuk pengembangan ketersediaan dan reliabilitas data serta untuk melakukan monitoring

perkembangan pembangunan manusia. Adapun keterbatasan IPM antara lain:

- a. IPM bukan merupakan suatu ukuran yang komprehensif mengenai pembangunan manusia. Indeks tersebut hanya mencakup tiga aspek dari pembangunan manusia, tidak termasuk aspek penghargaan diri, kebebasan politik dan masalah lingkungan. IPM kurang dapat merefleksikan pencapaian sasaran program yang lebih berdimensi pemberdayaan manusia yang mendasar.
- b. IPM tidak dapat digunakan untuk menilai perkembangan manusia dalam jangka pendek, karena dua komponennya yaitu angka melek huruf dan angka harapan hidup, tidak responsif terhadap kebijakan dalam jangka pendek.
- c. IPM memasukkan variasi pembangunan dalam suatu wilayah. Ini berarti IPM yang sama dari dua wilayah tidak mengindikasikan bahwa kedua wilayah tersebut memiliki pembangunan manusia yang identik. Dengan kata lain, mungkin saja terdapat perbedaan bagaimana pembangunan manusia didistribusikan antar sub wilayah antar kelompok sosial.
- d. IPM tidak menyatakan besaran apa-apa, kecuali perbandingan antar wilayah dan antar waktu. Oleh karena itu analisis yang bisa dilakukan selalu memakai kerangka keterbandingan antar waktu dan daerah. Untuk mengatasi kelemahan ini, laporan analisis yang disajikan dalam publikasi ini menyertakan pembahasan komponen IPM secara tersendiri, maupun hubungannya dengan variabel sosial-ekonomi.

- e. IPM sangat berguna dalam meningkatkan kesadaran (*raising awareness*) bagi perumus dan pengambil kebijakan pembangunan dan dapat dipakai untuk alat perencanaan bila didukung oleh indikator tunggal lainnya dari berbagai sektor pembangunan.

Meskipun memiliki beberapa keterbatasan dalam merepresentasikan pembangunan manusia, IPM dapat diterima secara luas sebagai ukuran pembangunan manusia karena beberapa alasan berikut ini:

- a. IPM menerjemahkan secara sederhana konsep yang cukup kompleks ke dalam tiga dimensi dasar yang terukur.
- b. IPM membantu pergeseran paradigma pembangunan dari pembangunan yang hanya terfokus pada ekonomi menjadi pembangunan yang berfokus pada manusia.
- c. IPM berfokus pada kapabilitas yang relevan, baik untuk negara maju dan berkembang, sehingga menjadikan indeks tersebut sebagai alat yang universal.
- d. IPM menstimulasi diskusi mengenai pembangunan manusia.
- e. IPM memberikan motivasi bagi pemerintah untuk berkompetisi secara sehat dengan negara/wilayah lain melalui keterbandingan angka IPM.

2.2.4. IPM di Indonesia

Penghitungan IPM di Indonesia pertama kali dilakukan atas kerjasama antara BPS dan UNDP Indonesia pada tahun 1996. IPM yang dihasilkan menunjukkan keterbandingan antar provinsi di Indonesia untuk tahun 1990 dan 1993. Karena Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas)

yang merupakan sumber data utama dalam penghitungan IPM baru dilaksanakan mulai tahun 1990 maka penghitungan IPM sebelum tahun tersebut tidak dapat dilakukan.

Penghitungan IPM untuk tingkat provinsi maupun kabupaten/kota dilakukan dengan tetap menggunakan prinsip-prinsip dasar dalam HDR global. Akan tetapi karena faktor-faktor ketersediaan data dan alasan lainnya dilakukan beberapa modifikasi.

Salah satu perbedaannya adalah dalam penghitungan indeks pendidikan yang merupakan salah satu komponen IPM. Walaupun terdapat penggantian indikator pada tahun 1995 dalam HDR global dari rata-rata lama tahun sekolah (*mean years of schooling* – MYS) dengan angka partisipasi sekolah yang merupakan gabungan dari sekolah dasar, sekolah menengah pertama dan atas, penghitungan IPM di Indonesia tetap menggunakan MYS karena beberapa alasan, diantaranya MYS merupakan indikator dampak yang lebih baik daripada angka partisipasi biasa yang cenderung lebih sesuai sebagai indikator proses. Oleh karena itu MYS cenderung lebih stabil jika dibandingkan dengan angka partisipasi sekolah yang fluktuatif.

Perbedaan lainnya adalah variabel yang digunakan sebagai *proxy* pendapatan. Laporan HDR menggunakan PDB perkapita yang disesuaikan sedangkan Indonesia menggunakan pengeluaran perkapita riil yang disesuaikan dengan formula Atkinson. Hal ini dilakukan karena nilai PDB perkapita, sebagai ukuran pendapatan untuk tingkat wilayah tidak mampu menggambarkan daya beli riil dari masyarakat. PDB yang digunakan untuk mengukur produksi yang dihasilkan suatu daerah, belum tentu didistribusikan dan dinikmati oleh masyarakat wilayah tersebut karena

tingginya mobilitas antar barang dan antar wilayah. Oleh karena itu pengeluaran perkapita yang diperoleh dari Susenas merupakan pendekatan daya beli masyarakat lokal yang lebih baik.

2.3. Sumber Data

Sumber data utama yang digunakan untuk penghitungan IPM dalam publikasi ini berasal dari hasil Susenas 2010 baik data Kor maupun data Modul Konsumsi ditambah beberapa survei daerah. Di samping data tersebut juga digunakan data pendukung yang berasal dari sumber data lainnya. Selain itu juga digunakan data Survei Penduduk Antar Sensus (Supas), Proyeksi Penduduk dan Indeks Harga Konsumen (IHK). Data Susenas Kor digunakan untuk menghitung dua indikator pembentuk IPM yaitu Angka Melek Huruf (AMH) dan Rata-rata Lama Sekolah (MYS). Sementara Angka Harapan Hidup (e_0) dihitung dengan menggunakan data Susenas yang dikoreksi dengan data Supas dan Proyeksi Penduduk. Sedangkan indikator daya beli atau PPP (*Purchasing Power Parity*) dihitung menggunakan data Susenas Modul Konsumsi dan Susenas Kor untuk mendapatkan data pengeluaran perkapita. Untuk mendapatkan pengeluaran perkapita riil digunakan IHK sebagai *deflator*.

Susenas merupakan survei tahunan yang dilaksanakan di seluruh Indonesia yang mengumpulkan data pokok (kor) dan modul. Data kor adalah data pokok rumah tangga dan anggota rumah tangga seperti status perkawinan, kesehatan, pendidikan, pekerjaan/kegiatan seminggu yang lalu, keikutsertaan dalam keluarga berencana, perumahan dan pengeluaran rumah tangga. Untuk data modul, pengumpulannya dilakukan secara bergiliran dalam kurun waktu tiga tahun yaitu tahun pertama

modul konsumsi dan pendapatan rumahtangga, tahun kedua modul kesejahteraan rumahtangga, sosial budaya, perjalanan dan kriminalitas dan tahun ketiga modul kesehatan, gizi, pendidikan dan perumahan.

Data modul konsumsi yang dikumpulkan dalam Susenas 2010 meliputi: Keterangan tentang konsumsi dan pengeluaran rumah tangga, antara lain mencakup data rinci mengenai konsumsi rumahtangga, dan pengeluaran rumah tangga yang dibedakan atas konsumsi makanan dan bukan makanan tanpa memperhatikan asal barang.

Pertanyaan-pertanyaan yang dimasukkan dalam kor dimaksudkan untuk mendapatkan informasi yang diperlukan untuk memonitor hal-hal yang mungkin berubah tiap tahun yang berguna untuk perencanaan jangka pendek, serta pertanyaan yang dapat dikaitkan dengan pertanyaan modul, misalnya pengeluaran. Pertanyaan yang dimasukkan dalam modul diperlukan untuk menganalisis masalah yang tidak perlu dimonitor tiap tahun atau analisis masalah yang ingin diintervensi pemerintah, misalnya kemiskinan dan kekurangan gizi.

Dengan berbagai keberhasilan tersebut data Susenas memiliki potensi yang cukup besar untuk dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat. Misalnya, untuk menggambarkan keadaan berbagai komponen kesejahteraan dapat disusun berbagai data agregat berupa indikator seperti tingkat partisipasi sekolah, persentase akseptor KB, rata-rata umur perkawinan pertama, rata-rata jumlah anak yang dilahirkan, persentase penduduk yang memanfaatkan fasilitas kesehatan, persentase balita yang diimunisasi dan diberi ASI, persentase rumah tangga yang memperoleh air bersih atau mempunyai jamban dengan tangki septik, dan rata-rata pengeluaran per kapita.

Data gabungan kor-modul dapat menghasilkan analisis untuk menjawab pertanyaan seperti, apakah kelompok miskin mendapat manfaat yang sesuai dari program pendidikan yang dilaksanakan pemerintah (misal, program wajib belajar 9 tahun), siapa sajakah yang dapat memanfaatkan subsidi pemerintah di bidang pendidikan, apakah ada jenis-jenis alat KB tertentu yang lebih banyak dipakai penduduk miskin ketimbang yang lain, apakah penduduk miskin mendapat manfaat yang cukup dari program Posyandu, apakah ada kaitan antara jam kerja dengan fertilitas, dan apakah ada kaitan antara sanitasi dengan status kesehatan.

Dengan demikian jelas bahwa potensi yang terkandung dalam data Susenas dapat menutup sebagian besar kesenjangan ketersediaan data yang diperlukan para pembuat keputusan di berbagai bidang. Sekalipun demikian masih perlu dilakukan perumusan dalam perencanaan, pemantauan, atau evaluasi, kemudian merinci jawaban atau masukan yang diperlukan melalui data Susenas.

2.4. Metode Penghitungan IPM

2.4.1. Penghitungan IPM

IPM secara matematis adalah indeks komposit yang dihitung sebagai rata-rata sederhana dari indeks harapan hidup, indeks pendidikan (melek huruf dan rata-rata lama sekolah) dan indeks hidup layak. Dalam menyusun indeks pembangunan manusia seperti diuraikan sebelumnya perlu ditetapkan nilai minimum dan maksimum dari masing-masing komponen, yaitu seperti terlihat pada Tabel 1. Perlu diketahui bahwa nilai maksimum dan minimum untuk komponen harapan hidup, angka melek huruf dan rata-rata lama sekolah sama seperti yang digunakan UNDP

dalam menyusun IPM global sebelum tahun 1994. Batasan tersebut juga digunakan BPS dan UNDP dalam penyusunan IPM tingkat propinsi di Indonesia. Batasan selain konsumsi riil per kapita yang telah disesuaikan dalam laporan ini mengikuti batasan yang digunakan BPS untuk penyusunan IPM tingkat propinsi. Dengan demikian indeks angka harapan hidup dan indeks pendidikan memungkinkan untuk dilakukan perbandingan baik tingkat nasional (propinsi dan kabupaten/kota) maupun internasional. Sementara untuk indeks konsumsi riil per kapita hanya mungkin dilakukan perbandingan antar propinsi dan kabupaten/kota saja.

Tabel 1. Nilai Maksimum dan Minimum Komponen IPM

Komponen	Satuan	Sasaran Ideal	Nilai Minimum	Target pencapaian (2) – (3)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Angka Harapan Hidup	<i>Tahun</i>	85	25	60
Angka Melek Huruf	<i>%</i>	100	0	100
Rata-rata Lama Sekolah (tahun)	<i>tahun</i>	15	0	15
Konsumsi riil per kapita yang telah disesuaikan 1999	<i>Rp</i>	732.720	360.000	372.720

Penyusunan indeks untuk setiap komponen IPM dapat dilakukan dengan menggunakan persamaan umum:

$$\text{Indeks } X1 = \frac{\text{Pencapaian selama satu periode}}{\text{Target pencapaian}}$$

$$\text{Indeks } X1 = \frac{X1 \text{ hasil pengukuran} - \text{Nilai } X1 \text{ minimum}}{\text{Target pencapaian}}$$

Berdasarkan persamaan indeks di atas, maka persamaan IPM dapat ditulis sebagai berikut:

$$\text{IPM} = \frac{\text{Indeks } X1 + \text{Indeks } X2 + \text{Indeks } X3}{3}$$

Dimana :

- X1 = Indeks harapan hidup
- X2 = Indeks pengetahuan (2/3 indeks melek huruf +1/3 indeks lama sekolah)
- X3 = Indeks hidup layak

2.4.2. Indeks Harapan Hidup

Angka Harapan Hidup (AHH) merupakan salah satu indikator pembangunan manusia. Dalam berbagai publikasi AHH merupakan bagian dari pembangunan di bidang kesehatan karena bidang ini berhubungan erat dengan meningkatnya umur hidup masyarakat. Perbaikan sanitasi lingkungan, kesadaran masyarakat tentang cara hidup sehat, dan pengobatan dengan cara medik secara langsung bisa memperpanjang usia

hidup. Peningkatan umur hidup juga terjadi seiring dengan semakin majunya tingkat sosial ekonomi penduduk.

Secara konsepsi angka harapan hidup diartikan sebagai rata-rata jumlah tahun hidup yang dapat dijalani oleh seseorang sejak lahir hingga akhir hayatnya, dengan kata lain angka ini menunjukkan rata-rata umur penduduk mulai lahir sampai akhir hidupnya. Faktor-faktor yang dapat berpengaruh pada angka harapan hidup adalah faktor lingkungan, status sosial ekonomi penduduk, keberadaan fasilitas dan tenaga kesehatan dan keadaan status gizi penduduk. Dalam konsep perencanaan pembangunan faktor-faktor ini selalu dibahas kaitannya dengan sektor kesehatan. Dengan demikian angka harapan hidup mewakili indikator kesehatan dalam menilai tingkat kesejahteraan penduduk.

Angka harapan hidup dapat dihitung dengan menggunakan tabel kematian (*life table*) dengan input data orang/penduduk yang meninggal berdasarkan kelompok umur. Penggunaan *life table* berhubungan dengan *cohort* peristiwa pada suatu waktu tertentu. Selain dengan *life table* teknik penghitungan angka harapan hidup bisa pula dengan Program *Mortpak*. Penghitungan dengan program ini biasanya disebut penghitungan secara tak langsung karena menggunakan input data jumlah wanita usia 15-49 tahun per kelompok umur 5 tahunan. Selain jumlah wanita digunakan juga jumlah anak lahir hidup (ALH) dan jumlah anak masih hidup (AMH) menurut kelompok umur wanita 15-49 tahun sebagai data dasar.

Oleh karena AHH ini dipakai sebagai dasar untuk menghitung indeks kesehatan yang dianggap dapat menggambarkan seberapa jauh keberhasilan pembangunan kesehatan maka perlu ditetapkan angka minimal dan maksimal.

- a. Angka minimal berdasarkan standar UNDP sebesar 25 tahun.
Dengan angka ini seseorang diharapkan dapat bertahan hidup sampai umur 25 tahun meskipun dengan fasilitas kesehatan yang minimal. Hal yang dipantau adalah seberapa jauh pemerintah dan masyarakat telah mengalokasikan sumber dayanya untuk menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan berdampak pada naiknya angka harapan hidup penduduk negara tersebut.
- b. Angka maksimal harapan hidup yang juga merupakan standar dari UNDP dengan pengertian jumlah umur tertinggi yang masih mempunyai makna bagi seseorang dalam menikmati sisa hidupnya, dalam situasi sosio kultural sekarang adalah 85 tahun.

Dari nilai minimal dan maksimal tersebut dibentuk indeks harapan hidup yang dirumuskan sebagai berikut:

$$\text{Indeks Harapan Hidup} = \frac{\text{AHH hasil pengukuran} - \text{Nilai minimum}}{\text{Target pencapaian}}$$

2.4.3. Indeks Pendidikan

Salah satu komponen IPM yang dipakai sebagai dasar penghitungan adalah pengetahuan (*knowledge*). Komponen ini diwakili oleh sektor pendidikan (*educational attainment*) dan merupakan salah satu komponen untuk mengindikasikan pembangunan sumber daya manusia. Tingkat pendidikan merupakan manifestasi yang sangat jelas dari perbaikan kondisi hidup (*living standard*) suatu masyarakat pada suatu daerah, sehingga tingkat pendidikan yang lebih baik akan mendorong

perbaikan kondisi sektor-sektor lain. Dalam IPM indeks pendidikan diwakili oleh komponen angka melek huruf dan rata-rata lama sekolah.

Kemajuan tingkat pendidikan salah satunya diindikasikan oleh angka melek huruf, dan indikator ini menunjukkan mutu sumber daya manusia. Dasar penghitungannya dengan membagi banyaknya penduduk yang bisa membaca dan menulis dengan total penduduk. Semakin tinggi nilai persentasenya maka semakin tinggi mutu sumber daya manusia dalam masyarakat.

- a. Angka minimal untuk indikator ini adalah 0

Pendidikan memerlukan keputusan pengalokasian investasi. Peranan seluruh lapisan masyarakat, pemerintah dan swasta mutlak diperlukan dalam rangka pengalokasian dana dan sumber daya masyarakat lainnya secara terencana untuk penyelenggaraan pendidikan. Bila penduduk tidak mendapat kesempatan untuk mengikuti pendidikan maka dimungkinkan tercatatnya angka 0 pada indikator angka melek huruf.

- b. Angka maksimal untuk indikator ini adalah 100 (persen).

Sebaliknya bila masyarakat dengan mudah mengakses pendidikan sehingga kemampuan baca tulis meningkat dimungkinkan bahwa angka melek huruf menjadi 100.

Dari kedua nilai tersebut maka target pencapaian adalah $100 - 0 = 100$, sehingga indeks melek huruf bisa disusun menjadi:

$$\text{Indeks Melek Huruf} = \frac{\text{Nilai hasil pengukuran} - \text{Nilai minimum}}{\text{Target pencapaian}}$$

Komponen lainnya dari indeks pengetahuan adalah rata-rata lama sekolah, yaitu jumlah tahun yang dijalani oleh seseorang dalam mengenyam pendidikan formal. Rata-rata lama sekolah dihitung dengan menggunakan dua variabel secara simultan; yaitu tingkat/kelas yang sedang/pernah dijalani dan jenjang pendidikan tertinggi yang ditamatkan. UNDP dalam publikasi HDR sejak tahun 1995 menghitung rata-rata lama sekolah dengan menggunakan indikator partisipasi sekolah dasar, menengah dan tinggi sebagai pengganti rata-rata lama sekolah karena sulitnya memperoleh data rata-rata lama sekolah secara global.

Rata-rata lama sekolah dihitung dengan teknik yang sederhana. Penduduk diberikan skor menurut tingkat pendidikannya. Setelah pemberian skor, kumulatif skor penduduk tersebut dibagi dengan seluruh penduduk sehingga didapatkan angka rata-rata lama sekolah. Pemberian skor dimaksud adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Pemberian Skor Pendidikan

No	Pendidikan Yang Ditamatkan	Skor
1	Tidak/belum pernah sekolah	0
2	Sekolah Dasar (SD)	6
3	SMP	9
4	SLTA/SMU	12
5	Diploma I	13
6	Diploma II	14
7	Akademi/D III	15
8	D IV/Sarjana	16
9	Magister (S2)	18
10	Doktor (S3)	21

Indeks lama sekolah dihitung dengan cara sama seperti indeks melek huruf yaitu:

$$\text{Indeks Rata – rata Lama Sekolah} = \frac{\text{Nilai hasil pengukuran} - \text{Nilai minimum}}{\text{Target pencapaian}}$$

- a. Angka minimal untuk indikator ini adalah 0

Lama sekolah ditentukan oleh pengalokasian sumber daya dalam menjalaninya. Bila masyarakat tidak atau belum mampu sama sekali menyekolahkan anaknya dengan berbagai alasan maka jumlah tahun yang dipakai untuk sekolah bisa nihil.

- b. Angka maksimal untuk indikator ini adalah 15

Sebaliknya bila akses terhadap pendidikan sangat mudah baik karena ketersediaan sarana sekolah maupun pendukungnya, maka secara teori seluruh penduduk bisa menyelesaikan pendidikannya minimal sampai perguruan tinggi setara Diploma 3 tahun (15 tahun bersekolah), sesuai dengan standar UNDP.

2.4.4. Indeks Hidup Layak

Standar hidup layak diartikan sebagai jumlah pengeluaran (uang) yang dipakai untuk memenuhi kebutuhan hidupnya per kapita per tahun. Oleh karena itu indeks ini diwakili oleh konsumsi riil per kapita, yaitu jumlah pengeluaran per kapita (rupiah) yang benar-benar dipakai untuk mengkonsumsi satu paket komoditi. Jenis pengeluarannya terbagi menjadi dua kelompok yaitu makanan dan non makanan, dalam hal ini terdiri dari 27 komoditi seperti dalam Tabel 3. Pemilihan komoditi tersebut menyesuaikan dengan sumbangannya terhadap total pengeluaran rumah

tangga (dipilih 27 terbesar). Pertimbangan lainnya adalah bahwa komoditi yang terpilih harus dikonsumsi oleh seluruh rumah tangga sampel Susenas Modul. Hal ini dilakukan karena paket komoditi tersebut harus benar-benar mewakili konsumsi riil rumah tangga yang mengandung komponen makanan dan non makanan, termasuk 'life style'.

Penghitungan indikator konsumsi per kapita riil dilakukan melalui tahapan sebagai berikut;

- a. Menghitung pengeluaran konsumsi per kapita dari Susenas Kor (=A)
- b. Menyesuaikan nilai A (*mark-up*) dengan data Susenas Modul (=B)
Penyesuaian ini diperlukan karena data konsumsi Susenas Kor cenderung *underestimate*.
- c. Mendeflasikan nilai B dengan IHK propinsi yang sesuai (=C).

Hal ini dilakukan agar pengeluaran konsumsi dapat diperbandingkan antar waktu setelah dideflasikan terhadap tahun dasar yang sama.

- d. Menghitung daya beli per unit (=PPP/unit). Metode penghitungan sama seperti metode yang digunakan *International Comparison Project* (ICP) dalam menstandarkan nilai PDB suatu negara. Data dasar yang digunakan adalah data harga dan kuantum dari suatu keranjang komoditi yang terdiri dari 27 jenis yang diperoleh dari Susenas Modul.
- e. Membagi nilai C dengan PPP/unit (=D).
Langkah ini dilakukan agar nilai rupiah yang dikeluarkan untuk konsumsi mempunyai 'harga' yang sama antar wilayah.

- f. Menyesuaikan nilai D dengan formula Atkinson sebagai upaya untuk memperkirakan nilai *marginal utility* dari D. seperti diketahui nilai kepuasan riil dan jumlah pengeluaran membentuk fungsi tertentu yang tidak linier.

Penghitungan PPP/unit dilakukan dengan rumus:

$$PPP / Unit = R_i = \frac{\sum_j E_{(i,j)}}{\sum_j [p_{(9,j)} q_{(i,j)}]}, \quad j = 1, 2, 3, \dots, 27$$

Dimana:

E(i,j) : Pengeluaran untuk komoditi j di kabupaten/kota ke-i

p(9,j) : Harga komoditi j di DKI Jakarta

q (i,j) :Jumlah komoditi j(unit) yang dikonsumsi di kabupaten/kota ke-i.

Tabel 3. Komoditas Terpilih Untuk Menghitung Paritas Daya Beli (PPP)

omoditi	Unit	Sumbangan terhadap total konsumsi (%)
1. Beras lokal	Kg	7.25
2. Tepung terigu	Kg	0.10
3. Ketela pohon	Kg	0.22
4. Ikan tongkol/tuna/cakalang	Kg	0.50
5. Ikan teri	Ons	0.32
6. Daging sapi	Kg	0.78
7. Daging ayam kampung	Kg	0.65
8. Telur Ayam	Butir	1.48
9. Susu kental manis	397 gram	0.48
10. Bayam	Kg	0.30
11. Kacang panjang	Kg	0.32
12. Kacang tanah	Kg	0.22
13. Tempe	Kg	0.79
14. Jeruk	Kg	0.39
15. Pepaya	Kg	0.18
16. Kelapa	Butir	0.56

Analisis Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Badung Tahun 2010

17. Gula pasir	Ons	1.61
18. Kopi bubuk	Ons	0.60
19. Garam	Ons	0.15
20. Merica/lada	Ons	0.13
21. Mie instant	80 gram	0.79
22. Rokok kretek filter	10 batang	2.86
23. Listrik	Kwh	2.06
24. Air minum	M ³	0.46
25. Bensin	Liter	1.02
26. Minyak tanah	Liter	1.74
27. Sewa rumah	Unit	11.56
Total		37.52

Untuk kualitas rumah dihitung berdasarkan indeks kualitas rumah yang dibentuk dari tujuh komponen kualitas tempat tinggal yang diperoleh dari Susenas Kor. Ketujuh komponen kualitas yang digunakan dalam penghitungan indeks kualitas rumah diberi skor sebagai berikut :

- a. Lantai : keramik, marmer, atau granit = 1, lainnya = 0
- b. Luas lantai per kapita : $\geq 10 \text{ M}^2$ = 1, lainnya = 0
- c. Dinding : tembok = 1, lainnya = 0
- d. Atap : kayu/sirap, beton = 1, lainnya = 0
- e. Fasilitas penerangan: listrik = 1, lainnya = 0
- f. Fasilitas air minum : leding = 1, lainnya = 0
- g. Jamban : milik sendiri = 1, lainnya = 0
- h. Skor awal untuk setiap rumah = 1

Indeks kualitas rumah merupakan penjumlahan dari skor yang dimiliki oleh suatu rumah tinggal dan bernilai antara 1 sampai dengan 8. Kuantitas dari rumah yang dikonsumsi oleh suatu rumah tangga adalah indeks kualitas rumah dibagi 8. Sebagai contoh jika suatu rumahtangga menempati rumah tinggal yang mempunyai indeks kualitas rumah = 6,

maka kuantitas rumah yang dikonsumsi oleh rumahtangga tersebut adalah 6/8 atau 0,75 unit.

Rumus Atkinson yang digunakan untuk penyesuaian rata-rata konsumsi riil secara matematis dapat dinyatakan sebagai berikut :

$$\begin{aligned}
 C(I)^* &= C_{(i)} && \text{Jika } C_{(i)} \leq Z \\
 &= Z + 2(C_{(i)} - Z)^{(1/2)} && \text{Jika } Z \leq C_{(i)} \leq 2Z \\
 &= Z + 2Z^{(1/2)} + 3(C_{(i)} - 2Z)^{(1/3)} && \text{Jika } 2Z \leq C_{(i)} \leq 3Z \\
 &= Z + 2Z^{(1/2)} + 3(Z)^{(1/3)} + 4(C_{(i)} - 3Z)^{(1/4)} && \text{Jika } 3Z \leq C_{(i)} \leq 4Z
 \end{aligned}$$

di mana :

$C_{(i)}$ = Konsumsi perkapita riil yang telah disesuaikan dengan PPP/unit (hasil tahapan 5)

Z = *threshold* atau tingkat pendapatan tertentu yang digunakan sebagai batas kecukupan (biasanya digunakan garis kemiskinan) yang dalam laporan ini nilai Z ditetapkan sebesar Rp.1500,- perkapita per hari atau Rp 547.500,- per kapita setahun.

Angka IPM berkisar antara 0 sampai 100. Semakin mendekati 100 mengindikasikan pembangunan manusia yang semakin baik. Berdasarkan nilai IPM, UNDP membagi status pembangunan manusia ke dalam tiga kriteria, yaitu rendah, untuk IPM kurang dari 50, kategori sedang atau menengah untuk nilai IPM antara 50 – 80, dan tinggi untuk nilai IPM 80 ke atas. Sedangkan untuk keperluan perbandingan antar kabupaten/kota tingkatan status menengah dirinci lagi menjadi menengah-bawah bila nilai IPM anatar 50 – 66, dan menengah-atas bila nilai IPM antara 66 – 80.

Angka IPM suatu daerah juga menunjukkan jarak yang harus ditempuh (*shortfall*) untuk mencapai nilai maksimum 100. Dengan kata lain, keberhasilan diukur dengan membandingkan antara apa yang telah

dicapai dengan apa yang harus dicapai. Angka ini dapat diperbandingkan antar daerah sehingga dapat memotivasi masing-masing daerah untuk mengurangi nilai *shortfall*.

Dengan menghitung rata-rata reduksi *shortfall* per tahun, dapat diperoleh perbedaan laju perubahan IPM selama periode tertentu. Nilai reduksi *shortfall* yang lebih besar menandakan peningkatan IPM yang lebih cepat. Asumsi yang digunakan dalam pengukuran ini adalah bahwa laju perubahan tidak bersifat linier, laju perubahan cenderung melambat pada tingkat IPM yang lebih tinggi. Nilai reduksi *shortfall* juga dapat dihitung untuk masing-masing komponen IPM. Formula penghitungan reduksi *shortfall* adalah sebagai berikut:

$$R = \left(\left[\frac{IPM_{t_1} - IPM_{t_0}}{IPM_{ref} - IPM_{t_0}} \right] \times 100 \right)^{1/n}$$

dimana:

- R = reduksi *shortfall*
- IPM_{t₀} = IPM tahun awal
- IPM_{t₁} = IPM tahun terakhir
- IPM_{ref} = IPM acuan atau ideal (=100)

BAB III

INDIKATOR DAN CAPAIAN IPM

3.1. Angka Harapan Hidup

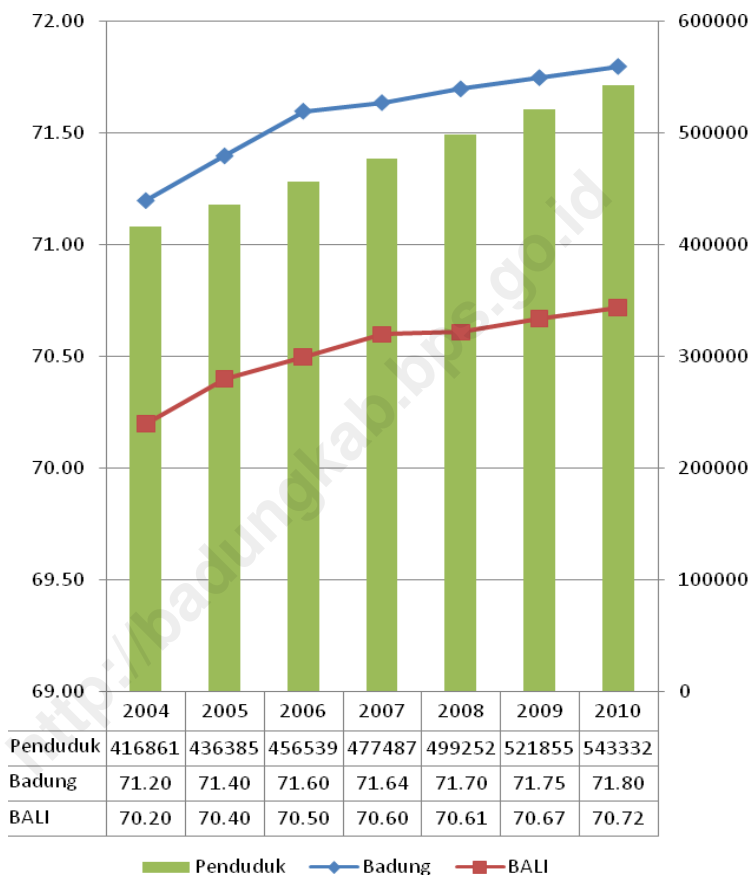
Dalam berbagai analisis demografi angka harapan hidup merupakan salah satu ukuran mortalitas yang penting. Angka harapan hidup adalah umur rata-rata yang akan dicapai oleh seorang bayi yang baru lahir. Indikator ini biasanya menjadi satu bagian yang saling mendukung secara berbanding terbalik dengan angka kematian bayi (IMR). IMR merupakan angka peluang atau probabilitas seorang bayi meninggal sebelum mencapai tepat umur satu tahun.

Pada tingkat makro, umur harapan hidup dipakai sebagai salah satu indikator keberhasilan pembangunan dalam bidang kesehatan. Peningkatan umur harapan hidup memberikan indikasi kompleks di berbagai bidang secara lintas sektor. Peningkatan itu bisa memberikan gambaran membaiknya kondisi sosial ekonomi penduduk, kesehatan dan lingkungan. Demikian pula sebaliknya, bila terjadi penurunan kondisi sosial ekonomi penduduk dalam satu periode pada akhirnya akan berakibat pada penurunan umur harapan hidup.

Seiring dengan peningkatan jumlah penduduk dan perbaikan kondisi sosial ekonomi masyarakat, derajat kesehatan masyarakat juga mengalami peningkatan. Salah satu indikatornya adalah peningkatan angka harapan hidup. Pada tahun 2004 angka harapan hidup Kabupaten Badung sebesar 71,20 dan meningkat menjadi 71,64 pada tahun 2007. Angka ini terus mengalami peningkatan hingga mencapai 71,80 pada tahun

2010. Untuk lebih jelasnya *trend* angka harapan hidup dapat dilihat pada grafik berikut ini.

Gambar 1. Angka Harapan Hidup, 2004 - 2010



Secara umum angka harapan hidup Kabupaten Badung berada di atas angka harapan hidup Provinsi Bali yang hanya sebesar 70,72 pada tahun 2010. Meskipun demikian jika dibandingkan dengan kabupaten/kota lainnya di Provinsi Bali, Kabupaten Badung menduduki peringkat ke-4 setelah Kabupaten Tabanan, Kota Denpasar dan Kabupaten Gianyar. Pencapaian angka harapan hidup Kabupaten Badung pada tahun 2010 berhasil dijajari oleh Kabupaten Jembrana.

Analisis Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Badung Tahun 2010

Dibandingkan dengan periode sebelumnya (2008–2009) kecepatan perubahan angka harapan hidup Kabupaten Badung tidak mengalami peningkatan. Hal ini dapat dilihat dari nilai reduksi *shortfall* untuk periode 2008–2009 dibandingkan dengan periode 2009–2010. Perlu diketahui bahwa secara umum kecepatan laju perubahan (reduksi *shortfall*) cenderung melambat di tingkat indeks yang lebih tinggi (mendekati nilai maksimum).

Tabel 4. Angka Harapan Hidup Menurut Kab/Kota, 2004 - 2010

Kabupaten/ Kota	Angka Harapan Hidup							Peringkat 2010	Reduksi <i>Shortfall</i> 2008 - 2009	Reduksi <i>Shortfall</i> 2009 - 2010
	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010			
Jembrana	70.80	71.40	71.50	71.63	71.65	71.73	71.80	4	0.60	0.53
Tabanan	73.70	74.20	74.20	74.32	74.27	74.38	74.43	1	1.03	0.47
Badung	71.20	71.40	71.60	71.64	71.70	71.75	71.80	4	0.38	0.38
Gianyar	71.50	71.80	71.90	71.99	72.01	72.06	72.12	3	0.38	0.46
Klungkung	68.30	68.80	68.90	68.95	69.00	69.05	69.10	8	0.31	0.31
Bangli	71.10	71.30	71.30	71.40	71.47	71.56	71.64	6	0.67	0.60
Karangasem	67.00	67.60	67.70	67.77	67.80	67.85	67.90	9	0.29	0.29
Buleleng	67.50	68.20	68.40	68.65	68.78	68.96	69.15	7	1.11	1.18
Denpasar	72.70	72.70	72.80	72.85	72.91	72.96	73.01	2	0.41	0.42
BALI	70.20	70.40	70.50	70.60	70.61	70.67	70.72		0.42	0.35

Sumber : BPS Provinsi Bali

3.2. Angka Melek Huruf

Dalam perkembangan suatu masyarakat, upaya peningkatan kualitas penduduk dapat dilakukan dengan meningkatkan standar pendidikan. Makin tinggi pendidikan masyarakat, makin luas pengetahuan dan wawasan penduduk sehingga semakin mudah menerima dan

mengadopsi ide-ide baru terutama ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK).

Salah satu indikator makro dan sangat mendasar dari sektor pendidikan adalah kemampuan membaca dan menulis. Kemampuan ini diterjemahkan dalam bentuk indikator tunggal yang disebut angka melek huruf. Seseorang dikatakan melek huruf apabila ia memiliki kemampuan membaca dan menulis huruf latin atau lainnya. Kemampuan membaca saja atau menulis saja belum memenuhi syarat untuk dikatakan melek huruf. Kemampuan membaca dan menulis yang digunakan dalam penghitungan IPM ini adalah untuk kategori penduduk usia 15 tahun ke atas.

Perbaikan bidang pendidikan di Kabupaten Badung secara umum berdampak positif terhadap kualitas manusianya. Salah satunya diindikasikan dengan peningkatan angka melek huruf untuk penduduk usia 15 tahun ke atas selama beberapa tahun terakhir yaitu dari 85,90 persen pada tahun 2004 kemudian meningkat menjadi 91,66 persen pada tahun 2007 dan terus meningkat hingga mencapai 92,92 persen pada tahun 2010. Ini berarti pada tahun 2010 hanya tinggal 7,08 persen penduduk usia 15 tahun ke atas yang buta huruf. Diduga mereka yang buta huruf ini terkonsentrasi di penduduk kelompok usia lanjut (45 tahun ke atas).

Gambar 2. Angka Melek Huruf, 2004 - 2010



Dari gambar di atas terlihat bahwa angka melek huruf Kabupaten Badung berada di atas Provinsi Bali yang hanya sebesar 88,40 persen. Disisi lain juga tergambar kecepatan peningkatan angka melek huruf Kabupaten Badung jauh melebihi kecepatan Provinsi Bali. Meskipun demikian terjadi peningkatan kecepatan perubahan pencapaian angka melek huruf untuk periode 2009-2010 dibandingkan dengan 2008-2009. Hal ini dapat dilihat dari nilai reduksi *shortfall*-nya.

Analisis Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Badung Tahun 2010

Jika dibandingkan dengan kabupaten/kota lainnya di Provinsi Bali, pencapaian angka melek huruf Kabupaten Badung untuk tahun 2010 hanya menduduki peringkat ke-2 setelah Kota Denpasar. *Trend* angka melek huruf dari tahun 2004 – 2009 dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 5. Angka Melek Huruf Menurut Kab/Kota, 2004 - 2010

Kabupaten/ Kota	Angka Melek Huruf							Peringkat 2010	Reduksi <i>Shortfall</i> 2008 - 2009	Reduksi <i>Shortfall</i> 2009 - 2010
	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010			
Jembrana	86.90	86.90	86.89	88.00	88.96	89.60	89.82	3	5.80	2.12
Tabanan	87.80	88.60	88.60	88.60	89.15	89.31	89.62	4	1.47	2.90
Badung	85.90	86.60	90.36	91.66	92.16	92.29	92.92	2	1.66	8.17
Gianyar	84.20	85.00	85.00	85.00	85.00	85.40	85.72	6	2.67	2.19
Klungkung	79.30	80.00	80.02	80.02	80.98	81.10	82.09	8	0.63	5.24
Bangli	80.70	81.50	82.11	82.11	82.11	82.23	83.80	7	0.67	8.84
Karangasem	69.10	70.50	72.06	72.14	72.14	72.27	72.40	9	0.47	0.47
Buleleng	87.40	87.60	87.60	87.60	87.60	87.84	88.46	5	1.94	5.10
Denpasar	96.10	96.50	96.50	97.04	97.14	97.27	97.33	1	4.55	2.20
BALI	85.50	86.20	86.21	86.21	86.94	87.22	88.40		2.14	9.23

Sumber : BPS Provinsi Bali

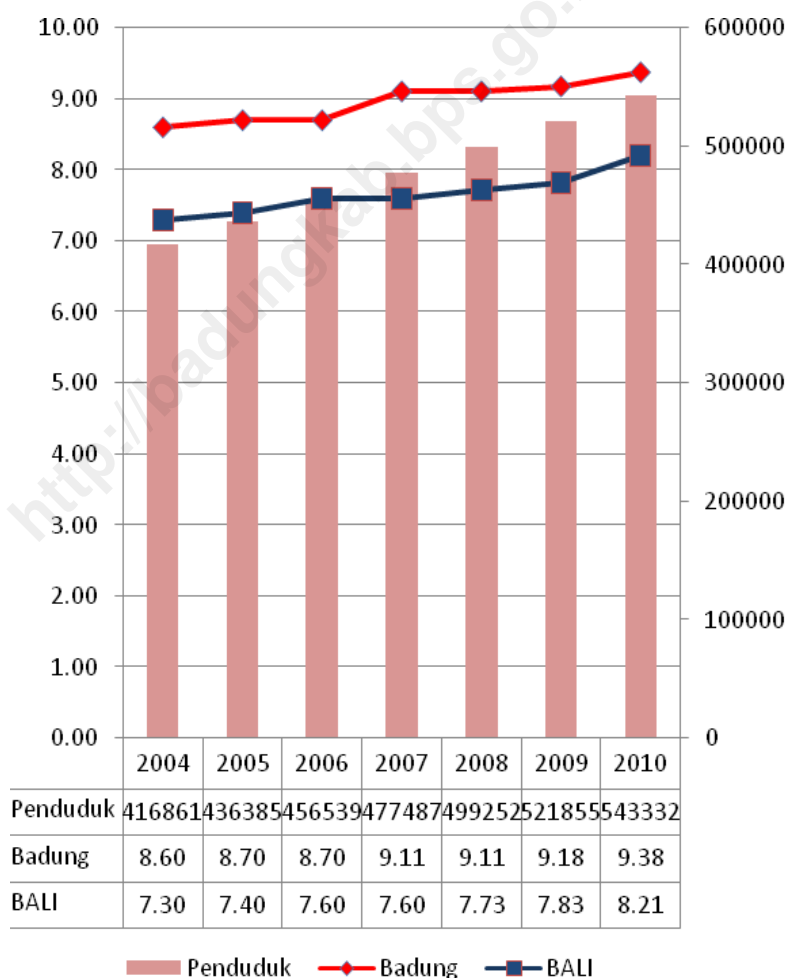
3.3. Rata-Rata Lama Sekolah

Sebagai bagian dari indikator pendidikan, lama sekolah bisa memperlihatkan tingkat pencapaian pendidikan yang ditempuh secara formal. Rata-rata lama sekolah merupakan rata-rata jumlah tahun yang telah dijalani penduduk untuk bersekolah. Semakin lama seorang bersekolah diasumsikan semakin baik kualitas orang tersebut.

Berbagai kebijakan yang telah diambil oleh pemerintah daerah dalam bidang pendidikan telah membawa hasil yang positif. Sejak tahun 2007, rata-rata lama sekolah penduduk di Kabupaten Badung sudah berada di atas 9 tahun. Ini artinya secara rata-rata penduduk Kabupaten

Badung telah mengenyam pendidikan formal selama 9 tahun atau setara dengan tamat SLTP. Hal ini tentunya merupakan prestasi yang harus dipertahankan bahkan ditingkatkan lagi sehingga diharapkan melalui program pemerintah daerah Wajib Belajar 12 tahun, kualitas SDM Kabupaten Badung dapat lebih ditingkatkan lagi.

Gambar 3. Rata-Rata Lama Sekolah, 2004 - 2010



Analisis Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Badung Tahun 2010

Pada tahun 2010, rata-rata lama sekolah penduduk usia 15 tahun ke atas di Kabupaten Badung sudah mencapai 9,38 tahun, mengalami peningkatan cukup signifikan jika dibandingkan dengan tahun 2007 yang hanya 9,11 tahun apalagi jika dibandingkan dengan tahun 2004 yang hanya mencapai 8,60 tahun. Meskipun demikian jika dibandingkan dengan kabupaten/kota lainnya di Provinsi Bali pencapaian rata-ratalama sekolah Kabupaten Badung hanya berhasil menduduki peringkat kedua di bawah Kota Denpasar yang sudah mencapai 10,65 tahun. Di sisi lain kecepatan perubahan pencapaian rata-rata lama sekolah untuk periode 2009 – 2010 justru mengalami percepatan dibandingkan dengan periode sebelumnya. Hal ini dapat dilihat dari nilai reduksi *shortfall*-nya.

Tabel 6. Rata-Rata Lama Sekolah Menurut Kab/Kota, 2004 - 2010

Kabupaten / Kota	Rata-rata lama sekolah							Peringkat 2010	Reduksi <i>Shortfall</i> 2008 - 2009	Reduksi <i>Shortfall</i> 2009 - 2010
	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010			
Jembrana	7.10	7.20	7.50	7.48	7.60	7.65	7.80	5	0.68	2.04
Tabanan	7.30	7.40	7.40	7.49	7.78	7.84	8.00	4	0.83	2.23
Badung	8.60	8.70	8.70	9.11	9.11	9.18	9.38	2	1.19	3.44
Gianyar	7.50	7.70	7.90	7.94	7.94	8.03	8.07	3	1.27	0.58
Klungkung	6.80	6.90	6.90	6.90	7.02	7.03	7.11	7	0.13	1.00
Bangli	6.20	6.50	6.50	6.50	6.50	6.52	6.63	8	0.20	1.33
Karangasem	4.80	5.00	5.40	5.37	5.37	5.41	5.81	9	0.42	4.17
Buleleng	6.20	6.30	6.60	6.73	6.89	7.09	7.29	6	2.51	2.48
Denpasar	9.90	9.90	9.90	10.25	10.47	10.49	10.65	1	0.47	3.52
BALI	7.30	7.40	7.60	7.60	7.73	7.83	8.21		1.38	5.30

Sumber : BPS Provinsi Bali

3.4. Daya Beli Masyarakat

Kesejahteraan penduduk bisa dicerminkan oleh tingkat pendapatan yang diperoleh baik berupa uang, barang, maupun jasa. Dalam prakteknya pengumpulan data pendapatan sangat sulit dilakukan, oleh karena itu sebagai pendekatan digunakan data pengeluaran. Data pengeluaran berupa konsumsi makanan dan non makanan mencerminkan kemampuan ekonomi penduduk tersebut.

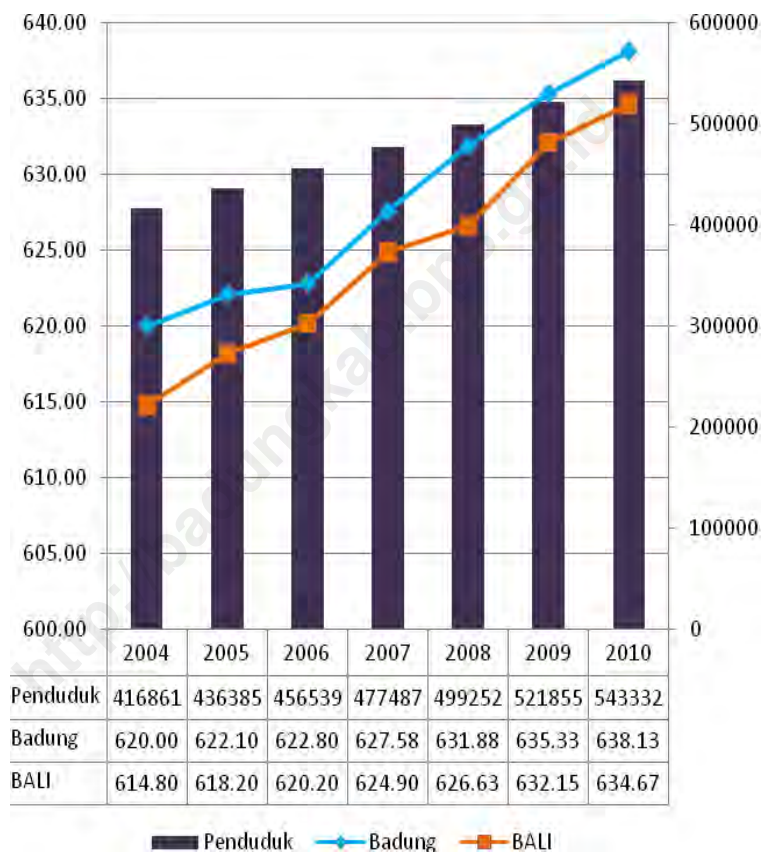
Banyak faktor yang menentukan tingkat pengeluaran seperti pendidikan, lapangan kerja, status sosial, ketersediaan sumber daya alam, dan lain-lain. Dalam level makro, penghitungan kesejahteraan ekonomi penduduk yang merupakan agregat dari tingkat pengeluaran individu, sering digunakan nilai Produk Domestik Regional Bruto (PDRB).

Pengeluaran per kapita yang dibicarakan diatas hanya memperlihatkan nilai nominal rupiah, artinya besaran yang dibelanjakan untuk memenuhi kebutuhan makanan dan non makanan. Dalam realitanya nilai rupiah sangat dipengaruhi oleh tingkat inflasi yang terjadi, sehingga jumlah uang pada tahun tertentu nilainya tidak sama dengan nilai tahun sebelum atau sesudahnya. Oleh karena itu, dalam penghitungan IPM ini nilai pengeluaran telah dikoreksi dengan inflasi dan paritas daya beli. Dengan koreksi tersebut kesejahteraan yang diukur dengan pendapatan sudah benar-benar riil dan *comparable* antar tempat dan waktu.

Seiring dengan semakin pesatnya pembangunan ekonomi, pendapatan masyarakat yang di-*proxy*-kan dari pengeluaran perkapita juga terus mengalami peningkatan. Dalam kurun waktu 2004–2010 pengeluaran riil perkapita penduduk yang telah disesuaikan menunjukkan kecenderungan peningkatan yang mengindikasikan adanya perbaikan

tingkat kesejahteraan penduduk walaupun belum mencapai hasil yang diharapkan.

Gambar 4. Daya Beli Masyarakat, 2004 - 2010



Grafik di atas menggambarkan perkembangan daya beli masyarakat Kabupaten Badung dibandingkan dengan Provinsi Bali. Data empirik menunjukkan bahwa selama kurun waktu 2004-2010 daya beli masyarakat baik Provinsi Bali dan Kabupaten Badung cenderung mengalami peningkatan meski secara nominal kenaikannya tidak terlalu besar. Secara umum daya beli masyarakat Kabupaten Badung berada di

atas daya beli Provinsi Bali. Namun jika dibandingkan dengan kabupaten/kota lainnya, daya beli Kabupaten Badung hanya menempati posisi ke-5 setelah Kabupaten Klungkung, Kabupaten Karangasem, Kota Denpasar, dan Kabupaten Gianyar.

Daya beli pada dasarnya merupakan kemampuan riil masyarakat dalam konsumsi kebutuhan sehari-harinya. Pada bab sebelumnya telah diuraikan bahwa daya beli dihitung berdasarkan konsumsi terhadap 27 komoditi utama baik makanan maupun non makanan yang paling besar sumbangannya terhadap total pengeluaran masyarakat. Konsumsi ini erat kaitannya dengan gaya hidup, ketersediaan dan harga barang yang dikonsumsi di wilayah yang bersangkutan. Di daerah perkotaan, barang-barang yang tersedia di pasaran umumnya bukan merupakan produk lokal melainkan impor dari daerah/negara lain. Hal ini akan menimbulkan margin perdagangan yang lebih tinggi. Akibatnya harga barang akan lebih tinggi. Termasuk harga sewa rumah yang pastinya lebih mahal jika dibandingkan dengan pedesaan. Sebaliknya tingkat pengeluaran masyarakat di daerah pedesaan secara nominal pasti lebih rendah karena harga barang yang dikonsumsi relatif lebih rendah, apalagi jika barang tersebut merupakan produk lokal sehingga pengaruh margin perdagangan relatif kecil. Implikasinya dengan nilai nominal uang yang sama, penduduk di daerah perkotaan akan diperoleh barang dengan jumlah yang lebih sedikit jika dibandingkan dengan daerah pedesaan. Ini berarti daya beli riil masyarakat perkotaan lebih rendah jika dibandingkan dengan masyarakat pedesaan. Analogi yang sama dapat digunakan untuk menjelaskan perbedaan daya beli antar kabupaten/kota.

Analisis Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Badung Tahun 2010

Dibandingkan dengan periode sebelumnya (2008-2009) peningkatan daya beli masyarakat selama kurun waktu 2009-2010 justru mengalami perlambatan. Hal ini ditunjukkan oleh nilai reduksi *shortfall*-nya.

Tabel 7. Daya Beli Masyarakat Menurut Kab/Kota, 2004 - 2010

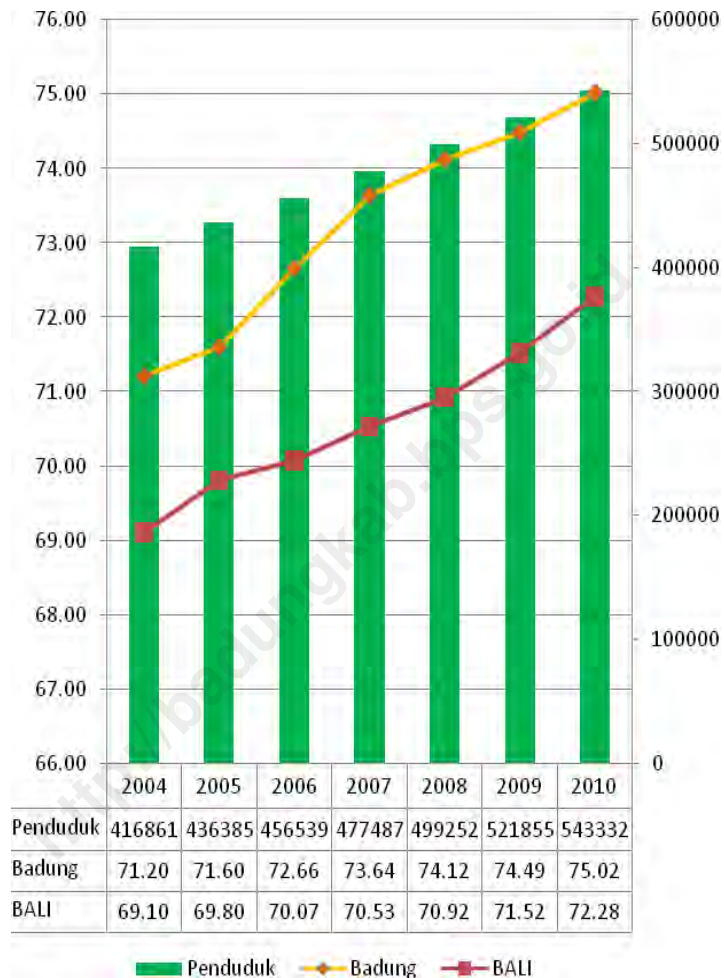
Kabupaten/ Kota	Pengeluaran Perkapita Disesuaikan (ribuan rupiah)							Peringkat 2010	Reduksi <i>Shortfall</i> 2008 - 2009	Reduksi <i>Shortfall</i> 2009 - 2010
	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010			
Jembrana	616.50	619.20	619.40	624.84	628.68	631.43	632.03	9	2.64	0.60
Tabanan	614.10	617.40	618.50	625.81	629.83	634.87	636.02	6	4.90	1.18
Badung	620.00	622.10	622.80	627.58	631.88	635.33	638.13	5	3.42	2.88
Gianyar	609.10	622.30	623.20	629.75	634.08	637.30	639.47	4	3.26	2.27
Klungkung	638.40	639.10	640.60	641.69	645.88	652.00	652.50	1	7.05	0.62
Bangli	616.80	620.30	621.60	627.65	630.57	635.76	636.02	6	5.08	0.27
Karangasem	608.40	623.70	627.10	637.09	641.30	648.01	648.11	2	7.33	0.12
Buleleng	614.80	618.80	619.30	625.52	629.77	633.40	634.02	8	3.53	0.62
Denpasar	615.80	618.30	623.60	630.69	635.43	639.43	642.36	3	4.11	3.14
BALI	614.80	618.20	620.20	624.90	626.63	632.15	634.67		5.20	2.51

Sumber : BPS Provinsi Bali

3.5. Indeks Pembangunan Manusia

Sebagai subyek dan objek pembangunan manusia merupakan titik sentral dari seluruh program pembangunan. Pembangunan manusia merupakan serangkaian usaha yang bertujuan untuk meningkatkan taraf hidup yang layak dan sejahtera. Tujuan ini akan tercapai jika masyarakat diberikan kesempatan seluas-luasnya untuk memperoleh pendidikan dan keterampilan, memperoleh pendapatan dan berusaha dalam bidang ekonomi, serta kesempatan dan akses terhadap seluruh sektor pembangunan.

Gambar 5. Perkembangan IPM Kab. Badung, 2004 - 2010



Gambar di atas menunjukkan perkembangan IPM Kabupaten Badung dan Provinsi Bali selama periode 2004-2010. Dari gambar tersebut terlihat bahwa secara IPM menunjukkan kecenderungan peningkatan dari tahun ke tahun. Ini berarti berbagai kebijakan terkait pembangunan manusia yang telah diambil oleh pemerintah daerah berdampak positif terhadap peningkatan kualitas manusia. Meskipun demikian kecepatan

Analisis Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Badung Tahun 2010

pembangunan manusia masih relatif fluktuatif dari tahun ke tahun. Selama periode 2004-2006 peningkatan IPM Kabupaten Badung mengalami percepatan, kemudian melambat pada periode 2006-2009, kemudian mengalami percepatan kembali pada periode 2009-2010. Meskipun demikian pencapaian IPM Kabupaten Badung sudah berada di atas IPM Provinsi Bali. Hal ini memberikan tantangan tersendiri bagi pemerintah daerah Kabupaten Badung untuk tetap fokus dalam mempertahankan bahkan meningkatkan kualitas pembangunan manusia bagi masyarakatnya.

Tabel 8. Indeks Pembangunan Manusia Menurut Kab/Kota, 2004 - 2010

Kabupaten/ Kota	IPM							Peringkat 2010	Reduksi <i>Shortfall</i> 2008 - 2009	Reduksi <i>Shortfall</i> 2009 - 2010
	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010			
Jembrana	69.70	70.40	70.66	71.40	72.02	72.45	72.69	5	1.54	0.89
Tabanan	71.50	72.30	72.38	73.11	73.73	74.26	74.57	3	2.01	1.20
Badung	71.20	71.60	72.66	73.64	74.12	74.49	75.02	2	1.44	2.08
Gianyar	69.30	70.80	71.10	71.66	72.00	72.43	72.73	4	1.55	1.10
Klungkung	68.10	68.70	68.90	69.01	69.66	70.19	70.54	8	1.75	1.15
Bangli	67.90	68.70	68.94	69.46	69.72	70.21	70.71	6	1.60	1.69
Karangasem	61.40	63.30	64.29	65.11	65.46	66.06	66.42	9	1.74	1.06
Buleleng	67.30	68.10	68.41	69.15	69.67	70.26	70.69	7	1.95	1.45
Denpasar	74.90	75.20	75.65	76.59	77.18	77.56	77.94	1	1.66	1.71
BALI	69.10	69.80	70.07	70.53	70.92	71.52	72.28		1.84	2.69

Sumber : BPS Provinsi Bali

Sesuai dengan fungsinya sebagai suatu indikator, IPM dihitung salah satunya adalah untuk melihat keterbandingan antar wilayah. Hal ini dimaksudkan untuk melihat posisi relatif pembangunan suatu wilayah dibandingkan dengan wilayah lainnya. Pencapaian IPM Kabupaten Badung berhasil menduduki peringkat ke-2 di Provinsi Bali setelah Kota Denpasar.

Selama periode 2004-2010, seluruh kabupaten/kota di Provinsi Bali mengalami peningkatan pencapaian IPM. Yang membedakannya hanya kecepatan laju peningkatan IPM. Perbedaan kecepatan ini tentunya dipengaruhi oleh perbedaan kecepatan peningkatan komponen-komponen di masing-masing kabupaten/kota. Hal ini dipengaruhi oleh karakteristik di masing-masing wilayah kabupaten/kota seperti kondisi demografi, pendidikan, kesehatan dan perekonomian serta ketersediaan infrastruktur penunjangnya. Kecepatan perubahan IPM inilah yang ditunjukkan oleh ukuran reduksi *shortfall*. Pada periode 2009-2010 ini Pemerintah Kabupaten Badung berhasil mengoptimalkan program-program pembangunan manusia sehingga reduksi *shortfall* Kabupaten Badung pada periode ini relatif paling tinggi jika dibandingkan dengan kabupaten/kota lainnya di Provinsi Bali.

Perbaikan pembangunan manusia tidak hanya ditunjukkan oleh besaran nilai IPM saja. Pemerataan pembangunan manusia antar daerah dapat tergambar dari nilai “polaritas” rentang nilai IPM tertinggi dengan nilai IPM terendah. Rentang nilai IPM pada tahun 2004 sebesar 13,50 sementara pada tahun 2010 menurun menjadi 11,52. Ini mengindikasikan masih adanya kesenjangan pembangunan manusia antar kabupaten/kota di Provinsi Bali meskipun kesenjangan tersebut semakin lama semakin mengecil.

BAB IV KETERKAITAN LINTAS SEKTOR

Kegiatan pembangunan pada dasarnya merupakan upaya untuk mencapai kondisi yang lebih baik dari saat ini. Agar proses pembangunan dapat berjalan optimal, maka kegiatan-kegiatan pembangunan harus dilakukan secara menyeluruh (*holistic*) baik pembangunan fisik infrastruktur, pembangunan ekonomi maupun pembangunan manusianya. Untuk itu tentunya diperlukan tahapan perencanaan yang didukung oleh berbagai data yang akurat dan *up to date* yang merefleksikan karakteristik wilayahnya dan menggambarkan kondisi masing-masing sektor. Demikian pula halnya pembangunan manusia. Pembangunan manusia dapat dioptimalkan jika memperhatikan pula berbagai kondisi penunjangnya seperti kondisi kependudukan, kesehatan, pendidikan, maupun perumahan.

4.1. Kependudukan

Dalam pembangunan, penduduk memegang dua peranan sekaligus yaitu sebagai subjek dan objek pembangunan. Dalam peran ganda ini sudah sepatutnya pembahasan tentang dinamika penduduk dalam pembangunan dapat dicermati sesuai dengan ukuran kualitas dan kuantitasnya.

Tabel 9. Distribusi Penduduk Menurut Kecamatan, Tahun 2010

Kecamatan	L	P	L+P	Luas Wilayah (km ²)	Sex Ratio	Kepadatan Penduduk (/km ²)
Kuta Selatan	59,620	56,298	115,918	101.13	105.90	1,146.23
Kuta	45,050	41,433	86,483	17.52	108.73	4,936.24
Kuta Utara	53,385	50,330	103,715	33.86	106.07	3,063.05
Mengwi	62,146	60,683	122,829	82.00	102.41	1,497.91
Abiansemal	44,063	44,081	88,144	69.01	99.96	1,277.26
Petang	13,272	12,971	26,243	115.00	102.32	228.20
BADUNG	277,536	265,796	543,332	418.52	104.42	1,298.22

Sumber : Hasil Sensus Penduduk 2010 (SP2010)

Sebaran penduduk di Kabupaten Badung cenderung tidak merata. Lebih dari separuh penduduk terkonsentrasi di wilayah Badung Selatan yang terdiri dari 3 kecamatan yaitu Kecamatan Kuta Selatan, Kuta dan Kuta Utara. Hal ini dimungkinkan karena wilayah Badung Selatan merupakan pusat kegiatan ekonomi yang sebagian besar bertumpu pada sektor pariwisata. Sementara penduduk di wilayah Badung Utara lebih banyak bergerak di sektor pertanian.

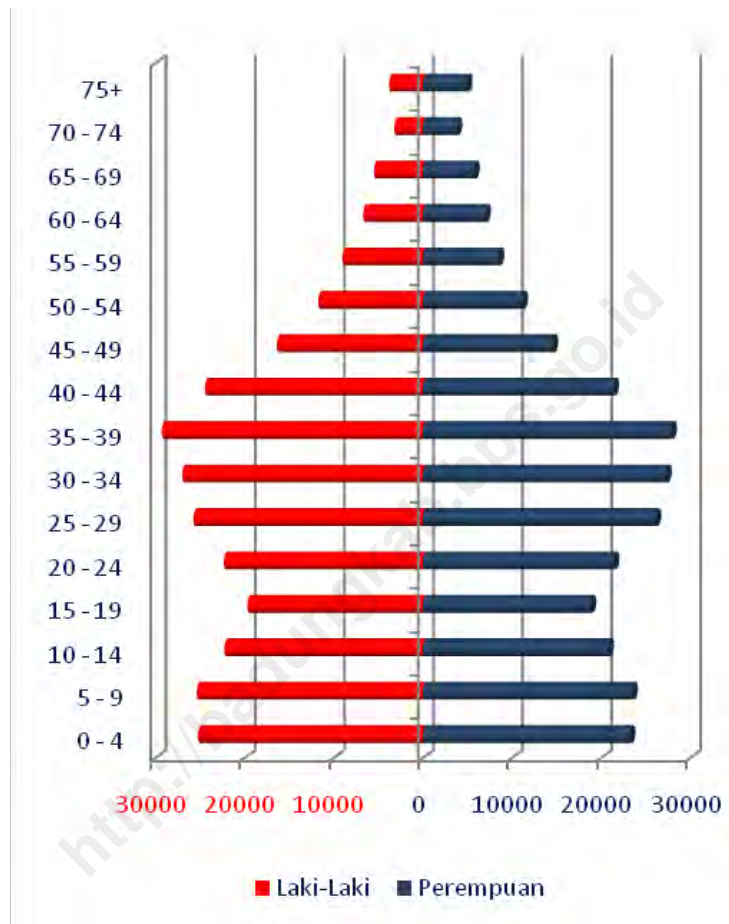
Distribusi penduduk yang tidak merata antar kecamatan ternyata juga berdampak pada tidak meratanya kepadatan penduduk. Kecamatan Kuta merupakan wilayah dengan kepadatan penduduk tertinggi yang mencapai 4.936,24 jiwa/km². Meskipun hanya 15,92 persen penduduk yang tinggal disana tetapi dengan luas wilayah yang hanya 17,52 persen dari total luas Kabupaten Badung, Kecamatan Kuta menjadi sangat padat. Kemudian disusul oleh Kecamatan Kuta Utara yang kepadatan penduduknya mencapai 3.063,05 jiwa/km². Perluasan wilayah pemukiman saat ini banyak merambah ke wilayah Kecamatan Kuta Selatan. Wilayah ini

menjadi wilayah tujuan untuk tempat tinggal karena lokasinya yang tidak jauh dari pusat kegiatan ekonomi, namun secara geografis wilayahnya belum sepadat Kecamatan Kuta dan Kecamatan Kuta Utara. Di sisi lain wilayah Badung Utara masih sangat lengang. Luasnya yang mencapai 63,56 persen dari total luas Kabupaten Badung hanya didiami oleh 43,66 persen penduduk. Apalagi Kecamatan Petang yang kepadatannya hanya 228,20 jiwa/km². Tentunya dengan memperhatikan distribusi dan kepadatan penduduk yang tidak merata diperlukan kebijakan tersendiri untuk lebih mengoptimalkan dan mengurangi kesenjangan antar wilayah Badung Utara dan Badung Selatan.

Penduduk di Kabupaten Badung lebih didominasi oleh laki-laki. Hal ini terlihat dari nilai *sex ratio* yang lebih besar dari 100 yang mengindikasikan bahwa jumlah penduduk laki-laki lebih banyak daripada perempuan. Hal serupa juga terjadi di hampir seluruh kecamatan di Kabupaten Badung kecuali Kecamatan Abiansemal dimana nilai *sex ratio*-nya dibawah 100. Nilai *sex ratio* juga semakin memperjelas gambaran Kabupaten Badung sebagai wilayah penerima migran karena umumnya penduduk migran adalah laki-laki.

Struktur umur penduduk juga ikut mewarnai karakteristik demografi suatu wilayah. Dari kajian mengenai struktur umur penduduk dapat diketahui rasio ketergantungan (*dependency ratio*) penduduk usia tidak produktif (0-14 tahun dan 65+) terhadap penduduk usia produktif (15-64 tahun). Dari hasil Sensus Penduduk 2010 (SP2010) diperoleh nilai rasio ketergantungan sebesar 44,45. Dapat diinterpretasikan 100 orang penduduk usia produktif harus menanggung 44 orang penduduk usia tidak produktif.

Gambar 6. Piramida Penduduk Kab. Badung, Tahun 2010



Dari gambar piramida penduduk diatas dapat dilihat jelas komposisi penduduk menurut jenis kelamin dan umur. Piramida penduduk Kabupaten Badung dapat dikategorikan sebagai tipe *expansive* dimana sebagian besar penduduk terkonsentrasi di kelompok umur muda. Dasar piramida yang lebar mengindikasikan masih tingginya angka kelahiran serta besarnya rasio ketergantungan penduduk usia muda. Jumlah penduduk di kelompok 0-4 yang relatif mirip polanya dengan kelompok umur 5-9 menunjukkan tingkat fertilitas dalam 10 tahun terakhir

cenderung stabil. Sementara puncak piramida yang menciut menggambarkan masih tingginya angka kematian serta rendahnya rasio ketergantungan penduduk usia tua. Dari kondisi ini hendaknya pemerintah daerah dapat mengambil kebijakan untuk mengefektifkan upaya-upaya penurunan fertilitas dan memperbaiki kualitas kesehatan sehingga dapat meningkatkan angka harapan hidup dan menurunkan angka kematian.

4.2. Kesehatan

Salah satu perwujudan dari usaha mencapai keadilan sosial adalah dengan mengusahakan kesempatan yang lebih luas bagi setiap warga negaranya untuk mendapatkan derajat kesehatan yang sebaik-baiknya. Perbaikan pemeliharaan kesehatan rakyat dilaksanakan dalam rangka meningkatkan kualitas sumber daya manusia serta tercapainya kesejahteraan rakyat.

Peningkatan kualitas kesehatan antara lain bertujuan mengurangi jumlah penderita penyakit dan menekan timbulnya wabah penyakit, perbaikan gizi dan imunisasi balita, tersedianya sarana dan tenaga pelayanan kesehatan dalam rangka memenuhi kebutuhan masyarakat, tersedianya sarana sanitasi dan berkembangnya kesadaran masyarakat untuk hidup sehat.

Salah satu unsur penting yang menentukan keberhasilan pembangunan bidang kesehatan. Dengan tersedianya sarana dan prasarana kesehatan yang memadai akan sangat mendukung pelayanan kesehatan masyarakat.

Tabel 10. Jumlah Fasilitas Kesehatan Menurut Kecamatan, Tahun 2010

No.	Kecamatan	Rumah Sakit	Puskesmas	Puskesmas Pembantu (BKIA dan Balai Pengobatan)	Posyandu
1	Kuta Selatan	0	1	6	64
2	Kuta	3	2	3	43
3	Kuta Utara	0	1	5	77
4	Mengwi	1	3	18	211
5	Abiansemal	0	3	14	128
6	Petang	0	2	8	48
	BADUNG	4	12	54	571

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Badung

Secara umum jumlah fasilitas kesehatan cukup memadai, namun sayangnya distribusinya di masing-masing kecamatan terutama untuk ketersediaan rumah sakit belum cukup merata. Meskipun demikian di masing-masing kecamatan sudah tersedia puskesmas maupun puskesmas pembantu dan balai pengobatan yang dapat melayani kebutuhan masyarakat akan pemenuhan pelayanan kesehatan dasar.

Untuk mendukung pelayanan kesehatan terhadap masyarakat, Pemerintah Kabupaten Badung tidak hanya menyediakan fasilitas kesehatan saja tetapi juga melengkapi dengan tenaga kesehatan. Secara total terdapat 132 orang dokter yang terdiri dari 71 orang dokter umum, 38 orang dokter gigi dan 23 orang dokter spesialis yang dibantu oleh 452 orang tenaga paramedis yang secara keseluruhan bertugas di dinas kesehatan, RSUD Kabupaten Badung dan seluruh puskesmas yang tersebar di wilayah Kabupaten Badung. Dari sisi jumlah nampaknya jumlah tenaga

Analisis Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Badung Tahun 2010

kesehatan ini masih harus ditingkatkan lagi dalam upaya mengoptimalkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

**Tabel 11. Jumlah Tenaga Kesehatan Menurut Tempat Tugas,
Tahun 2010**

No.	Tempat Tugas	Dokter			Paramedis	Paramedis Non Perawatan	Non Paramedis
		Umum	Gigi	Spesialis			
1	Dinas Kesehatan	7	0	0	5	32	46
2	RSUD Kab Badung	17	14	23	142	44	140
3	Puskemas Kuta I	7	2	0	26	11	1
4	Puskemas Kuta II	3	2	0	16	3	5
5	Puskemas Kuta Selatan	3	2	0	34	2	4
6	Puskemas Kuta Utara	5	2	0	30	3	2
7	Puskesmas Mengwi I	3	2	0	28	5	10
8	Puskesmas Mengwi II	4	2	0	30	3	4
9	Puskesmas Mengwi III	4	3	0	21	6	5
10	Pusk. Abiansemal I	8	2	0	45	5	9
11	Pusk. Abiansemal II	3	2	0	20	4	3
12	Pusk. Abiansemal III	3	1	0	15	6	1
13	Puskesmas Petang I	2	3	0	18	5	8
14	Puskesmas Petang II	2	1	0	22	3	1
BADUNG		71	38	23	452	132	239

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Badung

Selain ketersediaan fasilitas kesehatan, keluhan kesehatan juga merupakan indikator penting. Faktor yang mempengaruhi timbulnya keluhan kesehatan dapat berasal dari pola hidup penduduk yang bersangkutan dan kondisi kebersihan lingkungan. Kualitas kesehatan salah

Analisis Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Badung Tahun 2010

satunya tergambar dari sepuluh keluhan utama penderita rawat jalan dan rawat inap selama tahun 2010.

Tabel 12. Sepuluh Kasus Terbanyak Untuk Rawat Jalan dan Rawat Inap, Tahun 2010

No.	Rawat Jalan			Rawat Inap		
	Golongan Sebab-Sebab Sakit	Jumlah Kunjungan	%	Golongan Sebab-Sebab Sakit	Jumlah Kunjungan	%
1.	Demam yang sebabnya tidak diketahui	6,528	11.47	DBD	1,586	27.49
2.	Kontak dengan binatang dan tumbuhan beracun	5,654	9.94	Demam tifoid dan paratifoid	211	3.66
3.	Cedera YTD lainnya, YTT dan daerah badan multipel	3,090	5.43	Cidera intrakranial	190	3.29
4.	Demam berdarah dengue	2,437	4.28	Fraktur tulang anggota gerak	178	3.09
5.	Kecelakaan angkutan darat	1,400	2.46	Diare dan gastroenteritis oleh penyebab infeksi tertentu (kolitis infeksi)	163	2.83
6.	Asma	1,387	2.44	Penyakit apendiks	114	1.98
7.	Infeksi kulit dan jaringan subkutan	1,152	2.02	Penyakit sistem cerna lainnya	108	1.87
8.	Penyakit kulit dan jaringan subkutan lainnya	1,150	2.02	Hernia inguinal	99	1.72
9.	Fraktur tulang anggota gerak	1,132	1.99	Strok tak menyebut pendarahan atau infark	86	1.49
10.	Diare dan gastroenteritis oleh penyebab	1,093	1.92	Pneumonia	80	1.39
	Jumlah Penderita Rawat Jalan	56,889		Jumlah Penderita Rawat Inap	5,769	

Sumber : RSUD Kabupaten Badung

4.3. Perumahan

Rumah merupakan kebutuhan dasar selain sandang dan pangan. Rumah memiliki fungsi strategis sebagai tempat tinggal, tempat menjalin hubungan/komunikasi dengan anggota keluarga dan sebagai pusat pendidikan keluarga. Kualitas rumah dan lingkungan tempat tinggal akan mempengaruhi kondisi kesehatan penghuninya. Ada beberapa indikator yang berkaitan dengan kondisi rumah yaitu status kepemilikan rumah, kualitas rumah dan fasilitas rumah.

Sebanyak 61,01% rumah tangga menempati rumah milik sendiri. Di sisi lain persentase penduduk yang menempati rumah sewa juga cukup tinggi. Hal ini ditengarai dipicu oleh relatif mahalnya harga tanah sehingga masyarakat khususnya pendatang (penduduk urban) cenderung memilih untuk menyewa atau mengontrak tempat tinggal. Kondisi ini umumnya terjadi di daerah perkotaan, sementara di perdesaan, rumah tangga yang belum memiliki rumah sendiri sebagian besar menempati rumah milik orang tua/sanak/saudara.

Tabel 13. Persentase Rumah Tangga Menurut Status Bangunan Yang Ditempati, Tahun 2010

Status penguasaan bangunan tempat tinggal yg ditempati	K	D	K+D
Milik sendiri	56.74	85.10	61.01
Kontrak	9.07	4.81	8.43
Sewa	26.05	1.92	22.41
Bebas sewa, Dinas	3.26	1.44	2.98
Rumah milik orang tua/sanak/saudara	4.42	6.25	4.69
Lainnya	0.47	0.48	0.47
Total	100.00	100.00	100.00

Sumber : Survei Sosial Ekonomi Nasional, 2010

Ada 4 variabel yang biasa digunakan untuk mengukur kualitas rumah yaitu luas lantai perkapita, jenis lantai, jenis atap dan jenis dinding.

Tabel 14. Indikator Kualitas Rumah Kab. Badung, Tahun 2010

Jenis Indikator	K	D	K+D
Luas lantai perkapita			
< 8m ²	23.26	8.17	20.98
>=8m ²	76.74	91.83	79.02
Jenis lantai			
Tanah	0.93	0.96	0.93
Bukan tanah	99.07	99.04	99.07
Jenis atap			
Beton	0.70		0.59
Genteng	87.67	97.60	89.17
Seng	2.79	0.48	2.44
Asbes	8.60	1.92	7.60
Ijuk/rumbia	0.23		0.20
Jenis dinding			
Tembok	94.65	98.08	95.17
Bukan tembok	5.35	1.92	4.83

Sumber : Survei Sosial Ekonomi Nasional, 2010

Sebagai tempat berlindung, rumah yang baik harus memenuhi standar kesehatan yang menjamin orang yang tinggal di dalamnya dapat hidup dengan layak dan nyaman. Secara umum kualitas bangunan tempat tinggal yang dihuni oleh penduduk Kabupaten Badung relatif baik. Sebanyak 79,02% rumah tangga sudah memenuhi standar kelayakan tempat tinggal dimana luas lantai perkapita minimal 8m². Demikian pula halnya dengan jenis lantai. Hanya 0,93% rumah tangga yang menggunakan lantai tanah sedangkan sisanya menggunakan lantai bukan tanah. Kondisi serupa juga terlihat pada jenis atap terluas yang digunakan. Hampir

seluruh rumah tangga di Kabupaten Badung menggunakan atap genteng, beton, sirap, seng maupun asbes. Baiknya kualitas perumahan di Kabupaten Badung juga terlihat dari jenis dinding yang digunakan. Hanya kurang dari 5 persen rumah tangga di Kabupaten Badung yang menggunakan dinding yang bukan tembok. Sehingga dapat disimpulkan bahwa secara umum kualitas perumahan di Kabupaten Badung sudah memenuhi standar minimal kesehatan.

Rumah yang didukung oleh fasilitas memadai yang memenuhi syarat-syarat kesehatan tentunya akan lebih nyaman untuk ditinggali. Kelengkapan fasilitas meliputi sumber penerangan, ketersediaan air bersih, fasilitas air minum, serta fasilitas buang air besar. Besarnya persentase rumah tangga yang menggunakan listrik, air minum yang memenuhi syarat kesehatan, serta ketersediaan fasilitas buang air besar selain menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat juga menggambarkan kondisi sarana dan prasarana fisik yang disediakan oleh pemerintah daerah.

Seluruh rumah tangga sudah menggunakan listrik sebagai sumber penerangan. Sebanyak 37,42% rumah tangga sudah memiliki fasilitas air minum yang digunakan sendiri sedangkan sisanya masih menggunakan fasilitas bersama maupun umum. Sebagian besar rumah tangga mendapatkan air minum dengan cara membeli, hanya sekitar 22,94% rumah tangga yang tidak membeli air minum. Kualitas air minum yang digunakan sudah cukup baik karena 78,31% rumah tangga menggunakan air minum yang bersumber dari air kemasan, air leding maupun air pompa. Sebanyak 76,30% rumah tangga sudah memiliki fasilitas buang air besar

Analisis Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Badung Tahun 2010

sendiri namun sayangnya masih ada sekitar 1,26% rumah tangga yang tidak memiliki fasilitas tempat buang air besar.

Tabel 15. Indikator Fasilitas Rumah Kab. Badung, Tahun 2010

Jenis Indikator	K	D	K+D
Sumber penerangan			
Listrik	100.00	100.00	100.00
Fasilitas air minum			
Sendiri	35.64	40.36	37.42
Bersama	47.52	19.88	37.13
Umum	16.83	39.76	25.45
Cara memperoleh air minum			
Membeli	82.79	44.71	77.06
Tidak membeli	17.21	55.29	22.94
Sumber air minum			
Kemasan, leding, pompa	84.19	45.19	78.31
Sumur, mata air terlindung	13.02	40.87	17.22
Lainnya	2.79	13.94	4.47
Penggunaan fasilitas tempat buang air besar			
Sendiri	76.28	76.44	76.30
Bersama	23.02	17.79	22.24
Umum	0.23		0.20
Tidak ada	0.47	5.77	1.26
Jenis kloset			
Leher angsa	100.00	100.00	100.00
Tempat pembuangan akhir tinja			
Tangki	99.53	93.75	98.66
Bukan Tangki	0.47	6.25	1.34
Jarak sumber air minum ke tempat penampungan tinja terdekat			
< 10 m	10.13	7.63	9.24
>= 10 m	63.29	72.03	66.38
Tidak tahu	26.58	20.34	24.37

Sumber : Survei Sosial Ekonomi Nasional, 2010

4.4. Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu komponen penting dalam pembangunan manusia. Semakin tinggi tingkat pendidikan suatu masyarakat, semakin baik pula kualitas sumber daya manusianya.

Strategi pembangunan pendidikan dijabarkan melalui empat sendi pokok yaitu pemerataan kesempatan, relevansi pendidikan dengan pembangunan, kualitas pendidikan dan efisiensi pengelolaan. Pemerataan kesempatan pendidikan diupayakan melalui penyediaan sarana dan prasarana belajar seperti penyediaan gedung sekolah baru dan penambahan tenaga pengajar mulai dari pendidikan dasar sampai pendidikan tinggi. Relevansi pendidikan merupakan konsep *link and match*, yaitu pendekatan atau meningkatkan relevansi sistem pendidikan dengan kebutuhan lapangan kerja. Kualitas pendidikan adalah menghasilkan manusia yang terdidik dan handal sesuai dengan tuntutan zaman. Efisiensi pengelolaan pendidikan dimaksudkan agar pendidikan dapat diselenggarakan secara berhasil guna dan berdaya guna.

Tabel 16. Jumlah Fasilitas Pendidikan Menurut Jenjang Pendidikan dan Kecamatan, Tahun 2010

Kecamatan	TK	SD	SLTP	SLTA
Kuta Selatan	38	49	10	4
Kuta	16	27	6	5
Kuta Utara	33	31	8	3
Mengwi	40	72	12	5
Abiansemal	31	64	7	2
Petang	11	27	4	1
Kab. Badung	169	270	47	20

Sumber : Dinas Pendidikan, Pemuda dan Olahraga Kabupaten Badung

Dari sisi kuantitas, jumlah sarana pendidikan relatif cukup memadai dan distribusinya cukup merata antar kecamatan sebanding dengan distribusi penduduknya. Namun dari sisi kualitas hendaknya perlu ditingkatkan lagi salah satunya dengan menambah fasilitas penunjang lainnya seperti pembangunan laboratorium IPA, bahasa maupun komputer serta pemberian tambahan kelas ketrampilan terutama untuk jenjang pendidikan menengah dan tinggi. Hal ini dilakukan sebagai upaya memberikan tambahan kemampuan maupun ketrampilan bagi para siswa agar kelak mempunyai kompetensi yang cukup untuk memasuki jenjang pendidikan berikutnya maupun pasar kerja.

Tabel 17. Jumlah Guru Menurut Jenjang Pendidikan dan Kecamatan, Tahun 2010

Kecamatan	TK	SD	SLTP	SLTA
Kuta Selatan	194	577	279	115
Kuta	125	376	223	187
Kuta Utara	197	484	225	143
Mengwi	164	678	522	246
Abiansemal	117	669	311	93
Petang	31	257	150	57
Kab. Badung	828	3,041	1,710	841

Sumber : Dinas Pendidikan, Pemuda dan Olahraga Kabupaten Badung

Dalam konteks pembangunan sektor pendidikan, guru memegang peranan yang amat sentral dalam proses pendidikan. Karena itu peningkatan kuantitas dan pemerataan penyebaran guru ke masing-masing wilayah belumlah cukup untuk meningkatkan kualitas pendidikan namun juga harus disertai dengan peningkatan kompetensi, profesionalisme dan tentunya kesejahteraan guru tersebut sehingga

mereka dapat memberikan pendidikan yang optimal kepada generasi penerus bangsa.

Tabel 18. Jumlah Murid dan Rasio Murid-Guru Menurut Jenjang Pendidikan dan Kecamatan, Tahun 2010

Kecamatan	Jumlah Murid				Rasio Murid-Guru			
	TK	SD	SLTP	SLTA	TK	SD	SLTP	SLTA
Kuta Selatan	2,537	13,549	5,170	1,268	13	23	19	11
Kuta	1,862	9,603	3,825	2,399	15	26	17	13
Kuta Utara	2,927	12,104	3,747	1,200	15	25	17	8
Mengwi	1,957	12,145	6,396	2,266	12	18	12	9
Abiansemal	1,418	8,964	4,733	1,133	12	13	15	12
Petang	318	2,765	1,429	536	10	11	10	9
Kab. Badung	11,019	59,130	25,300	8,802	13	19	15	10

Sumber : Dinas Pendidikan, Pemuda dan Olahraga Kabupaten Badung

Peningkatan jumlah murid dari tahun ke tahun merupakan salah satu indikator semakin meningkatnya kesadaran masyarakat akan pentingnya pendidikan. Namun hendaknya peningkatan ini tidak hanya dari sisi kuantitas namun juga dari kualitasnya. Hal lain yang juga perlu diupayakan adalah mengoptimalkan rasio murid-guru sehingga proses belajar mengajar yang dilakukan dapat mencapai hasil yang maksimal.

Salah satu indikator pendidikan yang digunakan untuk mengukur tingkat pendidikan penduduk adalah Angka Partisipasi Sekolah (APS), Angka Partisipasi Kasar (APK) dan Angka Partisipasi Murni (APM). APS SD pada tahun 2010 sebesar 98,28%, hal ini mengindikasikan sebesar 1,72% penduduk usia SD tidak sedang menempuh pendidikan. Dari 98,28% penduduk usia 7-12 yang bersekolah sebanyak 94,04% sedang menempuh pendidikan di tingkat SD. Hal ini ditunjukkan oleh nilai APM sebesar 94,04.

Tabel 19. APS, APM dan APK Menurut Jenjang Pendidikan, Tahun 2010

Indikator Jenjang	2010		
	L	P	L+P
Angka Partisipasi Sekolah (APS)			
SD	97.47	99.03	98.28
SLTP	94.01	90.58	92.36
SLTA	86.40	80.29	82.54
Angka Partisipasi Kasar (APK)			
SD	117.50	112.58	114.93
SLTP	80.81	80.31	80.57
SLTA	103.58	84.80	91.73
Angka Partisipasi Murni (APM)			
SD	94.31	93.79	94.04
SLTP	75.13	66.37	70.93
SLTA	71.01	61.27	64.86

Sumber : Survei Sosial Ekonomi Nasional, 2010

Ketidakmampuan membaca dan menulis umumnya terkonsentrasi di kelompok umur tua (45 tahun ke atas). Tingkat buta huruf penduduk perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan penduduk laki-laki. Sementara itu rasio melek huruf penduduk perempuan terhadap laki-laki untuk kelompok umur 15-24 tahun sebesar 99,09%. Hal ini juga perlu mendapat perhatian karena merupakan salah satu indikator yang digunakan dalam MDG's dalam upaya mendorong kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan.

Tabel 20. Kemampuan Baca Tulis Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin, Tahun 2010

Kelompok umur	L		P		L+P	
	melek huruf	buta huruf	melek huruf	buta huruf	melek huruf	buta huruf
15 - 44	99.73	0.27	97.79	2.21	98.74	1.26
45+	86.45	13.55	65.51	34.49	76.27	23.73
Total	96.18	3.82	89.68	10.32	92.92	7.08

Sumber : Survei Sosial Ekonomi Nasional, 2010

Indikator pendidikan lainnya yang juga sering digunakan untuk mengukur kualitas pendidikan penduduk adalah ijazah tertinggi yang dimiliki. Secara umum penduduk di Kabupaten sudah mengenyam pendidikan hingga level pendidikan tinggi. Sebanyak 50,63% penduduk berijazah SLTA dan perguruan tinggi dan hanya 10,87% penduduk yang tidak memiliki ijazah pendidikan formal. Sementara yang berijazah SD/ sederajat sebanyak 21,78%.

Tabel 21. Penduduk Usia 10 Tahun Ke Atas Menurut Ijazah Tertinggi Yang Dimiliki dan Jenis Kelamin, Tahun 2010

Ijazah Tertinggi Yang Dimiliki	L	P	L+P
Tidak punya ijazah	9.42	12.39	10.87
SD/ sederajat	19.37	24.31	21.78
SLTP/ sederajat	16.09	17.37	16.71
SLTA/ sederajat	38.93	31.82	35.46
Perguruan Tinggi	16.19	14.11	15.17
Total	100.00	100.00	100.00

Sumber : Survei Sosial Ekonomi Nasional, 2010

4.5. Kemiskinan

Kemiskinan merupakan salah satu permasalahan yang timbul dalam pembangunan bersama-sama dengan masalah pengangguran dan kesenjangan pendapatan yang ketiganya saling kait mengkait. Dalam konteks pembangunan manusia, masalah kemiskinan semakin menjadi primadona sejak krisis ekonomi melanda Indonesia pada pertengahan tahun 1997.

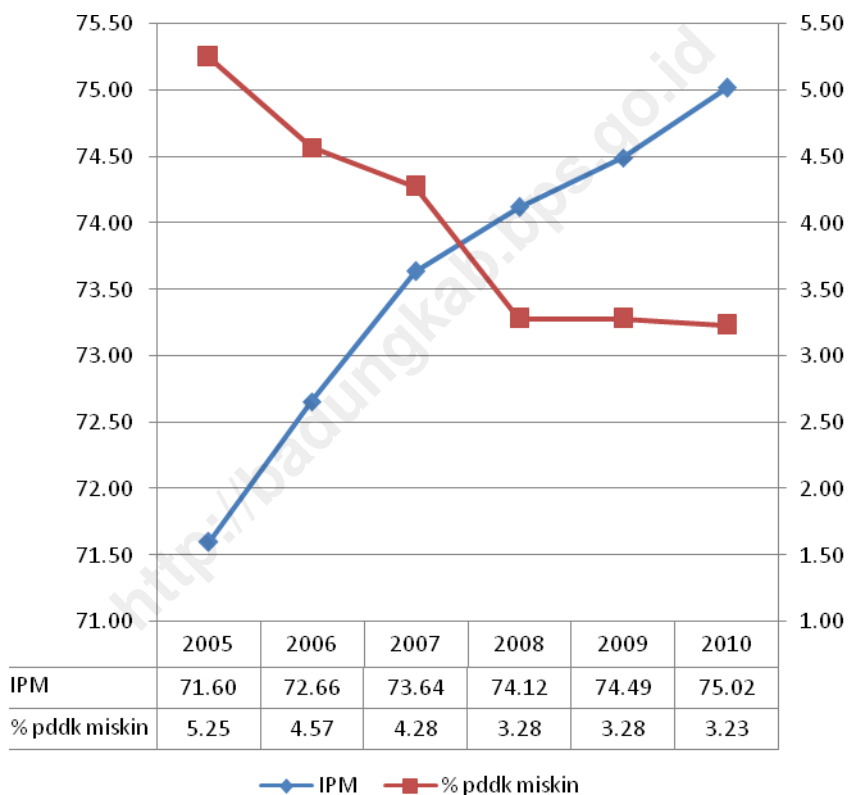
Kegiatan pembangunan tidak semata-mata dilakukan untuk mengejar pertumbuhan ekonomi yang tinggi, tetapi juga ditekankan pada peningkatan pemerataan pendapatan yang pada akhirnya diharapkan dapat mengurangi kesenjangan pendapatan antar penduduk dan antar wilayah dalam upaya mengentaskan kemiskinan.

Berbagai kebijakan publik yang diambil dalam upaya pengentasan kemiskinan hendaknya juga menjadikan pembangunan manusia sebagai pusatnya sehingga kegiatan pengentasan kemiskinan yang dilakukan tidak hanya diprioritaskan pada dimensi pendapatan saja tetapi menggunakan pendekatan secara menyeluruh yang mencakup pemenuhan hak-hak dasar manusia terutama dalam bidang kesehatan, pendidikan serta keikutsertaan dalam kegiatan ekonomi yang pada akhirnya diharapkan dapat memberi kontribusi dalam pertumbuhan ekonomi dan keberlangsungan demokrasi dalam jangka panjang.

Selama kurun waktu 2005-2010 IPM cenderung mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Di sisi lain selama kurun waktu tersebut persentase penduduk yang berada di bawah garis kemiskinan menunjukkan kecenderungan menurun. Hal ini mengindikasikan bahwa kegiatan pembangunan yang dilaksanakan tidak hanya mengejar tingkat

pertumbuhan ekonomi semata tetapi juga memperhatikan pemerataan pembangunan dalam upaya pengentasan kemiskinan dengan tetap mengedepankan pembangunan kualitas sumber daya manusia.

Gambar 7. Trend Perkembangan IPM dan Persentase Penduduk Miskin Kab. Badung, Tahun 2005-2010



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Pembangunan yang dilaksanakan secara bertahap selama ini sudah menunjukkan hasil-hasil yang bisa dirasakan oleh masyarakat. Pada dasarnya pembangunan tersebut bertujuan meningkatkan kesejahteraan masyarakat di berbagai bidang terutama bidang sosial dan ekonomi.

Hasil pembangunan bisa diamati melalui beberapa indikator dalam berbagai bidang seperti pendidikan, kesehatan, pendapatan masyarakat, dan lain-lain. Khusus untuk menilai atau mengukur tingkat keberhasilan pembangunan manusia, indikator yang relevan digunakan adalah Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Secara sederhana IPM dapat menggambarkan keberhasilan pembangunan pada suatu wilayah secara spesifik sehingga dapat digunakan sebagai alat ukur kinerja dari pemerintah suatu wilayah tersebut.

Dari tahun ke tahun IPM menunjukkan kecenderungan peningkatan. Di tahun 2010, IPM Kabupaten Badung mencapai 75,02. Pencapaian ini menempatkan Kabupaten Badung di peringkat ke-2 dibandingkan dengan kabupaten/kota lainnya di Provinsi Bali. Meskipun demikian dari besaran reduksi *short fall* – nya diketahui bahwa kecepatan pembangunan manusia di Kabupaten Badung pada periode 2009-2010 merupakan yang tertinggi di Provinsi Bali.

IPM merupakan indeks komposit dari tiga variabel yaitu variabel kesehatan yang diwakili oleh angka harapan hidup, variabel pendidikan

yang diwakili oleh angka melek huruf dan rata-rata lama sekolah serta variabel ekonomi yang diwakili oleh daya beli masyarakat (*purchasing power parity*). Pada tahun 2010 angka harapan hidup Kabupaten Badung tercatat sebesar 71,80 tahun, menempati peringkat ke-4 di Provinsi Bali setelah Kabupaten Tabanan, Kota Denpasar dan Kabupaten Gianyar. Angka melek huruf pada tahun 2010 mencapai 92,92% merupakan peringkat ke-2 setelah Kota Denpasar. Rata-rata lama sekolah pada tahun ini mencapai 9,38 tahun, meningkat dibandingkan dengan tahun sebelumnya dan berhasil menempati peringkat ke-2 di Provinsi Bali. Kemampuan ekonomi masyarakat yang ditunjukkan oleh nilai *purchasing power parity* mencapai Rp. 638,13 ribu, menempati peringkat ke-5 setelah Kabupaten Klungkung, Kabupaten Karangasem, Kota Denpasar dan Kabupaten Gianyar.

5.2. Saran

Berdasarkan pengamatan komponen IPM, didapatkan bahwa komponen yang perlu mendapat perhatian adalah tingkat kesehatan masyarakat dan peningkatan kemampuan daya beli masyarakat. Upaya perbaikan sarana dan prasarana kesehatan akan lebih berhasil lagi jika dilaksanakan secara terpadu dan tepat sasaran. Sehingga tanggung jawab kesehatan tetap menjadi tanggung jawab bersama antara pemerintah, penyelenggara kesehatan dan masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan. Di sisi lain perlu dipertimbangkan berbagai program pemerintah yang dapat meningkatkan daya beli masyarakat misalnya melalui penyediaan lapangan kerja maupun intervensi harga kebutuhan bahan pokok.

Pemerintah daerah perlu lebih bijak dalam menentukan program-program yang berkaitan dengan peningkatan kualitas SDM. Pemerintah hendaknya dapat mengembangkan program kegiatan peningkatan kualitas SDM yang bersifat terpadu baik dari sisi kesehatan, pendidikan maupun peningkatan kemampuan secara ekonomi.

Beberapa hal yang belum terjawab dari hasil penghitungan ini, misalnya bagaimana hubungan antara IPM dengan sektor ekonomi, IPM dengan kelompok masyarakat dengan ciri sosial tertentu, dan lain-lain. Hal ini belum dapat terjawab secara memuaskan karena beberapa keterbatasan, baik teknis (data pendukung) maupun non teknis (dana dan waktu). Oleh karena itu, dimasa mendatang perlu dipikirkan untuk bisa menjawab hubungan-hubungan tersebut melalui penelitian yang lebih mendalam.

<http://badungkab.bps.go.id>



Badan Pusat Statistik Kabupaten Badung
Jl. Mulawarman No. 11 Denpasar 80111
Telp : (0361) 437519, Fax : (0361) 411887
E-mail : bps5103@telkom.net