

INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA PROVINSI MALUKU UTARA

2016



**BADAN PUSAT STATISTIK
PROVINSI MALUKU UTARA**

**INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA
PROVINSI MALUKU UTARA** **2016**



INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA PROVINSI MALUKU UTARA 2016

ISSN	: 2460-7517
No Publikasi	: 82550.1704
No. Katalog BPS	: 4102002.82
Ukuran Buku	: 17,6 x 25 cm
Jumlah Halaman	: vii + 38 halaman
Naskah	: Seksi Analisis Statistik Lintas Sektoral Bidang Neraca Wilayah dan Analisis Statistik
Gambar Kulit	: Seksi Analisis Statistik Lintas Sektoral Bidang Neraca Wilayah dan Analisis Statistik
Diterbitkan Oleh	: Seksi Analisis Statistik Lintas Sektoral Bidang Neraca Wilayah dan Analisis Statistik
Dicetak Oleh	: © BPS Provinsi Maluku Utara

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

KATA PENGANTAR



Puji syukur ke hadirat Allah SWT atas perkenannya Publikasi “Indeks Pembangunan Manusia Provinsi Maluku Utara 2016” dapat diselesaikan.

Publikasi ini merupakan bagian dari upaya BPS Provinsi Maluku Utara dalam rangka melihat secara garis besar tentang masalah kesejahteraan penduduk Provinsi Maluku Utara dengan merepresentasikan ke dalam suatu besaran Indeks Pembangunan Manusia.

Perlu diketahui bahwa publikasi ini menyajikan angka IPM metode baru. Dalam penghitungan IPM metode baru telah dilakukan beberapa perubahan serta penyesuaian IPM baik indikator yang digunakan maupun teknik penghitungannya. Sehingga diharapkan angka IPM metode baru ini lebih valid serta relevan dalam mengukur capaian pembangunan manusia.

Terima kasih yang sebesar-besarnya diucapkan kepada semua pihak yang telah membantu terwujudnya publikasi ini. Kritik dan saran guna perbaikan penerbitan publikasi selanjutnya sangat kami harapkan.

Ternate, Agustus 2017

Kepala Badan Pusat Statistik
Provinsi Maluku Utara

Misfarrudin

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR	vi
KONSEP DAN PENGUKURAN PEMBANGUNAN MANUSIA	2
1.1 Konsep Pembangunan Manusia	2
1.2 Pengukuran Pembangunan Manusia	3
1.3 Perubahan Metodologi IPM	4
1.4 Implementasi IPM Metode Baru di Indonesia	5
1.5 Penghitungan IPM Metode Baru	6
PEMBANGUNAN MANUSIA PROVINSI MALUKU UTARA	10
2.1 Sekilas Provinsi Maluku Utara	10
2.2 Status Pembangunan Manusia Provinsi Maluku Utara	13
PENDIDIKAN	16
KESEHATAN	21
KEHIDUPAN YANG LAYAK	27
5.1 Perekonomian	29
5.2 Ketenagakerjaan	30
5.3 Kemiskinan	31
KESIMPULAN DAN SARAN	33
6.1 Kesimpulan	33
6.2 Saran	33

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Perbandingan Metode Lama dan Metode Baru	5
Tabel 1.2 Nilai Minimum dan Maksimum	6
Tabel 2.1 Perbandingan Tingkat Pembangunan Manusia Provinsi Maluku Utara dan Indonesia, 2016	11
Tabel Lampiran 1 Angka Harapan Hidup Kabupaten/Kota di Provinsi Maluku Utara Tahun 2012 – 2016 (Tahun)	36
Tabel Lampiran 2 Harapan Lama Sekolah Kabupaten/Kota di Provinsi Maluku Utara Tahun 2012 – 2016 (Persen)	36
Tabel Lampiran 3 Rata-rata Lama Sekolah Kabupaten/Kota di Provinsi Maluku Utara Tahun 2012 – 2016 (Tahun)	36
Tabel Lampiran 4 Pengeluaran Per kapita Riil Disesuaikan Kabupaten/Kota di Provinsi Maluku Utara Tahun 2012 – 2016 (Ribu Rupiah)	37
Tabel Lampiran 5 Nilai Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten/Kota di Provinsi Maluku Utara Tahun 2012 – 2016	38

DAFTAR GAMBAR

PEMBANGUNAN MANUSIA PROVINSI MALUKU UTARA

GAMBAR 2.1 PDRB Atas Dasar Harga Berlaku di Kawasan Sulampua Tahun 2016	12
GAMBAR 2.2 Sepuluh Lapangan Usaha Penyumbang Terbesar PDRB Provinsi Maluku Utara Tahun 2016	12
GAMBAR 2.3 Perkembangan IPM Provinsi Maluku Utara dan Indonesia Tahun 2012-2016	13
GAMBAR 2.4 Pertumbuhan IPM Provinsi Maluku Utara dan Indonesia Tahun 2012-2016	13
GAMBAR 2.5 IPM di Kawasan Sulampua Tahun 2016	14
GAMBAR 2.6 Indeks Komponen IPM Provinsi Maluku Utara Tahun 2016	14

PENDIDIKAN

GAMBAR 3.1 Perkembangan Harapan Lama Sekolah Indonesia dan Provinsi Maluku Utara, 2012-2016	17
GAMBAR 3.2 Perkembangan Rata-Rata Lama Sekolah Indonesia dan Provinsi Maluku Utara Tahun 2012-2016	17
GAMBAR 3.3. Harapan Lama Sekolah di Provinsi Maluku Utara Tahun 2016...	18
GAMBAR 3.4 Rata-Rata Lama Sekolah di Provinsi Maluku Utara Tahun 2016 ...	18
GAMBAR 3.5 Persentase penduduk 15 tahun ke Atas Provinsi Maluku Utara Menu- rut Ijazah Tertinggi yang Ditamatkan Tahun 2016	19

KESEHATAN

GAMBAR 4.1 Angka Harapan Hidup Indonesia dan Provinsi Maluku Utara Tahun 2012-2016	23
GAMBAR 4.2 Angka Harapan Hidup di Provinsi Maluku Utara menurut Kabupaten/Kota Tahun 2016	23
GAMBAR 4.3 Persentase Penolong Proses Persalinan Terakhir dari Perempuan Beru- mur 15-49 tahun yang Pernah Kawin di Provinsi Maluku Utara Tahun 2016...	24
GAMBAR 4.4 Persentase Penduduk yang memiliki Keluhan Kesehatan di Maluku Utara menurut Kabupaten/Kota Tahun 2016	24
GAMBAR 4.5 Banyaknya Tenaga Kesehatan di Provinsi Maluku Utara Tahun 2016	25
GAMBAR 4.6 Persentase Rumah Tangga menurut Fasilitas Buang Air Besar di Provinsi Maluku Utara Tahun 2016	25

KEHIDUPAN YANG LAYAK

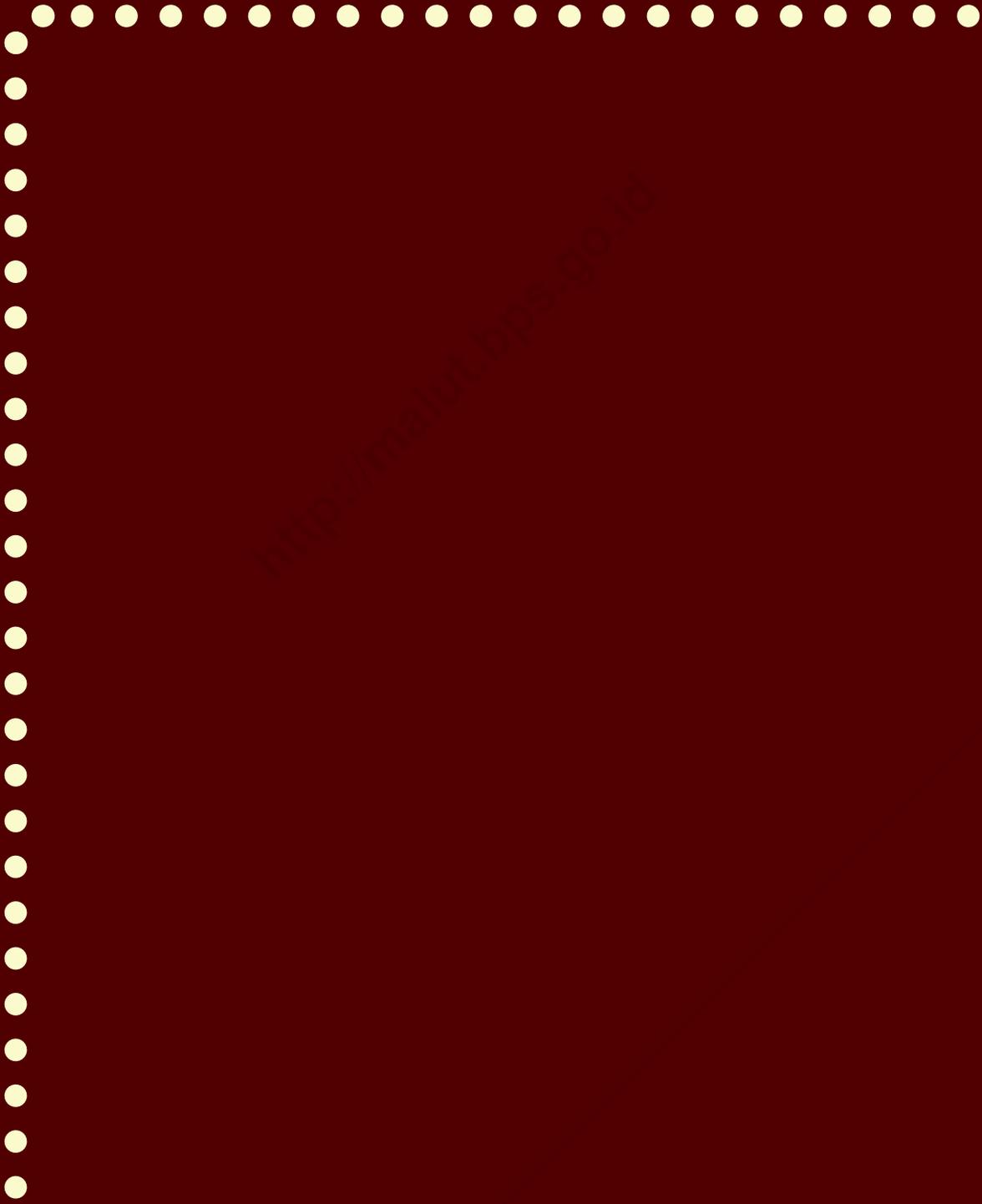
GAMBAR 5.1 Perkembangan Pengeluaran Perkapita Disesuaikan di	
--	--

Provinsi Maluku Utara Tahun 2012-2016	27
GAMBAR 5.2 Pengeluaran Perkapita Disesuaikan di Provinsi Maluku Utara Tahun 2016 (ribu rupiah)	28
GAMBAR 5.3 PDRB Per kapita Kabupaten/Kota di Provinsi Maluku Utara Tahun 2016 (ribu rupiah)	28
GAMBAR 5.4 PDRB Provinsi Maluku Utara Tahun 2015-2016 (triliun rupiah) ..	29
GAMBAR 5.5 PDRB Berlaku Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Maluku Utara Tahun 2016	29
GAMBAR 5.6 Laju Pertumbuhan Ekonomi Kabupaten/Kota di Provinsi Maluku Utara Tahun 2016	30
GAMBAR 5.7 Distribusi Ekonomi Provinsi Maluku Utara Tahun 2016	30
GAMBAR 5.8. Penduduk 15+ Bekerja di Provinsi Maluku Utara Tahun 2016	31
GAMBAR 5.9. Persentase Penduduk Miskin Indonesia dan Provinsi Maluku Utara Tahun 2012-2016	31

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

1

KONSEP DAN PENGUKURAN PEMBANGUNAN MANUSIA



KONSEP DAN PENGUKURAN PEMBANGUNAN MANUSIA

1.1 Konsep Pembangunan Manusia

Paradigma pembangunan manusia bertitik tolak dari pemahaman bahwa proses pembangunan harus dapat memperluas pilihan. Seorang individu atau suatu keluarga lazimnya mempunyai banyak keinginan, baik yang muluk-muluk maupun yang sangat mendasar. Beberapa yang sangat mendasar adalah sebagai berikut. Mereka berharap keluarganya dapat hidup sehat dan berumur panjang. Tinggal di lingkungan yang sehat, terbebas dari berbagai wabah, serta memperoleh akses pada sanitasi dan air bersih. Individu tersebut menginginkan keluarganya memperoleh pendidikan dan pelatihan yang baik. Mereka berharap mempunyai akses pada sumber daya ekonomi serta dapat memanfaatkan pengetahuan, ketrampilan, serta kesehatannya untuk bekerja agar dapat hidup dengan layak. Individu tersebut berharap pula mampu membawakan diri dengan baik dalam pergaulan masyarakat. Mereka juga berharap dapat hidup dalam suasana yang bebas dan mempunyai hak untuk menyuarakan kepentingannya. Proses pembangunan harus dapat merealisasikan harapan-harapan tersebut. Fokus pada manusia inilah yang melandasi konsep pembangunan manusia.

Menurut konsep ini pembangunan harus seimbang, yaitu antara membangun kemampuan dengan memanfaatkan kemampuan. Proses pembangunan setidaknya harus menciptakan lingkungan untuk manusia, baik sebagai individu, keluarga, maupun masyarakat, mengembangkan kemampuannya secara optimal dan mempunyai cukup kesempatan (memanfaatkan kemampuannya) untuk dapat hidup yang produktif dan kreatif sesuai kebutuhan dan minatnya. Dengan kata lain, pembangunan manusia tidak hanya peduli dengan pembentukan kemampuan manusia seperti kesehatan yang lebih baik serta pengetahuan dan ketrampilan. Tetapi proses pembangunan manusia juga peduli dengan pemanfaatan kemampuan tersebut, baik untuk bekerja, berlibur, serta kegiatan sosial politik lainnya. Dua sisi pembangunan tersebut harus berkembang secara seimbang. Ketimpangan akan berakibat pemborosan potensi manusia.

Konsep pembangunan seperti diuraikan di atas nampaknya sederhana. Namun sebagai akibat dari penyederhanaan yang berlebihan terhadap tujuan pembangunan, konsep yang cukup komprehensif tersebut menjadi terlupakan. Misalnya dalam paradigma pembangunan ekonomi tujuan pembangunan disederhanakan menjadi pertumbuhan ekonomi/ peningkatan pendapatan per kapita saja.

Seringkali dinyatakan bahwa pendapatan dapat mewakili (*proxy*) dengan baik pilihan-pilihan lainnya. Tetapi sesungguhnya pernyataan tersebut di atas hanya sebagian saja dari kebenaran. Pendapatan memang dapat dipergunakan untuk memperluas

pengetahuan dan keterampilan, menjaga/ meningkatkan kesehatan, tetapi pendapatan juga dapat dipergunakan untuk kegiatan-kegiatan yang bertentangan dengan tujuan pembangunan manusia.

Konsep pembangunan manusia seperti diuraikan tersebut di atas berbeda dari konsep/ paradigma pembangunan yang berkembang selama setengah abad terakhir. Beberapa yang terpenting diantaranya adalah : pembangunan ekonomi, kesejahteraan manusia, kebutuhan dasar manusia, dan pembangunan sumber daya manusia.

Perbedaan-perbedaan tersebut secara garis besar adalah sebagai berikut. Dalam paradigma pembangunan ekonomi, pertumbuhan ekonomi memang penting. Tetapi bukti empiris menunjukkan bahwa pertumbuhan ekonomi tidak menjamin pembangunan manusia. Pendekatan kesejahteraan manusia melihat manusia hanya sebagai pihak yang berhak memperoleh manfaat pembangunan, bukan sebagai peserta aktif pembangunan. Pendekatan kebutuhan dasar memfokuskan diri pada sejumlah barang dan jasa untuk memenuhi kebutuhan dasar anggota masyarakat yang kurang beruntung, dan bukannya pilihan-pilihan yang lebih luas bagi masyarakat.

Konsep pembangunan sumber daya manusia berfokus pada meningkatkan kemampuan atau memberdayakan manusia, bukan pemanfaatan kemampuan tersebut. Sementara itu pendekatan pembangunan manusia mencakup keseluruhan aspek tersebut di atas. Dengan demikian konsep ini mampu mencakup lebih baik berbagai segi dan kompleksitas kehidupan manusia.

1.2 Pengukuran Pembangunan Manusia

Seperti halnya dengan pendekatan pembangunan ekonomi, konsep pembangunan manusia ini juga terukur. Berdasarkan perspektif pembangunan seperti telah diuraikan di atas, pembangunan manusia tidak diukur dari pendapatan semata, tetapi dari indeks komposit yang disebut dengan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). IPM menjelaskan bagaimana penduduk dapat mengakses hasil pembangunan dalam memperoleh pendapatan, kesehatan, pendidikan, dan sebagainya.

IPM diperkenalkan oleh UNDP pada tahun 1990 dan dipublikasikan secara berkala dalam laporan tahunan *Human Development Report (HDR)*. Pada tahap awal penyusunan indeks, pilihan diberikan pada tiga unsur penting/pilar utama/ dimensi kehidupan manusia: umur panjang dan hidup sehat (*a long and healthy life*), pengetahuan (*knowledge*), dan standar hidup yang layak (*decent standart of living*).

Apa saja Manfaat IPM?

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 merupakan data strategis karena selain sebagai ukuran kinerja Pemerintah, IPM juga digunakan sebagai salah satu alokator penentuan Dana

Alokasi Umum (DAU).

1.3 Perubahan Metodologi IPM

Sejak launching IPM tahun 1990 telah dilakukan beberapa kali penyempurnaan penghitungan IPM. Hingga pada tahun 2010, UNDP memperbaharui metodologi penghitungan IPM yang kemudian dilakukan penyempurnaan kembali pada tahun 2011. Perubahan metodologi penghitungan IPM ini diikuti oleh beberapa negara diantaranya India di tahun 2011, Filipina tahun 2012 serta China di tahun 2013.

Mengapa metodologi IPM diubah?

1. Beberapa indikator sudah tidak tepat untuk digunakan dalam penghitungan IPM. Angka melek huruf sudah tidak relevan dalam mengukur pendidikan secara utuh karena tidak dapat menggambarkan kualitas pendidikan. Selain itu, karena angka melek huruf di sebagian besar daerah sudah tinggi, sehingga tidak dapat membedakan tingkat pendidikan antardaerah dengan baik.
2. PDB per kapita tidak dapat menggambarkan pendapatan masyarakat pada suatu wilayah.
3. Penggunaan rumus rata-rata aritmatik dalam penghitungan IPM menggambarkan bahwa capaian yang rendah di suatu dimensi dapat ditutupi oleh capaian tinggi dari dimensi lain.

Apa Saja Yang Berubah?

1. Indikator

- Angka melek huruf pada metode lama diganti dengan Angka Harapan Lama Sekolah.
- Produk Domestik Bruto (PDB) per kapita diganti dengan Produk Nasional Bruto (PNB) per kapita.

2. Metode Penghitungan

- Metode agregasi diubah dari rata-rata aritmatik menjadi rata-rata geometrik.

Apa Saja Keunggulan IPM Metode Baru?

1. Menggunakan indikator yang lebih tepat dan dapat membedakan dengan 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 menyusun IPM dapat diartikan bahwa capaian satu dimensi tidak dapat ditutupi oleh capaian di dimensi lain. Artinya, untuk mewujudkan pembangunan manusia yang baik, ketiga dimensi harus memperoleh perhatian yang sama besar karena sama pentingnya.

1.4 Implementasi IPM Metode baru di Indonesia

Indonesia mengaplikasikan metode baru penghitungan IPM tersebut pada tahun 2015 dengan memperhatikan beberapa pertimbangan diantaranya:

1. Untuk dimensi kesehatan, telah tersedianya data Angka Harapan Hidup (AHH) saat lahir (e_0) hasil proyeksi Sensus Penduduk (SP2010).
2. Pada dimensi pengetahuan, perubahan indikator perlu dilakukan dengan adanya perubahan penimbang (*weight*) dalam Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) yang merupakan sumber data penghitungan Rata-rata Lama Sekolah (RLS) dan angka Harapan Lama Sekolah (HLS). Cakupan pengukuran rata-rata lama sekolah juga mengalami perubahan yang sebelumnya mencakup penduduk usia 15 tahun ke atas menjadi penduduk usia 25 tahun ke atas. Perubahan tersebut mempertimbangkan kondisi masih banyaknya masyarakat yang melakukan pendidikan pada rentang usia 15-25 tahun.
3. PNB per kapita tidak tersedia pada tingkat provinsi dan kabupaten/kota, sehingga diproksi dengan pengeluaran per kapita disesuaikan menggunakan data Susenas.
4. Penentuan nilai maksimum dan minimum menggunakan Standar UNDP untuk keterbandingan global, kecuali standar hidup layak karena menggunakan ukuran rupiah.

Tabel 1.1 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)	Angka Harapan Hidup saat Lahir (AHH)
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 Hitung $IPM = \frac{1}{3}(I_{kesehatan} + I_{pendidikan} + I_{pengeluaran})$		Rata-rata Ukur $IPM = \sqrt[3]{I_{kesehatan} \times I_{pendidikan} \times I_{pengeluaran}}$	

Penentuan Nilai Minimum dan Maksimum

Dalam menghitung IPM, setiap komponen IPM distandardisasi dengan nilai minimum dan maksimum. Penentuan nilai minimum dan maksimum untuk masing-masing indikator menggunakan standar UNDP untuk keterbandingan global, kecuali standar hidup layak karena menggunakan ukuran rupiah. Berikut tabel yang menyajikan nilai tersebut.

Tabel 1.2 Nilai Minimum dan Maksimum

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

Batas maksimum minimum mengacu pada UNDP kecuali indikator daya beli

Keterangan:

- * Daya beli minimum merupakan garis kemiskinan terendah kabupaten tahun 2010 (data empiris) yaitu di Tolikara-Papua
- ** Daya beli maksimum merupakan nilai tertinggi kabupaten yang diproyeksikan hingga 2025 (akhir RPJPN) yaitu perkiraan pengeluaran per kapita Jakarta Selatan tahun 2025

1.5 Penghitungan IPM Metode Baru

IPM merupakan indeks komposit dari tiga dimensi pembangunan manusia yaitu dimensi kesehatan, dimensi pendidikan serta dimensi pengeluaran (standar hidup layak).

Penghitungan Komponen IPM

1. Dimensi Kesehatan

Dimensi kesehatan diukur menggunakan angka harapan hidup saat lahir (AHH). AHH didefinisikan sebagai rata-rata perkiraan banyak tahun yang dapat ditempuh oleh seseorang sejak lahir. AHH mencerminkan derajat kesehatan suatu masyarakat.

AHH dihitung dari hasil Proyeksi SP2010. Dihitung dengan cara tidak langsung dengan paket program *Micro Computer Program for Demographic Analysis (MCPDA)* atau *Mortpack*.

Indeks kesehatan dihitung dengan menggunakan rumus:

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

2. Dimensi Pendidikan

Dimensi pengetahuan diukur dengan dua indikator, yakni angka Harapan Lama Sekolah (HLS) dan Rata-rata Lama Sekolah (RLS).

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

Rata-rata Lama Sekolah (RLS) didefinisikan sebagai jumlah tahun yang digunakan oleh penduduk dalam menjalani pendidikan formal. Cakupan penduduk yang dihitung RLS adalah penduduk berusia 25 tahun ke atas dengan asumsi pada umur 25 tahun proses pendidikan sudah berakhir. Penghitungan RLS pada usia 25 tahun ke atas juga mengikuti standard internasional yang digunakan oleh UNDP.

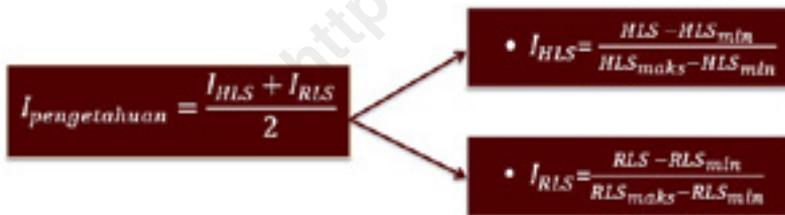
Harapan Lama Sekolah – HLS (*Expected Years of Schooling – EYS*)

Angka Harapan Lama Sekolah (HLS) didefinisikan sebagai lamanya sekolah (dalam tahun) yang diharapkan akan dirasakan oleh anak pada umur tertentu di masa mendatang. HLS dapat digunakan untuk mengetahui kondisi pembangunan sistem pendidikan di berbagai jenjang.

Penghitungan HLS menggunakan asumsi bahwa kemungkinan anak tersebut akan tetap bersekolah pada umur-umur berikutnya sama dengan rasio penduduk yang bersekolah per jumlah penduduk untuk umur yang sama saat ini.

HLS dihitung pada usia 7 tahun ke atas karena mengikuti kebijakan pemerintah yaitu program wajib belajar. Untuk mengakomodir penduduk yang tidak tercakup dalam Susenas, HLS dikoreksi dengan siswa yang bersekolah di pesantren.

Indeks kesehatan dihitung rumus sebagai berikut:


$$I_{\text{pengetahuan}} = \frac{I_{\text{HLS}} + I_{\text{RLS}}}{2}$$

- $I_{\text{HLS}} = \frac{\text{HLS} - \text{HLS}_{\text{min}}}{\text{HLS}_{\text{maks}} - \text{HLS}_{\text{min}}}$
- $I_{\text{RLS}} = \frac{\text{RLS} - \text{RLS}_{\text{min}}}{\text{RLS}_{\text{maks}} - \text{RLS}_{\text{min}}}$

3. Dimensi Pengeluaran (Standar Hidup Layak)

Pengeluaran per kapita disesuaikan ditentukan dari nilai pengeluaran per kapita dan paritas daya beli. Rata-rata pengeluaran per kapita setahun diperoleh dari Susenas Modul, dihitung dari level provinsi hingga level kab/kota. Rata-rata pengeluaran per kapita dibuat konstan/riil dengan tahun dasar 2012=100.

Perhitungan paritas daya beli pada metode baru menggunakan 96 komoditas dimana 66 komoditas merupakan makanan dan sisanya merupakan komoditas nonmakanan. Metode penghitungannya menggunakan Metode Rao.

Pada metode lama, terdapat 27 komoditas yang digunakan dalam menghitung PPP.

Sedangkan pada metode baru, terpilih 96 komoditas dalam penghitungan PPP, dengan pertimbangan: Share 27 komoditas (metode lama) terus menurun dari 37,52 persen pada tahun 1996 menjadi 24,66 persen pada tahun 2012.

Indeks pengeluaran (standar hitung layak) dihitung dengan rumus berikut:

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

Penghitungan IPM

IPM dihitung sebagai rata-rata geometrik dari indeks kesehatan, pendidikan, dan pengeluaran.

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

Bagaimana mengukur kecepatan IPM?

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

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

Dimana:

IPM_t : IPM suatu wilayah pada tahun t

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

Bagaimana klasifikasi Pembangunan Manusia?

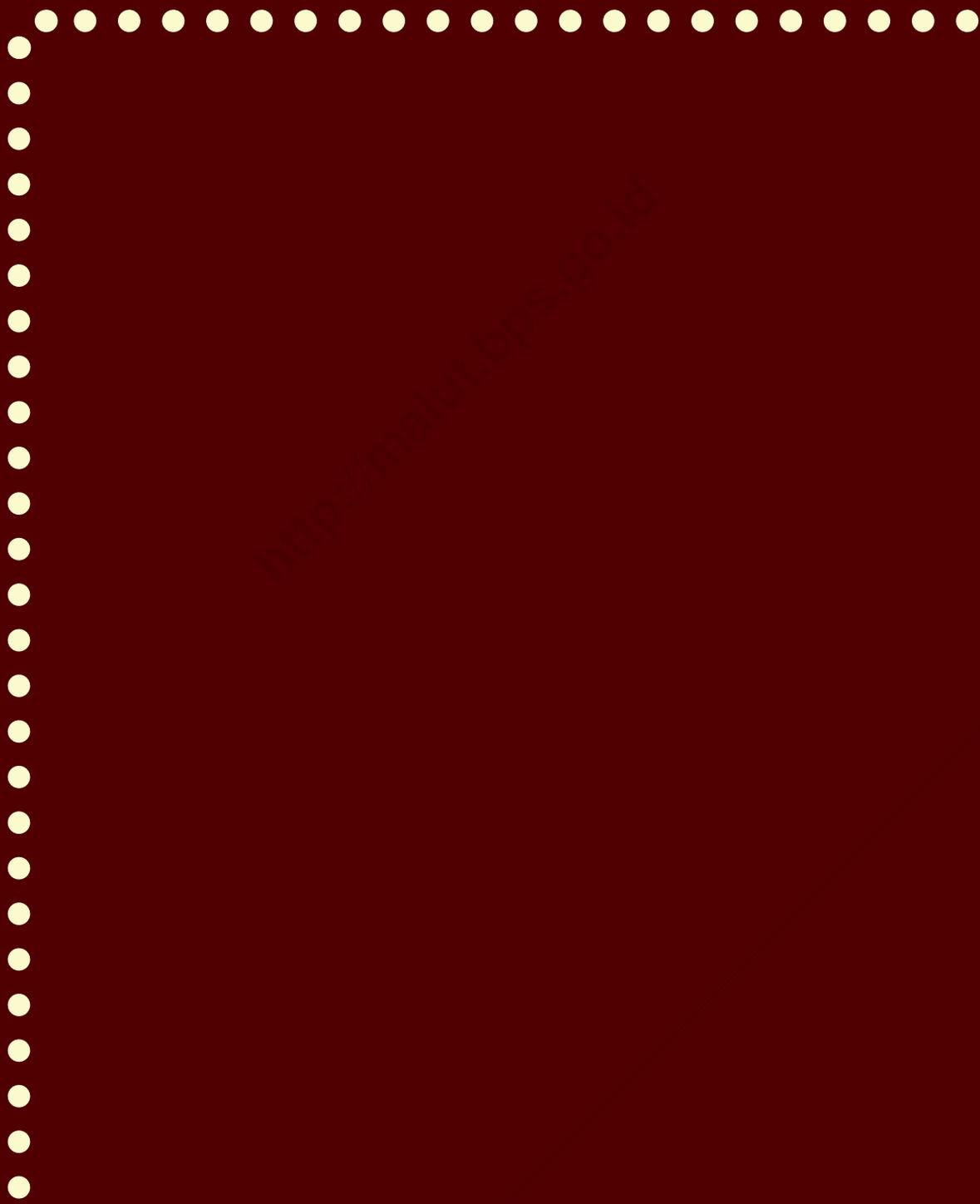
Untuk mengklasifikasikan capaian pembangunan manusia di suatu wilayah diperlukan sebuah ukuran yang mampu membedakan tingkat capaian pembangunan manusia antar wilayah. Pengklasifikasian pembangunan manusia ini bertujuan untuk mengorganisasikan wilayah-wilayah menjadi kelompok-kelompok yang sama dalam hal pembangunan manusia.

Capaian IPM diklasifikasikan menjadi beberapa kategori, yaitu:

- Sangat Tinggi ($IPM \geq 80$)
- Tinggi ($70 \leq IPM < 80$)
- Sedang ($60 \leq IPM < 70$)
- Rendah ($IPM < 60$)

2

PEMBANGUNAN MANUSIA PROVINSI MALUKU UTARA



Bab ini membahas status pembangunan manusia di Provinsi Maluku Utara dan menyajikan secara ringkas capaian-capaian pembangunan di bidang kesehatan, pendidikan, serta standar hidup yang layak. Indikator capaian pembangunan manusia, sebagaimana diukur menggunakan IPM, akan dibahas dalam konteks komparatif secara wilayah (regional) dengan harapan dapat memberikan perbandingan capaian pembangunan manusia di Provinsi Maluku Utara dengan provinsi lainnya di Indonesia.

2.1 Sekilas Provinsi Maluku Utara

Provinsi Maluku Utara merupakan salah satu provinsi di Indonesia Timur setelah mekar dari Provinsi Maluku pada tahun 1999. Provinsi yang biasa disingkat sebagai “Malut” ini merupakan provinsi kepulauan, terdiri dari pulau-pulau dengan yang terbesar adalah Pulau Halmahera. Letaknya berbatasan langsung dengan Samudera Pasifik dan diapit oleh dua pulau besar, yaitu Papua dan Sulawesi, dan terletak antara 3° LU dan 3° LS dan antara 124° dan 129° BT.

Luas wilayah Maluku Utara, adalah berupa daratan seluas 31.982,50 km². Wilayah Maluku Utara memiliki perbedaan waktu 2 jam lebih cepat dari Jakarta karena berada pada wilayah Waktu Indonesia Timur (WIT). Maluku Utara memiliki 5 gunung api yang masih aktif, yaitu Gunung Dukono di Halmahera Utara, Ibu dan Gamkonora di Halmahera Barat, Gamalama di Ternate dan Makian di Halmahera Selatan. Gunung Sibela merupakan gunung tertinggi di Maluku Utara, dengan ketinggian 2.110 m di atas permukaan laut yang terletak di Halmahera Selatan. Terdapat sekitar 12 danau di wilayah Maluku Utara, salah satu yang terkenal adalah Danau Tolire yang terletak di Ternate dengan kedalaman sekitar 50 m. Sebanyak 50 sungai mengalir wilayah Maluku Utara.

Keadaan iklim di Provinsi Maluku Utara cukup baik untuk sektor pertanian karena memiliki curah hujan yang cukup baik. Pada semester I (Januari-Juni) baik untuk penanaman tanaman basah seperti padi sawah dan sayuran dikarenakan curah hujan yang cukup banyak. Sedangkan semester selanjutnya, sebagian dapat digunakan untuk menanam tanaman kering seperti jagung, ubi kayu dan ubi jalar dikarenakan intensitas curah hujan yang berkurang. Curah hujan tertinggi di Maluku Utara tahun 2016 terjadi pada bulan Juni yaitu mencapai 339 mm³ dengan jumlah hari hujan sebanyak 22 hari. Sebaliknya pada bulan Februari curah hujan hanya mencapai 22 mm³ dengan jumlah hari hujan sebanyak 6 hari.

Pada tahun 2016, Pemerintah Provinsi Maluku Utara mencakup 8 kabupaten dan 2 kota, yakni Kabupaten Halmahera Barat, Halmahera Tengah, Kepulauan Sula, Halmahera Selatan, Halmahera Utara, Halmahera Timur, Pulau Morotai, Pulau Taliabu serta Kota Ternate dan Kota Tidore Kepulauan. Di Provinsi Maluku Utara terdapat 116 Kecamatan dan 1.181 Desa/Kelurahan. Halmahera Selatan merupakan kabupaten yang memiliki kecamatan dan desa/kelurahan terbanyak (30 kecamatan dan 249 desa/kelurahan), Pulau Morotai memiliki kecamatan paling sedikit (5 kecamatan), sedangkan Halmahera Tengah memiliki jumlah desa/kelurahan paling sedikit (61 desa/kelurahan)

Pemerintahan Provinsi Maluku Utara dipimpin oleh Gubernur KH. Abdul Ghani Kasuba, Lc dengan Wakil Gubernur M. Natsir Thaib. Komposisi keanggotaan DPRD Provinsi Maluku Utara pada tahun 2016 didominasi oleh Partai Demokrasi Indonesia Perjuangan dan Golkar, masing-masing sebanyak 7 orang. Selanjutnya Partai Nasional Demokrat sebanyak 5 orang, disusul PKS dan Hanura masing-masing sebanyak 4 orang. Sementara itu Partai Gerindra, Demokrat dan partai lainnya memiliki anggota antara 1 sampai 3 orang.

Provinsi Maluku Utara memiliki jumlah penduduk sebesar 1.185.912 jiwa, dengan kepadatan penduduk rata-rata 37,05 jiwa/km² pada tahun 2016 dan laju pertumbuhan penduduk rata-rata 2,01 persen sepanjang periode 2015-2016. Kota Ternate memiliki kepadatan penduduk tertinggi yakni 1.957,34 jiwa/km² sedangkan Halmahera Timur memiliki kepadatan penduduk terendah yakni sebesar 13,34 jiwa/km².

Dari sisi pendidikan, rata-rata penduduk Maluku Utara bersekolah hingga kelas 2 Sekolah Menengah Pertama (SMP). Data menunjukkan bahwa rata-rata lama sekolah di Provinsi Maluku Utara sebesar 8,52 tahun. Capaian ini mengindikasikan bahwa secara rata-rata program Wajib Belajar 9 tahun belum sepenuhnya tercapai di provinsi ini. Namun demikian, bila dibandingkan dengan capaian Indonesia secara umum, nilai rata-rata lama sekolah penduduk Maluku Utara berada di atas capaian nasional yang hanya tercatat sebesar 7,95 tahun.

Tabel 2.1
Perbandingan Tingkat Pembangunan Manusia
Provinsi Maluku Utara dan Indonesia, 2016

Komponen	Maluku Utara	Indonesia
(1)	(2)	(3)
Harapan Hidup (tahun)	67,51	70,90
Harapan Lama Sekolah (tahun)	13,45	12,72
Rata-Rata Lama Sekolah (tahun)	8,52	7,95
Pengeluaran Riil Perkapita (Rp.000)	7.545	10.420
IPM	66,63	70,18

Sumber : BPS Provinsi Maluku Utara

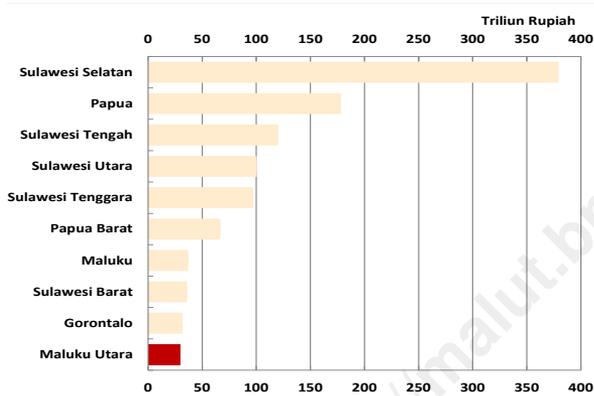
Bila dilihat dari penduduk 15 tahun ke atas menurut ijazah tertinggi yang dimiliki, pada tahun 2016, jumlah penduduk Maluku Utara yang tidak punya ijazah mencapai 25,59 persen, yang memiliki ijazah SD 0,08 persen, SMP 32,36 persen, SMA/SMK 12,14 persen, sedangkan perguruan

tinggi hanya 29,82 persen.

Nilai Harapan Lama Sekolah (HLS) Provinsi Maluku Utara tahun 2016 tercatat sebesar 13,45 tahun, hal ini berarti bahwa penduduk Maluku Utara usia 7 tahun ke atas berpeluang bersekolah hingga lulus SMA.

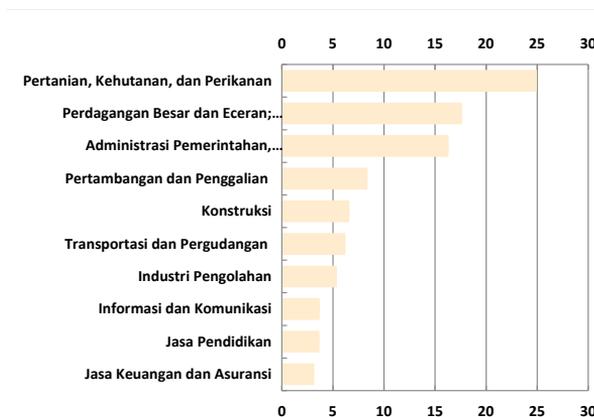
Di bidang ekonomi, nilai tambah yang tercipta dari aktivitas ekonomi di Provinsi Maluku Utara tahun 2016 atau tercermin dari PDRB atas dasar harga yang berlaku sebesar 29,16 triliun rupiah. Apabila dibandingkan dengan provinsi lainnya di Kawasan Sulawesi, Maluku, dan Papua (Sulampua) maka PDRB Provinsi Maluku Utara masih tertinggal dibandingkan dengan provinsi lainnya, atau merupakan yang

GAMBAR 2.1
PDRB Atas Dasar Harga Berlaku di Kawasan Sulampua
Tahun 2016



Sumber : BPS Provinsi Maluku Utara

GAMBAR 2.2
Sepuluh Lapangan Usaha Penyumbang Terbesar PDRB
Provinsi Maluku Utara Tahun 2016



Sumber : BPS Provinsi Maluku Utara

terendah se-Sulampua. Sebagai provinsi muda, Provinsi Maluku Utara perlu mengoptimalkan potensi yang ada baik sumber daya alam (SDA) maupun sumber daya manusia (SDM) untuk meningkatkan kapasitas perekonomiannya.

Struktur perekonomian Provinsi Maluku Utara pada tahun 2016 didominasi oleh sektor pertanian. Sektor pertanian menyumbang hampir seperempat perekonomian Maluku Utara tahun 2016, yaitu sebesar 24,96 persen. Kategori terbesar kedua setelah pertanian yaitu perdagangan besar dan eceran, reparasi mobil dan sepeda motor (17,65 persen), kemudian administrasi pemerintahan, pertahanan dan jaminan sosial wajib (16,32 persen).

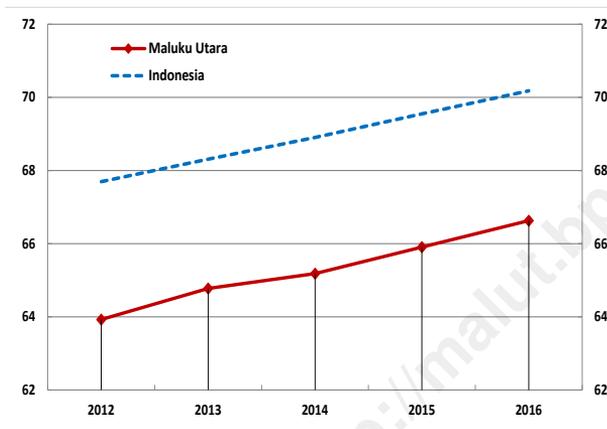
Perekonomian Maluku Utara tahun 2016 tumbuh sebesar 5,77 persen atau mengalami perlambatan dibandingkan tahun 2015 yang mencapai (6,10 persen). Perlambatan ini diantaranya disebabkan oleh melambatnya kinerja kategori Administrasi Pemerintahan,

Pertahanan dan Jaminan Sosial Wajib sebagai dampak dari penghematan anggaran serta melambatnya kategori konstruksi.

2.2 Status Pembangunan Manusia Provinsi Maluku Utara

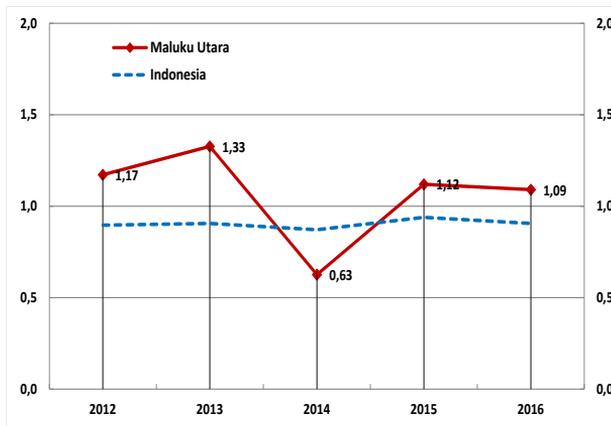
Status pembangunan manusia di Provinsi Maluku Utara menunjukkan peningkatan setiap tahunnya. IPM Provinsi Maluku Utara tahun 2012 sebesar 63,93, terus meningkat menjadi 65,18 pada tahun 2014, hingga mencapai 66,63 persen di tahun 2016 atau tumbuh 1,11 persen dibandingkan IPM tahun 2014. Peningkatan ini menunjukkan adanya peningkatan kinerja pemerintah dalam hal pembangunan manusia di Provinsi Maluku Utara.

GAMBAR 2.3
Perkembangan IPM Provinsi Maluku Utara dan Indonesia Tahun 2012-2016



Sumber : BPS Provinsi Maluku Utara

GAMBAR 2.4
Pertumbuhan IPM Provinsi Maluku Utara dan Indonesia Tahun 2012-2016



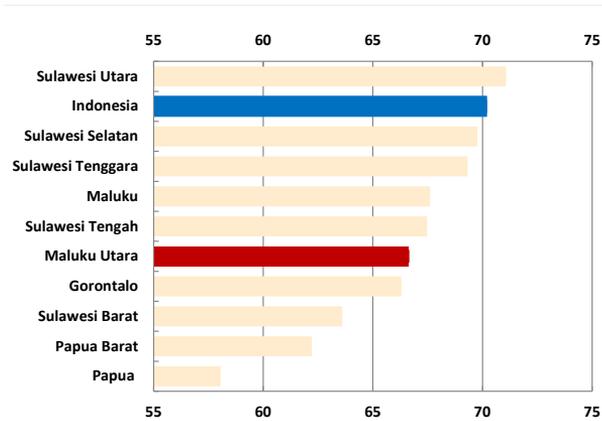
Sumber : BPS Provinsi Maluku Utara

Capaian pembangunan manusia di Provinsi Maluku Utara ini tergolong IPM sedang. Bila dibandingkan dengan IPM Nasional, perkembangan IPM Provinsi Maluku Utara sejak tahun 2012 sampai dengan 2016 masih berada di bawah IPM Indonesia, hal ini menunjukkan bahwa pembangunan manusia di Provinsi Maluku Utara masih tertinggal dibandingkan rata-rata provinsi di Indonesia.

Dilihat dari laju pertumbuhan IPM selama tahun 2012-2016, pertumbuhan IPM Provinsi Maluku Utara tertinggi terjadi pada tahun 2013 yaitu mencapai 1,33 persen, serta tahun 2012 (1,17 persen). Bahkan pertumbuhan IPM di kedua tahun itu, di atas pertumbuhan IPM Nasional. Pada tahun 2016 laju pertumbuhan IPM Maluku Utara sebesar 1,09 persen.

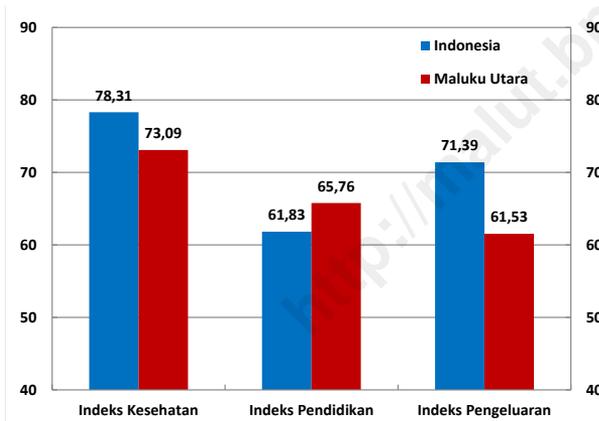
Secara peringkat, IPM Provinsi Maluku Utara tahun 2016 berada pada posisi ke-27 se-Indonesia. Secara regional, capaian IPM hampir semua Provinsi se-Sulampua tergolong sedang, kecuali Sulawesi Utara yang tergolong tinggi dan Papua

GAMBAR 2.5
IPM di Kawasan Sulampua Tahun 2016



Sumber : BPS Provinsi Maluku Utara

GAMBAR 2.6
Indeks Komponen IPM Provinsi Maluku Utara Tahun 2016



Sumber : BPS Provinsi Maluku Utara

yang tergolong rendah. Secara peringkat, IPM Provinsi Maluku Utara berada peringkat ke-6 di atas Gorontalo, Sulawesi Barat, Papua Barat dan Papua.

Dilihat dari komponen pembentuk IPM Provinsi Maluku Utara, terlihat bahwa peningkatan nilai indeks pada tahun 2016 terjadi pada seluruh komponen. Nilai komponen yang tertinggi adalah Indeks Kesehatan dengan nilai indeks sebesar 73,09, Indeks Pendidikan berada pada posisi kedua dengan nilai indeks 65,76 dan Indeks Pengeluaran berada pada posisi terakhir dengan nilai indeks sebesar 61,53. Nilai indeks ini menunjukkan bahwa capaian pembangunan manusia di bidang kesehatan relatif lebih baik dibandingkan bidang pendidikan dan ekonomi.

Melihat capaian pembangunan manusia di tahun 2016 antara Provinsi Maluku Utara dengan Indonesia sebagai rata-rata provinsi terlihat bahwa capaian pembangunan manusia Provinsi Maluku Utara masih lebih rendah dibandingkan dengan Indonesia. Capaian yang

lebih rendah ini terjadi pada dua komponen pembentuk IPM, yaitu Indeks Kesehatan dan Indeks Pengeluaran sedangkan capaian Indeks Pendidikan Provinsi Maluku Utara lebih baik dibandingkan Indonesia. Rendahnya indeks pengeluaran menunjukkan masih rendahnya capaian pembangunan di bidang ekonomi. Oleh karena itu, untuk mencapai pembangunan manusia yang berkualitas menuntut keseimbangan dalam pembangunan baik kesehatan, pendidikan maupun ekonomi.

3

PENDIDIKAN



Pendidikan merupakan komponen penting dalam pembangunan manusia. Indikator-indikator sederhana yang meliputi tingkat pendidikan rata-rata penduduk dan harapan lama sekolah merupakan determinan penting IPM. Meski sekilas nampak sederhana, capaian indikator sederhana tersebut berimplikasi dalam hal kesiapan dan kapasitas manusia untuk berperan tidak hanya menjadi obyek pembangunan tetapi juga sekaligus menjadi subyek dan *ultimate beneficiary* pembangunan itu sendiri.

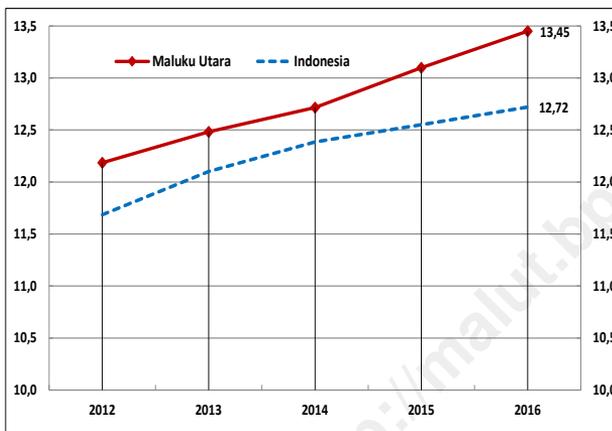
Berbagai permasalahan yang melingkupi pendidikan di Provinsi Maluku Utara saat ini adalah perluasan dan peningkatan kualitas pendidikan. Desakan untuk menjawab tantangan permasalahan ini menjadi makin dirasakan setelah Indonesia mengikatkan diri melalui komitmen untuk mencapai sasaran Pembangunan Berkelanjutan atau Sustainable Development Goals (SDG's), yaitu menyelesaikan pendidikan dasar dengan mampu membaca, menulis dan berhitung cukup baik untuk memenuhi standar pembelajaran minimum. Untuk mewujudkan tujuan tersebut perlu dukungan ketersediaan sarana dan prasarana dalam bidang pendidikan sebagai upaya meningkatkan partisipasi murid secara berkelanjutan.

Pada bab ini akan dibahas status pembangunan pendidikan di Provinsi Maluku Utara berdasarkan data, indikator, dan analisisnya, khususnya dalam konteks kontribusinya terhadap capaian pembangunan manusia sebagaimana diukur dengan IPM. Namun, analisis akan disajikan lebih dari sekedar menjelaskan perannya dalam mempengaruhi IPM, tetapi dalam konteks pembangunan secara umum. Indikator yang digunakan merupakan alat ukur yang menunjukkan status pembangunan pendidikan, yaitu angka partisipasi sekolah rata-rata lama bersekolah, harapan lama sekolah, dan lainnya sampai dengan sarana dan tenaga pendidikan. Telaah yang lebih luas ini diharapkan dapat memberi manfaat lebih jauh, khususnya dalam kaitan kepentingan perencanaan pembangunan di bidang pendidikan dan sumber daya manusia pada umumnya.

Taraf pendidikan penduduk diukur dengan berbagai pendekatan. Cara yang cukup sederhana adalah dengan mengukur harapan lama sekolah dan rata-rata lama tahun bersekolah penduduk. Cara yang lebih rinci adalah dengan melakukan disagregasi dan pengelompokan penduduk berdasarkan jenjang pendidikan yang diselesaikannya. Harapan lama sekolah (*expected years of schooling*) memberikan gambaran lamanya sekolah yang diharapkan akan dirasakan oleh anak pada umur tertentu di masa mendatang. Angka rata-rata lama tahun bersekolah (*mean years of schooling*) memberikan gambaran umum secara agregat tingkat pendidikan yang diselesaikan dan tingkat keterampilan penduduk secara umum.

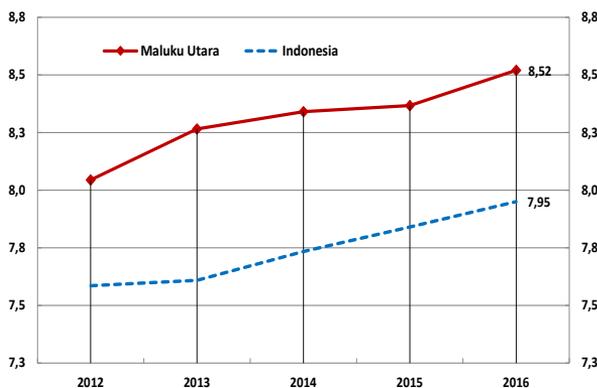
Perkembangan indikator pendidikan di Provinsi Maluku Utara sejak mekar dari

GAMBAR 3.1
Perkembangan Harapan Lama Sekolah Indonesia dan Provinsi Maluku Utara, 2012-2016



Sumber : BPS Provinsi Maluku Utara

GAMBAR 3.2
Perkembangan Rata-Rata Lama Sekolah Indonesia dan Provinsi Maluku Utara Tahun 2012-2016



Sumber : BPS Provinsi Maluku Utara

Provinsi Maluku menunjukkan peningkatan. Indikator Harapan Lama Sekolah meningkat dari 12,19 tahun pada tahun 2012 menjadi 13,45 tahun pada tahun 2016. Capaian indikator harapan lama sekolah sudah lebih baik dibandingkan Indonesia sebagai rata-rata provinsi. Kondisi ini menunjukkan bahwa penduduk Maluku Utara usia 7 tahun ke atas berpeluang untuk bersekolah lebih lama dibandingkan dengan rata-rata provinsi yaitu sampai lulus SMA.

Kondisi yang baik ini juga dapat terlihat pada indikator Rata-Rata Lama Sekolah penduduk umur 25 tahun ke atas. Angka rata-rata lama sekolah Provinsi Maluku Utara mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Rata-rata lama sekolah penduduk di Provinsi Maluku Utara tahun 2016 sebesar 8,52 tahun artinya rata-rata penduduk Maluku Utara bersekolah hingga kelas 2 SMP. Angka ini di atas rata-rata nasional yang hanya kelas 1 SMP.

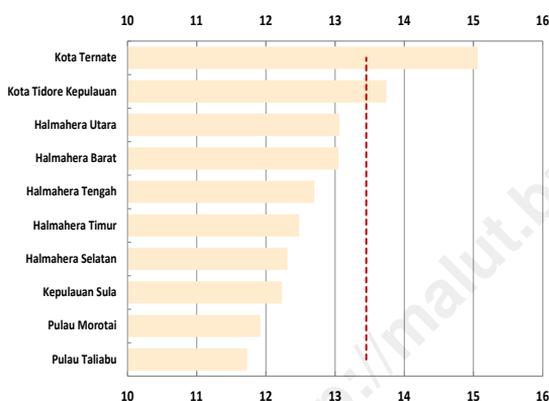
Angka ini menunjukkan masih belum tercapainya program Wajib Belajar (WAJAR) 9 tahun

di Provinsi Maluku Utara. Peningkatan tingkat pendidikan penduduk ini sudah selayaknya perlu ditingkatkan dengan menambahkan program-program pendidikan seperti beasiswa pendidikan dan bantuan untuk siswa dengan keluarga tidak mampu agar bisa terus bersekolah sampai dengan jenjang pendidikan yang tinggi.

Melihat pada perbandingan indikator pendidikan antar kabupaten/kota di Provinsi Maluku Utara dapat diketahui bahwa secara umum, bahwa Kota Ternate memiliki kualitas pembangunan di bidang pendidikan paling baik se-Provinsi Maluku Utara.

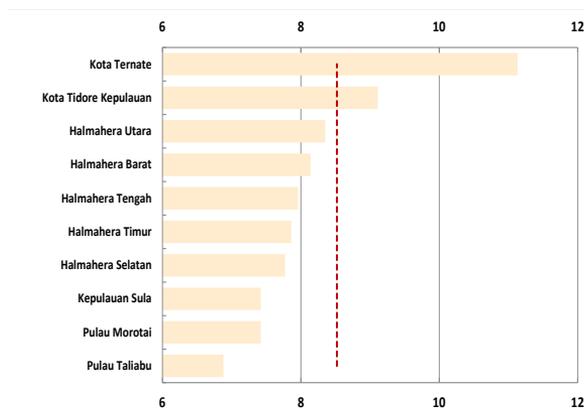
Angka harapan lama sekolah tertinggi di Kota Ternate (15,06 tahun) dan Kota Tidore Kepulauan (13,74), sedangkan harapan lama sekolah terendah di Kabupaten Pulau Taliabu (11,73 tahun) dan Kabupaten Pulau Morotai (11,92 tahun).

GAMBAR 3.3
Harapan Lama Sekolah di Provinsi Maluku Utara
Tahun 2016



Sumber : BPS Provinsi Maluku Utara

GAMBAR 3.4
Rata-Rata Lama Sekolah di Provinsi Maluku Utara Tahun
2016

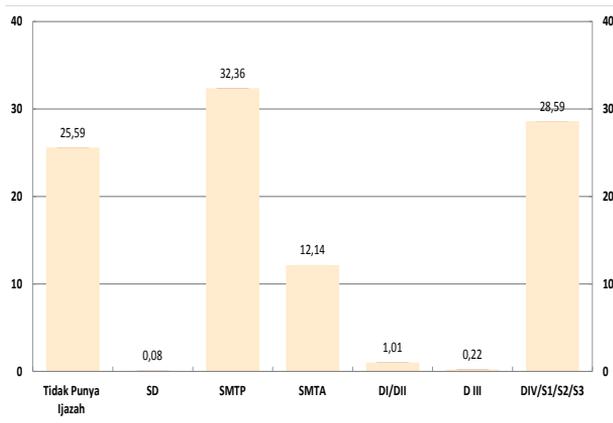


Sumber : BPS Provinsi Maluku Utara

Rata-rata lama sekolah yang mencerminkan rata-rata tingkat pendidikan yang dicapai penduduk di suatu wilayah pada tahun 2016 tertinggi berada di Kota Ternate dengan nilai 11,13 tahun dan Kota Tidore Kepulauan dengan nilai 9,11 tahun. Sedangkan posisi terendah adalah Kabupaten Pulau Morotai dengan nilai 6,88 tahun yang mencerminkan bahwa secara rata-rata penduduk di Kabupaten Pulau Morotai hanya menamatkan jenjang pendidikan kelas 6 SD. Angka ini menunjukkan bahwa Kabupaten Pulau Morotai masih tertinggal dibandingkan kabupaten/kota lainnya di Maluku Utara dalam hal jenjang pendidikan yang diselesaikan oleh penduduknya. Hal ini juga menunjukkan adanya ketidakmerataan kualitas sumber daya manusia (SDM) dari sisi pendidikan antar Kabupaten/ Kota di Provinsi Maluku Utara.

Pengelompokan penduduk menurut jenjang pendidikan yang ditamatkan di Provinsi Maluku Utara tidak begitu menggembirakan, tingginya

GAMBAR 3.5
Persentase Penduduk 15 tahun ke Atas Provinsi Maluku Utara Menurut Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan Tahun 2016



Sumber : BPS Provinsi Maluku Utara

persentase penduduk yang tidak memiliki ijazah sekolah dasar (tidak/belum bersekolah) yang mencapai 25,59 persen, sementara mereka yang berpendidikan SD sederajat sebesar 0,08 persen, SMP sederajat sebesar 32,36 persen, SMA sederajat sebesar 12,14 persen, dan pendidikan DI/DII sebesar 1,01 persen dan DIII sebesar 0,22 persen dan DIV ke atas hanya sebesar 28,59 persen saja. Dari data ini menunjukkan bahwa di Provinsi Maluku Utara masih kekurangan SDM yang berkualitas dengan pendidikan tinggi di dalam angkatan

kerjanya. Melihat pada kondisi SDM saat ini, apabila Pemerintah Provinsi Maluku Utara berfokus dan mengunggulkan sektor pertanian dalam tema pembangunan daerahnya cukup tepat karena di sektor ini mampu menyerap banyak tenaga kerja dari segala jenjang pendidikan. Namun demikian, untuk lebih mendukung perkembangan sektor pertanian ke arah yang lebih maju dan modern, pelatihan dan penyuluhan akan sangat diperlukan sejalan dengan meningkatnya tantangan yang muncul seiring kemajuan sektor pertanian, seperti modernisasi pertanian dan agrobisnis.

4

KESEHATAN



Kesehatan merupakan faktor penting pembangunan manusia dan menjadi dasar bagi pembangunan bidang lainnya. Manusia yang sehat merupakan prasyarat untuk mewujudkan *people centered development*. Mengingat peran sangat penting kesehatan dalam pembangunan manusia serta dalam upaya mewujudkan *people centered development*, maka investasi sumber daya manusia melalui kesehatan harus dilakukan dengan pendekatan siklus hidup (*lifecycle approach*), yang dimulai sejak sebelum bayi itu lahir sampai dengan tumbuh menjadi calon generasi yang sehat.

Status kesehatan memberikan suatu kemampuan kepada seseorang untuk menjadi lebih produktif, dan dengan demikian mempunyai daya saing dalam pekerjaan dan memperoleh penghasilan yang layak. Kesehatan yang rendah tidak akan memberikan sumbangan terhadap produktivitas dan daya saing sebagai pekerja. Jika peningkatan kualitas penduduk diabaikan, besar kemungkinan penduduk yang produktif menjadi tidak produktif, bahkan menjadi beban. Bahkan beban ini semakin besar, jika yang benar-benar produktif hanya sebagian kecil dari kelompok usia produktif. Jika kondisi ini dibiarkan terus berlanjut, maka akan berdampak pada kemiskinan dan pertumbuhan ekonomi.

Pemerintah Indonesia telah meratifikasi tujuan pembangunan milenium yang dicanangkan oleh PBB. Pada aspek pembangunan kesehatan target yang dituju sangat spesifik dan terukur, yaitu mengurangi Angka Kematian Anak (mengurangi hingga dua-per-tiga tingkat kematian anak dibawah usia 5 tahun), meningkatkan kesehatan ibu (menurunkan 3/4-nya Angka Kematian Ibu di Indonesia), serta mengurangi hingga setengahnya proporsi masyarakat Indonesia yang tidak memiliki akses terhadap air minum yang aman dan sanitasi dasar. Target pembangunan kesehatan yang menjadi tujuan pembangunan milenium pun berlanjut menjadi salah satu tujuan dari 17 tujuan global *Sustainable Development Goals (SDGs)* yaitu tujuan ke-3, kesehatan yang baik dan kesejahteraan (menjamin kehidupan yang sehat serta mendorong kesejahteraan hidup untuk seluruh masyarakat di segala umur).

Dalam konteks Provinsi Maluku Utara, kompleksitas permasalahan kesehatan yang dihadapi hampir sama dengan yang dihadapi penduduk provinsi lainnya. Angka harapan hidup di Provinsi Maluku Utara masih lebih rendah jika dibandingkan dengan angka Indonesia sebagai rata-rata. Penolong proses kelahiran bukan oleh tenaga kesehatan masih cukup tinggi. Penduduk yang memiliki keluhan kesehatan masih relatif tinggi. Masih rendahnya kualitas pelayanan kesehatan sebagai akibat dari keterbatasan fasilitas kesehatan, sumber daya manusia tenaga kesehatan baik dalam

kuantitas maupun kualitas terutama untuk dokter, bidan desa dan perawat.

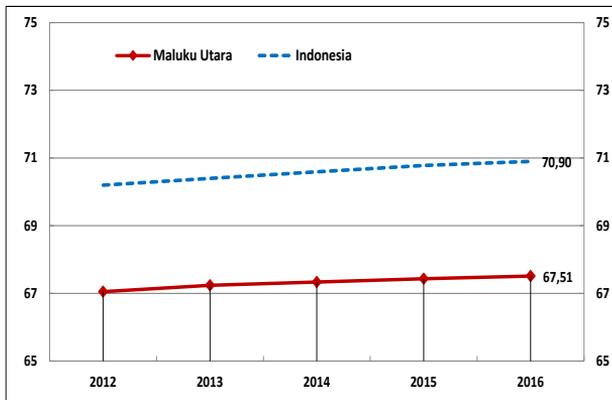
Selain itu akses terhadap pelayanan kesehatan (modern) juga masih tergolong rendah, terutama bagi masyarakat yang kurang mampu, dan atau yang tinggal di daerah tertinggal/terpencil/sulit dijangkau. Akses yang mereka perlukan tidak hanya dari segi keterjangkauan ke lokasi fasilitas kesehatan, tetapi juga dari segi dana dan pelayanan. Kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan menyangkut budaya/perilaku untuk hidup sehat, pemeliharaan kesehatan lingkungan juga masih kurang. Penanganan masalah kesehatan tidak dapat dilakukan secara sekaligus, terkait dengan segala keterbatasan yang ada baik menyangkut pendanaan dan sumberdaya yang tersedia. Dengan kondisi seperti itu, maka prioritas program dan kegiatan perlu dilakukan. Penanganan masalah kesehatan merupakan tanggung jawab bersama antara pemerintah dan masyarakat. Upaya peningkatan kesehatan bukan semata membangun fasilitas kesehatan, namun perlu diiringi dengan kualitas pelayanan kesehatan yang baik dan menjaga kesehatan lingkungan. Kualitas kesehatan yang baik tidak hanya ditunjang oleh ketersediaan pendanaan yang memadai, namun juga oleh ketersediaan sumber daya tenaga kesehatan yang berkualitas. Tidak sedikit fasilitas kesehatan dibangun, tapi tidak tersedia pelayanan kesehatan karena tidak ada tenaga kesehatan. Selain itu, kualitas pelayanan kesehatan dapat dilihat dari pengelolaan pelayanan kesehatan. Sebagai contoh, dalam hal pemberian pelayanan di rumah sakit umum, perlu dikelola dengan baik sehingga tidak perlu memakan waktu menunggu yang terlalu lama.

Mengingat kesehatan sangat berperan dalam meningkatkan kualitas manusia, merupakan suatu keharusan untuk mengatasi berbagai permasalahan yang masih terus melingkupinya. Bab ini membahas aspek kesehatan terkait dengan permasalahan dan isu strategis di Provinsi Maluku Utara, khususnya dalam konteks kontribusi kesehatan terhadap capaian pembangunan manusia. Meskipun IPM untuk kesehatan hanya diukur dari Angka Harapan Hidup, karena indikator kesehatan lain lebih sulit untuk diperoleh datanya, namun indikator status kesehatan lainnya perlu dibahas dalam rangka meningkatkan Angka Harapan Hidup. Indikator yang akan dibahas berdasarkan data yang tersedia antara lain morbiditas, penolong proses kelahiran, fasilitas sanitasi, sampai dengan fasilitas dan tenaga kesehatan.

Status kesehatan penduduk diukur dengan berbagai cara, baik langsung maupun tidak langsung. Umumnya indikator untuk mencerminkan status kesehatan diperoleh secara tidak langsung menggunakan estimasi tertentu, mengingat data kematian sulit diperoleh. Indikator yang sering digunakan untuk mencerminkan status kesehatan adalah mortalitas, status gizi dan morbiditas. Sampai saat ini data untuk mengukur status kesehatan tersebut sulit diperoleh, karena sifat kejadian insidental dan tersebar di masyarakat, sistem registrasi belum berjalan dengan baik, dan kesadaran masyarakat akan pentingnya pelaporan setiap kejadian tersebut juga masih rendah.

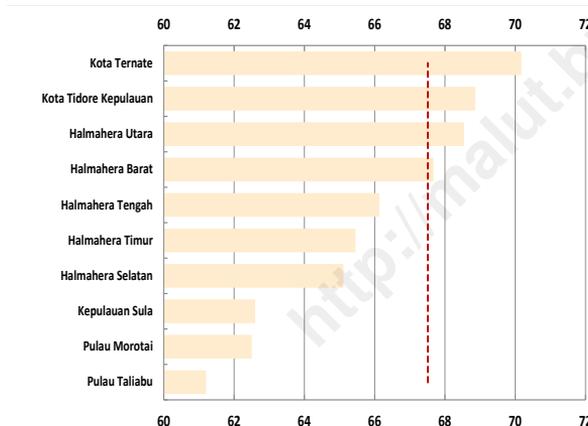
Oleh karena itu, indikator yang digunakan untuk mencerminkan status kesehatan dalam pencapaian IPM adalah Angka Harapan Hidup. Angka ini mencerminkan rata-rata tahun hidup yang masih akan dijalani oleh seseorang sejak lahir. Angka Harapan

GAMBAR 4.1
Angka Harapan Hidup Indonesia dan
Provinsi Maluku Utara Tahun 2012-2016



Sumber : BPS

GAMBAR 4.2
Angka Harapan Hidup di Maluku Utara menurut
Kabupaten/Kota Tahun 2016



Sumber : BPS Provinsi Maluku Utara

Nilai ini menunjukkan bahwa status kesehatan penduduk di Kota Ternate lebih baik dibandingkan Kabupaten/Kota lainnya di Provinsi Maluku Utara. Status Kota Ternate sebagai daerah perkotaan dan fasilitas serta akses terhadap pelayanan kesehatan umumnya lebih baik memberikan derajat kesehatan yang lebih tinggi dibandingkan kabupaten/kota lainnya di Maluku Utara.

Indikator angka harapan hidup berhubungan erat dengan indikator Angka Kematian Bayi. Tinggi rendahnya nilai indikator Angka Kematian Bayi dipengaruhi oleh indikator lainnya, yaitu status kesehatan reproduksi yang meliputi persalinan oleh tenaga kesehatan. Berdasarkan data SUSENAS tahun 2016, di Provinsi Maluku Utara menunjukkan bahwa penolong persalinan terbesar adalah oleh bidan yang mencapai 50,30 persen. Namun persentase persalinan yang ditolong oleh dukun bersalin masih

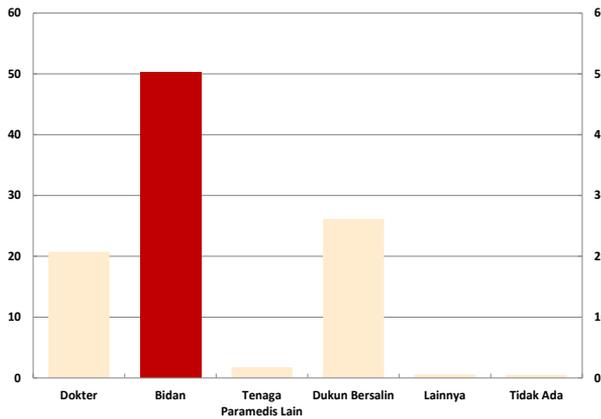
Hidup tinggi akan dicapai jika penduduk mempunyai derajat kesehatan yang baik.

Angka Harapan Hidup (AHH) Provinsi Maluku Utara, dari tahun 2012 sampai dengan 2016 terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Angka Harapan Hidup tahun 2012 sebesar 67,05 tahun dan meningkat menjadi 67,51 tahun pada tahun 2016. Peningkatan indikator ini menunjukkan bahwa setiap tahun derajat kesehatan penduduk Provinsi Maluku Utara meningkat. Namun demikian, bila dibandingkan dengan angka AHH Nasional, AHH Maluku Utara masih di bawah AHH Nasional yang mencapai 70,90 tahun di tahun 2016.

Selain perkembangan indikator Angka Harapan Hidup, juga perlu dilihat capaian di tingkat kabupaten/kota di Maluku Utara. Nilai indikator Angka Harapan Hidup tertinggi berada di Kota Ternate dengan nilai 70,17 tahun sedangkan terendah di Kabupaten Pulau Taliabu dengan nilai 61,20 tahun.

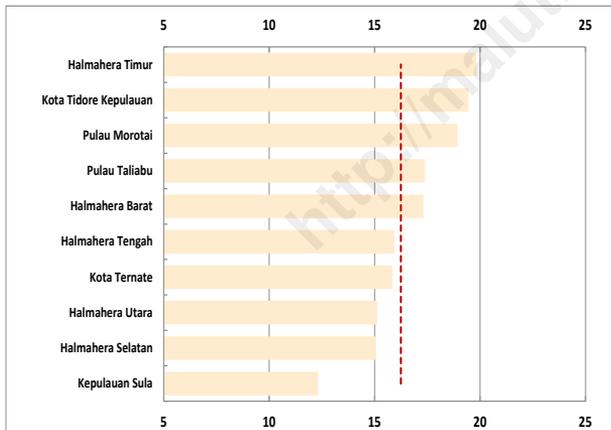
cukup tinggi, yaitu sebesar 26,14 persen. Kondisi ini menunjukkan bahwa dari segi

GAMBAR 4.3
Persentase Penolong Proses Persalinan Terakhir dari Perempuan Berumur 15-49 tahun yang Pernah Kawin di Provinsi Maluku Utara Tahun 2016



Sumber : BPS Provinsi Maluku Utara

GAMBAR 4.4
Persentase Penduduk yang memiliki Keluhan Kesehatan di Provinsi Maluku Utara Tahun 2016



Sumber : BPS Provinsi Maluku Utara

terdapat sebanyak 21 rumah sakit, 134 puskesmas, dan 1.545 posyandu, 3 klinik kesehatan serta 419 polindes. Dengan jumlah ini maka pelayanan kesehatan di Provinsi Maluku Utara dapat berjalan dengan baik, selain perlunya ditambah alat kesehatan yang modern dan memadai.

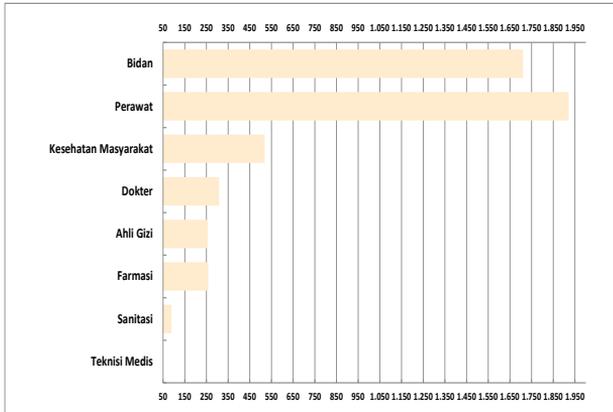
Sedangkan dilihat dari jumlah tenaga kesehatan di Provinsi Maluku Utara pada tahun 2016, baru tersedia sebanyak 308 dokter, dimana 101 diantaranya berada di Kota Ternate, sedangkan di Kabupaten/Kota lain berkisar antara 8-48 orang, kecuali di Pulau Taliabu yang hanya tersedia 3 orang dokter. Sedangkan jumlah bidan terdapat

penolong persalinan, akses penduduk kepada tenaga kesehatan masih perlu ditingkatkan lagi. Selain itu, kualitas tenaga kesehatan juga perlu ditingkatkan lagi untuk menumbuhkan kepercayaan masyarakat dalam menggunakan tenaga kesehatan dalam menolong persalinannya.

Status kesehatan penduduk Provinsi Maluku Utara dilihat dari persentase penduduk yang mempunyai keluhan kesehatan terdapat sebesar 16,25 persen penduduk yang mempunyai keluhan kesehatan. Dilihat di tingkat kabupaten/kota, Kabupaten Halmahera Timur dan Kota Tidore Kepulauan merupakan wilayah dengan persentase penduduk yang memiliki keluhan kesehatan tertinggi, yaitu sebesar 19,82 persen (Halmahera Timur) dan 19,44 persen (Kota Tidore Kepulauan). Sedangkan wilayah dengan penduduk yang memiliki keluhan kesehatan terkecil adalah Kepulauan Sula yang hanya 12,31 persen.

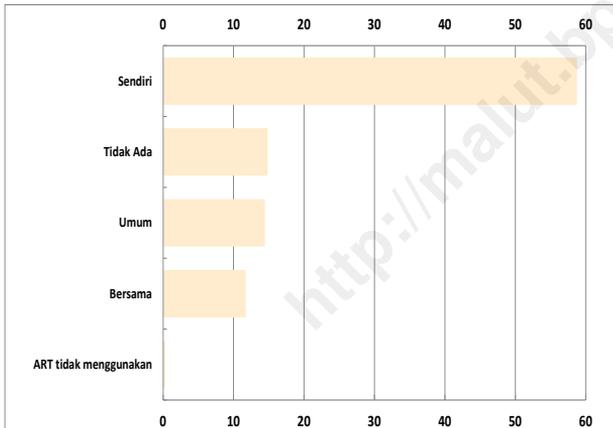
Dilihat dari jumlah fasilitas pelayanan kesehatan di Provinsi Maluku Utara, saat ini sudah

GAMBAR 4.5
Banyaknya Tenaga Kesehatan di Provinsi Maluku Utara
Tahun 2016



Sumber : BPS Provinsi Maluku Utara

GAMBAR 4.6
Persentase Rumah Tangga menurut Fasilitas Buang Air Besar di Provinsi Maluku Utara Tahun 2016



Sumber : BPS Provinsi Maluku Utara

Provinsi Maluku Utara.

Kondisi kesehatan penduduk Provinsi Maluku Utara berhubungan erat dengan kondisi sanitasi di lingkungan perumahan tempat tinggal mereka. Berdasarkan data yang dihimpun BPS pada tahun 2016, tercatat bahwa masih ada sebesar 14,84 persen penduduk yang belum memiliki fasilitas tempat buang air besar. Hal ini perlu mendapatkan perhatian oleh Pemerintah Daerah Provinsi Maluku Utara karena sangat pentingnya sarana ini untuk menjaga kebersihan lingkungan serta meningkatkan kualitas kesehatan penduduk.

sebanyak 1.710 orang. Jumlah tenaga kesehatan lainnya seperti perawat sebanyak 1.921 orang, farmasi 258 orang, ahli gizi 256 orang dan kesehatan masyarakat 518 orang. Jumlah tenaga kesehatan ini masih perlu penambahan khususnya dokter dan bidan, karena akan melayani penduduk di 116 kecamatan dan 1.181 desa/kelurahan dengan geografis kepulauan.

Melihat pada kedua data yaitu fasilitas dan tenaga kesehatan di Provinsi Maluku Utara ini, maka strategi yang dapat diambil adalah dengan menambah jumlah tenaga kesehatan (khususnya dokter dan bidan) serta menjamin pemerataan penempatan tenaga kesehatan dan alat kesehatan modern di Provinsi Maluku Utara. Dengan meningkatkan jumlah bidan maka persentase penolong kelahiran oleh tenaga kesehatan akan meningkat sehingga akan menurunkan angka kematian bayi. Secara garis besar, strategi ini akan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang lebih baik, lebih cepat dan lebih mudah dijangkau oleh penduduk

5

KEHIDUPAN YANG LAYAK

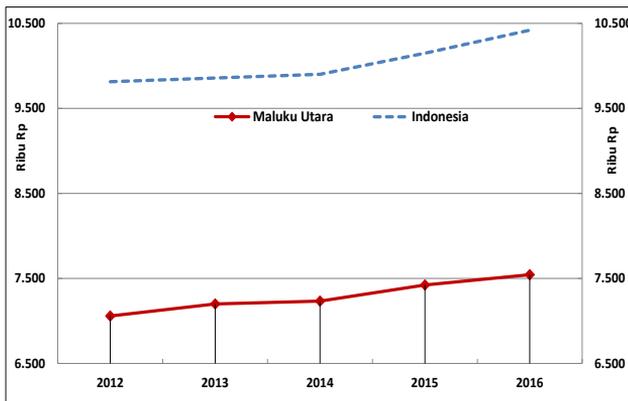


Pembangunan manusia adalah proses untuk memperluas pilihan. Salah satu pilihan tersebut adalah untuk dapat hidup dengan layak dan hidup yang sesuai dengan pilihannya. Dalam bidang pekerjaan misalnya, seseorang ingin mempunyai kemampuan untuk memilih bekerja di lingkungan pemerintahan atau swasta; untuk tempat tinggal bisa memilih di dalam kota yang lebih dekat dengan kantor atau di pinggir kota yang lebih nyaman; untuk transportasi mampu memilih dengan mobil sendiri, atau angkutan umum, dan pilihan berbagai segi kehidupan lainnya. Dengan demikian dapat kita katakan bahwa hakekat dari kesejahteraan manusia itu terletak pada kemampuan juga kebebasan dalam memilih.

Dalam paradigma pembangunan ini, pendapatan adalah alat untuk menguasai sumber daya agar dapat hidup dengan layak. Semakin besar pendapatan, maka semakin besar pula jumlah barang dan jasa yang tersedia untuk mendukung standar hidup yang layak. Sumber daya atau barang dan jasa itu adalah sebagai wahana untuk meningkatkan kemampuan individu dari segi pendidikan, ketrampilan, kesehatan, kemampuan dalam pergaulan di masyarakat, dan lain sebagainya. Dalam konteks inilah, pendapatan sebagai pendekatan dari tingkat hidup yang layak, dipilih sebagai salah satu indikator pembangunan manusia.

Tetapi seringkali data indikator pendapatan ini sangat sulit didapatkan karena seringkali *under estimate* sehingga diperlukan sebuah indikator lainnya yang

GAMBAR 5.1
Perkembangan Pengeluaran Per kapita Disesuaikan di
Provinsi Maluku Utara Tahun 2012-2016

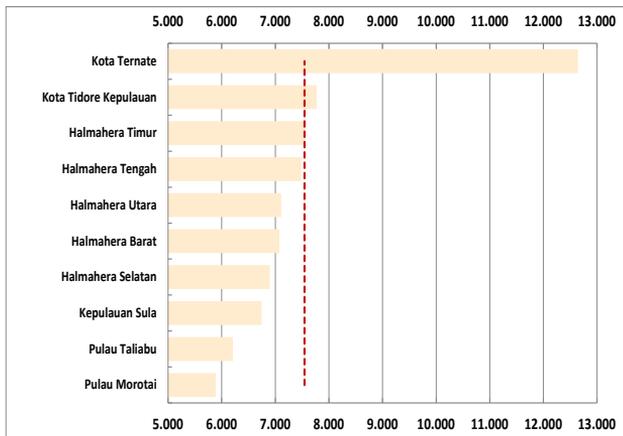


Sumber : BPS Provinsi Maluku Utara

dapat mendekati indikator pendapatan ini. Di dalam penghitungan IPM, digunakan indikator Pengeluaran per Kapita Disesuaikan (*Purchasing Power Parity*) untuk mendekati indikator pendapatan.

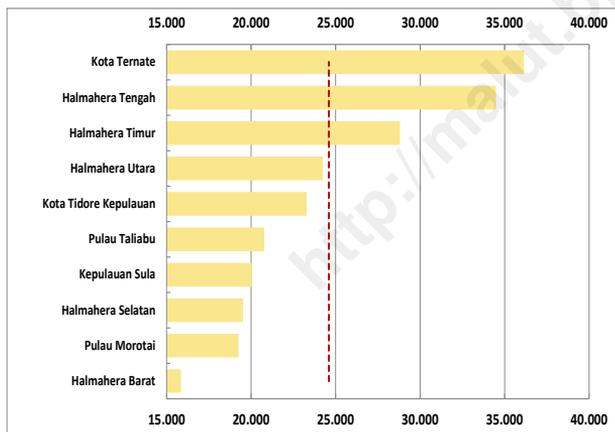
Berdasarkan indikator Pengeluaran per Kapita Disesuaikan di Provinsi Maluku Utara terlihat bahwa perkembangan indikator ini sejak tahun 2012 sampai dengan 2016 terus meningkat setiap tahunnya. Peningkatan

GAMBAR 5.2
Pengeluaran Per kapita Disesuaikan di Provinsi Maluku Utara
Tahun 2016 (ribu rupiah)



Sumber : BPS Provinsi Maluku Utara

GAMBAR 5.3
PDRB Per kapita Kabupaten/Kota
di Provinsi Maluku Utara Tahun 2016 (ribu rupiah)



Sumber : BPS Provinsi Maluku Utara

dan meningkatkan kesejahteraan.

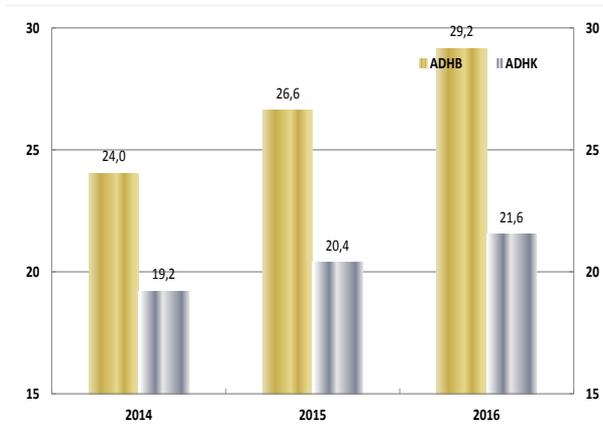
Dilihat dari indikator PDRB per kapita Provinsi Maluku Utara pada tahun 2016 tercatat sebesar 24,59 juta rupiah. Di tingkat kabupaten/kota, tercatat bahwa Nilai PDRB Perkapita tertinggi terdapat di Kota Ternate yang tercatat sebesar 36,13 juta rupiah sedangkan terendah berada di Kabupaten Halmahera Barat sebesar 15,84 juta rupiah.

Pembangunan manusia memerlukan pertumbuhan ekonomi. Tanpa pertumbuhan ekonomi, pembangunan manusia tidak dapat berlanjut. Sebaliknya, pertumbuhan ekonomi juga tidak dapat berlanjut tanpa pembangunan manusia. Kebijakan yang proaktif diperlukan untuk memperkuat hubungan timbal balik antara pertumbuhan

ini mencerminkan bahwa tingkat pendapatan penduduk Provinsi Maluku Utara terus meningkat setiap tahunnya. Meskipun terus mengalami peningkatan, namun capaian indikator pengeluaran per kapita disesuaikan Provinsi Maluku Utara pada tahun 2016 yang sebesar 7.545 ribu rupiah masih tertinggal cukup jauh dari angka Indonesia yang sebesar 10.420 ribu rupiah.

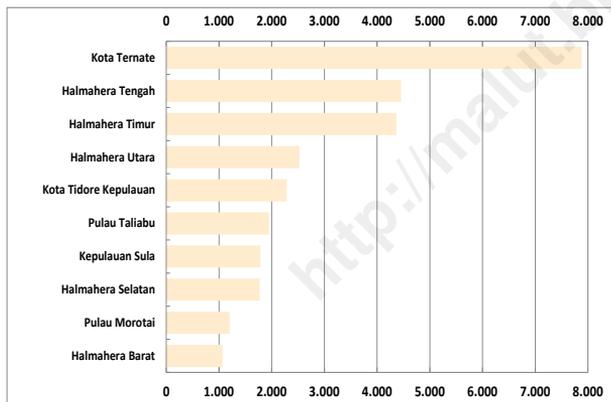
Selain melihat pada perkembangan indikator pengeluaran per kapita disesuaikan, perlu juga dilihat bagaimana capaian indikator ini pada di tingkat kabupaten/kota di Maluku Utara. Pada tahun 2016, nilai indikator ini tertinggi terdapat di Kota Ternate sebesar 12.643 ribu rupiah dan Tidore Kepulauan yang tercatat sebesar 7.772 ribu rupiah sedangkan yang terendah berada di Kabupaten Pulau Morotai sebesar 5.888 ribu rupiah dan Pulau Taliabu sebesar 6.208 ribu rupiah. Melihat pada data ini maka terlihat bahwa tingkat pendapatan penduduk Kabupaten Pulau Taliabu dan Pulau Morotai perlu perbaikan agar bisa meningkatkan daya beli

GAMBAR 5.4
PDRB Provinsi Maluku Utara
Tahun 2014-2016 (triliun rupiah)



Sumber : BPS Provinsi Maluku Utara

GAMBAR 5.5
PDRB Berlaku Kabupaten/Kota
di Provinsi Maluku Utara Tahun 2016 (milliar rupiah)



Sumber : BPS Provinsi Maluku Utara

ekonomi dengan pembangunan manusia tersebut. Oleh karena itu pada ulasan berikutnya akan dibahas tentang perekonomian di Provinsi Maluku Utara dan perbandingan di tingkat kabupaten/kota di Maluku Utara.

5.1 Perekonomian

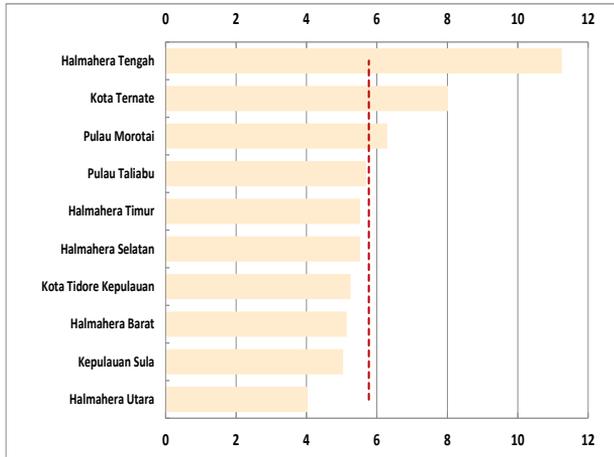
Angka PDRB menunjukkan besarnya nilai produksi bersih yang tercipta dari aktivitas perekonomian di suatu wilayah. PDRB Provinsi Maluku Utara tahun 2016 sebesar 29,2 triliun rupiah, sedangkan bila dihitung berdasarkan harga konstan 2010, nilai PDRB Provinsi Maluku Utara tercatat sebesar 21,6 triliun rupiah.

Di tingkat regional Sulampua, PDRB Provinsi Maluku Utara berada di peringkat terakhir dari 10 Provinsi di Sulampua. Dari data ini mencerminkan bahwa potensi yang ada belum digali dengan optimal, khususnya potensi perikanan dan pariwisata yang apabila dimanfaatkan dengan baik akan meningkatkan perekonomian Provinsi Maluku Utara.

Bila dilihat menurut Kabupaten/Kota, nilai tambah terbesar dihasilkan dari aktivitas ekonomi di Kota Ternate, yaitu mencapai 7,9 triliun rupiah di tahun 2016. Kemudian Halmahera Utara (4,5 triliun rupiah) serta Halmahera Selatan (4,4 triliun rupiah). Sedangkan PDRB terkecil di Pulau Taliabu (1,1 triliun rupiah) di tahun 2016.

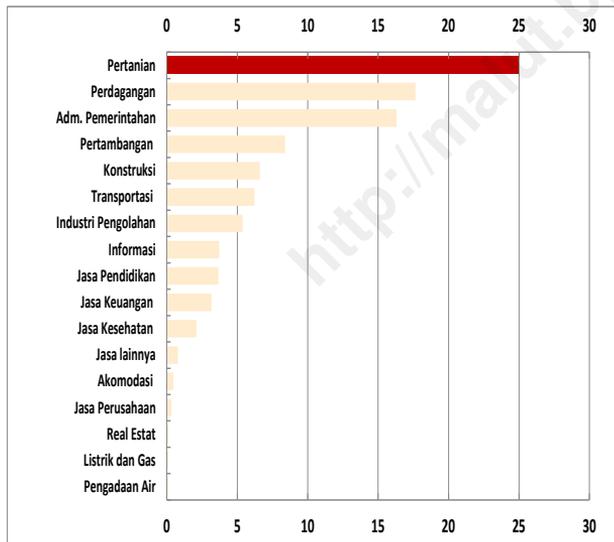
Perekonomian Provinsi Maluku Utara selama periode tahun 2012-2016 mampu tumbuh positif. Laju pertumbuhan perekonomian tertinggi terjadi pada tahun 2012 yang mencapai 6,98 persen, kemudian tumbuh melambat di tahun 2013 (6,36 persen) dan di tahun 2014 (5,49 persen). Perekonomian Maluku Utara kembali menguat pada tahun 2015, kemudian mengalami perlambatan pada tahun 2016 dengan laju pertumbuhan ekonomi 5,77 persen. Hal yang sama terjadi pada perekonomian Kabupaten/Kota

GAMBAR 5.6
Laju Pertumbuhan Ekonomi Kabupaten/Kota
di Provinsi Maluku Utara Tahun 2016



Sumber : BPS Provinsi Maluku Utara

GAMBAR 5.7
Distribusi Ekonomi Provinsi Maluku Utara Tahun 2016



Sumber : BPS Provinsi Maluku Utara

dimana seluruh Kabupaten/ Kota mampu tumbuh positif dan pertumbuhan tertinggi terjadi di Kabupaten Halmahera Tengah (11,25 persen). Sebaliknya Kabupaten Halmahera Utara mencatat laju pertumbuhan terendah sebesar 4,03 persen.

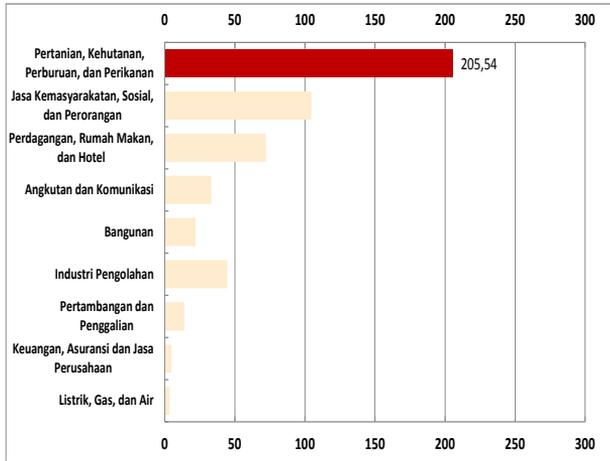
Dilihat dari struktur perekonomian di Provinsi Maluku Utara pada tahun 2016 tampak bahwa kategori pertanian mendominasi perekonomian di provinsi ini, yaitu dengan persentase sebesar 24,96 persen, diikuti oleh perdagangan besar dan eceran; reparasi mobil dan sepeda motor 17,65 persen dan kategori administrasi pemerintahan, pertahanan dan jaminan sosial wajib sebesar 16,32 persen. Sedangkan lapangan usaha lainnya memberikan kontribusi di bawah 10 persen.

5.2 Ketenagakerjaan

Kondisi ketenagakerjaan di Provinsi Maluku Utara pada tahun 2016 menunjukkan bahwa sektor pertanian menjadi primadona bagi tenaga kerja di kabupaten ini. Tercatat sebanyak 205.536 orang atau 40,82 persen penduduk menggantungkan pendapatannya di sektor ini.

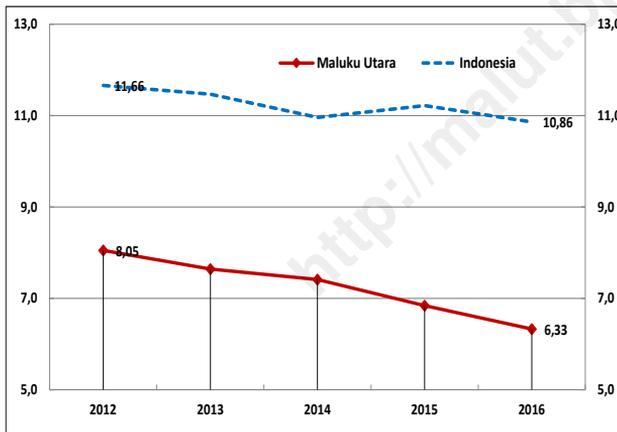
Keadaan ketenagakerjaan ini hendaknya menjadi pertimbangan bagi Pemerintah Provinsi Maluku Utara bahwa dengan memberikan kebijakan yang berpihak terhadap sektor pertanian akan mengangkat sebagian besar kesejahteraan penduduk di Provinsi Maluku Utara ini.

GAMBAR 5.8
Penduduk 15+ Bekerja di Provinsi Maluku Utara
Tahun 2016 (ribu jiwa)



Sumber : BPS Provinsi Maluku Utara

GAMBAR 5.9
Persentase Penduduk Miskin Indonesia dan Maluku Utara
Tahun 2012-2016



Sumber : BPS Provinsi Maluku Utara

5.3 Kemiskinan

Secara umum jumlah maupun persentase penduduk miskin di Provinsi Maluku Utara semakin menurun. Pada tahun 2015 jumlah penduduk miskin diperkirakan sebanyak 79,90 ribu jiwa, sedangkan pada tahun 2016 jumlah penduduk miskin berkurang menjadi 74,68 ribu jiwa.

Persentase penduduk miskin di Maluku Utara mengalami penurunan dari tahun 2012-2016, yaitu dari 8,47 persen (tahun 2012) menurun hingga 6,33 persen di tahun 2016. Bila dibandingkan dengan angka nasional, persentase penduduk miskin di Maluku Utara lebih rendah dibandingkan dengan nasional.

6

KESIMPULAN DAN SARAN



6.1 Kesimpulan

Terdapat beberapa kesimpulan yang dapat ditarik dari hasil uraian dan analisis pada bagian sebelumnya adalah sebagai berikut :

- a. IPM merupakan indikator komposit tunggal yang mengukur tiga dimensi pokok pembangunan manusia atau status tiga kemampuan dasar penduduk, yakni berumur panjang dan sehat yang mengukur peluang hidup, berpendidikan dan berkecakupan, serta akses terhadap sumber daya yang dibutuhkan untuk mencapai standar hidup layak.
- b. IPM Provinsi Maluku Utara tahun 2016 sebesar 66,63 mengalami peningkatan dibanding tahun 2015 yang sebesar 65,91 atau meningkat 1,09 persen. Capaian pembangunan manusia di Maluku Utara ini tergolong IPM sedang.
- c. Secara regional IPM Provinsi Maluku Utara berada di urutan ke-6 dari 10 Provinsi di Sulampua serta peringkat ke-27 secara nasional.
- d. Capaian dimensi IPM Provinsi Maluku Utara tertinggi terdapat pada dimensi kesehatan. Sedangkan capaian terendah terdapat pada dimensi pengeluaran (standar hidup layak).
- e. Terdapat disparitas capaian IPM antar Kabupaten/Kota di Provinsi Maluku utara. Kota Ternate merupakan satu-satunya wilayah di Maluku Utara yang mencapai IPM tinggi yaitu 77,80. Namun, capaian pembangunan manusia di Pulau Taliabu dan Pulau Morotai masih tergolong rendah. Sedangkan pembangunan manusia di Kabupaten/Kota lainnya tergolong sedang.

6.2 Saran

Sebagai suatu alat ukur yang tunggal dan sederhana, 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, kabupaten/kota).

IPM menggambarkan kualitas hidup manusia ditinjau dari tiga aspek yang paling mendasar yaitu kesehatan, pendidikan dan pengeluaran, maka perlu adanya tindakan lebih lanjut dari para pengambil keputusan baik di bidang perekonomian, kesehatan,

pendidikan dan bidang lainnya. Ketiga aspek tersebut tidak dapat dipisahkan dan harus menjadi sasaran utama dalam pembangunan manusia.

Untuk menjaga kesinambungan pembangunan manusia maka ada beberapa hal yang harus diperhatikan oleh Pemerintah Daerah Provinsi Maluku Utara. Di bidang kesehatan, strategi yang dapat diambil adalah dengan menambah jumlah tenaga kesehatan (khususnya dokter dan bidan) dan alat kesehatan di Provinsi Maluku Utara serta menjamin distribusi yang merata berdasarkan analisis kebutuhan di tiap wilayah. Apalagi dengan kondisi geografis Maluku Utara yang kepulauan, kebutuhan tenaga kesehatan hingga ke pulau-pulau sangat diperlukan. Secara garis besar, dengan strategi ini akan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang lebih baik, lebih cepat dan lebih mudah dijangkau oleh penduduk Provinsi Maluku Utara.

Di bidang pendidikan, perlu adanya dorongan agar penduduk melanjutkan pendidikan hingga jenjang tertinggi serta mengaktifkan program belajar 9 tahun. Di samping itu, pembangunan fasilitas sekolah serta akses menuju fasilitas tersebut hingga ke pelosok perlu ditingkatkan. Serta pemberian beasiswa, kebijakan sekolah gratis dan bantuan siswa kurang mampu merupakan alternatif terbaik dalam meningkatkan kualitas pendidikan.

Sedangkan untuk meningkatkan kemampuan daya beli masyarakat, salah satu upaya terbaik adalah dengan pembangunan sektor pertanian, karena sektor ini merupakan sektor yang paling banyak menarik tenaga kerja di Provinsi Maluku Utara. Salah satu yang dapat dilakukan yaitu melalui modernisasi di sektor pertanian agar kinerja di sektor pertanian lebih efisien dan efisien. Serta dibangun industri yang berbasis hasil pertanian sehingga mampu meningkatkan nilai tambah di sektor pertanian.

LAMPIRAN



Tabel Lampiran 1
Angka Harapan Hidup Kabupaten/Kota di Provinsi Maluku Utara Tahun 2012 – 2016 (Tahun)

Provinsi/Kabupaten/Kota	2012	2013	2014	2015	2016
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
MALUKU UTARA	67,05	67,24	67,34	67,44	67,51
Halmahera Barat	64,87	64,87	65,15	65,35	65,45
Halmahera Tengah	61,73	61,86	62,20	62,40	62,60
Kepulauan Sula	61,95	61,99	62,29	62,39	62,50
Halmahera Selatan	64,65	64,65	64,93	65,03	65,11
Halmahera Utara	68,38	68,39	68,67	68,77	68,86
Halmahera Timur	66,79	66,87	67,19	67,49	67,67
Pulau Morotai	65,39	65,46	65,78	65,98	66,13
Pulau Taliabu	60,61	60,67	60,98	61,08	61,20
Kota Ternate	69,64	69,67	69,97	70,07	70,17
Kota Tidore Kepulauan	68,01	68,04	68,33	68,43	68,54

Sumber : BPS Provinsi Maluku Utara

Tabel Lampiran 2
Harapan Lama Sekolah Kabupaten/Kota di Provinsi Maluku Utara Tahun 2012 – 2016 (Persen)

Provinsi/Kabupaten/Kota	2012	2013	2014	2015	2016
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
MALUKU UTARA	12,19	12,48	12,72	13,10	13,45
Halmahera Barat	11,91	11,92	12,15	12,61	13,05
Halmahera Tengah	11,98	12,01	12,27	12,29	12,70
Kepulauan Sula	11,34	11,51	11,69	11,83	12,23
Halmahera Selatan	11,15	11,18	11,32	11,91	12,31
Halmahera Utara	11,84	12,18	12,29	12,69	13,06
Halmahera Timur	11,23	11,71	12,06	12,09	12,48
Pulau Morotai	10,63	10,77	10,92	11,59	11,92
Pulau Taliabu	-	10,76	10,96	11,48	11,73
Kota Ternate	14,31	14,48	14,66	15,05	15,06
Kota Tidore Kepulauan	12,73	12,91	13,09	13,27	13,74

Sumber : BPS Provinsi Maluku Utara

Tabel Lampiran 3
Rata-rata Lama Sekolah Kabupaten/Kota di Provinsi Maluku Utara Tahun 2012 – 2016 (Tahun)

Provinsi/Kabupaten/Kota	2012	2013	2014	2015	2016
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
MALUKU UTARA	8,04	8,27	8,34	8,37	8,52
Halmahera Barat	7,36	7,55	7,71	7,77	7,86
Halmahera Tengah	7,28	7,69	7,74	7,85	8,14
Kepulauan Sula	7,42	7,86	7,91	7,95	7,96
Halmahera Selatan	6,95	6,99	7,03	7,15	7,42
Halmahera Utara	7,92	7,97	7,98	8,06	8,35
Halmahera Timur	7,02	7,33	7,34	7,57	7,77
Pulau Morotai	6,70	6,81	6,84	6,84	6,88
Pulau Taliabu	-	7,39	7,40	7,41	7,42
Kota Ternate	10,58	11,06	11,11	11,12	11,13
Kota Tidore Kepulauan	8,44	8,61	8,72	8,91	9,11

Sumber : BPS Provinsi Maluku Utara

Tabel Lampiran 4
Pengeluaran Per Kapita Riil Disesuaikan Kabupaten/Kota di Provinsi Maluku Utara
Tahun 2012 – 2016 (Ribu Rupiah)

Provinsi/Kabupaten/Kota	2012	2013	2014	2015	2016
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
MALUKU UTARA	7.059	7.200	7.234	7.423	7.545
Halmahera Barat	6.356	6.668	6.697	6.889	7.076
Halmahera Tengah	6.790	7.044	7.130	7.359	7.481
Kepulauan Sula	6.318	6.467	6.491	6.545	6.741
Halmahera Selatan	6.433	6.637	6.704	6.791	6.894
Halmahera Utara	6.401	6.675	6.746	6.957	7.110
Halmahera Timur	7.139	7.193	7.212	7.410	7.560
Pulau Morotai	5.452	5.693	5.720	5.809	5.888
Pulau Taliabu	-	5.877	5.935	6.158	6.208
Kota Ternate	12.139	12.343	12.454	12.529	12.643
Kota Tidore Kepulauan	7.111	7.401	7.454	7.631	7.772

Sumber : BPS Provinsi Maluku Utara

Tabel Lampiran 5
Nilai Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten/Kota di Provinsi Maluku Utara
Tahun 2012 – 2016

Provinsi/Kabupaten/Kota	2012	2013	2014	2015	2016
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
MALUKU UTARA	63,93	64,78	65,18	65,91	66,63
Halmahera Barat	60,71	61,47	62,06	62,97	63,83
Halmahera Tengah	59,94	60,89	61,49	62,07	63,05
Kepulauan Sula	58,83	59,77	60,18	60,50	61,25
Halmahera Selatan	59,50	59,92	60,34	61,26	62,17
Halmahera Utara	62,94	63,81	64,18	65,04	66,02
Halmahera Timur	61,73	62,71	63,26	63,99	64,92
Pulau Morotai	57,16	57,97	58,34	59,27	59,87
Pulau Taliabu	-	56,86	57,31	58,26	58,66
Kota Ternate	75,81	76,69	77,15	77,64	77,80
Kota Tidore Kepulauan	65,42	66,25	66,76	67,45	68,37

Sumber : BPS Provinsi Maluku Utara

DATA

MENCERDASKAN BANGSA



**BADAN PUSAT STATISTIK
PROVINSI MALUKU UTARA**

Jalan Stadion No. 65 Ternate, Telp. (0921) 3127878 Fax. (0921) 3126301
Homepage : <http://malut.bps.go.id> Email : bps8200@bps.go.id

