

INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA KABUPATEN BOYOLALI 2022



KATALOG : 4102002.3309

INDEKS
PEMBANGUNAN
MANUSIA
KABUPATEN BOYOLALI
2022

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



BADAN PUSAT STATISTIK
KABUPATEN BOYOLALI

**INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA (IPM)
KABUPATEN BOYOLALI
TAHUN 2022**

Nomor Publikasi: 33090.2334

Katalog BPS: 4102002.3309

Ukuran Buku: 21,5 cm x 29,7 cm

Jumlah halaman: vii + 94 halaman

Naskah:

BPS Kabupaten Boyolali

Gambar Kulit:

BPS Kabupaten Boyolali

Diterbitkan Oleh:

©Badan Pusat Statistik Kabupaten Boyolali

“Dilarang memproduksi dan/atau menggandakan sebagian atau seluruh isi buku ini untuk tujuan komersial tanpa izin tertulis dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Boyolali”

TIM PENYUSUN

Penanggungjawab Umum:

Ir. SUTIRIN, M.Si

Penulis:

SUDARMADI, SST

Pengolah Data:

SUDARMADI, SST

Gambar Kulit:

Tim Kegiatan Analisis Statistik, BPS Kabupaten Boyolali

KATA PENGANTAR

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) merupakan indikator yang sangat penting, antara lain untuk MENGUKUR KEBERHASILAN dalam upaya membangun kualitas hidup manusia (masyarakat/penduduk); Dalam pembahasan asumsi makro di DPR-RI, IPM dijadikan salah satu indikator TARGET PEMBANGUNAN pemerintah; IPM juga digunakan sebagai salah satu alokator dalam penentuan DANA ALOKASI UMUM (DAU). Mengingat betapa pentingnya IPM tersebut BPS Kabupaten Boyolali merasa perlu untuk membuat publikasi IPM Kabupaten Boyolali. Publikasi ini menyajikan tinjauan perkembangan Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Boyolali secara deskriptif. Dalam buku ini juga ditampilkan tabel-tabel variabel pembentuk IPM dan indikator-indikatornya baik indikator input, indikator proses maupun indikator outputnya.

Pada kesempatan ini disampaikan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan kepada Badan Pusat Statistik Kabupaten Boyolali sehingga memungkinkan terbitnya buku ini.

Semoga publikasi ini bermanfaat.

Boyolali, November 2023

BADAN PUSAT STATISTIK

KABUPATEN BOYOLALI

KEPALA,



SUTIRIN

Daftar Singkatan

AHH	:	Angka Harapan Hidup
AKB	:	Angka Kematian Bayi
AKBA	:	Angka Kematian Balita
AMH	:	Angka Melek huruf
APS	:	Angka Partisipasi Sekolah
ASEAN	:	Association of South East Asian Nations
BOS	:	Bantuan Operasional Sekolah
BPS	:	Badan Pusat Statistik
DAU	:	Dana Alokasi Umum
HDR	:	Human Development Report
IHK	:	Indeks Harga Konsumen
Inkesra	:	Indikator Kesejahteraan Rakyat
IPM	:	Indeks Pembangunan Manusia
LPMI	:	Laporan Pembangunan Manusia Indonesia
MDGs	:	Millenium Development Goals
MYS	:	Mean of Years Schooling
PDRB	:	Produk Domestik Regional Bruto
PPP	:	Purchasing Power Parity
SMP	:	Sekolah Menengah Pertama
SP	:	Sensus Penduduk
Supas	:	Survei Penduduk Antar Sensus
Susenas	:	Survei Sosial Ekonomi Nasional
UNDP	:	United Nations Development Programme
UUD	:	Undang-undang Dasar

DAFTAR ISI

Kata Pengantar Kepala BPS Kabupaten Boyolali	v
Daftar Singkatan	vii
Daftar Isi	ix
Daftar Tabel	xi
Daftar Diagram	xii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Isi Publikasi	6
1.3 Sumber Data	7
BAB II KONSEP PEMBANGUNAN MANUSIA	
2.1 Penertian Indeks Pembangunan Manusia (IPM)	9
2.2 Komponen Indeks Pembangunan Manusia	11
2.3 Penyusunan Indeks	16
2.4 Pertumbuhan IPM	18
2.5 Penerapan Indek Pembangunan Manusia	19
2.6 Variabel Dalam IPM	20
2.7 Definisi Istilah-istilah Statistik	22
BAB III GAMBARAN UMUM	
3.1 Kondisi Geografis	31
3.2 Kondisi Ekonomi	32
3.3 Kependudukan	40
BAB IV PENCAPAIAN PEMBANGUNAN MANUSIA BOYOLALI	
4.1 Gambaran Pencapaian Pembangunan Manusia Boyolali	45
4.2 Gambaran Capaian Pembangunan Manusia Boyolali Dibanding Kabupaten Sekitar	54
BAB V PENINGKATAN KAPABILITAS DASAR MANUSIA	
5.1 Capaian dan Tantangan Bidang Pendidikan	59
5.2 Capaian dan Tantangan di Bidang Kesehatan	67
5.3 Tantangan di Bidang Ekonomi	85
BAB VI PERCEPATAN PENINGKATAN IPM	
Percepatan Peningkatan IPM Boyolali	89

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Peringkat IPM Kabupaten Se Eks Karesidenan Surakarta 2022	4
Tabel 2.1	Komoditi Kebutuhan Pokok sebagai Dasar Penghitungan Daya Beli (PPP)	15
Tabel 2.2	Nilai Maksimum dan Minimum dari Setiap Komponen IPM	17
Tabel 3.1	Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) Kabupaten Boyolali Tahun 2012-2022 ...	34
Tabel 3.2	PDRB Atas Dasar Harga Konstan (Juta Rupiah) Kabupaten Boyolali tahun 2014 - 2022	35
Tabel 3.3	Laju Pertumbuhan Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) di Kabupaten Boyolali Atas dasar Harga Konstan Tahun 2011 – 2022	36
Tabel 3.4	Distribusi Prosentase PDRB atas Dasar Harga Konstan Kabupaten Boyolali Tahun 2022	38
Tabel 3.5	Jumlah dan Pertumbuhan Penduduk Kabupaten Boyolali dan Jawa Tengah Tahun 2022	41
Tabel 3.6	SEX Ratio Penduduk Boyolali 2022	42
Tabel 3.7	Distribusi dan Kepadatan Penduduk Kabupaten Boyolali 2022	43
Tabel 4.1	Nilai IPM Kabupaten Boyolali 2011-2022	45
Tabel 4.2	Pertumbuhan IPM Kabupaten Boyolali Tahun 2011-2022	47
Tabel 4.3	Angka Harapan Hidup Kabupaten Boyolali 2011-2022	48
Tabel 4.4	Angka Harapan sekolah (AHS) Boyolali, 2011-2022	50
Tabel 4.5	Rata-rata Lama Sekolah Boyolali (MYS), 2011-2022	51
Tabel 4.6	Pengeluaran per Kapita per Tahun Disesuaikan (PPP) Boyolali, 2011-2022	53
Tabel 4.7	IPM dan PDRB ADHB per Kapita Kabupaten Boyolali dan sekitarnya, 2022	55
Tabel 4.8	Kabupaten/Kota Se-Eks Karesidenan Surakarta dengan IPM , 2011-2022	58
Tabel 4.9	Kabupaten/Kota Se-Eks Karesidenan Surakarta dengan peringkat IPM , 2011- 2022	58
Tabel 5.1	Angka Partisipasi Sekolah (APS) Laki-laki Perempuan 07 - 12 TAHUN Di Kabupaten Boyolali Tahun 2022	60
Tabel 5.2	Angka Partisipasi Sekolah (APS) Laki-laki Perempuan 13 - 15 TAHUN Di Kabupaten Boyolali Tahun 2022	61
Tabel 5.3	Angka Partisipasi Sekolah (APS) Laki-laki Perempuan 16 - 18 TAHUN Di Kabupaten Boyolali Tahun 2022	63
Tabel 5.4	Angka Partisipasi Sekolah (APS) Laki-laki Perempuan 19 - 24 TAHUN Di Kabupaten Boyolali Tahun 2022	64
Tabel 5.5	Persentase Penduduk 15 Tahun Keatas Yang Melek Huruf di Kabupaten Boyolali Tahun 2022	66
Tabel 5.6	Persentase Penduduk 15 Tahun Keatas Menurut Pendidikan Yang Ditamatkan di Kabupaten Boyolali Tahun 2022	66
Tabel 5.7	Persentase Rumah tangga menurut Status Penguasaan Bangunan Tempat Tinggal di Boyolali 2022	69
Tabel 5.8	Persentase Rumah tangga menurut Jenis Atap Terluas di Boyolali 2022	70
Tabel 5.9	Persentase Rumah tangga menurut Jenis Dinding Terluas di Boyolali 2022	70
Tabel 5.10	Persentase Rumah tangga menurut Jenis Lantai Terluas di Boyolali 2022	70
Tabel 5.11	Persentase Rumah tangga menurut Luas Lantai perkapita di Boyolali 2022	71
Tabel 5.12	Persentase Rumah tangga menurut Sumber Penerangan Utama Bangunan Tempat tinggal di Boyolali 2022	71
Tabel 5.13	Persentase Rumah tangga menurut Sumber Air Minum di Boyolali 2022	71
Tabel 5.14	Jarak Sumur Ke Penampungan Kotoran di Boyolali 2022	72
Tabel 5.15	Persentase Rumah tangga Yang Menggunakan Sumber Air Minum Bersih di Boyolali 2022	72

Tabel 5.16	Persentase Rumah tangga Yang Memiliki Akses terhadap Air Minum Layak di Boyolali 2022	72
Tabel 5.17	Persentase Rumah tangga menurut Fasilitas Tempat Buang Air Besar di Boyolali 2022	73
Tabel 5.18	Persentase Rumah tangga menurut Tempat Pembuangan Akhir Tinja di Boyolali 2022	73
Tabel 5.19	Persentase Rumah tangga menurut Jenis Closet di Boyolali 2022	73
Tabel 5.20	Persentase Rumahn Tangga Yang Memiliki Akses Sanitasi Layak di Boyolali 2022	74
Tabel 5.21	Jumlah Fasilitas Kesehatan Di Kabupaten Boyolali Tahun 2022	76
Tabel 5.22	Persentase Penduduk yang Mengalami Keluhan Kesehatan Selama Sebulan Yang Lalu di Boyolali 2022	78
Tabel 5.23	Angka Kesakitan dalam Satu Bulan terahir di Boyolali 2022	78
Tabel 5.24	Persentase Penduduk yang tidak Berobat Jalan Menurut Alasannya dalam Satu Bulan terahir di Boyolali 2022	80
Tabel 5.25	Persentase Penduduk Sakit yang Memanfaatkan Fasilitas Kesehatan, 2022	81
Tabel 5.26	Persentase Penduduk Menurut Kepemilikan Jaminan Kesehatan, 2022	81
Tabel 5.27	Persentase Penduduk Perempuan Pernah Kawin Berumur 15-49 TH Yang Pernah melahirkan Dalam 2 Tahun Terahir Menurut Penolong Proses Kelahiran Terahir Di Kabupaten Boyolali Tahun 2022	82
Tabel 5.28	Persentase Penduduk Perempuan Pernah Kawin Berumur 15-49 TH Yang Pernah melahirkan Dalam 2 Tahun Terahir Menurut Tempat melahirkan Anak Lahir Yang Terahir Di Kabupaten Boyolali Tahun 2022	83
Tabel 5.29	Persentase Anak Usia 0-2 Tahun Yang Pernah Diberi ASI Di Kabupaten Boyolali Tahun 2022	83
Tabel 5.30	Persentase Anak Usia 0-2 Tahun Yang Pernah Diberi ASI Menurut Kelompok Usia di Boyolali 2022	83
Tabel 5.31	Persentase Anak Usia 0-2 Tahun Yang Diberi ASI Eksklusif Di Kabupaten Boyolali Tahun 2022	84
Tabel 5.32	Persentase Anak Usia 0-2 Tahun Yang Diberi imunisasi Di Kabupaten Boyolali Tahun 2022	84
Tabel 5.33	Persentase Anak Usia 1-4 Tahun Yang Diberi Imunisasi Lengkap Di Kabupaten Boyolali Tahun 2022	84
Tabel 5.34	Tren Jumlah Penduduk miskin di Boyolali, 2006-2022	86
Tabel 5.35	Tren Jumlah Persentase Penduduk miskin di Boyolali, 2006-2022	86
Tabel 5.36	Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) Boyolali, 2011-2022	87
Tabel 5.37	Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) Boyolali, 2011-2022	88

DAFTAR DIAGRAM

Diagram 1	Hak-hak Manusia dan Hak Sosial Ekonomi dalam UUD Republik Indonesia	3
Diagram 2	Diagram Penghitungan IPM	15
Diagram 3	Distribusi Prosentase PDRB atas Dasar Harga Konstan Kabupaten Boyolali Tahun 2022	38
Diagram 4.1	Peringkat Nilai IPM Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Jawa Tengah 2022	43
Diagram 4.2	Peringkat Angka Harapan Hidup Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah 2022	47
Diagram 4.3	Peringkat Usia Harapan Sekolah Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah 2022	48
Diagram 4.4	Peringkat Rata-rata Lama Sekolah Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah 2022	50
Diagram 4.5	Peringkat Pengeluaran Perkapita Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah 2022	52
Diagram 5.1	Peringkat Angka Partisipas 7-12 Tahun Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah 2022	59
Diagram 5.2	Peringkat Angka Partisipasi Sekolah 13-15 Tahun Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Jawa Tengah 2022	60
Diagram 5.3	Peringkat Angka Partisipas 16-18 Tahun Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Jawa Tengah 2022	61
Diagram 5.4	Peringkat Angka Partisipas 19-24 Tahun Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah 2022	63
Diagram 5.5	Analisis Derajat Kesehatan (Konsep Hendrik L. Blum)	66
Diagram 5.6	Rumah Tangga Pengakses Sanitasi Layak Menurut Peringkat Kabupaten Kota/Kabupaten Di Provinsi Jawa Tengah 2022	72
Diagram 5.7	Peringkat Rumah Tangga Mengalami Keluhan Kesehatan Menurut Kabupaten Kota Di Provinsi Jawa Tengah 2022	77
Diagram 5.8	Peringkat Morbiditas Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah 2022	78

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tujuan utama pemerintah Indonesia adalah mencapai pembangunan manusia Indonesia seutuhnya dan pembangunan masyarakat Indonesia seluruhnya. Hal ini diwujudkan dengan memfokuskan perhatian pembangunan nasional Indonesia pada manusia sebagai titik sentral yang bercorak dari rakyat, oleh rakyat dan untuk rakyat. Dengan kata lain, rakyat harus diikutsertakan dalam seluruh proses pembangunan. Artinya, rakyat bukan hanya sebagai alat untuk mencapai hasil akhir pembangunan, tetapi sebagai tujuan akhir dari pembangunan itu sendiri.

Untuk dapat ikut berpartisipasi dalam proses pembangunan, tentunya dibutuhkan masyarakat Indonesia yang tidak hanya unggul dari segi kuantitas, tetapi juga maju dari segi kualitas. Pemerintah telah melakukan berbagai upaya serius dalam rangka meningkatkan kualitas manusia Indonesia, baik dari aspek fisik (kesehatan), aspek intelektualitas (pendidikan), aspek kesejahteraan ekonomi (berdaya beli), maupun aspek moralitas (iman dan takwa). Seluruh upaya pemerintah tersebut merupakan prasyarat penting untuk mencapai masyarakat Indonesia yang berkualitas.

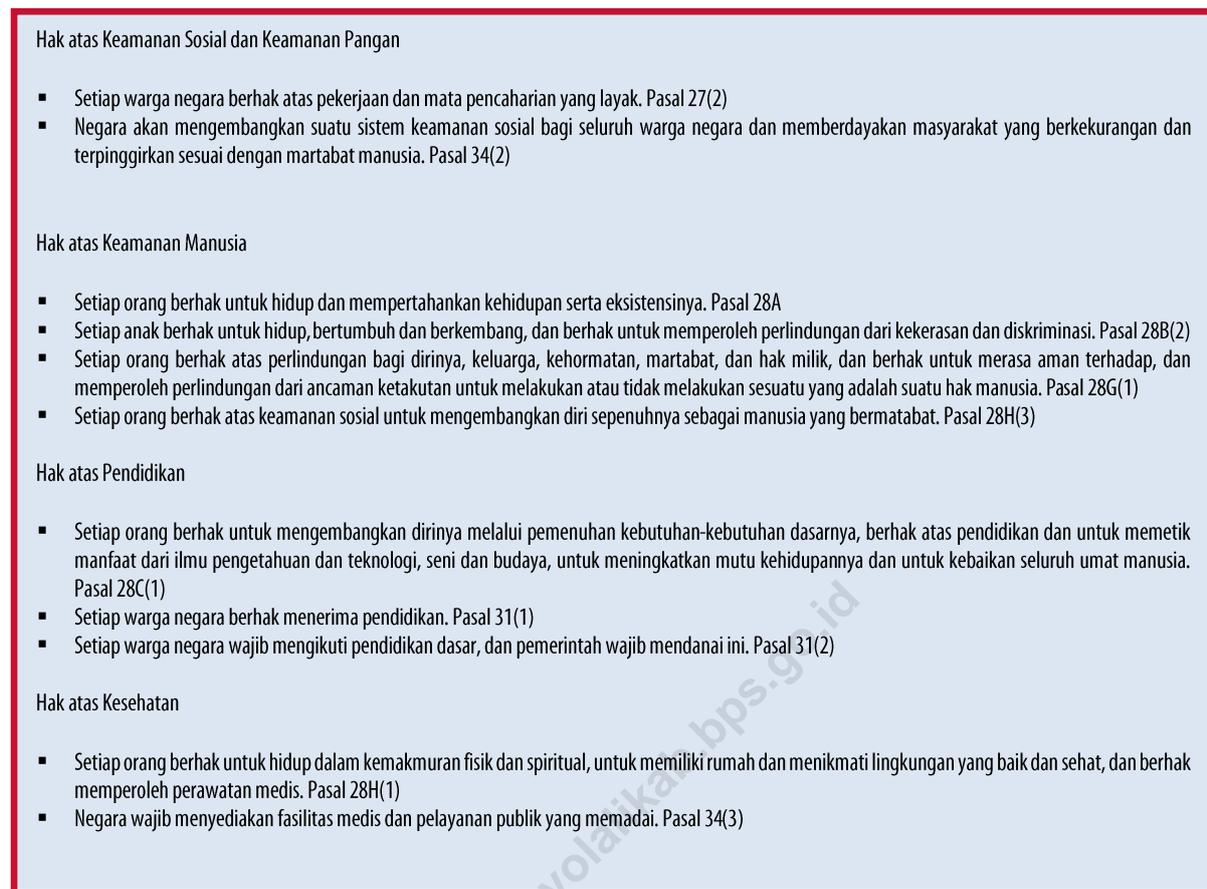
Sebelum tahun 1970-an, keberhasilan pembangunan semata-mata hanya diukur dari tingkat pertumbuhan GNP, baik secara keseluruhan maupun per kapita. Namun, fakta menunjukkan banyak negara-negara Dunia Ketiga berhasil mencapai tingkat pertumbuhan ekonomi yang



tinggi tetapi gagal memperbaiki taraf hidup penduduknya. Oleh karena itu, para pakar merumuskan konsep baru dalam mengukur pembangunan suatu negara yang berorientasi pada manusia. Konsep ini mengukur keberhasilan pembangunan suatu negara tidak hanya ditandai oleh tingginya tingkat pertumbuhan ekonomi tetapi mencakup pula kualitas manusianya. Inilah tantangan yang harus dihadapi, yaitu bagaimana pertumbuhan ekonomi mampu dirasakan seluruh lapisan masyarakat dan mampu meningkatkan kualitas mereka sebagai manusia.

Dalam rangka menghadapi era perdagangan bebas, regulasi yang tepat perlu diperhatikan terutama iklim ekonomi yang kondusif. Tidak hanya itu, kualitas manusia Indonesia juga perlu ditingkatkan agar mampu bersaing di era globalisasi. Regulasi pembangunan yang memegang teguh prinsip dan konsep pembangunan manusia mutlak diperlukan dimana manusia ditempatkan sebagai tujuan akhir pembangunan. Cara pandang yang lebih luas ini memungkinkan pemerintah dapat memenuhi hak-hak warga negara serta dapat menjamin pertumbuhan ekonomi yang kuat dan mantap dalam jangka panjang.

Diagram 1 Hak-hak Manusia dan Hak Sosial Ekonomi dalam UUD Republik Indonesia



Sumber: Laporan Pembangunan Manusia Indonesia 2004

Upaya untuk mewujudkan pembangunan manusia berkelanjutan memerlukan monitoring dan evaluasi yang tepat. Selama periode tahun 2013 -2022, angka Indeks Pembangunan Manusia (IPM) telah meningkat 5,16 poin dari 69,81 menjadi 74,97. Hal ini sangat konsisten dengan peningkatan komponen pembentuknya.

Komponen IPM menunjukkan peningkatan dari tahun ke tahun, tetapi sepertinya daya ungitnya masih lemah. Terbukti dari masih bertahannya IPM pada kategori sedang pada tahun 2013. Pada tahun 2014 - 2021 Kabupaten Boyolali naik ke katagori tinggi dan semoga untuk mencapai katagori sangat tinggi tidak membutuhkan waktu yang lama.

Meskipun mengalami kenaikan dari 69,81 di tahun 2013 menjadi 70,34 di tahun 2014, 71,74 pada tahun 2015 dan 72,18 pada tahun 2016, 72,64 pada tahun 2017, 73,22 pada tahun 2018, 73,80 pada tahun 2019, 74.25 pada tahun 2020, 74,40 pada tahun 2021 dan 74,97 pada tahun 2022. Namun peringkat IPM Kabupaten Boyolali masih berada di bawah peringkat kabupaten tetangga seperti Kota Surakarta, Kabupaten Karanganyar, Kabupaten Klaten, dan Kabupaten Sukoharjo. Hanya Kabupaten Sragen dan Wonogiri yang memiliki nilai IPM di Bawah Kabupaten Boyolali.

Tabel 1. Peringkat IPM Kabupaten Se Eks Karesidenan Surakarta 2022

Kabupaten / Kota	Nilai IPM									
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
SURAKARTA	78,89	79,34	80,14	80,76	80,85	81,46	81,86	82,21	82,62	83,08
SUKOHARJO	73,22	73,76	74,53	75,06	75,56	76,07	76,84	76,98	77,13	77,94
KLATEN	72,42	73,19	73,81	73,97	74,25	74,79	75,29	75,56	76,12	76,95
KARANGANYAR	73,33	73,89	74,26	74,90	75,22	75,54	75,89	75,86	75,99	76,58
BOYOLALI	69,81	70,34	71,74	72,18	72,64	73,22	73,80	74,25	74,40	74,97
SRAGEN	69,95	70,52	71,10	71,43	72,40	72,96	73,43	73,95	74,08	74,65
WONOGIRI	66,40	66,77	67,76	68,23	68,66	69,37	69,98	70,25	70,49	71,04

Dari sisi level maupun peringkat di wilayah eks karesidenan Surakarta, sekilas nampaknya Kabupaten Boyolali belum menunjukkan pencapaian yang optimal, akan tetapi jika kita melihat peringkat IPM seluruh wilayah Jawa Tengah, barulah kita merasa bangga karena IPM Boyolali menduduki peringkat 11. Kota surakarta peringkat 3, sukoharjo peringkat 5, klaten peringkat 6, karanganyar peringkat 7, boyolali peringkat 11 dan sragen peringkat 13. Hanya



Kabupaten Wonogiri yang agak tertinggal jika dibandingkan Kabupaten dan Kota di wilayah Eks Karesidenan Surakarta yaitu peringkat 21.

Dengan meningkatnya kesadaran akan demokrasi, desentralisasi menjadi salah satu pilihan dalam upaya menggerakkan roda pembangunan. Proses desentralisasi tampaknya telah membuka potensi-potensi wilayah untuk berkembang secara aktif dan mandiri. Kompetisi antar wilayah makin dinamis sebagai ajang adu kebijakan pembangunan manusia yang efektif dan efisien. Otonomi daerah diharapkan mampu mengurangi kesenjangan capaian pembangunan manusia antar kota dan kabupaten-kabupaten di Indonesia. Wilayah perkotaan yang sarat dengan fasilitas pembangunan memiliki capaian pembangunan manusia yang lebih tinggi dibanding daerah-daerah di sekitarnya. Daya tarik kota membawa dampak pada berpindahnya penduduk yang lebih berkualitas ke kota. Sebagai dampaknya, daerah-daerah penyangga dan wilayah kabupaten memiliki capaian pembangunan yang relatif rendah. Melalui otonomi daerah, diharapkan masing-masing daerah mampu mengembangkan program-program yang spesifik disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing daerah sehingga kualitas pembangunan manusianya dapat ditingkatkan.

Tinggi rendahnya nilai IPM tidak dapat dilepaskan dari program pembangunan yang dilaksanakan oleh pemerintah. Namun perlu disadari, **perubahan atau peningkatan angka IPM tidak bisa terjadi secara instan**. Pembangunan manusia merupakan sebuah proses dan tidak bisa diukur dalam waktu singkat. Berbeda dengan pembangunan ekonomi pada umumnya, hasil pembangunan pendidikan dan kesehatan tidak bisa dilihat dalam jangka pendek. Untuk itu, dalam rangka melihat kemajuan pembangunan dalam jangka menengah, publikasi ini dilengkapi dengan analisis mengenai capaian dan kemajuan IPM dan komponen IPM pada tahun 2013 - 2022.



1.2. ISI PUBLIKASI

Secara umum, publikasi ini akan menyajikan data dan analisis IPM selama tahun 2012 - 2021. Data IPM secara lengkap dapat dilihat pada tabel pembahasan. Pada publikasi ini akan dianalisis mengenai capaian IPM Boyolali dan disparitasnya pada level kabupaten/kota Se Eks Karesidenan Surakarta.

Secara khusus, publikasi ini menyajikan:

- (1) Pencapaian pembangunan manusia di Boyolali;
- (2) Analisis peningkatan kapabilitas dasar manusia Boyolali;
- (3) Analisis disparitas capaian IPM dan komponennya kabupaten/kota Se Eks Karesidenan Surakarta;

1.3. SUMBER DATA

Sumber data utama yang digunakan dalam penghitungan IPM adalah data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Kor dan Susenas Modul Konsumsi, data Survei Penduduk Antar Sensus (Supas), Proyeksi Penduduk (Sensus Penduduk) dan Indeks Harga Konsumen (IHK).

Data Susenas Kor digunakan untuk menghitung dua indikator pembentuk IPM yaitu Harapan Lama Sekolah (HLS) dan Rata-rata Lama Sekolah (MYS). Sementara Angka Harapan Hidup (e_0) dihitung menggunakan data Supas dan Proyeksi Penduduk. Sedangkan indikator daya beli atau PPP (*Purchasing Power Parity*) dihitung menggunakan data Susenas modul konsumsi yang didasarkan pada 96 komoditi (lihat di penjelasan teknis). Untuk mendapatkan pengeluaran per kapita riil digunakan Indeks Harga Konsumen sebagai deflator.



BAB II

KONSEP PEMBANGUNAN MANUSIA

2.1. Pengertian Indeks Pembangunan Manusia (IPM)

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

Kalimat pembuka pada Human Development Report (HDR) pertama yang dipublikasikan oleh UNDP tahun 1990 secara jelas menekankan arti pentingnya pembangunan yang berpusat pada manusia – yang menempatkan manusia sebagai tujuan akhir, dan bukan sebagai alat pembangunan.

Konsep ini terdengar berbeda dibanding konsep klasik pembangunan yang memberikan perhatian utama pada pertumbuhan ekonomi. Pembangunan manusia memperluas pembahasan tentang konsep pembangunan dari diskusi tentang cara-cara (pertumbuhan PDB) ke diskusi tentang tujuan akhir dari pembangunan. Pembangunan manusia juga merupakan perwujudan jangka panjang, yang meletakkan pembangunan di sekeliling manusia, dan bukan manusia di sekeliling pembangunan.



Mengutip isi HDR pertama tahun 1990, pembangunan manusia adalah suatu proses untuk memperbanyak pilihan-pilihan yang dimiliki oleh manusia. Diantara banyak pilihan tersebut, pilihan yang terpenting adalah untuk berumur panjang dan sehat, untuk berilmu pengetahuan, dan untuk mempunyai akses terhadap sumber daya yang dibutuhkan agar dapat hidup secara layak.

Untuk menghindari kekeliruan dalam memaknai konsep ini, perbedaan antara cara pandang pembangunan manusia terhadap pembangunan dengan pendekatan konvensional yang menekankan pertumbuhan ekonomi, pembentukan modal manusia, pembangunan sumber daya manusia, kesejahteraan rakyat, dan pemenuhan kebutuhan dasar, perlu diperjelas. Konsep pembangunan manusia mempunyai cakupan yang lebih luas dari teori konvensional pembangunan ekonomi.

Model 'pertumbuhan ekonomi' lebih menekankan pada peningkatan PNB daripada memperbaiki kualitas hidup manusia. 'Pembangunan sumber daya manusia' cenderung untuk memperlakukan manusia sebagai input dari proses produksi – sebagai alat, bukan sebagai tujuan akhir. Pendekatan 'kesejahteraan' melihat manusia sebagai penerima dan bukan sebagai agen dari perubahan dalam proses pembangunan. Adapun pendekatan 'kebutuhan dasar' terfokus pada penyediaan barang-barang dan jasa-jasa untuk kelompok masyarakat tertinggal, bukannya memperluas pilihan yang dimiliki manusia di segala bidang.

Pendekatan pembangunan manusia menggabungkan aspek produksi dan distribusi komoditas, serta peningkatan dan pemanfaatan kemampuan manusia. Pembangunan manusia melihat secara bersamaan semua isu dalam masyarakat – pertumbuhan ekonomi, perdagangan, ketenagakerjaan, kebebasan politik ataupun nilai-nilai kultural – dari sudut pandang manusia. Pembangunan manusia juga mencakup isu penting lainnya, yaitu gender.



Dengan demikian, pembangunan manusia tidak hanya memperhatikan sektor sosial, tetapi merupakan pendekatan yang komprehensif dari semua sektor.

Menurut UNDP, Indeks Pembangunan Manusia (IPM) mengukur capaian pembangunan manusia berbasis sejumlah komponen dasar kualitas hidup. Sebagai ukuran kualitas hidup, IPM dibangun melalui pendekatan tiga dimensi dasar. Dimensi tersebut mencakup umur panjang dan sehat; pengetahuan, dan kehidupan yang layak (Gambar 2). Ketiga dimensi tersebut memiliki pengertian sangat luas karena terkait banyak faktor. Untuk mengukur dimensi kesehatan, digunakan angka harapan hidup waktu lahir. Selanjutnya untuk mengukur dimensi pengetahuan digunakan gabungan indikator Harapan Lama Sekolah dan rata-rata lama sekolah. Adapun untuk mengukur dimensi hidup layak digunakan indikator kemampuan daya beli (Purchasing Power Parity). Kemampuan daya beli masyarakat terhadap sejumlah kebutuhan pokok yang dilihat dari rata-rata besarnya pengeluaran per kapita sebagai pendekatan pendapatan yang mewakili capaian pembangunan untuk hidup layak.

2.2. Komponen Indeks Pembangunan Manusia

1. Angka Harapan Hidup

Angka Harapan Hidup (AHH) merupakan rata-rata perkiraan banyak tahun yang dapat ditempuh oleh seseorang selama hidup. Penghitungan angka harapan hidup melalui pendekatan tak langsung (indirect estimation). Jenis data yang digunakan adalah Anak Lahir Hidup (ALH) dan Anak Masih Hidup (AMH). Paket program Mortpack digunakan untuk menghitung angka harapan hidup berdasarkan input data ALH dan AMH. Selanjutnya, dipilih

metode Trussel dengan model West, yang sesuai dengan histori kependudukan dan kondisi Indonesia dan negara-negara Asia Tenggara umumnya (Preston, 2004).

Indeks harapan hidup dihitung dengan menghitung nilai maksimum dan nilai minimum harapan hidup sesuai standar UNDP, yaitu angka tertinggi sebagai batas atas untuk penghitungan indeks dipakai 85 tahun dan terendah adalah 20 tahun.

2. Tingkat Pendidikan

Salah satu komponen pembentuk IPM adalah dari dimensi pengetahuan yang diukur melalui tingkat pendidikan. Dalam hal ini, indikator yang digunakan adalah rata-rata lama sekolah (mean years of schooling) dan Harapan Lama Sekolah. Pada proses pembentukan IPM, rata-rata lama sekolah memiliki bobot setengah ($1/2$) dan Harapan Lama Sekolah diberi bobot setengah ($1/2$), kemudian penggabungan kedua indikator ini digunakan sebagai indeks pendidikan sebagai salah satu komponen pembentuk IPM.

Rata-rata lama sekolah menggambarkan jumlah tahun yang digunakan oleh penduduk usia 25 tahun keatas dalam menjalani pendidikan formal. Penghitungan rata-rata lama sekolah menggunakan dua batasan yang dipakai sesuai kesepakatan beberapa negara. Rata-rata lama sekolah memiliki batas maksimumnya 15 tahun dan batas minimum sebesar 0 tahun.

Harapan Lama Sekolah adalah persentase penduduk usia 7 tahun keatas yang bersekolah terhadap penduduk usia 7 tahun keatas. Seperti halnya rata-rata lama sekolah, Harapan Lama Sekolah juga menggunakan batasan yang dipakai sesuai kesepakatan beberapa negara. Batas maksimum untuk Harapan Lama Sekolah adalah 18, sedangkan batas minimumnya 0 (nol). Nilai 18 menggambarkan kondisi semua masyarakat mempunyai harapan untuk bersekolah selama 18 tahun, sedangkan nilai 0 mencerminkan kondisi sebaliknya.



3. Standar Hidup Layak

Dimensi lain dari ukuran kualitas hidup manusia adalah standar hidup layak. Dalam cakupan lebih luas, standar hidup layak menggambarkan tingkat kesejahteraan yang dinikmati oleh penduduk sebagai dampak semakin membaiknya ekonomi. UNDP mengukur standar hidup layak menggunakan Produk Domestik Bruto (PDB) riil yang disesuaikan, sedangkan BPS dalam menghitung standar hidup layak menggunakan 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.



Penghitungan Paritas Daya Beli



Rumus Penghitungan Paritas Daya Beli (PPP)

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

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

p_{ik} : harga komoditas i di Jakarta Selatan

m : jumlah komoditas

Sumber : Measuring The Real Size of The World Economy, The World Bank

Tabel 2.1. Komoditi Kebutuhan Pokok sebagai Dasar Penghitungan Daya Beli (PPP)

No	Komoditi	No	Komoditi	No	Komoditi
1	Beras	33	Pisang lainnya	65	Rokok kretek tanpa filter
2	Tepung terigu	34	Pepaya	66	Rokok putih
3	Ketela pohon/singkong	35	Minyak kelapa	67	Rumah sendiri/bebas sewa
4	Kentang	36	Minyak goreng lainnya	68	Rumah kontrak
5	Tongkol/tuna/cakalang	37	Kelapa	69	Rumah sewa
6	Kembung	38	Gula pasir	70	Rumah dinas
7	Bandeng	39	Teh	71	Listrik
8	Mujair	40	Kopi	72	Air PAM
9	Mas	41	Garam	73	LPG
10	Lele	42	Kecap	74	Minyak tanah
11	Ikan segar lainnya	43	Penyedap masakan/vetsin	75	Lainnya(batu baterai,aki,korek,obat nyamuk dll)
12	Daging sapi	44	Mie instan	76	Perlengkapan mandi
13	Daging ayam ras	45	Roti manis/roti lainnya	77	Barang kecantikan
14	Daging ayam kampung	46	Kue kering	78	Perawatan kulit,muka,kuku,rambut
15	Telur ayam ras	47	Kue basah	79	Sabun cuci
16	Susu kental manis	48	Makanan gorengan	80	Biaya RS Pemerintah
17	Susu bubuk	49	Gado-gado/ketoprak	81	Biaya RS Swasta
18	Susu bubuk bayi	50	Nasi campur/rames	82	Puskesmas/pustu
19	Bayam	51	Nasi goreng	83	Praktek dokter/poliklinik
20	Kangkung	52	Nasi putih	84	SPP
21	Kacang panjang	53	Lontong/ketupat sayur	85	Bensin
22	Bawang merah	54	Soto/gule/sop/rawon/c incang	86	Transportasi/pengangkutan umum
23	Bawang putih	55	Sate/tongseng	87	Pos dan Telekomunikasi
24	Cabe merah	56	Mie bakso/mie rebus/mie goreng	88	Pakaian jadi laki-laki dewasa
25	Cabe rawit	57	Makanan ringan anak	89	Pakaian jadi perempuan dewasa
26	Tahu	58	Ikgang (goreng/bakar dll)	90	Pakaian jadi anak-anak
27	Tempe	59	Ayam/daging (goreng dll)	91	Alas kaki
28	Jeruk	60	Makanan jadi lainnya	92	Minyak Pelumas
29	Mangga	61	Air kemasan galon	93	Meubelair
30	Salak	62	Minuman jadi lainnya	94	Peralatan Rumah Tangga
31	Pisang ambon	63	Es lainnya	95	Perlengkapan perabot rumah tangga
32	Pisang raja	64	Roko kretek filter	96	Alat-alat Dapur/Makan

Penghitungan indeks daya beli dilakukan berdasarkan 96 komoditas kebutuhan pokok seperti terlihat dalam Tabel A. Batas maksimum dan minimum penghitungan daya beli digunakan seperti terlihat dalam Tabel 2.2



2.3. Penyusunan Indeks

Sebelum penghitungan IPM, setiap komponen IPM harus dihitung indeksnya. Formula yang digunakan dalam penghitungan indeks komponen IPM adalah sebagai berikut:

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

Keterangan: $X_{(i)}$ = Komponen IPM ke- i

$X_{(\min)}$ = Nilai minimum dari komponen IPM ke- i

$X_{(\max)}$ = Nilai maksimum dari komponen IPM ke- i

Untuk menghitung indeks masing-masing komponen IPM digunakan batas maksimum dan minimum seperti terlihat dalam Tabel B.

Tabel 2.2. Nilai Maksimum dan Minimum dari Setiap Komponen IPM

Komponen IPM	Maksimum	Minimum	Keterangan
1. Angka Harapan Hidup (Tahun)	85	20	Standar UNDP
2. Harapan Lama Sekolah (Persen)	18	0	Standar UNDP
3. Rata-rata Lama Sekolah (Tahun)	15	0	Standar UNDP
4. Pengeluaran Perkapita disesuaikan (Rupiah)	26.572.352*	1.007.436**	

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*

Selanjutnya nilai IPM dapat dihitung sebagai:

$$IPM = \sqrt[3]{I_{\text{kehatan}} \times I_{\text{pengetahuan}} \times I_{\text{pendapatan}}} \times 100$$

Dengan :

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

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

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

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

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

2.4. Pertumbuhan 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

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

Keterangan:

IPM_t : IPM suatu wilayah pada tahun t

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

2.5. Penerapan Indeks Pembangunan Manusia

Setelah desentralisasi dilaksanakan, tanggung jawab atas sebagian besar kegiatan pembangunan dilimpahkan ke kabupaten. Banyak pejabat di daerah dihadapkan untuk pertama kalinya pada tugas untuk mempromosikan pembangunan manusia di daerah mereka. Apa manfaat Indeks Pembangunan Manusia (IPM) bagi mereka itu?

Untuk menjawab pertanyaan ini, pertama-tama kita perlu melihat hubungan antara konsep pembangunan manusia dan indeks pembangunan manusia. Konsep pembangunan manusia sangatlah luas – mencakup hampir seluruh aspek kehidupan manusia – dari kebebasan mengungkapkan pendapat, kesetaraan gender, lapangan pekerjaan, gizi anak, sampai melek huruf orang dewasa. Sebaliknya, indeks pembangunan manusia mempunyai lingkup yang lebih sempit. Indeks ini hanya dapat mengukur sebagian saja dari keadaan pembangunan manusia, terutama karena banyak aspek dari kehidupan manusia, seperti kebahagiaan atau hubungan di dalam masyarakat tak dapat diukur dengan angka. Oleh karena itu, pusat perhatian haruslah diletakkan lebih pada konsep daripada indeksinya. Ini berarti dalam setiap aspek dari pekerjaannya, pejabat daerah harus mendahulukan manusia – dengan menganggap manusia bukan sebagai sarana tetapi tujuan. Daripada mencoba mendidik orang dan menjaga kesehatan mereka agar tersedia angkatan kerja yang lebih baik, misalkan saja, atau mencoba meningkatkan kemakmuran ekonomi, lebih baik bila mereka berupaya membantu para bapak, ibu dan anak-anak warga masyarakat untuk mencapai kehidupan yang lebih kaya dan lebih membahagiakan. Jadi setiap kegiatan, entah investasi membangun jalan, mengeluarkan ijin untuk usaha pertambangan, atau membangun fasilitas-fasilitas kesehatan yang baru, harus bertujuan untuk memperluas pilihan yang tersedia bagi seluruh warga dan semuanya harus dilaksanakan secara setara dan berkelanjutan.

Indeks pembangunan manusia memberikan beberapa petunjuk. Kesenjangan antara indeks terkini dan 100 mencerminkan “kekurangan” pembangunan manusia – untuk mencapai kesempurnaan. Perbandingan selama beberapa waktu akan memperlihatkan kepada kita kemajuan atau kurangnya kemajuan suatu kabupaten tertentu. Antar kabupaten juga dapat dibandingkan dan diberi peringkat. Dengan demikian IPM dapat berfungsi sebagai pegangan untuk alokasi sumber daya – dan formula yang sekarang ada untuk Dana Alokasi Umum (DAU) dari pusat memang telah memasukkan IPM sebagai suatu indikator. Walaupun demikian, penggunaan IPM untuk tujuan-tujuan ini ataupun untuk tujuan-tujuan lainnya perlu dilakukan dengan hati-hati. Jika kekurangan dalam suatu kabupaten adalah dua kali lebih besar daripada kabupaten lainnya, maka pembangunan di kabupaten pertama tidak dengan sendirinya harus dua kali lebih besar daripada di kabupaten kedua. (Sumber: Laporan Pembangunan Manusia Indonesia 2004).

2.6. Variabel dalam IPM

Angka Harapan Hidup saat Lahir – AHH (*Life Expectancy* – e_0)

Angka Harapan Hidup saat Lahir (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.

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.

RLS dihitung untuk usia 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.

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.

Sumber data pesantren yaitu dari Direktorat Pendidikan Islam.

Pengeluaran per Kapita Disesuaikan

- 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.

2.7. Definisi Istilah-istilah Statistik

Anak Lahir Hidup

Banyaknya kelahiran hidup dari sekelompok atau beberapa kelompok wanita selama masa reproduksinya.

Anak Masih Hidup

Jumlah anak masih hidup yang dimiliki seorang wanita sampai saat wawancara dilakukan.

Angka Buta Huruf (dewasa)

Proporsi penduduk berusia 15 tahun ke atas yang tidak dapat membaca dan menulis dalam huruf latin atau lainnya. Dihitung dengan cara 100 dikurangi dengan Proporsi penduduk berusia 15 tahun ke atas yang dapat membaca dan menulis dalam huruf latin atau lainnya.

Angka Harapan Hidup pada waktu lahir (e0)



Perkiraan lama hidup rata-rata penduduk dengan asumsi tidak ada perubahan pola mortalitas menurut umur.

Angka Kematian Balita (AKBa)

Jumlah kematian anak berusia 0 – 4 tahun selama satu tahun tertentu per 1.000 anak umur yang sama pada pertengahan tahun itu (termasuk kematian bayi).

Angka Kematian Bayi (AKB)

Jumlah bayi yang meninggal sebelum mencapai usia satu tahun per 1.000 kelahiran hidup.

Harapan Lama Sekolah (dewasa)

Proporsi penduduk berusia 7 tahun ke atas yang bersekolah terhadap penduduk usia 7 tahun ke atas.

Angka Partisipasi Sekolah

Proporsi dari keseluruhan penduduk dari berbagai kelompok usia tertentu (7-12, 13-15, 16-18, dan 19-24) yang masih duduk di bangku sekolah.

Angka Putus Sekolah

Proporsi dari penduduk berusia antara 7 hingga 15 tahun yang tidak menyelesaikan sekolah dasar atau sekolah menengah tingkat pertama.

Garis Kemiskinan



Nilai rupiah pengeluaran per kapita setiap bulan untuk memenuhi standar kebutuhan-kebutuhan pangan yang setara dengan 2.100 kkal per kapita per hari dan non pangan yang dibutuhkan oleh individu untuk dapat hidup secara layak.

Koefisien Gini (Gini Ratio)

Koefisien Gini adalah salah satu ukuran yang paling sering digunakan untuk mengukur tingkat ketimpangan pendapatan secara menyeluruh. Nilai koefisien gini ada diantara 0 dan 1. Semakin tinggi nilai Koefisien Gini menunjukkan ketidakmerataan pendapatan yang semakin tinggi. Jika nilai Koefisien Gini adalah 0 (nol) maka artinya terdapat pemerataan sempurna pada distribusi pendapatan. Sebaliknya, jika nilai koefisien Gini adalah 1 (satu) maka berarti ketidakmerataan pendapatan yang sempurna.

$$G = 1 - \sum_{i=1}^k \frac{P_i(Q_i + Q_{i-1})}{10000}$$

G : Gini Rasio

P_i : Persentase rumah tangga pada kelas pendapatan ke – i

Q_i : Persentase kumulatif pendapatan sampai dengan kelas ke – i

Q_{i-1} : Persentase kumulatif pendapatan sampai dengan kelas ke – i – 1

K : Banyaknya kelas pendapatan

Oshima menetapkan sebuah kriteria yang digunakan untuk menentukan apakah pola pengeluaran suatu masyarakat ada pada ketimpangan taraf rendah, sedang atau tinggi.

Untuk itu ditentukan kriteria sebagai berikut :



- a. Ketimpangan taraf rendah, bila $G < 0,35$
- b. Ketimpangan taraf sedang, bila G antara $0,35 - 0,5$
- c. Ketimpangan taraf tinggi, bila $G > 0,5$

Gross Enrollment Ratio (GER)

Jumlah pelajar yang terdaftar di suatu tingkat pendidikan, tanpa memperhatikan umur, sebagai persentase terhadap jumlah populasi usia sekolah resmi untuk tingkat pendidikan tersebut. Netenrollmentratio adalah jumlah pelajar pada kisaran usia sekolah resmi terdaftar di tingkat pendidikan tertentu sebagai persentase dari jumlah penduduk yang berada pada usia sekolah resmi untuk tingkat pendidikan tersebut. Usia sekolah resmi di Indonesia adalah 7-12 tahun untuk sekolah dasar, 13-15 tahun untuk sekolah menengah pertama, 16-18 tahun untuk sekolah menengah atas, dan 19-24 tahun untuk perguruan tinggi.

Indeks Harga Konsumen (IHK)

Indeks yang menunjukkan perbandingan relatif antara tingkat harga pada saat bulan survei dan tingkat harga pada sebelumnya, yang ditimbang dengan nilai konsumsi pada kedua bulan tersebut. IHK dihitung dengan formula Laspeyres yang dimodifikasi.

Indeks Pembangunan Gender (IPG)

Indeks komposit yang dibangun dari beberapa variabel untuk mengukur pencapaian pembangunan manusia dengan memperhatikan disparitas gender. Komponen-komponen IPG sama dengan komponen-komponen IPM yang telah disesuaikan dengan memasukkan disparitas tingkat pencapaian antara laki-laki dengan perempuan. Nilai indeks berkisar antara 0-100.



Indeks Pembangunan Manusia (IPM)

Indeks komposit yang disusun dari tiga indikator: lama hidup yang diukur dengan angka harapan hidup ketika lahir; pendidikan yang diukur berdasarkan rata-rata lama sekolah dan Harapan Lama Sekolah penduduk usia 7 tahun ke atas; dan standar hidup yang diukur dengan pengeluaran per kapita (PPP rupiah). Nilai indeks berkisar antara 0-100.

Indeks Pemberdayaan Gender (IDG)

Indeks komposit yang disusun dari beberapa variabel yang mencerminkan tingkat keterlibatan wanita dalam proses pengambilan keputusan di bidang politik dan ekonomi. IDG didasarkan pada tiga indikator: persentase wanita di parlemen; persentase wanita di lingkungan pekerja profesional, teknis, tenaga kepemimpinan dan ketatalaksanaan; serta sumbangan wanita sebagai penghasil pendapatan. Nilai indeks berkisar antara 0 – 100.

Keterwakilan Perempuan di Parlemen

Proporsi dari jumlah keseluruhan kursi yang diduduki oleh anggota parlemen berjenis kelamin perempuan

di dibandingkan dengan jumlah keseluruhan kursi yang tersedia bagi anggota parlemen.

Mortalitas

Keadaan menghilangnya semua tanda-tanda kehidupan secara permanen, yang bisa terjadi setiap saat setelah kelahiran hidup.



Produk Domestik Bruto (PDB)

Jumlah nilai tambah bruto (total output dari barang dan jasa) yang diproduksi oleh semua sektor ekonomi di suatu negara selama periode waktu tertentu.

Pembangunan Manusia

Pembangunan manusia adalah suatu proses untuk memperbanyak pilihan-pilihan yang dimiliki oleh manusia. Diantara banyak pilihan tersebut, pilihan yang terpenting adalah untuk berumur panjang dan sehat, untuk berilmu pengetahuan, dan untuk mempunyai akses terhadap sumber daya yang dibutuhkan agar dapat hidup secara layak.

Penduduk Miskin

Jumlah keseluruhan populasi dengan pengeluaran per kapita berada di bawah suatu ambang batas tertentu yang dinyatakan sebagai garis kemiskinan.

Pertumbuhan Ekonomi

Perubahan relatif nilai riil produk domestik bruto dalam suatu periode tertentu.

Purchasing Power Parity (PPP)

Dalam bahasa Indonesia diterjemahkan sebagai paritas daya beli, yang memungkinkan dilakukannya perbandingan harga-harga riil antarprovinsi dan antarkabupaten, mengingat nilai tukar yang biasa digunakan dapat menurunkan atau menaikkan nilai daya beli yang terukur dari konsumsi per kapita yang telah disesuaikan. Dalam konteks PPP untuk Indonesia, satu rupiah di suatu provinsi memiliki daya beli yang sama dengan satu rupiah di Jakarta. PPP



dihitung berdasarkan pengeluaran riil per kapita setelah disesuaikan dengan indeks harga konsumen dan penurunan kegunaan (utilitas) marginal yang dihitung dengan rumus Atkinson.

Rata-rata Lama Sekolah

Rata-rata jumlah tahun yang dihabiskan oleh penduduk berusia 7 tahun ke atas untuk menempuh semua jenis pendidikan formal yang pernah dijalani.

Standar Deviasi

Dalam statistika dan probabilitas, simpangan baku atau deviasi standar adalah ukuran sebaran statistik yang paling lazim. Singkatnya, ia mengukur bagaimana nilai-nilai data tersebar. Simpangan baku didefinisikan sebagai akar kuadrat varians. Simpangan baku merupakan bilangan tak-negatif, dan memiliki satuan yang sama dengan data. Misalnya jika suatu data diukur dalam satuan meter, maka simpangan baku juga diukur dalam meter pula.

Sumbangan Pendapatan Perempuan

Perkiraan proporsi dari pendapatan yang disumbangkan perempuan terhadap seluruh pendapatan yang dihasilkan oleh populasi.

Angka Kesakitan (morbiditas)

Persentase penduduk yang mengalami keluhan kesehatan hingga menyebabkan terganggunya aktifitas.



Air Minum Bersih

Air minum yang bersumber dari air kemasan bermerek, air isi ulang, air ledeng, sumur bor/pompa, sumur terlindung dan mata air terlindung. Khusus untuk air minum yang bersumber dari sumur bor/pompa, sumur terlindung dan mata air terlindung harus memiliki jarak ≥ 10 meter dari penampungan akhir tinja terdekat.

Air Minum Layak

Air minum yang bersumber dari air ledeng, sumur bor/pompa, sumur terlindung dan mata air terlindung. Khusus untuk air minum yang bersumber dari sumur bor/pompa, sumur terlindung dan mata air terlindung harus memiliki jarak ≥ 10 meter dari penampungan akhir tinja terdekat.

Sanitasi Layak

Rumah tangga yang memiliki fasilitas buang air besar sendiri atau bersama, dengan jenis kloset leher angsa, kloset plengsengan dengan tutup, dan tangki, serta SPAL (Sistim Penampungan Air Limbah) sebagai tempat pembuangan akhir tinja.

Rumah Tangga Kumuh

Rumah tangga yang tidak memiliki akses air minum layak, akses sanitasi layak, ruang huni yang cukup (*sufficient living area*), dan bangunan tempat tinggal yang kokoh (*durability of housing*). Jika nilai hitung rumah tangga dari 4 katagori tersebut bernilai $\leq 35\%$, maka rumah tangga tersebut dianggap **bukan rumah tangga kumuh**. Jika nilai hitung rumah tangga dari 4 katagori tersebut bernilai $> 35\%$, maka rumah tangga tersebut dianggap **rumah tangga kumuh**.



BAB III

GAMBARAN UMUM

Pada bab ini akan disajikan gambaran umum tentang kondisi geografis, kondisi ekonomi, inflasi, dan kependudukan di Kabupaten Boyolali, sedangkan ketenagakerjaan, pendidikan dan kesehatan akan dibahas khusus pada Bab IV yang membahas tentang indikator pendukung indeks pembangunan manusia.

3.1. Kondisi Geografis

Kabupaten Boyolali sebagai salah satu dari 35 kabupaten / kota di Provinsi Jawa Tengah, terletak antara $110^{\circ} 22'$ - $110^{\circ} 50'$ Bujur Timur dan $7^{\circ} 7'$ - $7^{\circ} 36'$ Lintang Selatan, dengan ketinggian antara 75 s/d 1500 meter dari permukaan laut dan memiliki jarak bentang :

- Barat – Timur : 48 Km
- Utara – Selatan : 54 Km

Adapun yang menjadi batas-batas wilayah Kabupaten Boyolali adalah :

- ✓ Sebelah Utara : Kab. Grobogan dan Kab. Semarang
- ✓ Sebelah Timur : Kab. Karanganyar, Kab. Sragen dan Kab. Sukoharjo
- ✓ Sebelah Selatan : Kab. Klaten dan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta
- ✓ Sebelah Barat : Kab. Magelang dan Kab. Semarang

Secara administratif Kabupaten Boyolali terdiri dari 22 Kecamatan yang terbagi menjadi 263 desa dan 6 kelurahan. Dari seluruh desa dan kelurahan yang ada, 224 desa/kelurahan merupakan desa yang berada di dataran rendah atau sekitar 83 persen dari seluruh desa/kelurahan dan selebihnya merupakan desa di dataran tinggi.

Kabupaten Boyolali memiliki luas wilayah sebesar 101.510,1 ha yang terdiri dari 22.778 Ha lahan sawah dan 78.732,1 Ha bukan lahan sawah.

3.2. Kondisi Ekonomi

Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) merupakan agregat nilai tambah yang dihasilkan oleh aktivitas ekonomi di suatu wilayah selama selang waktu tertentu. Angka ini setelah dibagi dengan jumlah penduduk menghasilkan nilai PDRB per kapita yang sering digunakan sebagai salah satu ukuran taraf hidup atau tingkat kemakmuran suatu daerah atau negara. Sebagai indikator kemakmuran, PDRB per kapita menerima banyak kritik karena dipandang belum sepenuhnya dapat mengukur tingkat kesejahteraan masyarakat, karena hasil kegiatan tersebut merupakan suatu agregat yang belum tentu dinikmati secara merata oleh seluruh penduduk atau bahkan sama sekali tidak dinikmati oleh penduduk dimana nilai tambah itu diciptakan karena langsung ditransfer ke wilayah lain. Hal itu mungkin terjadi jika penguasaan faktor-faktor produksi dikuasai oleh orang/lembaga yang bukan berasal dari daerah bersangkutan.

Untuk mendapatkan gambaran wajah perekonomian Kabupaten Boyolali secara makro dapat dijelaskan dengan Pendapatan Domestik Regional Bruto (PDRB). PDRB Kabupaten Boyolali tahun 2022 berdasarkan harga berlaku sebesar Rp 38,81 triliun rupiah.

Jumlah penduduk pertengahan tahun 2021 sebanyak 1 079 952 jiwa dan PDRB atas dasar harga berlaku sebesar 34,91 triliun rupiah, maka pendapatan per kapita penduduknya adalah Rp. 32,62 juta rupiah. Dengan PDRB tahun 2022 sebesar Rp. 38,81 triliun rupiah dan jumlah penduduk 1 079 952 jiwa sehingga PDRB perkapitanya sebesar Rp. 35,94 juta rupiah berarti Ada kenaikan sebesar RP. 3,32 juta rupiah.

PDRB per kapita menyatakan rata-rata nilai tambah bruto yang dihasilkan oleh setiap penduduk di suatu daerah dalam setahun. Salah satu komponen dalam nilai tambah tersebut adalah upah dan gaji yang diterima masyarakat sebagai balas jasa tenaga kerja. Jika PDRB per kapita meningkat, secara hipotesis pendapatan masyarakat juga meningkat, sehingga ukuran ini juga sering dijadikan salah satu indikator kesejahteraan masyarakat. Untuk mengamati perubahan riil PDRB per kapita dapat dicermati dari nilai PDRB per kapita atas dasar harga konstan 2010

Dengan PDRB Atas Harga Konstan 2021 sebesar 23,45 Trilyun Rupiah dan 2022 sebesar 24,93 Trilyun Rupiah, pendapatan perkapita menurut harga konstan menjadi 21,91 juta rupiah pada tahun 2021 dan 23,09 juta rupiah pada tahun 2022. Terjadi kenaikan pendapatan perkapita riil menjadi sebesar 1,18 juta rupiah. Angka ini diperoleh dari selisih pendapatan perkapita atas dasar harga konstan tahun 2022 yang sebesar 23,09,- juta rupiah dengan tahun 2021 yang sebesar 21,91,- Juta rupiah . **(Tabel 3.1)**

TABEL 3.1. Produk Domestik Regional Bruto (PDRB)**Kabupaten Boyolali Tahun 2017-2022**

URAIAN	TAHUN					
	2017	2018	2019	2020	2021	2022
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Penduduk pertengahan tahun (jiwa)	971 707	976 026	980 086	1 062 713	1 070 247	1 079 952
Atas Dasar Harga Berlaku :						
PDRB (Trilyun Rupiah)	27.91	30.26	32.67	32.70	34.91	38.81
PDRB per kapita (Juta Rupiah)	28,73	31,00	33,33	30,77	32,62	35,94
Atas Dasar Harga Konstan :						
PDRB (Trilyun Rupiah)	20.25	21.41	22.68	22.41	23.45	24.93
PDRB per kapita (Juta Rupiah)	20,84	21,93	23,14	21,09	21,91	23,09

Sumber data : BPS Kabupaten Boyolali

Laju pertumbuhan ekonomi dihitung dari perubahan nilai PDRB atas dasar harga konstan 2010 dengan maksud untuk menghilangkan pengaruh perubahan harga, sehingga nilai pertumbuhan yang diperoleh benar-benar merupakan pertambahan kuantitas barang dan jasa yang dihasilkan dan bukan pertambahan yang disebabkan oleh perubahan harga.

Tabel. 3.2 PDRB atas Dasar Harga Konstan (Juta Rupiah)

Kabupaten Boyolali Tahun 2018 - 2022

Kategori	Tahun					
	2018	2019	2020	2021*	2022**	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	
A	Pertanian, Kehutanan, dan Perikanan	4.452.029,26	4.601.442,50	4.694.143,28	4.855.860,57	4.918.349,13
B	Pertambangan dan Penggalian	766.808,23	801.216,72	821.041,91	820.702,44	840.071,02
C	Industri Pengolahan	6.181.500,62	6.617.820,94	6.739.077,40	7.109.815,21	7.425.695,77
D	Pengadaan Listrik dan Gas	5.022,72	5.289,09	5.167,37	5.477,43	5.712,47
E	Pengadaan Air, Pengelolaan Sampah, Limbah dan Daur Ulang	10.781,44	12.222,42	12.220,82	12.576,54	12.792,86
F	Konstruksi	1.423.318,99	1.505.689,69	1.450.097,34	1.582.422,47	1.624.673,15
G	Perdagangan Besar dan Eceran; Reparasi Mobil dan Sepeda Motor	2.984.473,42	3.150.031,08	3.032.735,37	3.293.988,56	3.436.543,38
H	Transportasi dan Pergudangan	1.042.710,97	1.102.212,13	648.389,75	627.826,30	1.282.557,76
I	Penyediaan Akomodasi dan Makan Minum	619.646,76	666.833,94	629.826,83	649.866,65	779.724,84
J	Informasi dan Komunikasi	807.393,53	916.325,11	1.086.604,55	1.091.913,37	1.116.153,85
K	Jasa Keuangan dan Asuransi	473.365,34	486.163,61	501.335,78	527.855,26	538.737,71
L	Real Estate	280.681,58	298.065,57	294.354,83	299.429,01	315.987,43
M,N	Jasa Perusahaan	82.025,61	90.630,49	86.347,38	89.047,92	94.516,35
O	Administrasi Pemerintahan, Pertahanan dan Jaminan Sosial Wajib	517.175,29	529.563,51	529.451,73	534.680,57	525.491,18
P	Jasa Pendidikan	1.146.825,22	1.237.334,61	1.234.740,57	1.289.356,72	1.323.137,87
Q	Jasa Kesehatan dan Kegiatan Sosial	213.387,64	228.541,06	243.110,35	250.132,95	247.233,91
R,S,T,U	Jasa lainnya	399.122,31	431.715,34	401.087,37	406.414,04	443.926,06
	PRODUK DOMESTIK REGIONAL BRUTO	21.406.268,93	22.681.097,81	22.409.732,64	23.447.366,01	24.931.304,74

*) Angka Sementara

**) Angka Sangat Sementara

Sumber Data : BPS Kabupaten Boyolali

Tabel. 3.3. Laju Pertumbuhan Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) di Kabupaten

Boyolali Atas dasar Harga Konstan Tahun 2018 - 2022

	Kategori	Tahun				
		2018	2019	2020	2021*	2022**
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
A	Pertanian, Kehutanan, dan Perikanan	4,66	3,36	2,01	3,45	1,29
B	Pertambangan dan Penggalian	3,66	4,49	2,47	-0,04	2,36
C	Industri Pengolahan	5,09	7,06	1,83	5,50	4,44
D	Pengadaan Listrik dan Gas	5,29	5,30	-2,30	6,00	4,29
E	Pengadaan Air, Pengelolaan Sampah, Limbah dan Daur Ulang	-10,76	13,37	-0,01	2,91	1,72
F	Konstruksi	5,90	5,79	-3,69	9,13	2,67
G	Perdagangan Besar dan Eceran; Reparasi Mobil dan Sepeda Motor	5,55	5,55	-3,72	8,61	4,33
H	Transportasi dan Pergudangan	7,93	5,71	-41,17	-3,17	104,29
I	Penyediaan Akomodasi dan Makan Minum	6,41	7,62	-5,55	3,18	19,98
J	Informasi dan Komunikasi	14,14	13,49	18,58	0,49	2,22
K	Jasa Keuangan dan Asuransi	3,19	2,70	3,12	5,29	2,06
L	Real Estate	5,64	6,19	-1,24	1,72	5,53
M,N	Jasa Perusahaan	9,97	10,49	-4,73	3,13	6,14
O	Administrasi Pemerintahan, Pertahanan dan Jaminan Sosial Wajib	2,49	2,40	-0,02	0,99	-1,72
P	Jasa Pendidikan	8,02	7,89	-0,21	4,42	2,62
Q	Jasa Kesehatan dan Kegiatan Sosial	9,89	7,10	6,37	2,89	-1,16
R,S,T,U	Jasa lainnya	8,09	8,17	-7,09	1,33	9,23
PRODUK DOMESTIK REGIONAL BRUTO		5,72	5,96	-1,20	4,63	6,33

*) Angka Sementara

**) Angka Sangat Sementara

Sumber Data : BPS Kabupaten Boyolali

Laju pertumbuhan PDRB selama tahun 2022 hampir semua menunjukkan angka yang positif. Pertumbuhan negative hanya terjadi di Lapangan usaha **Administrasi Pemerintahan, Pertahanan dan Jaminan Sosial Wajib ; Jasa Kesehatan dan Kegiatan Sosial**. Pertumbuhan yang negatif terjadi karena dampak pandemi covid 19 yang belum pulih seratus persen untuk lapangan usaha transportasi dan pergudangan. Untuk lapangan usaha pertambangan dan penggalian dikarenakan hujan yg berkurang yang menyebabkan materi pasir dan kerikil di sungai berkurang.

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

Tabel. 3.4 Distribusi Prosentase PDRB atas Dasar Harga Berlaku

Kabupaten Boyolali Tahun 2018 - 2022

Kategori	Tahun				
	2018	2019	2020	2021*	2022**
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
A Pertanian, Kehutanan, dan Perikanan	22,16	21,64	22,50	22,15	21,08
B Pertambangan dan Penggalian	4,12	4,04	4,26	4,02	3,84
C Industri Pengolahan	28,58	28,82	30,12	30,63	30,00
D Pengadaan Listrik dan Gas	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02
E Pengadaan Air, Pengelolaan Sampah, Limbah dan Daur Ulang	0,04	0,04	0,05	0,04	0,04
F Konstruksi	6,71	6,78	6,54	6,94	6,86
G Perdagangan Besar dan Eceran; Reparasi Mobil dan Sepeda Motor	12,69	12,68	12,41	12,84	12,52
H Transportasi dan Pergudangan	5,44	5,51	3,10	2,85	5,86
I Penyediaan Akomodasi dan Makan Minum	2,57	2,60	2,48	2,44	2,74
J Informasi dan Komunikasi	2,60	2,77	3,31	3,12	2,85
K Jasa Keuangan dan Asuransi	2,32	2,25	2,31	2,40	2,40
L Real Estate	1,10	1,10	1,09	1,05	1,01
M,N Jasa Perusahaan	0,39	0,41	0,40	0,39	0,39
O Administrasi Pemerintahan, Pertahanan dan Jaminan Sosial Wajib	2,53	2,43	2,46	2,31	2,09
P Jasa Pendidikan	6,06	6,21	6,25	6,21	5,76
Q Jasa Kesehatan dan Kegiatan Sosial	1,00	1,01	1,11	1,08	0,97
R,S,T,U Jasa lainnya	1,68	1,69	1,59	1,53	1,56
PRODUK DOMESTIK REGIONAL BRUTO	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

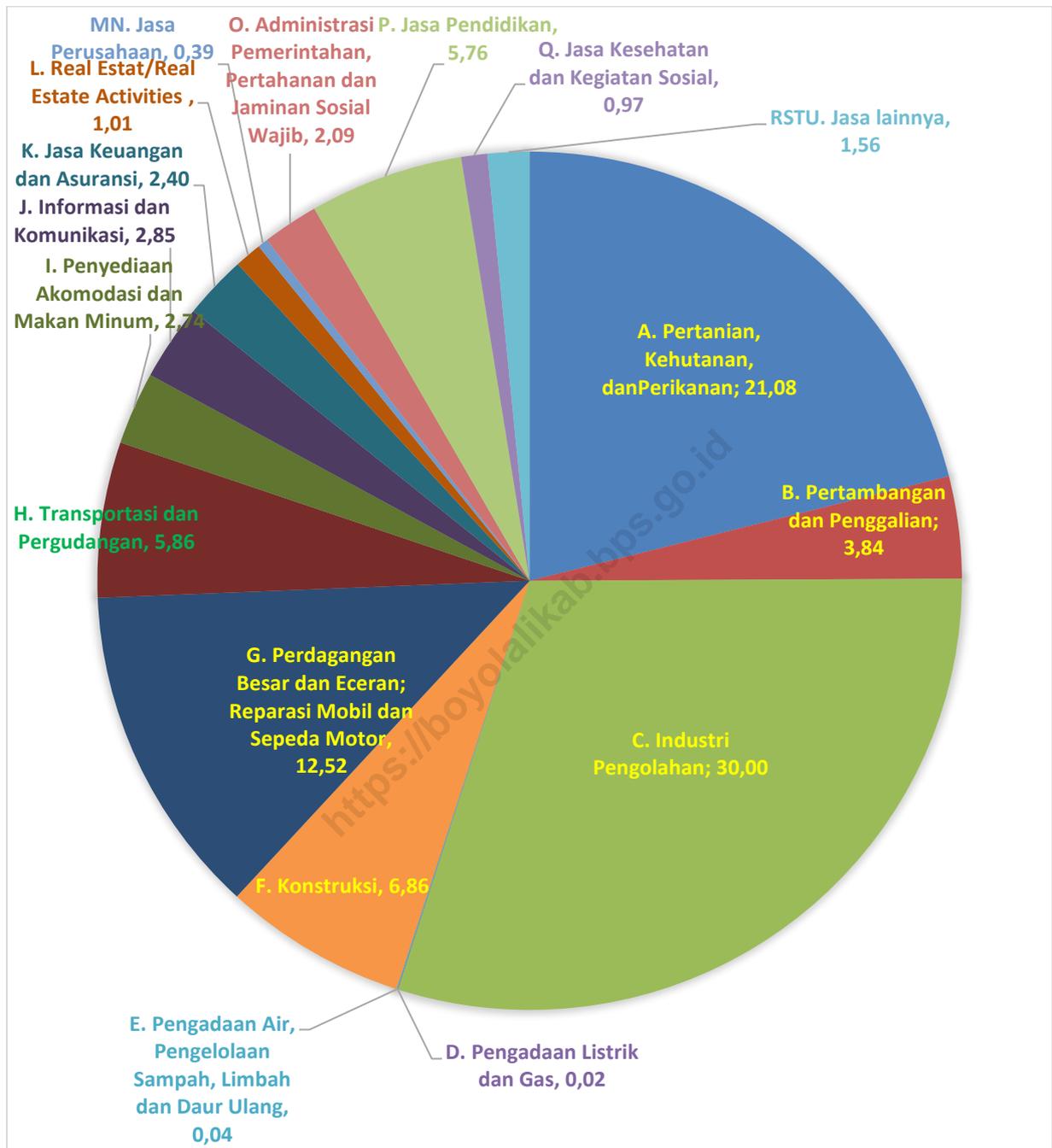
*) Angka Sementara

**) Angka Sangat Sementara

Sumber Data : BPS Kabupaten Boyolali

Diagram 3 Distribusi Prosentase PDRB atas Dasar Harga Berlaku

Kabupaten Boyolali Tahun 2022



Dari grafik diatas dapat dibaca bahwa sumbangan Kategori pertanian tidak lagi paling dominan, sudah digantikan oleh kategori industri pengolahan pada pendapatan masyarakat Kabupaten Boyolali. Kategori industri pengolahan menyumbang sekitar 30,00 % dari seluruh total pendapatan. Kategori pertanian berada pada urutan kedua dengan

besarnya sumbangan 21,08 %. Urutan ketiganya adalah Kategori perdagangan dengan sumbangannya 12,52 %. Sementara itu Kategori Pengadaan Listrik dan Gas 0,02 % dan Kategori Pengadaan Air, Pengelolaan Sampah, Limbah dan daur Ulang menyumbang 0,04 % sumbangannya masih sangat kecil.

3.3. KEPENDUDUKAN

Mengetahui perkembangan penduduk dari waktu ke waktu merupakan hal yang sangat penting. Pembangunan ada, direncanakan, dilaksanakan dan dievaluasi karena adanya penduduk. Penduduk bisa menjadi subyek, maupun obyek dalam pembangunan. Sebagai subyek dilihat sebagai sumber daya dan pelaku dari pembangunan manusia. Posisi obyeknya adalah bagaimana hasil-hasil dari pembangunan manusia dapat mengangkat harkat martabat manusia secara keseluruhan.

1. Laju Pertumbuhan Penduduk

Jumlah penduduk Kabupaten Boyolali tahun 2022 tercatat 1.079.952 jiwa atau tumbuh sebesar 0,91 % dibandingkan tahun 2021. Tingkat pertumbuhan penduduk dari tahun 2010 – 2022 cukup berfluktuatif dan cenderung menurun. Trend penurunan laju pertumbuhan penduduk ini mungkin diakibatkan karena semakin tingginya tingkat pendidikan penduduk yang berakibat meningkatnya kesadaran untuk mengatur kelahiran.

Jumlah penduduk yang besar memang bisa dikatakan potensi. Akan tetapi pertumbuhan yang besar tanpa diimbangi dengan kenaikan pendapatan yang signifikan dan tanpa diimbangi dengan penambahan jumlah sarana prasarana

pelayanan masyarakat yang memadai dapat menjadi bumerang. Pada kondisi seperti ini, jumlah penduduk yang besar tidak lagi menjadi potensi bahkan sudah menjadi penghambat pembangunan itu sendiri.

Tabel 3.5. Jumlah dan Pertumbuhan Penduduk Kabupaten Boyolali dan Jawa Tengah Tahun 2022

TAHUN	BOYOLALI		JAWA TENGAH	
	Jumlah	Pertumbuhan (%)	Jumlah	Pertumbuhan (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2010*	932 311	-	32 443 886	-
2011*	939 020	0,72	32 725 378	0,87
2012*	945 511	0,69	32 998 692	0,84
2013*	951 809	0,67	33 264 339	0,81
2014*	957 913	0,64	33 522 663	0,78
2015*	963 690	0,6	33 774 141	0,75
2016*	969 325	0,58	34 019 095	0,73
2017*	974 579	0,54	34 257 865	0,7
2018*	979 799	0,53	34 490 845	0,68
2019*	984 807	0,51	34 718 204	0,66
2020**	1 062 713	7,9	36 516 035	5,18
2021***	1 070 247	0,7	36 742 501	0,62
2022***	1 079 952	0,91	37 032 410	0,79

Ket : * Proyeksi penduduk

** Sensus penduduk 2020

*** Proyeksi penduduk 2020-2023

Sumber Data : BPS Kabupaten Boyolali

2. Penduduk Dan Sex Ratio

Menurut komposisinya, penduduk Boyolali pada tahun 2022 terdiri dari 543 113 laki-laki dan 536 839 perempuan atau sex rasionya tercatat sebesar 101,17 % yang berarti setiap seratus perempuan terdapat 101 laki-laki. Angka ini relatif stabil jika dibandingkan dengan tahun 2021 yaitu 101,20.

Tabel 3.6. SEX RATIO PENDUDUK BOYOLALI 2021

Tahun	Penduduk Laki- laki	Penduduk Perempuan	Jumlah Penduduk	sex ratio
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2010*	459 111	473 200	932 311	97,02
2011*	462 416	476 604	939 020	97,02
2012*	465 626	479 885	945 511	97,03
2013*	468 684	483 125	951 809	97,01
2014*	471 695	486 218	957 913	97,01
2015*	474 524	489 166	963 690	97,01
2016*	477 189	492 136	969 325	96,96
2017*	479 792	494 787	974 579	96,97
2018*	482 309	497 490	979 799	96,95
2019*	484 716	500 091	984 807	96,93
2020**	534 658	528 055	1 062 713	101,30
2021***	538 343	531 904	1 070 247	101,20
2022***	543 113	536 839	1 079 952	101,17

Ket : * Proyeksi penduduk

** Sensus penduduk 2020

*** Proyeksi penduduk 2020-2023

Sumber Data : BPS Kabupaten Boyolali

3. Kepadatan Penduduk

Luas wilayah Kabupaten Boyolali adalah 1 015,101 Km² sehingga sampai tahun 2021 kepadatan penduduk sudah diatas 1 000 jiwa per Km² , tepatnya sebesar 1 047 jiwa per Km².

Tabel 3.7. KEPADATAN PENDUDUK

KABUPATEN BOYOLALI 2022

Tahun	Luas (Km ²)	Penduduk Laki- laki	Penduduk Laki- laki	Jumlah Penduduk	Kepadatan Penduduk (Jiwa/Km ²)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
2010	1 015,10	459 111	473 200	932 311	918
2011	1 015,10	462 416	476 604	939 020	925
2012	1 015,10	465 626	479 885	945 511	931
2013	1 015,10	468 684	483 125	951 809	938
2014	1 015,10	471 695	486 218	957 913	944
2015	1 015,10	474 524	489 166	963 690	949
2016	1 015,10	477 189	492 136	969 325	955
2017	1 015,10	479 792	494 787	974 579	960
2018	1 015,10	482 309	497 490	979 799	965
2019	1 015,10	484 716	500 091	984 807	970
2020	1 015,10	534 658	528 055	1 062 713	1 047
2021	1 015,10	538 343	531 904	1 070 247	1 061
2022	1 015,10	543 113	536 839	1 079 952	1 064

Ket : * Proyeksi penduduk

** Sensus penduduk 2020

*** Proyeksi penduduk 2020-2023

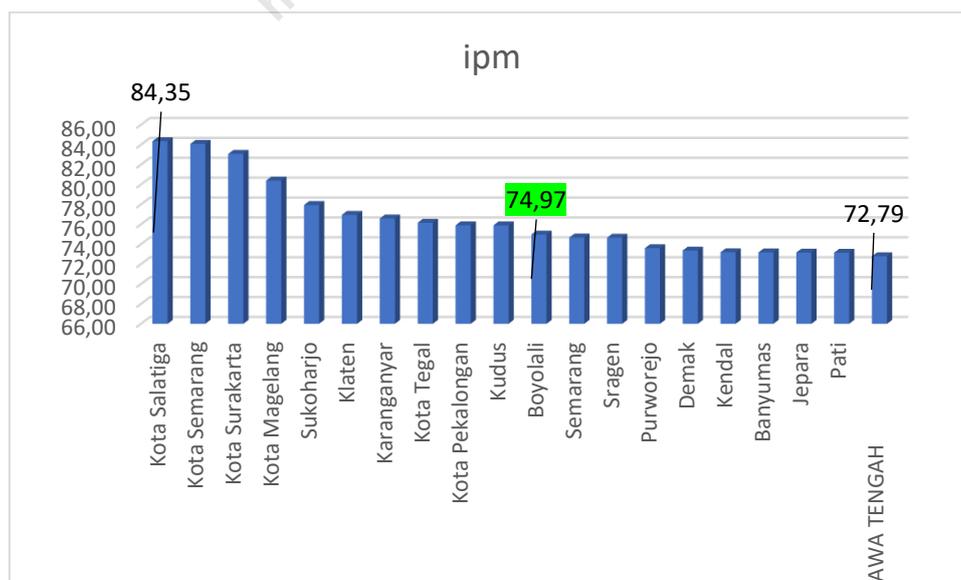
Sumber Data : BPS Kabupaten Boyolali

Meskipun demikian IPM Boyolali hanya naik 5,16 poin dalam jangka waktu 9 tahun. Capaian IPM yang terus meningkat dari tahun ke tahun merupakan indikasi positif bahwa kualitas manusia di Boyolali yang dilihat dari aspek kesehatan, pendidikan, dan ekonomi juga semakin membaik.

Dibandingkan Kabupaten/Kota Di Provinsi Jawa Tengah, dari 35 Kabupaten/Kota, Kabupaten Boyolali berada di peringkat 11. Dengan berada di posisi 11 berarti Kabupaten Boyolali Sudah cukup bagus pembangunan manusianya, akan tetapi harus tetap di upayakan untuk senantiasa ditingkatkan.

Berdasarkan skala internasional, capaian IPM dikategorikan menjadi kategori sangat tinggi ($IPM \geq 80$), katagori tinggi ($70 \leq IPM < 80$), kategori sedang ($60 \leq IPM < 70$) dan kategori rendah ($IPM < 60$). Sejak tahun 2010, IPM Boyolali berada pada level sedang memasuki tahun 2014, 2015, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022 IPM Boyolali memasuki level tinggi.

Diagram 4.1. Peringkat Nilai IPM Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Jawa Tengah 2022



4.1.2. Pertumbuhan IPM

- Keberhasilan pembangunan manusia tidak hanya diukur dari tingginya capaian angka IPM di suatu wilayah, tetapi juga melihat pertumbuhan dalam peningkatan 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

Tabel 4.2. Tabel Pertumbuhan IPM Kabupaten Boyolali Tahun 2013-2022

Kab/Prop	Pertumbuhan IPM									
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
Kab. Boyolali	0,43	0,76	1,99	0,44	0,64	0,80	0,79	0,61	0,20	0,77
Jawa Tengah	1,20	1,12	0,76	0,71	0,77	0,85	0,86	0,20	0,40	0,87

Sumber : BPS Kabupaten Boyolali

4.1.3. Angka Harapan Hidup Sudah Melampaui Target RPJMN 2014

Pencapaian pembangunan manusia diukur dengan memperhatikan tiga aspek esensial, yaitu umur panjang dan sehat, pengetahuan, dan standar hidup layak. Oleh karena itu, peningkatan capaian IPM tidak lepas dari peningkatan dari setiap komponen penyusunnya. Seiring dengan meningkatnya angka IPM, komponen penyusun IPM juga menunjukkan peningkatan dari tahun ke tahun.

Indikator Angka Harapan Hidup (AHH) yang merepresentasikan aspek kesehatan, terus meningkat dari tahun 2013-2022. Dalam jangka waktu 9 tahun Boyolali berhasil meningkatkan AHH sebesar 0,54 tahun dari 75,58 tahun 2013 menjadi 76,12 tahun 2022. Semakin meningkatnya AHH di Boyolali mengindikasikan bahwa derajat kesehatan masyarakat di Boyolali semakin membaik karena AHH merupakan salah satu tolok ukur derajat kesehatan masyarakat. Namun, meskipun AHH Boyolali menunjukkan adanya perbaikan, nampaknya pemerintah masih harus berupaya ekstra dalam menggalakkan pembangunan di bidang kesehatan agar Angka Harapan Hidup masyarakat Boyolali senantiasa selalu meningkat.

Dibandingkan Kabupaten/Kota Di Provinsi Jawa Tengah, dari 35 Kabupaten/Kota, Kabupaten Boyolali berada di peringkat 11. Bila dicermati dengan peringkat IPM Kabupaten Boyolali yang berada di posisi 11 berarti angka Harapan Hidup bukan merupakan Indikator yang harus mendapatkan prioritas untuk diperbaiki.

Tabel 4.3. Angka Harapan Hidup Kabupaten Boyolali 2013-2022

Kabupaten/ Prop	Angka Harapan Hidup									
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
Kab. Boyolali	75,58	75,61	75,63	75,67	75,72	75,79	75,83	75,95	76,03	76,12
Jawa Tengah	73,28	73,88	73,96	74,02	74,08	74,18	74,23	74,37	74,47	74,57

Sumber : BPS Kabupaten Boyolali

Diagram 4.2. Peringkat Angka Harapan Hidup Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah 2022



4.1.4. Masih Diperlukan Upaya Ekstra untuk Menaikan Angka Harapan Sekolah

Aspek pendidikan pada IPM dicerminkan oleh indikator Angka Harapan Sekolah (AHS) dan Rata-rata Lama Sekolah (RLS). Capaian AHS Boyolali meningkat 0,38 selama 10 tahun terakhir. Kenaikan AHS meningkat 11,24 tahun pada tahun 2012 menjadi 12.62 tahun pada tahun 2022. Angka 12,62 tahun mempunyai arti penduduk boyolali mempunyai harapan untuk bersekolah selama 12,62 tahun yang berarti sampai tingkat Perguruan Tinggi.

Dibandingkan Kabupaten/Kota Di Provinsi Jawa Tengah, dari 35 Kabupaten/Kota, Kabupaten Boyolali berada di peringkat 22. Dengan berada di posisi 22 berarti menunjukkan bahwa pembangunan di bidang pendidikan Kabupaten Boyolali masih membutuhkan perhatian. Bidang pendidikan ini harus dilakukan peningkatan yang luar biasa, paling tidak bisa berada di peringkat 11.



Tabel 4.4. Angka Harapan Sekolah (AHS) Boyolali, 2012-2022

Kabupaten	Angka Harapan Sekolah										
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(11)
Kab. Boyolali	11,24	11,33	11,65	12,13	12,14	12,15	12,16	12,43	12,56	12,57	12,62
Jawa Tengah	11,39	11,89	12,17	12,38	12,45	12,57	12,63	12,68	12,70	12,77	12,81

Sumber : BPS Kabupaten Boyolali

Diagram 4.3 Peringkat Usia Harapan Sekolah Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah 2022



4.1.5. Rata-rata Lama Sekolah

Selain AHS, komponen pendidikan lain yang digunakan untuk menggambarkan aspek pendidikan adalah Rata-rata Lama Sekolah (RLS). Dari tabel terlihat bahwa RLS Boyolali terus

meningkat dari tahun 2012 sampai 2022 meskipun peningkatannya relatif lambat. Pada tahun 2012 rata-rata penduduk Boyolali yang berumur 7 tahun ke atas bersekolah sampai kelas 1 SMP (belum tamat). Selama 10 tahun berikutnya rata-rata lama sekolah masih berada pada level yang sama karena hanya meningkat 1,30 tahun. Yaitu pada tahun 2012 sebesar 6,55, pada tahun 2022 rata-rata lama sekolah berhasil naik menjadi 8,08 tetapi masih setara kelas 2 SMP. Meskipun demikian, pemerintah harus tetap konsisten dalam menjalankan program-programnya di bidang pendidikan agar target yang diinginkan dapat tercapai.

Tabel 4.5. Rata-rata Lama Sekolah Boyolali (MYS), 2012-2022

Kabupaten	Rata-Rata Lama Sekolah										
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
Kab. Boyolali	6,55	6,61	6,69	7,1	7,17	7,44	7,55	7,56	7,84	7,85	8,08
Jawa Tengah	6,77	6,8	6,93	7,03	7,95	7,27	7,35	7,53	7,69	7,75	7,93

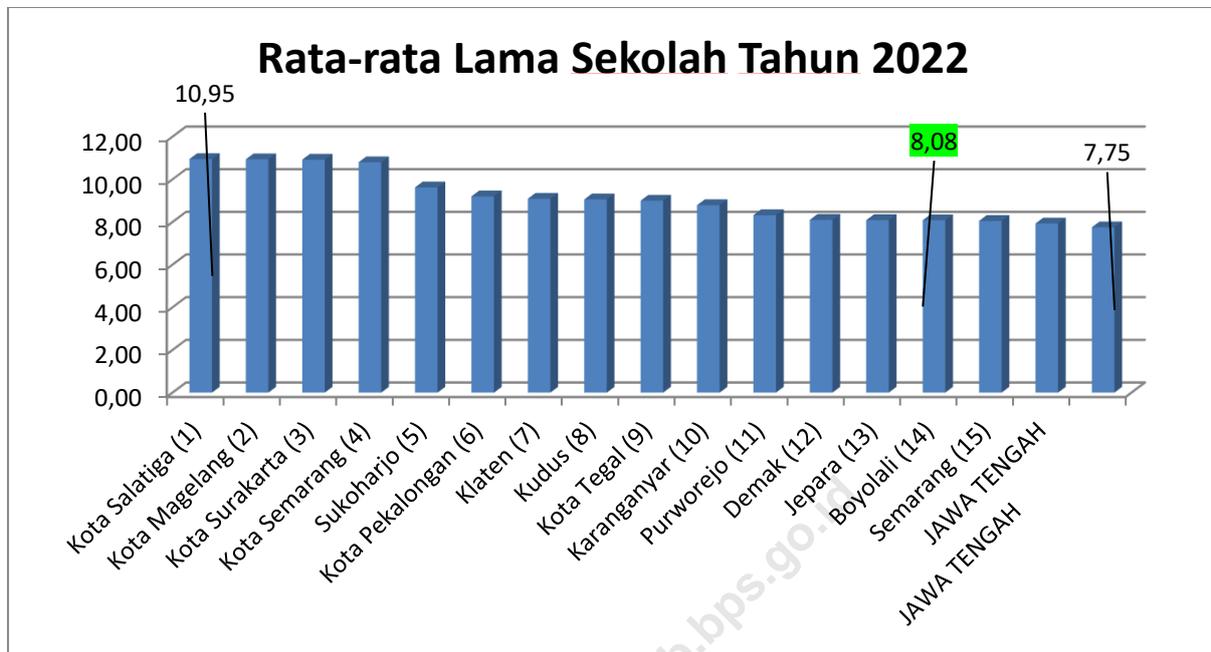
Sumber : BPS Kabupaten Boyolali

Rata-rata lama sekolah (MYS) menunjukkan tren positif selama periode 2012 hingga 2022. Dibandingkan Kabupaten/Kota Di Provinsi Jawa Tengah, dari 35 Kabupaten/Kota, Kabupaten Boyolali berada di peringkat 14.



Diagram 4.4. Peringkat Rata-rata Lama Sekolah Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa

Tengah 2022



4.1.6. Pengeluaran per Kapita Disesuaikan terus Bergerak Naik namun Masih Jauh dari

Target

Aspek terakhir yang menggambarkan kualitas hidup manusia yaitu standar hidup layak yang direpresentasikan melalui indikator pengeluaran per kapita per tahun yang disesuaikan. Indikator ini menggambarkan tingkat kesejahteraan yang dapat dinikmati oleh penduduk dan sensitif terhadap perubahan kondisi perkeekonomian. Selama periode 10 tahun (2012-2022) pengeluaran per kapita disesuaikan Boyolali meningkat sebesar Rp. 1 869 ribu rupiah perkapita dimana pada tahun 2012 sebesar 11 381 ribu rupiah perkapita menjadi 13 250 ribu rupiah perkapita pada tahun 2022.

Tabel 4.6. Pengeluaran per Kapita per Tahun Disesuaikan (PPP) Boyolali, 2012-2022

Kabupaten	Pengeluaran perkapita (ribu Rupiah)										
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
Kab. Boyolali	11 381	11 490	11 504	11 806	12 192	12 262	12 753	13 079	12 910	13 031	13 250
Jawa Tengah	9 497	9 618	9 640	9 930	10 153	10 377	10 777	11 102	10 930	11 034	11 377

Sumber : BPS Kabupaten Boyolali

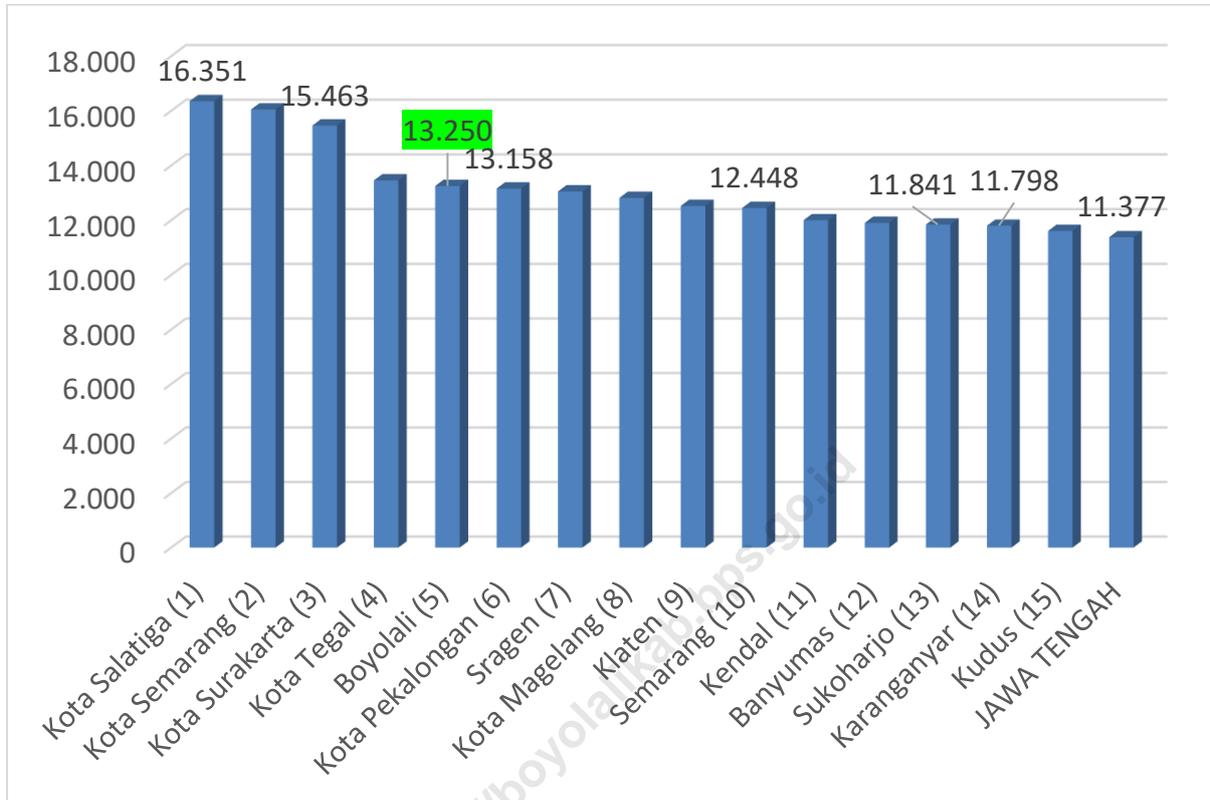
Pengeluaran per kapita disesuaikan bergerak naik sejak tahun 2012 sampai tahun 2019 sekaligus menunjukkan bahwa kesejahteraan masyarakat semakin meningkat. Pada tahun 2020 terjadi penurunan dikarenakan pandemic covid 19. Pada tahun 2021-2022 ketika kondisi pandemic membaik pengeluaran perkapita Kabupaten Boyolali juga ikut naik.

Dibandingkan Kabupaten/Kota Di Provinsi Jawa Tengah, dari 35 Kabupaten/Kota, Kabupaten Boyolali berada di peringkat 5. Dengan berada di posisi 5 berarti menunjukkan bahwa pembangunan di bidang Ekonomi Kabupaten Boyolali sudah cukup bagus. Bidang ekonomi merupakan bidang yang paling menonjol pembangunannya dibandingkan 2 bidang yang lain, akan tetapi walaupun demikian, peningkatan harus tetap dilaksanakan untuk mencapai tataran yang lebih baik lagi.



Diagram. 4.5 Peringkat Pengeluaran Perkapita Menurut Kabupaten/Kota

di Provinsi Jawa Tengah 2022



4.2 Gambaran Capaian Pembangunan Manusia Boyolali Dibanding Kabupaten Sekitar

Keberagaman potensi sumber daya alam dan sumber daya manusia antar daerah menyebabkan capaian pembangunan manusia berbeda pada setiap wilayah. Keberhasilan program-program pembangunan yang diselenggarakan oleh pemerintah daerah juga menentukan tinggi rendahnya capaian pembangunan manusia dalam suatu wilayah. Selain itu, diperlukan juga upaya pengawasan dan evaluasi terhadap program-program pembangunan untuk mempercepat peningkatan pembangunan manusia.

4.2.1. PDRB tidak Selalu Sejalan dengan Capaian Pembangunan Manusia

PDRB yang selama ini digunakan untuk mengukur kemajuan ekonomi suatu wilayah, tidak secara langsung berkaitan dengan pembangunan manusia. Di satu sisi, kabupaten-kabupaten tertentu memperlihatkan adanya keterkaitan antara kekayaan ekonomi daerah dengan pembangunan manusia yang sejalan dengan nilai IPM-nya. Di sisi lain, kabupaten yang memiliki kekayaan ekonomi yang besar justru memiliki nilai IPM yang rendah.

Tabel memperlihatkan bahwa potensi ekonomi suatu wilayah yang diukur dengan PDRB tidak serta merta mencerminkan tingkat pembangunan manusia yang telah dicapai.

Tabel 4.7. IPM dan PDRB ADHB Kabupaten Boyolali dan sekitarnya, 2022

Kabupaten/ Kota	IPM	PDRB (juta rupiah)
(1)	(2)	(3)
SURAKARTA	83,08	55.964.803,85
SUKOHARJO	77,94	42.819.987,27
KLATEN	76,95	46.613.428,71
KARANGANYAR	76,58	43.116.960,28
BOYOLALI	74,97	38.814.934,12
SRAGEN	74,65	44.280.477,06
WONOGIRI	71,04	33.699.422,13

Sumber : BPS Kabupaten Boyolali

Fenomena-fenomena di atas pada dasarnya telah melemahkan berbagai pendapat yang menyatakan bahwa pertumbuhan ekonomi adalah jalan tercepat mencapai pembangunan manusia. Pada hakikatnya, pembangunan manusia bertujuan untuk memperluas pilihan-pilihan manusia, salah satunya pada aspek ekonomi. Jadi, pembangunan manusia tidak anti terhadap pertumbuhan ekonomi, tetapi yang perlu dipahami adalah pertumbuhan ekonomi bukan satu-satunya alat mencapai pembangunan manusia. Pemahaman yang keliru tentang

konsep pembangunan manusia akan memunculkan anggapan bahwa PDRB gagal menjadi indikator kemajuan ekonomi.

Tujuan pembangunan manusia yang paling utama adalah menciptakan lingkungan yang memungkinkan bagi penduduknya untuk memperluas pilihan-pilihan yang dimiliki manusia. Lingkungan tersebut harus tersedia hingga wilayah yang paling kecil untuk memastikan bahwa pembangunan manusia merata di semua wilayah sesuai dengan amanah konstitusi yang tercantum dalam Pancasila yaitu “Keadilan Sosial Bagi Seluruh Rakyat Indonesia ”. Pemerataan pembangunan dalam berbagai bidang akan mampu mendorong peningkatan capaian pembangunan manusia pada level kabupaten/kota.

4.2.2. Perkembangan Pembangunan Manusia Se Eks Karesidenan Surakarta.

Perkembangan IPM pada level kabupaten/kota menunjukkan peningkatan dari tahun 2012-2022. Selama periode 2012-2022 terjadi pergeseran peringkat pada beberapa kabupaten/kota dengan IPM terendah. Tahun 2011-2012 terjadi pertukaran peringkat IPM antara kabupaten Karanganyar dan kabupaten Klaten, yang semula Kabupaten Klaten menduduki peringkat 4 dan kabupaten Karanganyar peringkat 3, bertukar posisi kabupaten Klaten menjadi peringkat 3 dan Kabupaten Karanganyar menjadi peringkat 4. Pada tahun 2012-2013 terjadi pertukaran peringkat yaitu antara Kabupaten Karanganyar dengan Kabupaten Sukoharjo dan Kabupaten Boyolali dengan Kabupaten Sragen. semula Kabupaten Karanganyar menduduki peringkat 3 dan kabupaten Sukoharjo peringkat 2, bertukar posisi Kabupaten Karanganyar menjadi peringkat 2 dan Kabupaten Sukoharjo menjadi peringkat 3 serta Kabupaten Boyolali yang semula menduduki peringkat 5 dan Kabupaten Sragen



menduduki peringkat 6, bertukar posisi Kabupaten Boyolali menempati peringkat 6 dan Kabupaten Sragen menempati peringkat 5.

Tahun 2014 – 2015 terjadi pertukaran peringkat IPM Sukoharjo dengan Karanganyar. Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2014 berperingkat 3 menjadi peringkat 2 di tahun 2015, sebaliknya Kabupaten Karanganyar yang berperingkat 2 di tahun 2014 menjadi peringkat 3 di tahun 2015. Pada tahun 2017 peringkat IPM Kabupaten dan kota di eks karesidenan Surakarta tidak mengalami perubahan dibanding 2015. Mulai Tahun 2015 – 2020 perkembangan IPM di Eks Karesidenan Surakarta berjalan seirama, jadi tidak ada lagi pertukaran peringkat. Kabupaten yang mengalami perbaikan peringkat adalah Kabupaten Wonogiri dari peringkat 22 menjadi peringkat 21 dan Kabupaten Boyolali dari peringkat 12 menjadi 11.

Secara umum Kabupaten / Kota di Eks Karesidenan Surakarta cukup berbangga karena peringkat IPM di Provinsi Jawa Tengah dari 35 kabupaten kota menduduki peringkat atas. Kota Surakarta peringkat 3, Kabupaten Sukoharjo peringkat 5, Kabupaten Klaten peringkat 6, Kabupaten Karanganyar peringkat 7, Kabupaten Boyolali peringkat 11, Kabupaten Sragen peringkat 13. Kabupaten Wonogiri menjadi kabupaten yang agak tertinggal IPM-nya dibandingkan dengan kabupaten Eks Karesidenan Surakarta lainnya yaitu menduduki peringkat 21 se Provinsi Jawa Tengah.



Tabel 4.8. Kabupaten/Kota Se-Eks Karesidenan Surakarta dengan IPM , 2012-2022

Kabupaten / Kota	Nilai IPM										
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
SURAKARTA	78,44	78,89	79,34	80,14	80,76	80,85	81,46	81,86	82,21	82,62	83,08
SUKOHARJO	72,81	73,22	73,76	74,53	75,06	75,56	76,07	76,84	76,98	77,13	77,94
KLATEN	71,71	72,42	73,19	73,81	73,97	74,25	74,79	75,29	75,56	76,12	76,95
KARANGANYAR	72,26	73,33	73,89	74,26	74,9	75,22	75,54	75,89	75,86	75,99	76,58
BOYOLALI	69,51	69,81	70,34	71,74	72,18	72,64	73,22	73,8	74,25	74,40	74,97
SRAGEN	68,91	69,95	70,52	71,1	71,43	72,4	72,96	73,43	73,95	74,08	74,65
WONOGIRI	65,75	66,4	66,77	67,76	68,23	68,66	69,37	69,98	70,25	70,49	71,04

Sumber : BPS Kabupaten Boyolali

**Tabel 4.9. Kabupaten/Kota Se-Eks Karesidenan Surakarta dengan Peringkat IPM,
2012-2022**

Kabupaten/ Kota	Peringkat IPM										
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(11)
SURAKARTA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
SUKOHARJO	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2
KLATEN	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3
KARANGANYAR	3	2	2	3	3	3	3	4	3	4	4
BOYOLALI	5	6	6	5							
SRAGEN	6	5	5	6	6	6	6	6	6	6	6
WONOGIRI	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7

Sumber : BPS Kabupaten Boyolali

BAB V

PENINGKATAN

KAPABILITAS DASAR MANUSIA

Pembangunan manusia merupakan suatu upaya untuk memperluas pilihan-pilihan yang dimiliki manusia yang dapat terealisasi apabila manusia berumur panjang dan sehat, memiliki pengetahuan dan ketrampilan, serta dapat memanfaatkan kemampuan yang dimilikinya dalam kegiatan yang produktif. Hal tersebut sekaligus merupakan tujuan utama dari pembangunan yaitu untuk menciptakan sumber daya manusia yang berkualitas. Sumber daya manusia yang berkualitas merupakan aset kekayaan bangsa sekaligus sebagai modal dasar pembangunan. Pendidikan dan kesehatan merupakan modal utama yang harus dimiliki manusia agar mampu meningkatkan potensinya. Umumnya, semakin tinggi kapabilitas dasar yang dimiliki suatu bangsa, semakin tinggi peluang untuk meningkatkan potensi bangsa itu.

5.1 Capaian dan Tantangan Bidang Pendidikan

Salah satu upaya peningkatan kapabilitas dasar penduduk di bidang pendidikan adalah dengan memperluas cakupan pendidikan formal. Berbagai program di bidang pendidikan telah diupayakan pemerintah dalam rangka meningkatkan kualitas pendidikan di Boyolali. Diantaranya yaitu program untuk memberantas buta aksara, menekan angka putus sekolah melalui pemberian bantuan operasional sekolah atau yang lebih dikenal dengan sebutan BOS, serta menjamin kesempatan untuk memperoleh pendidikan melalui program penuntasan wajib belajar sembilan tahun.

5.1.1. Partisipasi Sekolah Pendidikan Dasar Cukup Tinggi

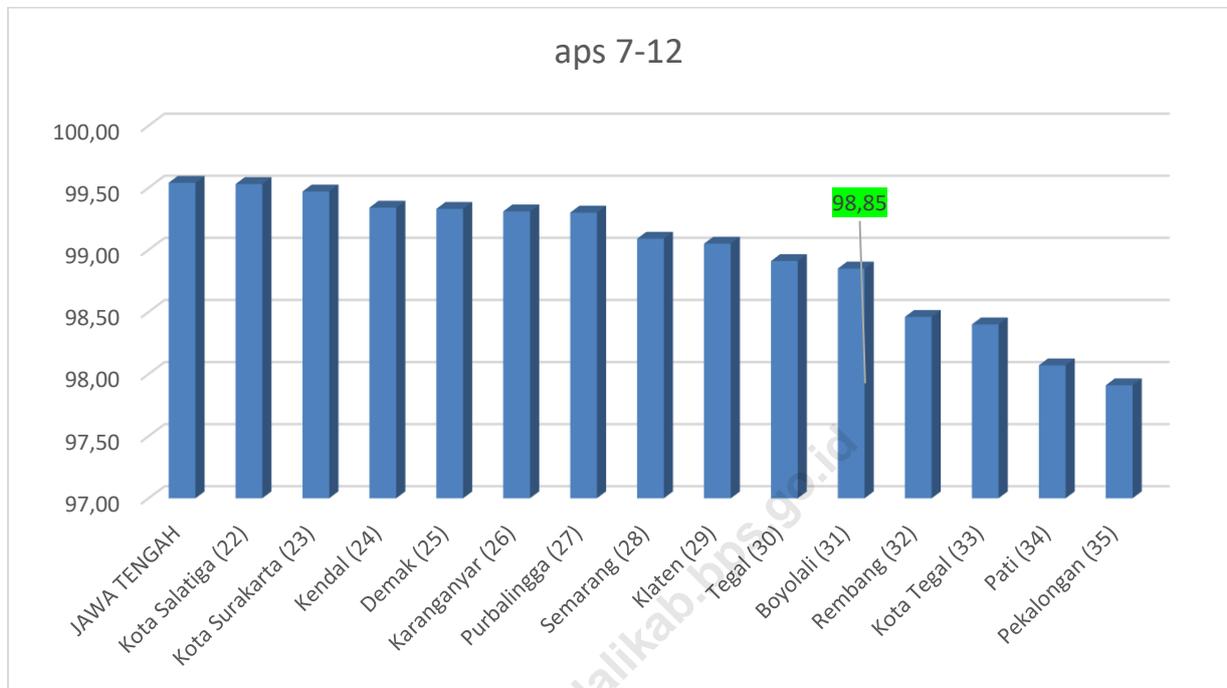
Angka Partisipasi Sekolah (APS) merupakan indikator yang mengukur pemerataan akses terhadap pendidikan. Secara umum APS Boyolali mengalami peningkatan dari tahun 2011-2022. Tabel-tabel dibawah ini menunjukkan capaian APS pada setiap kelompok umur sekolah. dimana capaian APS 7-12 tahun sudah cukup tinggi. Namun demikian dalam jangka waktu 9 tahun APS 7-12 tahun berhasil mencapai APS yang merupakan bagian implementasi program wajib belajar 9 tahun. Hal lain yang patut dicermati yaitu belum semua penduduk pada kelompok umur 7-12 tahun dan 13-15 tahun yang merupakan kelompok umur wajib belajar 9 tahun dapat berpartisipasi dalam pendidikan formal. Selain itu APS penduduk usia 16-18 tahun masih rendah. Apalagi penduduk usia 19 – 24 tahun APS di Boyolali baru menunjukkan angka 19,05 persen.

**Tabel 5.1. Angka Partisipasi Sekolah (APS) Laki-laki + Perempuan 07 - 12 TAHUN
Di Kabupaten Boyolali Tahun 2022**

Kabupaten/ Kota	Angka Partisipasi Sekolah (APS) Laki-laki + Perempuan											
	07 - 12 TAHUN											
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
09. Kab. Boyolali	98,23	98,70	99,11	99,80	100,00	99,73	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	98,85
Jawa Tengah	99,14	99,28	99,51	99,56	99,58	99,62	99,76	99,77	99,69	99,90	99,65	99,54

Diagram 5.1 Peringkat Angka Partisipasi 7-12 Tahun Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi

Jawa Tengah 2022



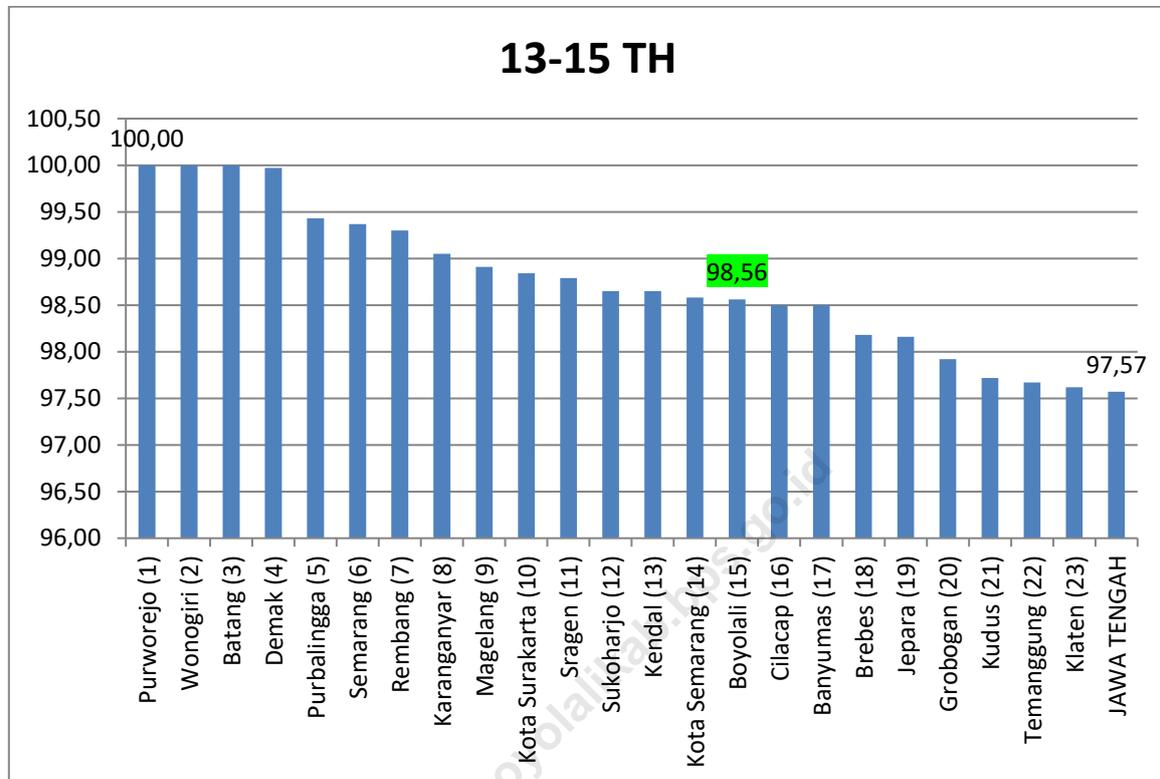
Dari diagram diatas terlihat APS 7-12 TH Kabupaten Boyolali belum mencapai Angka maksimal yaitu masih berada di angka 98,85. Angka tersebut masih berada dibawah angka provinsi dan berada di peringkat 31 dari 35 kab/kota di Jawa Tengah. Kondisi diatas mengharuskan Pemerintah Kabupaten harus memberikan perhatian lebih terhadap dunia Pendidikan.

Tabel 5.2. Angka Partisipasi Sekolah (APS) Laki-laki + Perempuan 13 - 15 TAHUN

Kabupaten/ Kota	Angka Partisipasi Sekolah (APS) Laki-laki + Perempuan											
	13 - 15 TAHUN											
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
09. Kab. Boyolali	88,66	87,27	93,72	98,41	100,00	97,07	91,71	95,08	95,77	97,18	98,16	98,56
Jawa Tengah	88,39	89,59	90,72	94,85	95,30	95,41	94,57	95,79	96,11	96,62	98,10	97,57

Diagram 5.2 Peringkat Angka Partisipasi Sekolah 13-15 Tahun Menurut Kabupaten/Kota Di

Provinsi Jawa Tengah 2022

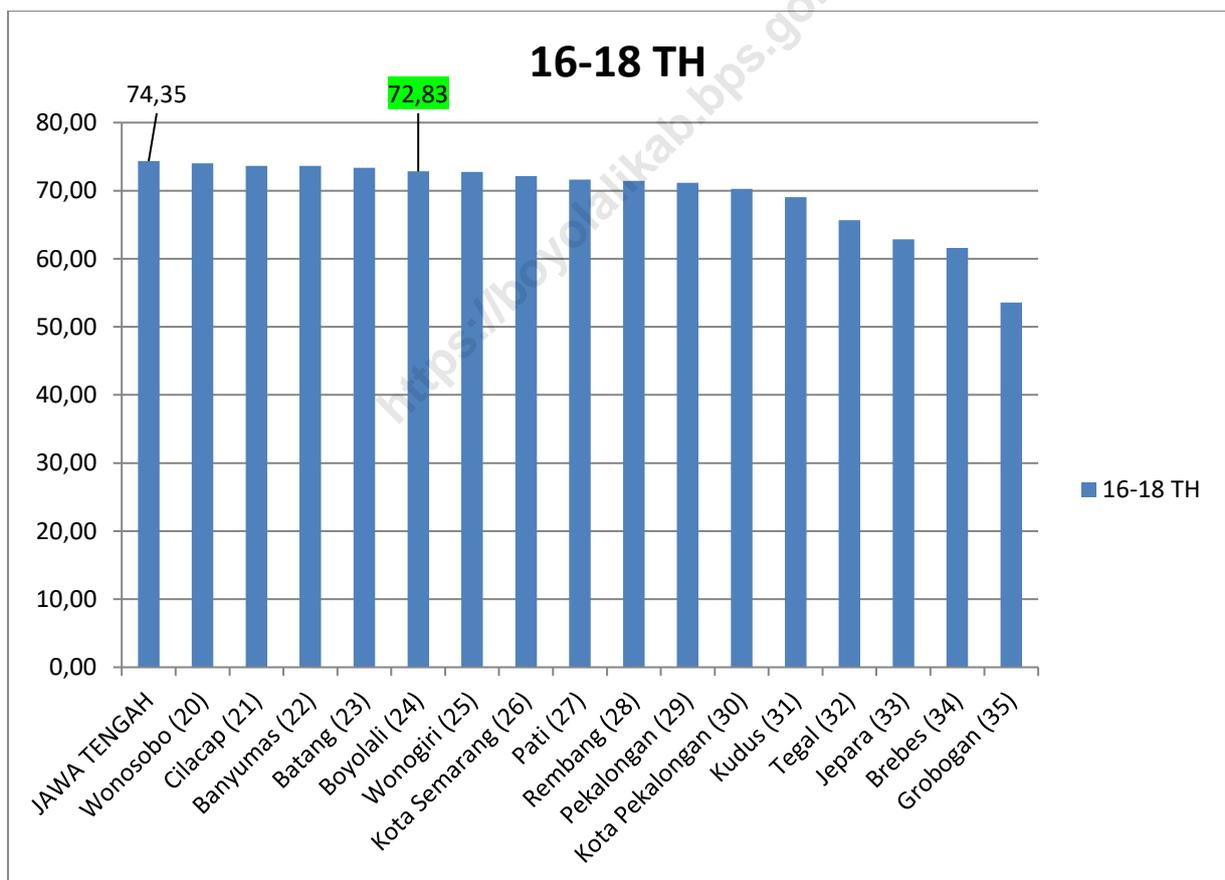


Dari diagram diatas terlihat APS 13-15 TH Kabupaten Boyolali ada di peringkat 15 hal ini sudah diatas angka provinsi. Akan tetapi pembangunan sektor Pendidikan pada usia 13-15 tahun di Kabupaten Boyolali masih harus ditingkatkan karena belum mencapai angka maksimal 100. Program-program pembangunan yang sudah dijalankan untuk bisa dipertahankan dan kalau mungkin ditingkatkan.

**Tabel 5.3. Angka Partisipasi Sekolah (APS) Laki-laki + Perempuan 16 - 18 TAHUN
Di Kabupaten Boyolali Tahun 2022**

Kabupaten/ Kota	Angka Partisipasi Sekolah (APS) Laki-laki + Perempuan											
	16 - 18 TAHUN											
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
09. Kab. Boyolali	65,28	56,46	63,39	72,82	74,77	57,73	66,69	69,73	73,26	82,04	76,98	72,83
Jawa Tengah	55,00	58,56	59,81	67,54	67,66	67,95	68,48	69,02	69,65	67,29	73,23	74,35

**Diagram 5.3. Peringkat Angka Partisipasi 16-18 Tahun MENURUT Kabupaten/Kota Di
Provinsi Jawa Tengah 2022**

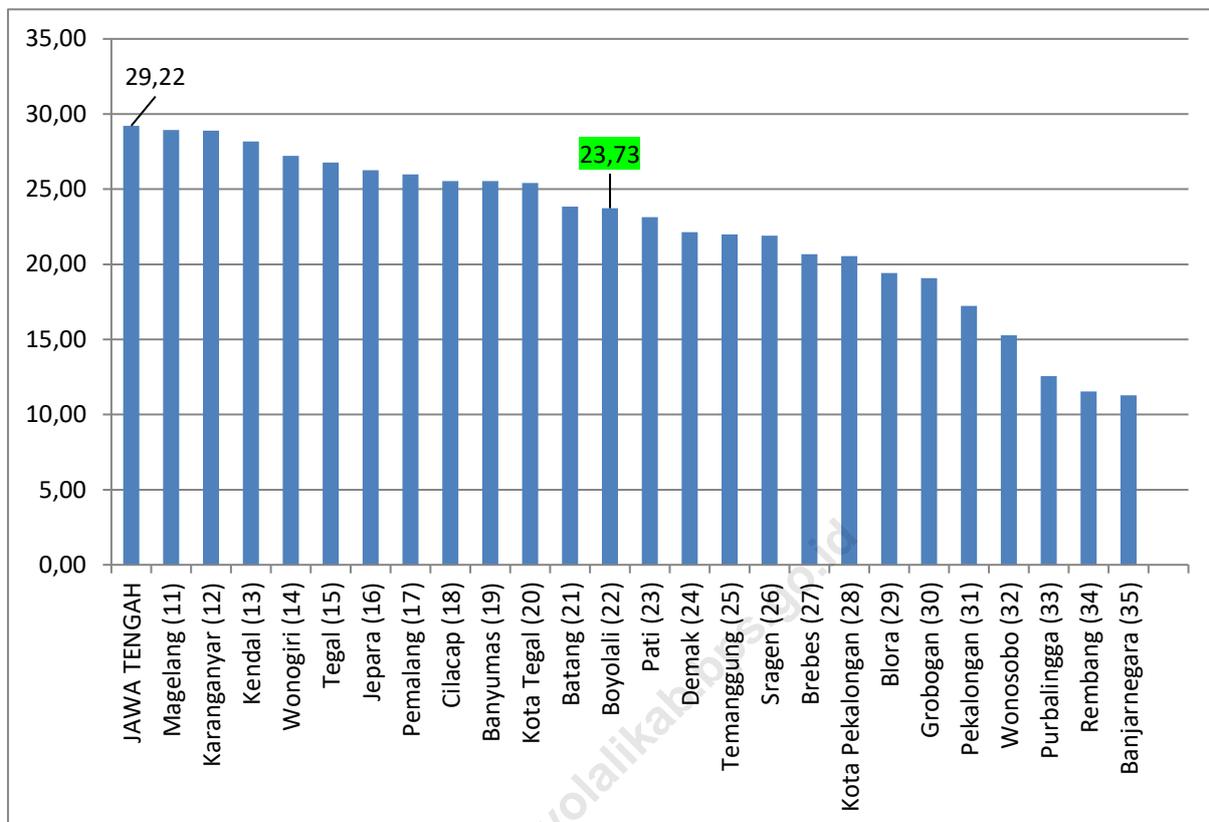


Dari diagram diatas terlihat APS 16-18 TH Kabupaten Boyolali ada di peringkat 24 hal ini tentu dibawah angka provinsi Jawa Tengah. Berbeda dengan APS 13-15 yang mencapai peringkat 15, Jauhnya perbedaan peringkat IPM dengan APS 16-18 TH ini menunjukkan ada kontribusi yang belum maksimal di Kabupaten Boyolali. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Boyolali mempunyai kontribusi yang besar untuk meningkatkan APS 16-18 Kabupaten Boyolali, setidaknya bisa mendekati dengan angka IPM nya , tentunya dengan dibantu seluruh instansi terkait.

**Tabel 5.4. Angka Partisipasi Sekolah (APS) Laki-laki + Perempuan 19 - 24 TAHUN
Di Kabupaten Boyolali Tahun 2022**

Kabupaten/ Kota	Angka Partisipasi Sekolah (APS) Laki-laki + Perempuan										
	19 - 24 TAHUN										
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
09. Kab. Boyolali	7,08	8,02	9,11	12,57	19,68	15,58	17,18	19,05	19,05	26,84	23,73
Jawa Tengah	11,17	11,78	17,43	20,48	20,57	22,13	21,92	22,41	22,41	28,39	29,22

Diagram 5.4 Peringkat Angka Partisipasi Sekolah 19-24 Tahun Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah 2022



Dari diagram diatas terlihat APS 19-24 TH Kabupaten Boyolali ada di peringkat 22 hal ini tentu sangat jauh peringkat IPM-nya. Sama Dengan APS 16-18, dekatnya perbedaan peringkat IPM dengan APS 19-24 TH ini menunjukkan ada kontribusi yang belum optimal di Kabupaten Boyolali. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Boyolali harus lebih ditingkatkan dalam tanggungjawab yang besar untuk meningkatkan APS 19-24 Kabupaten Boyolali, hal ini dikarenakan Kabupaten jauh dibawah level provinsi Jawa Tengah semoga kedepannya bisa ditingkatkan, tentunya dengan dibantu seluruh instansi terkait.



5.1.2. Pendidikan Formal Belum Dirasakan oleh Semua Kalangan

Dengan adanya berbagai program bantuan dari pemerintah, seharusnya pendidikan dapat dirasakan oleh seluruh penduduk. Namun kenyataannya belum semua penduduk dapat mengenyam pendidikan formal terutama pada kelompok penduduk miskin.

5.1.4. Bebas Buta Aksara Belum Tercapai

Salah satu indikator tercapainya pendidikan yang dapat dirasakan oleh semua elemen masyarakat adalah tercapainya bebas buta aksara di semua umur. Selama masih ditemukan penduduk yang masih buta aksara berarti ada kemungkinan pendidikan untuk semua belum seutuhnya berhasil.

Tabel 5.5. Persentase Penduduk 15 Tahun Keatas Yang Melek Huruf di Kabupaten Boyolali Tahun 2022

	15 Tahun ke Atas	15-24 Tahun	25-44 Tahun	45 Tahun ke Atas
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
09. Kab. Boyolali	93,57	99,77	98,93	86,17
Jawa Tengah	94,26	99,96	98,91	87,22

Sumber: BPS

Tabel 5.6. Persentase Penduduk 15 Tahun Keatas Menurut Pendidikan Yang Ditamatkan di Kabupaten Boyolali Tahun 2022

	Tidak / Belum Pernah Sekolah	Tidak Punya ijazah SD/MI	SD / SDLB / MI	SMP / SMPLB / MTS	SMU / SMULB / MA	PT	TOTAL
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
09. Kab. Boyolali	4,67	9,38	26,45	25,26	28,52	5,72	100,00
Jawa Tengah	3,80	11,36	28,16	24,26	25,05	7,37	100,00

Sumber: BPS

5.2 Capaian dan Tantangan di Bidang Kesehatan

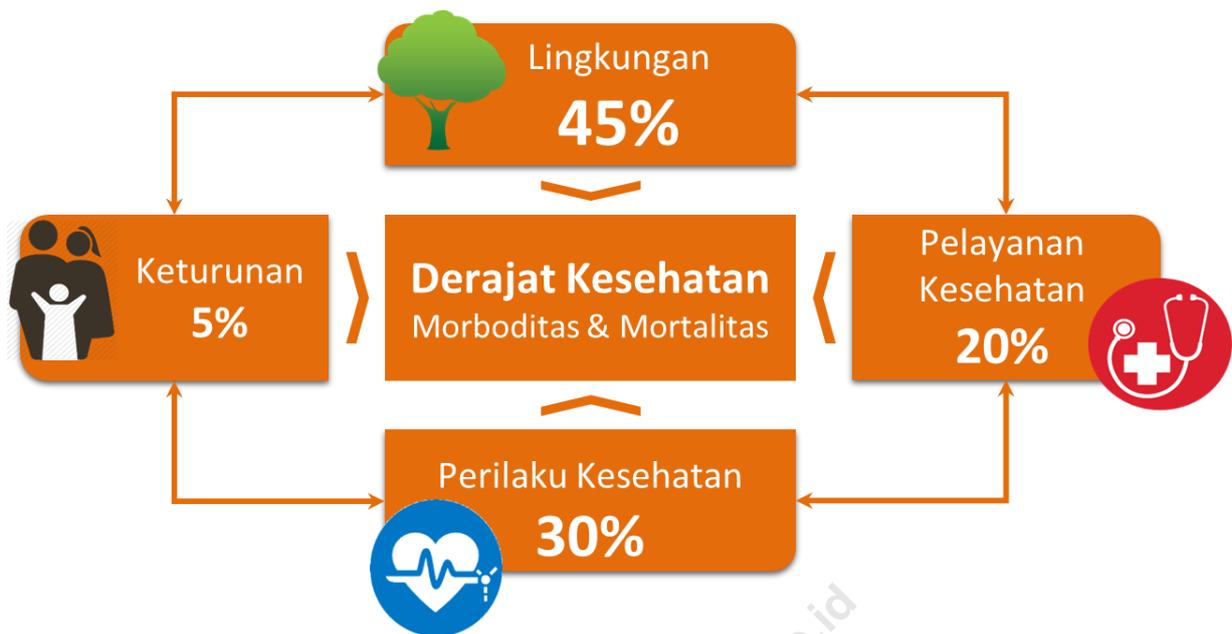
Peningkatan kualitas sumber daya manusia mutlak dilakukan pemerintah untuk meningkatkan pembangunan manusia. Derajat kesehatan menjadi salah satu pilar penentu kualitas hidup manusia selain pendidikan. Oleh karena itu, diperlukan kepedulian tinggi dari pemerintah dan seluruh masyarakat untuk senantiasa peduli pada peningkatan derajat kesehatan.

Tujuan pembangunan di bidang kesehatan adalah tercapainya status kesehatan yang optimal untuk mewujudkan masyarakat yang maju, mandiri dan sejahtera. Salah satu indikator yang dapat digunakan untuk mengukur status kesehatan adalah angka morbiditas. Penduduk yang mengalami morbiditas adalah penduduk yang mengalami keluhan kesehatan dan menyebabkan terganggunya kegiatan sehari-hari. Berdasarkan data Susenas tahun 2022, angka keluhan kesehatan sebesar 36,50. Sedangkan angka kesakitan (morbiditas) penduduk di Boyolali adalah 13,16 persen.

Menurut Henrik L. Blum (www.depkes.go.id) peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang dapat diukur dari tingkat mortalitas dan morbiditas penduduk dipengaruhi oleh empat faktor penentu, yaitu: faktor-faktor lingkungan (45 persen), perilaku kesehatan (30 persen), pelayanan kesehatan (20 persen), dan kependudukan/keturunan (5 persen). Oleh karena itu, analisis mengenai derajat kesehatan penduduk dapat dilihat melalui empat aspek tersebut. Konsep Henrik L. Blum ini diilustrasikan lewat Gambar 3.5 yang memperlihatkan hubungan derajat kesehatan dengan keempat faktornya.



Diagram 5.5. Analisis Derajat Kesehatan (Konsep Hendrik L. Blum)



Sumber: Kementerian Kesehatan RI

5.2.1. Kondisi Lingkungan Belum Sepenuhnya Sehat

Berdasarkan konsep derajat kesehatan yang dikemukakan oleh Blum, faktor terbesar yang memengaruhi derajat kesehatan seseorang yaitu faktor lingkungan. Konsep ini menegaskan bahwa lingkungan yang baik akan mendorong secara langsung peningkatan derajat kesehatan. Tidak hanya itu, lingkungan yang baik juga secara tidak langsung berhubungan dengan keturunan dan pelayanan kesehatan.

Data Susenas tahun 2022 sebanyak 2,93 persen rumah tangga di Boyolali yang tidak memiliki tempat buang air besar sedang angka provinsi Jawa Tengah masih terdapat 3,77. Jika dibandingkan dengan Jawa Tengah, terjadi perbedaan sekitar 0,84 persen rumah tangga yang tidak memiliki tempat buang air besar. Sementara itu rumah tangga dengan akses sanitasi layak pada tahun 2022 sebesar 92,40 lebih baik jika dibandingkan dengan kondisi Jawa Tengah yang sebesar 84,37 persen. Sanitasi yang layak adalah fasilitas sanitasi yang

memenuhi syarat kesehatan yaitu dilengkapi dengan kloset leher angsa dan dengan tempat pembuangan tangki septik. Pemerintah melalui program MDG's menjadikan indikator sanitasi layak sebagai salah satu target dalam tujuan ke tujuh yaitu "Menjamin Kelestarian Lingkungan Hidup".

Selain akses terhadap sanitasi layak, indikator lingkungan lain yang tercantum dalam target MDG's adalah akses terhadap air layak. Pada tahun 2022 sudah 96,36 % rumah tangga yang memiliki akses terhadap sumber air minum layak sudah diatas rata-rata provinsi jawa tengah yang mencapai 93,32 % . Pada indikator jenis lantai rumah tanah tercatat terdapat 11,53 % di tahun 2022. Hal ini tentu ada diatas rata-rata jika dibandingkan kondisi Jawa Tengah yang mencapai 8,66 persen rumah tangga dengan jenis lantai rumah tanah. Hal ini perlu mendapat perhatian khusus dan serius karena lingkungan tempat tinggal yang kurang sehat akan menghambat Boyolali untuk mencapai kondisi masyarakat dengan derajat kesehatan yang baik. Dampak secara langsung terhadap kualitas pembangunan manusia adalah lambatnya peningkatan komponen kesehatan yang berhubungan langsung dengan peningkatan nilai IPM.

Tabel 5.7. Persentase Rumah tangga menurut Status Penguasaan Bangunan Tempat Tinggal di Boyolali 2022 .

Kabupaten/ Kota	Status Penguasaan Bangunan Tempat Tinggal			
	Milik Sendiri	Kontrak/Sewa	Bebas Sewa	Dinas/Lainnya
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Kabupaten Boyolali	92,42	1,51	6,07	0,00
Jawa Tengah	90,98	1,52	7,43	0,07



Tabel 5.8. Persentase Rumah tangga menurut Jenis Atap Terluas di Boyolali 2022 .

Kabupaten/ Kota	Jenis Atap Terluas						
	Beton	Genting	Asbes	Seng	Bambu /Kayu/ Sirap	Jerami/ ijuk/ Daun/Ru mbia	Lainnya
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
Kabupaten Boyolali	0,55	97,38	1,58	0,24	0,25	0,00	0,00
Jawa Tengah	1,57	84,28	6,12	7,25	0,49	0,00	0,29

Tabel 5.9. Persentase Rumah tangga menurut Jenis Dinding Terluas di Boyolali 2022.

Kabupaten/ Kota	Jenis Dinding Terluas			
	Tembok	Kayu	Anyaman Bambu	Lainnya
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Kabupaten Boyolali	77,56	20,55	1,32	0,57
Jawa Tengah	83,31	14,59	0,95	1,15

Tabel 5.10. Persentase Rumah tangga menurut Jenis Lantai Terluas di Boyolali 2022.

Kabupaten/ Kota	Jenis Lantai Terluas		
	Bukan Tanah	Tanah	Lainnya
(1)	(2)	(3)	(4)
Kabupaten Boyolali	88,47	11,53	0,00
Jawa Tengah	91,34	8,66	0,00

Tabel 5.11. Persentase Rumah tangga menurut Luas Lantai per Kapita di Boyolali 2022 .

Kabupaten/ Kota	Luas Lantai (m2)		
	$\leq 7,2$	7,3 – 9,9	≥ 10
(1)	(2)	(3)	(4)
Kabupaten Boyolali	1,06	1,09	97,85
Jawa Tengah	2,15	3,64	94,21

Tabel 5.12. Persentase Rumah tangga menurut Sumber Penerangan Utama Bangunan Tempat tinggal di Boyolali 2022 .

Kabupaten/ Kota	Sumber Penerangan Utama Bangunan Tempat tinggal		
	Listrik PLN	Non Listrik PLN	Bukan Listrik
(1)	(2)	(3)	(4)
Kabupaten Boyolali	99,92	0,08	0,00
Jawa Tengah	99,96	0,02	0,02

Tabel 5.13. Persentase Rumah tangga menurut Sumber Air Minum di Boyolali 2022 .

Kabupaten/ Kota	Sumber Air Minum Utama				
	Air dalam kemasan	ledeng	pompa	sumurTerlindung	Lainnya
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Kabupaten Boyolali	14,93	17,71	11,56	31,18	24,62
Jawa Tengah	28,50	14,16	17,09	18,83	21,42



Tabel 5.14. Jarak Sumur Ke Penampungan Kotoran di Boyolali 2022

Kabupaten/ Kota	Jarak Sumur Ke Penampungan Kotoran		
	< 10	>= 10	Tak Tau
(1)	(2)	(3)	(4)
Kabupaten Boyolali	22,47	76,28	1,25
Jawa Tengah	25,81	71,01	3,18

Tabel 5.15. Persentase Rumah tangga Yang Menggunakan Sumber Air Minum Bersih di Boyolali 2022 .

Kabupaten/ Kota	Daerah Tempat Tinggal		
	Perkotaan	Pedesaan	Perkotaan + Pedesaan
(1)	(2)	(3)	(4)
Kabupaten Boyolali	*	*	72,95
Jawa Tengah	*	*	79,33

- Data tidak tersedia

Tabel 5.16. Persentase Rumah tangga Yang Memiliki Akses terhadap Air Minum Layak di Boyolali 2022 .

Kabupaten/ Kota	Daerah Tempat Tinggal		
	Perkotaan	Pedesaan	Perkotaan + Pedesaan
(1)	(2)	(3)	(4)
Kabupaten Boyolali	*	*	96,36
Jawa Tengah	*	*	93,32

Tabel 5.17. Persentase Rumah tangga menurut Fasilitas Tempat Buang Air Besar di Boyolali 2022

Kabupaten/ Kota	Fasilitas Tempat Buang Air Besar				
	Sendiri	Bersama	Umum	Ada Tapi Tidak digunakan	Tidak Ada
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Kabupaten Boyolali	88,14	8,66	0,27	0,00	2,93
Jawa Tengah	89,58	5,75	0,85	0,05	3,77

Tabel 5.18. Persentase Rumah tangga menurut Tempat Pembuangan Akhir Tinja di Boyolali 2022

Kabupaten/ Kota	Tempat Pembuangan Akhir Tinja				
	Tangki	SPAL	Kolam/ Sawah/ Sungai/ Danau	Lobang Tanah	Pantai/ Tanah Lapang/ Kebun/ Lainnya
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Kabupaten Boyolali	75,32	1,21	0,33	23,03	0,11
Jawa Tengah	81,04	0,96	6,09	11,68	0,23

Tabel 5.19. Persentase Rumah tangga menurut Jenis Closet di Boyolali 2022

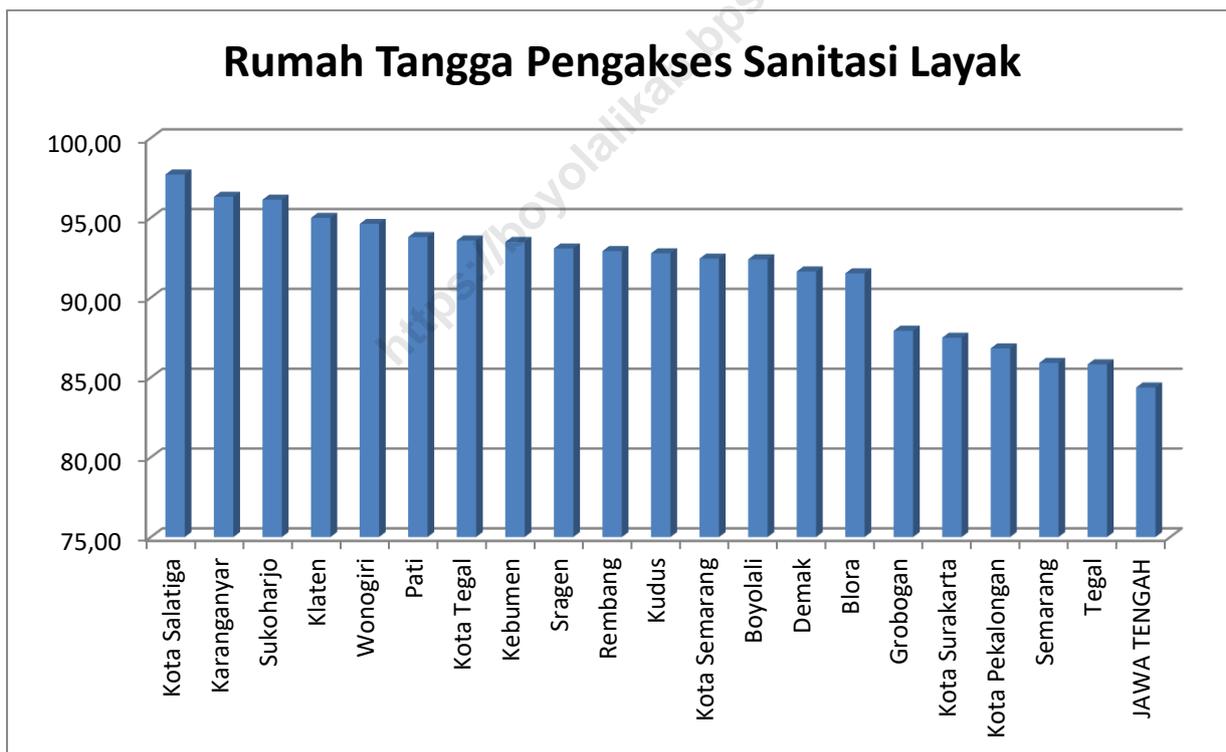
Kabupaten/ Kota	Jenis Kloset		
	Leher Angsa	plengsengan	Cemplung/ Cubluk
(1)	(2)	(3)	(4)
Kabupaten Boyolali	97,59	0,84	1,57
Jawa Tengah	97,08	1,53	1,39



Tabel 5.20. Persentase Rumah Tangga Yang Memiliki Akses Sanitasi Layak di Boyolali 2022

Kabupaten/ Kota	2021	2022
(1)	(2)	(3)
Kabupaten Boyolali	87,72	92,40
Jawa Tengah	83,28	84,37

Diagram. 5.6. Persentase Rumah Tangga Pengakses Sanitasi Layak Menurut Peringkat Kabupaten Kota/Kabupaten Di Provinsi Jawa Tengah 2022



5.2.2. Fasilitas Kesehatan Sudah Cukup Merata

Salah satu faktor penentu untuk mewujudkan peningkatan derajat dan status kesehatan penduduk adalah ketersediaan dan keterjangkauan fasilitas dan sarana kesehatan. Menyediakan fasilitas kesehatan yang terjangkau dan memadai menjadi salah satu tugas pemerintah dalam rangka menciptakan pembangunan manusia yang berkelanjutan.

persentase desa dengan kemudahan akses terhadap fasilitas kesehatan semakin meningkat dari tahun 2010-2022. Hampir semua desa telah memiliki akses terhadap posyandu, puskesmas dan puskesmas pembantu. Selain itu akses terhadap praktek dokter, praktek bidan, dan poskesdes juga cukup tinggi. Hal ini merupakan indikasi positif bahwa pembangunan infrastruktur di bidang kesehatan telah berjalan sebagaimana mestinya.



Tabel 5.21. Jumlah Fasilitas Kesehatan Di Kabupaten Boyolali Tahun 2022

Kecamatan	Rumah Sakit	Puskesmas
(1)	(2)	(3)
01. Selo	-	1
02. Ampel	-	1
03. Gladasari	-	1
04. Cepogo	-	1
05. Musuk	-	1
06. Tamansari	-	1
07. Boyolali	4	2
08. Mojosongo	1	1
09. Teras	-	1
10. Sawit	-	1
11. Banyudono	-	2
12. Sambu	1	1
13. Ngemplak	1	1
14. Nogosari	-	1
15. Simo	1	-
16. Karanggede	1	1
17. Klego	-	2
18. Andong	1	1
19. Kemusu	-	1
20. Wonosegoro	-	-
21. Wonosamudro	-	1
22. Juwangi	-	1
Jumlah	10	24
2021	10	24
2020	10	26
2019	10	26

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali

5.2.3. Rasio Tenaga Kesehatan Terhadap Pasien Belum Ideal

Rasio ideal Dokter Spesialis dan Pasien = 6 : 100.000 orang

Rasio ideal Dokter Umum dan Pasien = 40 : 100.000 orang

Rasio ideal Dokter Gigi dan Pasien = 11 : 100.000 orang

Rasio Bidan dan Pasien = 100 : 100.000 orang

Sumber : Kepmenkes No. 1202/Menkes/SK/VIII/2003

Jumlah Dokter di Kabupaten Boyolali 2022 :

Dokter Spesialis = 231

Dokter Umum = 199

Dokter Gigi = 41

Dengan jumlah penduduk Kabupaten Boyolali 2022 sejumlah 1 079 952

Rasio Tenaga Kesehatan Di Boyolali :

Rasio Dokter Spesialis dan Pasien = 21 : 100.000 orang

Rasio Dokter Umum dan Pasien = 18 : 100.000 orang

Rasio Dokter Gigi dan Pasien = 4 : 100.000 orang

5.2.4. Kesadaran terhadap Pemanfaatan Fasilitas Kesehatan Meningkat meski Pemanfaatannya Masih Belum Merata

Keberadaan fasilitas kesehatan tidak akan bermanfaat jika tidak disertai oleh kesadaran masyarakat untuk memanfaatkan fasilitas tersebut. Pada tahun 2022 terdapat 36,50 persen penduduk yang mengalami keluhan kesehatan . Angka tersebut masih jauh dari yang diharapkan.



Akses terhadap pelayanan kesehatan dikatakan merata jika semua lapisan masyarakat dapat memanfaatkannya sesuai dengan kebutuhan. Dalam hal ini, pelayanan kesehatan dikelompokkan menjadi lima yaitu rumah sakit, praktek dokter, puskesmas/pustu, praktek nakes, dan lainnya yang meliputi praktek batra, dukun bersalin serta praktek non medis lainnya. Tingkat akses penduduk terhadap fasilitas kesehatan adalah sebagai berikut. Penduduk lebih banyak memanfaatkan fasilitas praktek dokter (56,15 persen) dibanding fasilitas kesehatan lainnya pada tahun 2022. Pemanfaatan puskesmas/pustu umumnya adalah 22,14 persen.

Tabel 5.22. Persentase Penduduk yang Mengalami Keluhan Kesehatan Selama Sebulan Yang Lalu di Boyolali 2022

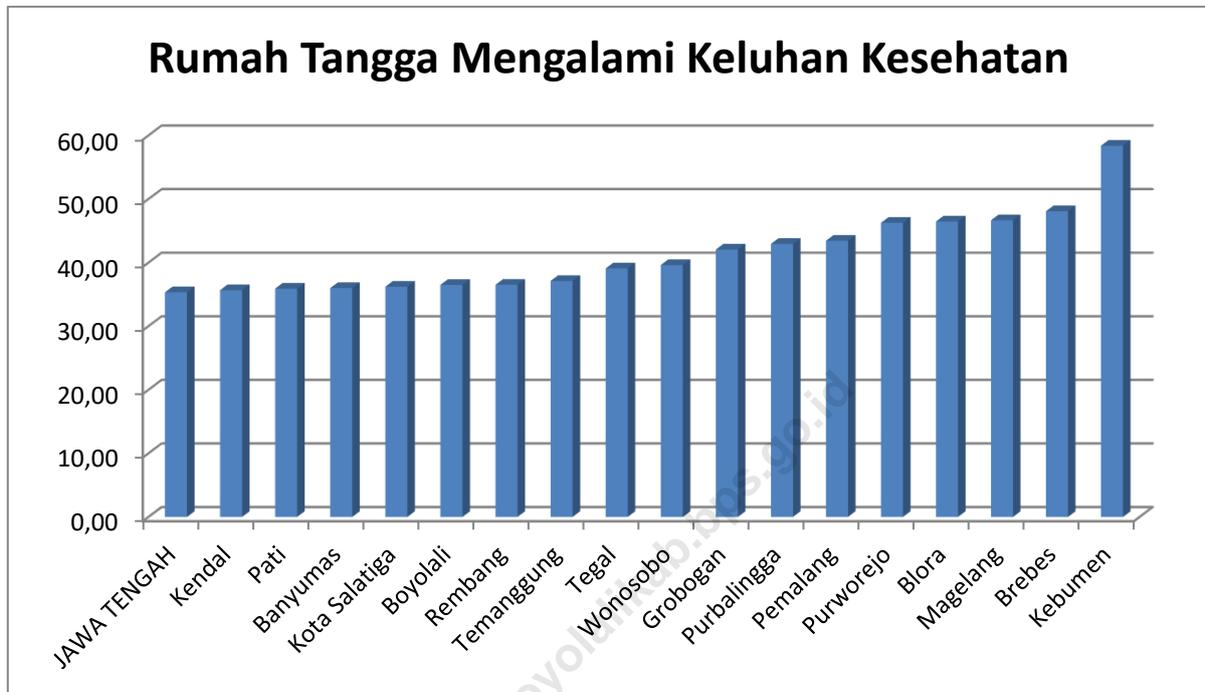
Kabupaten/ Kota	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	Perempuan	Laki-laki perempuan
(1)	(2)	(3)	(4)
Kabupaten Boyolali	36,24	36,76	36,50
Jawa Tengah	33,39	37,31	35,34

Tabel 5.23. Angka Kesakitan dalam Satu Bulan terakhir di Boyolali 2022

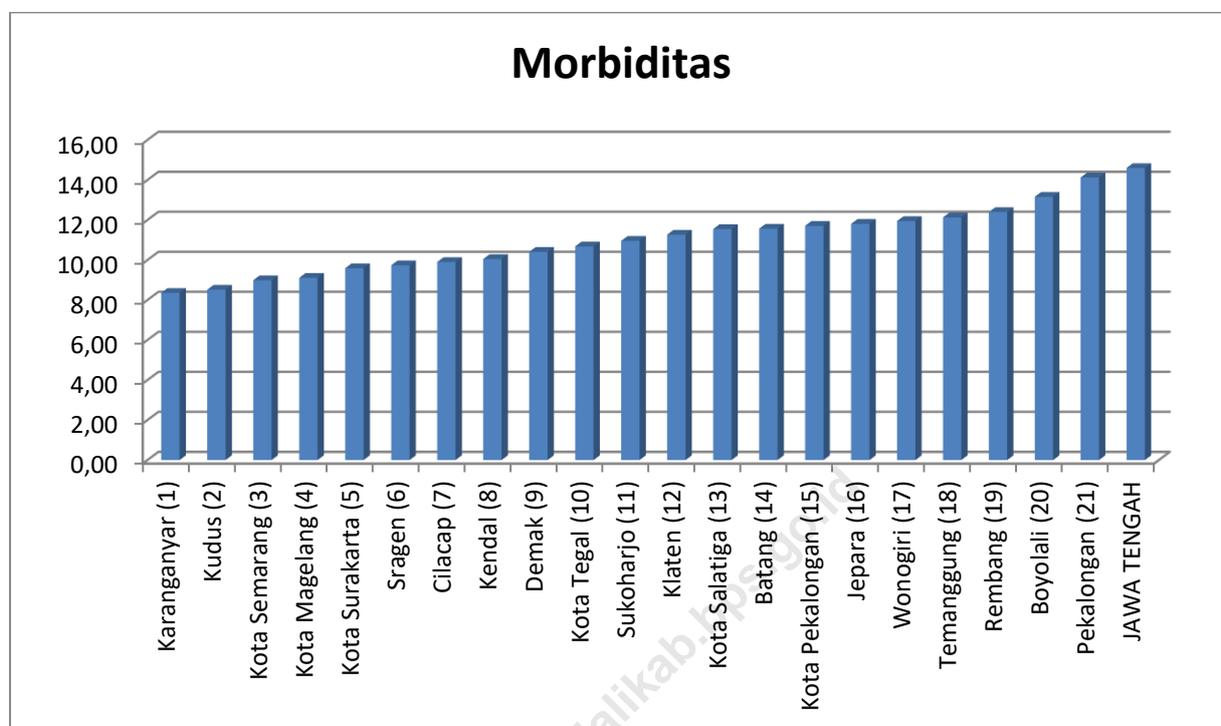
Kabupaten/ Kota	Jenis Kelamin		
	Perempuan	Perempuan	Perkotaan + Pedesaan
(1)	(2)	(3)	(4)
Kabupaten Boyolali	12,63	13,70	13,16
Jawa Tengah	13,89	15,32	14,60

Diagram. 5.7. Peringkat Rumah Tangga Mengalami Keluhan Kesehatan Dalam 1 Bulan

Terakhir Menurut Kabupaten Kota Di Provinsi Jawa Tengah 2022



**Diagram. 5.8. Peringkat Morbiditas Menurut Kabupaten/Kota
di Provinsi Jawa Tengah 2022**



Tabel 5.24. Persentase Penduduk yang tidak Berobat Jalan Menurut Alasannya dalam Satu Bulan terakhir di Boyolali 2022

Kabupaten/ Kota	Alasan Tidak Berobat							
	Tidak Punya Biaya Berobat	Tidak Ada Biaya Transport	Tidak Ada Sarana Transport	Waktu Tunggu Pelayanan Lama	Mengobati Sendiri	Tidak Ada Yang Mendampingi	Merasa Tidak Perlu berobat	Lainnya
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
Kabupaten Boyolali	0,00	0,00	0,00	0,00	87,96	9,73	0,00	1,31
Jawa Tengah	0,00	0,00	0,00	0,00	82,79	0,00	19,13	3,08

Tabel 5.25. Persentase Penduduk Sakit yang Memanfaatkan Fasilitas Kesehatan, 2022

Kabupaten	Tempat / Cara Berobat							
	RS Pemerintah	RS Swasta	Praktek Dokter/ Bidan	Klinik/ Prakter Dokter Bersama	Puskesmas/ Pustu	UKBM*	Praktek Tradisional/ Alternatif	Lainnya
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
Boyolali	5,38	8,86	56,15	7,42	22,14	0,93	1,38	0,58
Jawa Tengah	3,99	5,18	40,23	9,76	40,52	1,13	0,78	1,18

*) Upaya Kesehatan Bersumberdanya Masyarakat (Poskesdes, Polindes, Posyandu, Balai pengobatan)

Sumber: BPS Boyolali

Pemanfaatan fasilitas kesehatan berkaitan dengan kemampuan ekonomi seseorang. Masalah biaya pada umumnya menjadi hambatan penduduk dalam mengakses fasilitas kesehatan. Kondisi ini menandakan bahwa fasilitas kesehatan di Boyolali belum dapat diakses oleh semua kalangan masyarakat. Fasilitas kesehatan yang baik adalah fasilitas kesehatan yang dapat diakses dan dinikmati semua golongan masyarakat.

Tabel 5.26. Persentase Penduduk Menurut Kepemilikan Jaminan Kesehatan, 2022

Kabupaten	Tempat / Cara Berobat				
	BPJS Kesehatan	Jamkesda	Asuransi Swasta	Perusahaan/ Kantor	Tidak Punya
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Boyolali	63,80	1,07	0,29	2,78	32,66
Jawa Tengah	63,70	6,22	0,29	2,21	30,32

5.2.5. Praktek Persalinan yang Aman Belum Merata

Hal penting lainnya adalah ketersediaan pelayanan kesehatan reproduksi yang diupayakan agar persalinan dilakukan oleh tenaga medis (dokter, bidan, dan tenaga kesehatan lainnya).

Praktek persalinan yang aman menjadi salah satu faktor penentu keselamatan ibu dan bayi



hingga pada akhirnya akan menurunkan resiko kematian keduanya. Di Boyolali, persentase persalinan terakhir yang ditolong oleh tenaga medis memperlihatkan tren peningkatan dari tahun 2010 hingga 2022.

Persalinan yang ditolong oleh tenaga medis cenderung semakin tinggi dengan semakin meningkatnya pengeluaran.

Selain persoalan ketersediaan fasilitas pelayanan, persoalan kemampuan membayar untuk memperoleh pelayanan tersebut juga menjadi persoalan yang penting untuk ditelaah. Apabila dilihat menurut klasifikasi sosial ekonomi berdasar kelompok pengeluaran, terlihat bahwa persalinan oleh tenaga medis pada kelompok penduduk termiskin masih rendah.

Tabel 5.27. Persentase Penduduk Perempuan Pernah Kawin Berumur 15-49 TH Yang Pernah melahirkan Dalam 2 Tahun Terakhir Menurut Penolong Proses Kelahiran Terakhir Di Kabupaten Boyolali Tahun 2022

Kabupaten	Penolong Proses Kelahiran Terakhir					
	Dokter Kandungan	Dokter Umum	Bidan	Perawat	Dukun Beranak/ paraji	Lainnya
(1)	(2)	(4)	(5)	(6)	(7)	
09. Kab. Boyolali	59,69	0,00	39,53	0,78	0,00	0,00
Jawa Tengah	43,24	1,86	52,81	1,18	0,71	0,20

Sumber: BPS

Tabel 5.28. Persentase Penduduk Perempuan Pernah Kawin Berumur 15-49 TH Yang Pernah melahirkan Dalam 2 Tahun Terahir Menurut Tempat melahirkan Anak Lahir Yang Terahir Di Kabupaten Boyolali Tahun 2022

Kabupaten	Tempat Kelahiran Anak Terahir					Rumah	Lainnya
	Rumah Sakit/ Rumah Bersalin/ klinik	Puskesmas/ Pustu	Puskesmas/ Pustu	Praktek Nakes	Polindes/ Poskesdes		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(7)
09. Kab. Boyolali	51,18	18,50	16,54	7,31	4,59	0,97	0,91
Jawa Tengah	43,39	14,73	26,21	11,47	1,89	1,43	0,88

Sumber: BPS

5.2.6. Pemberian ASI Belum Maksimal

Tabel 5.29. Persentase Anak Usia 0-2 Tahun Yang Pernah Diberi ASI Di Kabupaten Boyolali Tahun 2022

Kabupaten	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki + Perempuan
(1)	(2)	(3)	(4)
09. Kab. Boyolali	98,39	96,74	97,63
Jawa Tengah	95,73	96,33	96,02

Sumber: BPS

Tabel 5.30. Persentase Anak Berumur Kurang dari 2 Tahun (Baduta) yang Disusui/Diberi ASI selama Sehari Kemarin menurut Kabupaten/Kota dan Jenis Kelamin 2022.

Kabupaten	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki + Perempuan
(1)	(2)	(3)	(4)
09. Kab. Boyolali	92,65	86,05	89,64
Jawa Tengah	87,37	88,73	88,02

Sumber: BPS



Tabel 5.31. Persentase Anak Berumur Kurang dari 2 Tahun (Baduta) yang Pernah Diberi ASI menurut Kabupaten/Kota dan Lama Pemberian ASI (Bulan) 2022.

Kabupaten/ Kota	Usia Balita				Rata-rata Lama Pemberian Asi
	0-5	6-11	12-17	18-23	
(6)	(6)	(6)	(6)	(6)	(6)
Kabupaten Boyolali	24,37	24,76	35,44	15,43	10,46
Jawa Tengah	25,95	26,84	25,96	21,25	10,90

Sumber: BPS

Tabel 5.32. Persentase Anak Usia 0-5 Tahun Yang Diberi imunisasi Di Kabupaten Boyolali Tahun 2022

Kabupaten	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki + Perempuan
(1)	(2)	(3)	(4)
09. Kab. Boyolali	100,00	95,37	98,00
Jawa Tengah	98,73	98,45	98,60

Sumber: BPS

Tabel 5.33. Persentase Anak Usia 1-4 Tahun Yang Diberi Imunisasi Lengkap Di Kabupaten Boyolali Tahun 2022

Kabupaten	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki + Perempuan
(1)	(2)	(3)	(4)
09. Kab. Boyolali	78,51	72,70	75,67
Jawa Tengah	71,06	73,17	72,09

Sumber: BPS

Tabel 5. 34. Tren Kemiskinan di Boyolali, 2012-2022 (Dalam Ribuan)

Tahun	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
Jumlah Penduduk miskin Kabupaten Boyolali	129,19	126,47	118,58	119,97	117,00	116,39	98,23	93,75	100,60	104,82	97,18

Sumber: Badan Pusat Statistik

Karakteristik penduduk miskin di Boyolali pada umumnya tinggal di perdesaan dan bekerja di sektor pertanian. Kebanyakan rumah tangga miskin di perdesaan menggantungkan hidupnya di sektor pertanian. Di sisi lain, produktivitas sektor pertanian tergolong rendah. Hal ini turut berkontribusi terhadap kemiskinan di perdesaan dan lambatnya penurunan kemiskinan.

Untuk meningkatkan kualitas manusia, kemiskinan wajib diperangi dan dituntaskan oleh pemerintah. Dengan melihat karakteristik kemiskinan yang bercorak perdesaan dan pertanian, program-program harus dilakukan secara lebih terarah agar target RPJMD 2019 yang sudah tercapai yaitu dibawah 10 % dapat terus dipertahankan.

Rumah tangga miskin di Boyolali sebagian besar tinggal di perdesaan dengan pekerjaan utama di sektor pertanian.

Tabel 5. 35. Tren Kemiskinan di Boyolali, 2012-2022 (Persentase)

Tahun	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
Jumlah Penduduk miskin Kabupaten Boyolali	13,88	13,27	12,36	12,45	12,09	11,96	10,04	9,53	10,18	10,62	9,82

Sumber: Badan Pusat Statistik

5.3.2. Penurunan Pengangguran dan Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Fluktuatif

Masalah pengangguran merupakan persoalan klasik pembangunan di negara-negara berkembang. Pengangguran memiliki dampak luas (multidimensi) terhadap kehidupan masyarakat. Pada periode 2010 hingga 2017 trend TPT di Kabupaten Boyolali cukup fluktuatif. Tahun 2012 hingga 2013, Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) naik dari 4,52 persen menjadi 5,46 persen. Hal ini mengindikasikan bahwa penurunan TPT relatif kurang bagus pada periode ini. Hal sama terjadi pada periode 2010 hingga 2011, TPT naik dari 3,90 persen menjadi 5,42 persen. Periode tahun 2011-2012 menjadi menjadi salah satu periode bagus di kabupaten boyolali dimana TPT turun dari 5,42 menjadi 4,52. Pada tahun 2013-2014 Kabupaten Boyolali kembali turun dari level 5,46 menjadi 4,95. Pada tahun 2015 TPT Kabupaten Boyolali Turun secara signifikan pada angka 2,03. Pada Tahun 2017 TPT kembali naik menjadi 3,67. Pada Tahun 2018 TPT kembali turun drastis menjadi 2,16. Dengan angka TPT 2,16 ini kabupaten boyolali merupakan kabupaten dengan TPT terendah di solo raya bahkan di Provinsi Jawa Tengah. Pada tahun 2019 kembali naik menjadi 3,12. Pada tahun 2020 diakibatkan Pandemi Covid 19 TPT Kembali naik menjadi 5,28. Pada tahun 2021 TPT sedikit menurun pada level 5,09. Pada tahun 2022 TPT sedikit menurun pada level 4,97.

Tabel 5.36. Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) Boyolali, 2012-2022

Kabupaten	TPT										
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
Kabupaten Boyolali	4,52	5,46	4,95	2,03	*	3,67	2,16	3,12	5,28	5,09	4,97

* Tidak dihitung



Sumber: Badan Pusat Statistik

Tingkat partisipasi angkatan kerja di kabupaten boyolali masih fluktuatif, bahkan periode tahun 2012 ke 2013 justru terjadi peningkatan dari 75,07 % menjadi 76,27 %, hal ini berarti terjadi penurunan angka ketergantunan. Periode tahun 2013 -2014 TPAK Kabupaten Boyolali kembali turun dari angka 76,27 menjadi 74,82, kembali turun pada tahun 2015 diangka 74,68 hal. Pada Tahun 2017 TPAK kembali turun di level 69,96. Pada Tahun 2018 TPAK kembali turun di level 72,14. Pada Tahun 2019 TPAK kembali membaik di level 72,39 ini tentu menjadikan perhatian serius di tengah gencarnya investasi yang masuk ke Boyolali. Tahun 2020 TPAK naik 75,11. Tahun 2021 TPAK Kabupaten Boyolali kembali naik menjadi 75,79 dan menjadi yang tertinggi di karesidenan Surakarta. Tahun 2022 TPAK Kabupaten Boyolali kembali naik menjadi 79,57.

Tabel 5.37. Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) Boyolali, 2012-2022

Kabupaten	TPAK										
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
Kabupaten Boyolali	75,07	76,27	74,82	74,68	*	69,96	72,14	72,39	75,11	75,79	79,57

* Tidak dihitung

Sumber: Badan Pusat Statistik

Usaha-usaha yang harus dilakukan pemerintah kabupaten Boyolali untuk mempercepat pembangunan manusia di boyolali adalah :

1. Memastikan tidak ada lagi siswa putus sekolah sampai sekolah menengah atas.
2. Pembangunan Universitas yang mampu bersaing dengan universitas-universitas di luar Kabupaten Boyolali.
3. Peningkatan Sanitasi Layak di masyarakat.
4. Penyediaan sarana air bersih untuk masyarakat.
5. Pemenuhan jumlah dokter supaya memenuhi standar rasio kesehatan.
6. Memastikan pemenuhan lapangan pekerjaan yang mampu menampung masyarakat boyolali, khususnya masyarakat yang berpendidikan tinggi.

BerAKHLAK

Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten
Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif

ST 2023

SENSUS PERTANIAN

DATA

MENCERDASKAN BANGSA



BADAN PUSAT STATISTIK KABUPATEN BOYOLALI

Jl. Raya Boyolali-Solo Km. 2, Mojosongo, Boyolali

Telp. (0276) 323772

Web. <https://boyolalikab.bps.go.id>