

# LAPORAN AKHIR

## PENYUSUNAN INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA (IPM) KABUPATEN MALANG TAHUN ANGGARAN 2018



**PEMERINTAH KABUPATEN MALANG  
DINAS KOMUNIKASI DAN INFORMATIKA**

Jl. A. Yani Utara No. 384 B, Malang, Jawa Timur

Telp/Fax. 0341 – 408788

email: [kominfo@malangkab.go.id](mailto:kominfo@malangkab.go.id)

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan YME atas perkenan NYA sehingga kami dapat menyelesaikan Laporan Akhir Penyusunan Indeks Pembangunan Manusia Tahun Anggaran 2018. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) sebagai indikator ukuran kinerja pembangunan secara keseluruhan dibentuk melalui pendekatan tiga dimensi dasar, yaitu umur panjang dan sehat, pengetahuan, dan penghidupan yang layak.

Angka Indeks Pembangunan Manusia (IPM) disajikan pada tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten/ kota. Penyajian Indeks Pembangunan Manusia (IPM) menurut daerah memungkinkan setiap provinsi dan kabupaten/kota mengetahui peta pembangunan manusia baik pencapaian, posisi, maupun disparitas antar daerah. Dengan demikian, maka diharapkan Kabupaten Malang dapat terpacu untuk berupaya meningkatkan kinerja pembangunan melalui peningkatan kapasitas dasar penduduk. Pencapaian Indeks Pembangunan Manusia pada 2017 menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Namun demikian, pencapaian dan kemajuan tersebut masih perlu ditingkatkan serta mengurangi disparitas pencapaian pembangunan antar kecamatan.

Semoga Laporan Akhir Penyusunan Indeks Pembangunan Manusia Tahun Anggaran 2018 ini bermanfaat bagi semua kalangan yang berkepentingan, termasuk masyarakat pengguna sebagai bahan rujukan. Akhir kata atas bantuan dan peran serta semua pihak terkait yang telah mendukung kelangsungan dan kelancaran publikasi ini, kami ucapkan terima kasih.

Malang, Oktober 2018

**TIM PENYUSUN**

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	iv
DAFTAR GAMBAR.....	vi
RINGKASAN .....	viii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1.Latar Belakang .....	1
1.2.Rumusan Masalah .....	4
1.3.Maksud dan Tujuan Kegiatan .....	4
1.4.Sasaran Kegiatan .....	5
1.5.Dasar Hukum .....	5
1.6.Lingkup Pelaksanaan Kegiatan .....	6
1.7.Manfaat Hasil Kegiatan.....	6
1.8.Keluaran ( <i>output</i> ) .....	7
<b>BAB II KONSEP DAN METODOLOGI</b>	
2.1.Pengertian Indeks Pembangunan Manusia .....	8
2.2.Komponen Pembangunan Manusia .....	10
2.3.Pengukuran Pembangunan Manusia .....	10
2.4.Manfaat Indeks Pembangunan Manusia .....	17
2.5.Pembangunan Manusia dan Pertumbuhan Ekonomi .....	18
2.6.Ruang Lingkup Studi .....	20
2.7.Jenis dan Sumber Data .....	21
2.8.Metode Pengumpulan Data .....	22
2.9.Metode Perhitungan IPM .....	23
2.10.Alur Analisis .....	27
<b>BAB III PENCAPAIAN PEMBANGUNAN MANUSIA</b>	
3.1.Perkembangan Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Malang	30
3.2.Perkembangan Komponen IPM.....	31
3.3.Angka Harapan Hidup (AHH).....	32
3.4.Harapan Lama Sekolah (HLS) dan Rata-rata Lama Sekolah (RLS)	33
3.5.Pendapatan Perkapita Riil.....	34
3.6.Perbandingan IPM Kabupaten Malang di Propinsi Jawa Timur....	35
<b>BAB IV PENINGKATAN KAPABILITAS DASAR</b>	
4.1.Gambaran Umum Kabupaten Malang.....	53
4.2.Capaian dan Tantangan Bidang Kesehatan.....	58
4.3.Capaian dan Tantangan Bidang Kesehatan.....	74
4.4.Tantangan Bidang Ekonomi.....	97
4.5.Strategi Kebijakan.....	108
4.6.Usulan Program.....	113
<b>BAB V KESIMPULAN</b>	
5.1.Kesimpulan.....	116
5.2.Rekomendasi.....	116
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Kriteria Komponen Pembangunan Manusia.....	19
Tabel 2.2.	Perbedaan Indikator Metode Lama dan Metode Baru UNDP.....	24
Tabel 2.3	Penentuan Nilai Minimum dan Maksimum.....	26
Tabel 3.1	Indeks Pembangunan Manusia (IPM) dan Komponen IPM Kabupaten Malang Tahun 2012-2017.....	31
Tabel. 3.2.	Perbandingan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Malang di Jawa Timur Tahun 2016-2017.....	37
Tabel. 3.3.	Perbandingan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Kabupaten/Kota ex. Karsidenan Malang, 2016-2017.....	43
Tabel 4.1.	Wilayah Administratif Kabupaten Malang.....	56
Tabel 4.2.	Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur di Kabupaten Malang Tahun 2017.....	57
Tabel 4.3	Jumlah Penduduk dan Kepadatan Penduduk Menurut Kecamatan di Kabupaten Malang Tahun 2017.....	58
Tabel 4.4.	Jumlah Ibu Hamil, Melakukan Kunjungan K1, Melakukan Kunjungan K4, Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan Mendapat Tablet Zat Besi (Fe1) Di Kabupaten Malang, 2012 – 2017.....	61
Tabel 4.5.	Persentase Wanita Usia 15-49 Tahun yang Pernah Kawin Menurut Jumlah Anak yang Dilahirkan Hidup di Kabupaten Malang, 2015 – 2017	70
Tabel 4.6.	Banyaknya Fasilitas Kesehatan di Kabupaten Malang Tahun 2012-2017	71
Tabel 4.7.	Banyaknya Fasilitas Kesehatan Menurut Kecamatan di Kabupaten Malang Tahun 2017.....	71
Tabel 4.8.	Banyaknya Dokter Spesialis, Dokter Umum dan Dokter Gigi di Sarana Pelayanan Kesehatan Tahun 2017.....	72
Tabel 4.9.	Angka Partisipasi Sekolah Penduduk Berumur 5-18 Tahun Menurut Karakteristik dan Kelompok Umur di Kabupaten Malang Tahun 2017....	84
Tabel 4.10.	Banyaknya Sekolah, Guru, Murid dan rasio Murid-Guru Raudhatul Athfal (RA) di Kabupaten Malang, 2017.....	85
Tabel 4.11.	Banyaknya Sekolah, Guru, Murid dan rasio Murid-Guru Sekolah Dasar (SD) di Kabupaten Malang, 2017.....	86
Tabel 4.12.	Banyaknya Sekolah, Guru, Murid dan rasio Murid-Guru Madrasah Ibtidaiyah (MI) di Kabupaten Malang, 2017.....	87
Tabel 4.13.	Banyaknya Sekolah, Murid, Guru, dan Rasio Murid-Guru Sekolah Menengah Pertama (SMP), 2017.....	88
Tabel 4.14.	Banyaknya Sekolah, Murid, Guru, dan Rasio Murid-Guru Madrasah Tsanawiyah (MTs) di Kabupaten Malang, 2017.....	89
Tabel 4.15.	Banyaknya Sekolah, Murid, Guru, dan Rasio Murid-Guru Sekolah Menengah Umum (SMU), 2017.....	90
Tabel 4.16.	Banyaknya Sekolah, Murid, Guru, dan Rasio Murid-Guru Madrasah Aliyah (MA) di Kabupaten Malang, 2017.....	91
Tabel 4.17.	Jumlah Murid Sekolah Dasar dan Status Keberhasilan Sekolah di Kabupaten Malang, 2017.....	92
Tabel 4.18.	Jumlah Murid Sekolah Menengah Pertama dan Status Keberhasilan Sekolah di Kabupaten Malang, 2017.....	93
Tabel 4.19.	Jumlah Murid Sekolah Menengah Kejuruan dan Status Keberhasilan Sekolah, 2015.....	94
Tabel 4.20.	Tabel Banyaknya Sekolah, Guru & Murid menurut Tingkat Pendidikan, 2011-2017.....	95
Tabel 4.21.	Persentase Penduduk Usia 0-6 Tahun Menurut Jenis Kelamin dan Jenis Pendidikan Pra Sekolah di Kabupaten Malang, 2015-2017.....	96

Tabel 4.22.	Persentase Penduduk Usia 15 Tahun ke Atas Menurut Jenis Kelamin dan Kemampuan Membaca dan Menulis di Kabupaten Malang, 2017.....	96
Tabel 4.23.	Persentase Penduduk Usia 10 Tahun ke Atas Menurut Partisipasi Pendidikan dan Jenis Kelamin di Kabupaten Malang, 2017.....	96
Tabel 4.24.	Persentase Penduduk Usia 5-24 Th menurut Jenis Kelamin dan Partisipasi Bersekolah di Kabupaten Malang, 2017.....	97
Tabel 4.25.	Banyaknya Penempatan Tenaga Kerja yang Terdaftar pada Kantor Dinas Tenaga Kerja Menurut Program Kerja Tahun 2015- 2017.....	103
Tabel 4.26.	Banyaknya Pencari Kerja Menurut Tingkat Pendidikan dan Jenis Kelamin di Kabupaten Malang, 2017.....	103
Tabel 4.27.	Upah Minimum Kabupaten, Jumlah Perusahaan yang Menanggihkan dan Jumlah Perusahaan yang Tercatat di Kabupaten Malang, 2015 – 2017....	104
Tabel 4.28.	Penduduk Berumur 15 Tahun ke Atas Menurut Jenis Kegiatan Utama di Kabupaten Malang, 2015 – 2017.....	105
Tabel 4.29.	Rata-Rata Pengeluaran Per Kapita Sebulan Menurut Kuintil Pengeluaran di Kabupaten Malang, 2017.....	106
Tabel 4.30.	Rata-Rata Pengeluaran Per Kapita Sebulan Menurut Jenis Pengeluaran Makanan di Kabupaten Malang, 2017.....	107
Tabel 4.31.	Rata-Rata Pengeluaran Non Makanan Per Kapita Sebulan Menurut Jenis Pengeluaran di Kabupaten Malang, 2017.....	107
Tabel 4.32.	Rata-Rata Ketersediaan Bahan Makanan Per Kapita per Hari Menurut Jenis Makanan di Kabupaten Malang, 2017.....	108

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1.	Tren dan Pertumbuhan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Malang Tahun 2012-2017.....	30
Gambar 3.2.	Angka Harapan Hidup (AHH) Kabupaten Malang Tahun 2012-2017...	32
Gambar 3.3.	Harapan Lama Sekolah (HLS) Kabupaten Malang Tahun 2012-2017...	33
Gambar 3.4.	Rata-rata Lama Sekolah (HLS) Kabupaten Malang Tahun 2012-2017....	34
Gambar 3.5.	Pengeluaran Perkapita Riil Kabupaten Malang Tahun 2012-2017 (Ribu Rupiah/Tahun).....	35
Gambar 3.6.	Perbandingan IPM Kabupaten Malang di Jawa Timur 2017.....	38
Gambar 3.7.	Perbandingan AHH Kabupaten Malang di Jawa Timur 2017.....	39
Gambar 3.8.	Perbandingan HLS Kabupaten Malang di Jawa Timur 2017.....	40
Gambar 3.9.	Perbandingan RLS Kabupaten Malang di Jawa Timur 2017.....	41
Gambar 3.10.	Perbandingan Pengeluaran Per Kapita Kabupaten Malang di Jawa Timur 2017.....	42
Gambar 3.11.	Perbandingan Selisih IPM Kota/Kabupaten Tertinggi, Provinsi Jawa Timur dengan Kabupaten Malang, 2017.....	43
Gambar. 3.12.	Pertumbuhan Ekonomi di Kabupaten/Kota ex Karsidenan Malang (Persen), 2017.....	44
Gambar 3.13.	Indeks Pembangunan Manusia di Kabupaten/Kota ex Karsidenan Malang, 2017.....	45
Gambar 3.14.	Angka Harapan Hidup (AHH) di Kabupaten/Kota ex Karsidenan Malang, 2017.....	45
Gambar 3.15.	Harapan Lama Sekolah (HLS) di Kabupaten/Kota ex Karsidenan Malang, 2017.....	46
Gambar 3.16.	Rata-rata Lama Sekolah (RLS) di Kabupaten/Kota ex Karsidenan Malang, 2017.....	47
Gambar 3.17.	Pengeluaran Perkapita Riil (000) di Kabupaten/Kota ex Karsidenan Malang, 2017.....	47
Gambar 3.18.	Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) di Kabupaten/Kota ex Karsidenan Malang, 2017.....	48
Gambar 3.19.	Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) di Kabupaten/Kota ex Karsidenan Malang, 2017.....	49
Gambar 3.20.	Garis Kemiskinan Menurut Kabupaten/Kota ex Karsidenan Malang (Rp/kapita/bulan), 2017.....	49
Gambar 3.21.	Produk Domestik Regional Bruto Atas Dasar Harga Berlaku Menurut Kabupaten/Kota ex Karsidenan Malang (Miliar rupiah), 2017.....	50
Gambar 3.22.	Produk Domestik Regional Bruto Atas Dasar Harga Konstan Menurut Kabupaten/Kota ex Karsidenan Malang (Miliar rupiah), 2017.....	51
Gambar 3.23.	Jumlah Penduduk Kabupaten/Kota ex Karsidenan Malang, 2017.....	51
Gambar 3.24.	Produk Domestik Regional Bruto Perkapita Kabupaten/Kota ex Karsidenan Malang, 2017.....	52
Gambar 4.1.	Letak dan Batas Kecamatan di Kabupaten Malang.....	55
Gambar 4.2.	Persentase wanita pernah kawin berumur 15-49 tahun menurut penolong kelahiran tahun 2015-2017.....	62
Gambar 4.3.	Jumlah Kelahiran Mati menurut Jenis Kelamin Kabupaten Malang 2016-2017.....	63
Gambar 4.4.	Jumlah Kematian Ibu Maternal di Kabupaten Malang, 2016-2017.....	63
Gambar 4.5.	Kematian Maternal Berdasarkan Kasus Penyebab Kematian Maternal..	64
Gambar 4.6.	Penerimaan Darah di Kabupaten Malang, 2013-2017.....	65
Gambar 4.7.	Persentase Bayi Berat Badan Lahir Rendah di Kabupaten Malang 2012-2017.....	66

Gambar 4.8.	Jumlah Balita Gizi Buruk di Kabupaten Malang 2012-2017.....	66
Gambar 4.9.	Jumlah Pemberian ASI di Kabupaten Malang 2012-2017.....	67
Gambar 4.10.	Persentase Wanita Usia 10 Tahun ke Atas yang Pernah kawin Menurut Umur Saat Perkawinan Pertama di Kabupaten Malang, 2015-2017.....	69
Gambar 4.11.	Persentase Penduduk yang Menggunakan Jaminan Kesehatan yang Dimiliki di Kabupaten Malang, 2017.....	73
Gambar 4.12.	Persentase Angka Partisipasi Sekolah Tahun 2016-2017.....	74
Gambar 4.13.	Persentase Angka Partisipasi Sekolah Menurut Jenis Kelamin 2016-2017.....	75
Gambar 4.14.	Persentase Angka Partisipasi Murni Tahun 2016-2017.....	76
Gambar 4.15.	Persentase Angka Partisipasi Murni Menurut Jenis Kelamin 2016-2017.	77
Gambar 4.16.	Angka Partisipasi Murni Sekolah Dasar (SD) pada Kecamatan di Kabupaten Malang, 2015 dan 2017.....	78
Gambar 4.17.	Angka Partisipasi Murni Sekolah Menengah Pertama (SMP) pada Kecamatan di Kabupaten Malang, 2015 dan 2017.....	79
Gambar 4.18.	Persentase Penduduk Usia 5 Tahun ke Atas dan Status Pendidikan di Kabupaten Malang, 2017.....	81
Gambar 4.19.	Persentase Penduduk Usia 7-24 Tahun ke Atas dan Status Pendidikan di Kabupaten Malang, 2017.....	82
Gambar 4.20.	Persentase Penduduk Usia 15 Tahun ke Atas Menurut Pendidikan Tertinggi Yang Ditamatkan di Kabupaten Malang, 2017.....	83
Gambar 4.21.	Garis Kemiskinan Menurut Kabupaten Malang (Rp/kapita/bulan) tahun 2013-2017.....	98
Gambar 4.22.	Jumlah Penduduk Miskin Kabupaten Malang, 2013-2017.....	98
Gambar 4.23.	Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) Kabupaten Malang dan Provinsi Jawa Timur, 2012-2017.....	99
Gambar 4.24.	Pertumbuhan Ekonomi Kabupaten Malang dan Provinsi Jawa Timur, 2012-2017.....	100
Gambar 4.25.	Produk Domestik Regional Bruto Atas Dasar Harga Berlaku Kabupaten Malang (Miliar Rupiah), 2014-2017.....	101
Gambar 4.26.	Produk Domestik Regional Bruto Atas Dasar Harga Konstan 2010 Kabupaten Malang (Miliar Rupiah), 2014-2017.....	102
Gambar 4.27.	Rata-Rata Pengeluaran Makanan dan Non Makanan per Kapita Sebulan Menurut Jenis Pengeluaran di Kabupaten Malang, 2017.....	106

## RINGKASAN EKSEKUTIF

Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Malang dari tahun 2012-2017 mengalami peningkatan sebesar rata-rata 1.09 persen pertahun. Jadi dalam lima tahun saja terjadi kenaikan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) hingga 3,76 poin. Tingkat Pencapaian Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Malang tahun 2017 sebesar 68,47 meningkatkan sebesar 0.96 point (1,42 persen) jika dibandingkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) tahun 2016. Nilai Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Malang tahun 2017 berada pada kategori “Sedang”. Terjadi peningkatan peringkat Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Malang tahun 2017 di tingkat propinsi Jawa Timur yaitu menduduki peringkat 24 dari 38 kabupaten/kota jika dibandingkan tahun 2016. Adapun penjelasan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Malang pada tahun 2017 adalah:

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) 2017 = 68,47

Komponen pembentuk Indeks Pembangunan Manusia (IPM) adalah:

Angka Harapan Hidup (AHH) = 72,12 tahun

Harapan Lama Sekolah (HLS) = 12,56 tahun

Rata-rata Lama Sekolah (RLS) = 7,17 tahun

Pengeluaran Per Kapita Riil = Rp. 9.356.000,-

Kecepatan kenaikan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Tahun 2017 sebesar 1,42%.

Pada komponen pembentuk Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Malang pada tahun 2017 adalah: Angka Harapan Hidup (AHH) Kabupaten Malang tahun 2017 meningkat sebesar 0,097 persen mencapai 72,12. Secara rata-rata Angka Harapan Hidup tumbuh sebesar 0,11 persen selama 2012-2017. Harapan Lama Sekolah (HLS) Kabupaten Malang tahun 2017 meningkat 2,28 persen mencapai 12,56 tahun. Rata-rata Lama Sekolah (RLS) Kabupaten Malang tahun 2017 meningkat 2,72 persen mencapai 7,17 tahun. Selama 5 tahun terakhir, pengeluaran per kapita Indonesia per tahun meningkat sebesar 1,67 persen. Jika pada tahun 2012 pengeluaran per kapita penduduk hanya Rp. 8.633.500,- per tahun, maka pada tahun 2017 sudah mencapai 9.356.000,- per tahun. Peningkatan IPM tersebut menandakan arah pembangunan daerah yang mulai berpihak kepada peningkatan kualitas hidup manusia di Kabupaten Malang.



# **BAB I PENDAHULUAN**

## **1.1. Latar Belakang**

Pembangunan manusia merupakan suatu proses memperbesar pilihan yang menjadikan manusia menjadi tujuan akhir dari pembangunan sehingga terdapat suatu proses dan hasil. United Nations Development Programme (UNDP) menyatakan dalam pembangunan manusia terjadi keterlibatan manusia untuk mempengaruhi proses yang membentuk kehidupannya. Pertumbuhan ekonomi merupakan sarana penting untuk pengembangan manusia, tetapi tidak menjadi tujuan akhir dari pembangunan. Pembangunan manusia adalah pengembangan kemampuan manusia melalui partisipasi aktif dalam proses yang membentuk dan untuk hidup manusia demi memperbaiki kehidupannya. Hal ini lebih luas dari pendekatan sumber daya, pendekatan kebutuhan dasar dan pendekatan kesejahteraan manusia (Human Development Report 1990).

Kebebasan dalam menentukan pilihan ini memiliki dua aspek mendasar yaitu kebebasan kesejahteraan, (fungsi dan kemampuan), dan kebebasan beragama, (suara dan otonomi). Fungsi digambarkan dengan berbagai hal yang dapat dinilai dan dilakukan seseorang seperti bahagia, cukup gizi dan kesehatan yang baik, serta memiliki harga diri dan mengambil bagian dalam kehidupan komunitas. Sedangkan kemampuan adalah berbagai set fungsi (mahluk dan perbuatan) yang dapat dicapai seseorang. Badan terkait dengan apa yang orang bebas lakukan dan capai dalam mengejar tujuan atau nilai apa pun yang dia anggap penting. Kedua jenis kebebasan mutlak diperlukan untuk pembangunan manusia. Human Development Report Tahun 1990 menggambarkan perkembangan manusia sebagai pendekatan pembangunan yang berpusat pada manusia. Pendekatan pembangunan manusia menggeser wacana pengembangan dari mengejar kemewahan material untuk meningkatkan kesejahteraan manusia, dari memaksimalkan pendapatan hingga memperluas kemampuan, dari mengoptimalkan pertumbuhan hingga memperbesar kebebasan. Ini berfokus pada kekayaan kehidupan manusia daripada hanya pada kekayaan ekonomi, dan melakukannya mengubah lensa untuk melihat hasil pengembangan.

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) mengintegrasikan tiga dimensi dasar pembangunan manusia. Harapan hidup saat lahir mencerminkan kemampuan untuk menjalani hidup yang panjang dan sehat. Rata-rata tahun sekolah dan tahun yang diharapkan dari sekolah mencerminkan kemampuan untuk memperoleh pengetahuan. dan

pendapatan nasional bruto per kapita mencerminkan kemampuan untuk mencapai standar kehidupan yang layak.

Untuk mengukur pembangunan manusia secara lebih komprehensif, Laporan Pembangunan Manusia juga menyajikan empat indeks komposit lainnya. Ketimpangan yang disesuaikan HDI mendiskor IPM sesuai dengan tingkat ketidaksetaraan. Indeks Pembangunan Gender membandingkan nilai IPI perempuan dan laki-laki. Indeks Ketidaksetaraan Gender menyoroti pemberdayaan perempuan. Dan Indeks Kemiskinan Multidimensi mengukur dimensi kemiskinan yang tidak menentu. (Human Development Report Office).

Konsep *Sustainable Development Goal* (SDGs) ini diperlukan sebagai kerangka pembangunan baru yang mengakomodasi semua perubahan yang terjadi pasca 2015-*Sustainable Development Goal* (MDGs). Hal ini terutama berkaitan dengan perubahan situasi dunia sejak. Terdapat tiga pilar utama yang menjadi indikator dalam pembentukan konsep pengembangan SDGs, yaitu: a. Indikator yang melekat pada pembangunan manusia (*Human Development*) yaitu pendidikan dan kesehatan, b. Indikator yang melekat pada lingkungan kecilnya (*Social Economic Development*) yaitu ketersediaan sarana dan prasarana lingkungan serta pertumbuhan ekonomi dan c. Indikator yang melekat pada lingkungan yang lebih besar (*Environmental Development*) berupa ketersediaan sumber daya alam dan kualitas lingkungan yang baik.

Terdapat tiga tujuan dari 17 tujuan dalam ketiga pilar yang berhubungan dengan pembangunan manusia, yaitu tujuan ketiga untuk menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan penduduk di segala usia, tujuan keempat adalah menjamin kualitas pendidikan yang adil dan inklusif serta meningkatkan kesempatan belajar seumur hidup untuk semua serta tujuan kedelapan adalah meningkatkan pertumbuhan ekonomi yang inklusif dan berkelanjutan, kesempatan kerja penuh dan produktif, serta pekerjaan yang layak untuk semua. Tujuan ketiga adalah menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan penduduk di segala usia dengan mengakhiri kematian anak, kematian ibu, dan kematian akibat penyakit pada penduduk usia kurang dari 70 tahun. Dalam indikator pembentuk Indeks Pembangunan Manusia (IPM), angka harapan hidup saat lahir secara tidak langsung akan menjadi salah satu indikator dari SDGs. Secara tidak langsung pula, angka harapan hidup saat lahir akan meningkat jika salah satu indikator SDGs yaitu angka kematian neonatal ditekan guna mencapai target tersebut. Menjamin

kualitas pendidikan yang adil dan inklusif serta meningkatkan kesempatan belajar seumur hidup untuk semua dengan memastikan bahwa semua anak perempuan dan anak laki-laki memiliki akses ke pengembangan anak usia dini yang setara, perawatan, dan pendidikan anak usia dini sehingga mereka siap untuk pendidikan dasar. Pada target ini, diharapkan angka kelulusan baik SD, SMP, maupun SMA ditingkatkan. Secara langsung, ketika target ini dicapai maka angka rata-rata lama sekolah yang merupakan salah satu indikator penghitungan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) akan ikut meningkat. Sedangkan tujuan kedelapan yaitu meningkatkan pertumbuhan ekonomi yang inklusif dan berkelanjutan, kesempatan kerja penuh dan produktif, serta pekerjaan yang layak untuk semua. Dalam tujuan kedelapan terdapat target yaitu meningkatkan pertumbuhan ekonomi per kapita sesuai dengan kondisi nasional dan pertumbuhan produk domestik bruto (PDB) minimal 7 persen per tahun di negara-negara berkembang. Salah satu indikator dari target ini adalah meningkatkan Produk Nasional Bruto (PNB) per kapita. Peningkatan PNB per Kapita, secara tidak langsung akan menaikkan pengeluaran per kapita. Melalui pencapaian SDGs, tujuan dan target pembangunan manusia terus diupayakan peningkatannya. Pada akhirnya, dapat disimpulkan pembangunan manusia dapat tercapai melalui pencapaian target SDGs.

Pada tahun 2017 Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Malang pada tahun 2017 mencapai 68,47. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Malang tahun 2017 mengalami peningkatan capaian sebesar 0,96 dari tahun sebelumnya dengan rincian sebagai berikut:

Indeks Pembangunan Manusia (IPM)	: 68,47 tahun
Angka Harapan Hidup saat Lahir (AHH)	: 72,12 tahun
Harapan Lama Sekolah (HLS)	: 12,56 tahun
Rata-rata Lama Sekolah (RLS)	: 7,17 tahun
Pengeluaran Perkapita Riil	: Rp. 9.356.000,-
Pertumbuhan	: 1,42%

Walaupun Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Malang mengalami peningkatan namun masih berada dibawah rata-rata Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Provinsi Jawa Timur. Meningkatnya Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Malang tidak terlepas dari berbagai faktor yang mempengaruhinya. Hasil Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Malang tersebut perlu dibandingkan dengan

tahun-tahun sebelumnya, dan dihubungkan dengan besaran dalam ekonomi makro seperti pertumbuhan ekonomi. Dalam rangka untuk mengungkap lebih jelas dan detail tentang keberhasilan pembangunan di seluruh wilayah Kabupaten Malang, maka perlu adanya kajian. Studi ini membahas masalah pembangunan daerah yang diukur dari pembangunan manusia

## **1.2. Rumusan Masalah**

Pengukuran keberhasilan pembangunan di seluruh wilayah Kabupaten Malang perlu diukur dengan angka IPM. Angka ini dapat menunjukkan sejauh mana tingkat pencapaian pembangunan daerah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduknya. Untuk mengukur hal tersebut maka penelitian ini akan membahas permasalahan berikut:

1. Seberapa besar pencapaian komponen IPM Kabupaten Malang dilihat dari aspek: tingkat kesehatan penduduk, tingkat pendidikan dan pengetahuan penduduk serta kemampuan daya beli (standar kelayakan hidup) penduduk?
2. Bagaimana perbandingan pencapaian Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Kabupaten Malang dengan kabupaten/Kota di Jawa Timur?
3. Bagaimana Disparitas level kecamatan serta keterkaitan antara input, proses, dan output pembangunan manusia di wilayah Kabupaten Malang?
4. Bagaimana korelasi antara IPM dengan pertumbuhan ekonomi di Kabupaten Malang?

## **1.3. Maksud dan Tujuan Kegiatan**

Maksud kegiatan Penyusunan Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Malang Tahun Anggaran 2018 adalah untuk memberikan gambaran umum bagi Pemerintah Kabupaten Malang mengenai kinerja pembangunan manusia di Kabupaten Malang. Sedangkan tujuan umum dari kegiatan ini adalah:

1. Pembangunan manusia yang akan dilakukan tepat sasaran.
2. Bahan evaluasi pembangunan manusia sehingga keputusan– keputusan yang diambil oleh pihak yang berwenang dapat menguntungkan semua pihak.
3. Menumbuhkan kebiasaan pada pihak penentu kebijakan agar menggunakan data dalam mengambil keputusan terutama dikaitkan dengan upaya perencanaan berbasis kinerja

Sedangkan tujuan khusus secara rinci berdasarkan rumusan masalah, maka tujuan yang ingin dicapai dalam studi ini adalah:

1. Mengetahui capaian komponen IPM Kabupaten Malang dilihat dari aspek: tingkat kesehatan penduduk, tingkat pendidikan dan pengetahuan penduduk serta kemampuan daya beli (standar kelayakan hidup) penduduk.
2. Mengetahui keterbandingan angka Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Malang dengan Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur
3. Mengetahui disparitas level kecamatan serta keterkaitan antara input, proses, dan output pembangunan manusia di wilayah Kabupaten Malang.
4. Mengetahui korelasi antara IPM dengan pertumbuhan ekonomi di Kabupaten Malang.

#### **1.4. Sasaran Kegiatan**

Kegiatan Penyusunan Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Malang Tahun Anggaran 2018 ini dengan tujuan seperti dimuka memiliki sasaran, yaitu:

1. Diketuinya tingkat kesejahteraan masyarakat berdasarkan besaran komponen unsur pembentuk Indeks Pembangunan Manusia;
2. Tersedianya rekomendasi kebijakan intervensi perbaikan sektoral berdasarkan kewilayahan dan disparitas kesejahteraan penduduk;
3. Terumuskannya kebijakan pembangunan yang berbasis pada data dan informasi
4. Terukurnya tingkat kualitas hidup penduduk Kabupaten Malang secara kualitatif dilihat dari tingkat kesehatan, pendidikan dan pengetahuan penduduk;
5. Terukurnya tingkat kualitas hidup penduduk Kabupaten Malang secara kuantitatif dilihat dari tingkat daya beli penduduk;
6. Terukurnya pencapaian pembangunan daerah Kabupaten Malang dilihat dari sisi pembangunan manusia secara komposit.

#### **1.5. Dasar Hukum**

Kegiatan Penyusunan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Malang Tahun 2018 ini didasarkan pada dasar hukum yang diantaranya adalah berikut :

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
2. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2007 tentang Tata Cara Pelaksanaan Kerjasama Daerah;

5. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 54 Tahun 2010 Tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah;
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007
7. Peraturan Daerah Kabupaten Malang Nomor 6 Tahun 2008 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Tahun 2005-2025;
8. Peraturan Daerah Kabupaten Malang Nomor 2 Tahun 2011 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Tahun 2010-2015;
9. Perda Kabupaten Malang Nomor 17 Tahun 2013 tentang APBD Kabupaten Malang Tahun Anggaran 2014.

#### **1.6. Lingkup Pelaksanaan Pekerjaan**

Ruang lingkup kegiatan Penyusunan Penyusunan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Malang Tahun 2018 dibedakan menjadi cakupan lokasi dan materi kegiatan.

##### **A. Lingkup Lokasi**

Kegiatan Penyusunan Penyusunan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Malang Tahun 2018 ini meliputi lokasi seluruh wilayah Kabupaten Malang.

##### **B. Lingkup Materi Kegiatan**

Lingkup Kegiatan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) meliputi 3 (tiga) komponen antara lain:

1. Angka Harapan Hidup (*Life Expectation of Age*), jumlah rata-rata tahun (umur) yang diharapkan oleh seseorang yang baru lahir untuk dijalani sampai meninggal kelak.
2. Angka Harapan Lama Sekolah (*Expected Years of Schooling/EYS*) dan Rata-rata Lama Sekolah (*Mean Years of Schooling/MYS*) yakni mengukur pengetahuan (*knowledge*) dan ketrampilan (*skill*).
3. Paritas daya beli (*Purchasing Power Parity*) merupakan ukuran pendapatan yang sudah disesuaikan dengan paritas daya beli.

#### **1.7. Manfaat Hasil Kegiatan**

Diharapkan hasil dari kegiatan Penyusunan Penyusunan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Malang Tahun Anggaran 2018 dapat memberikan manfaat, antara lain:

1. Sebagai tolok ukur keberhasilan pembangunan daerah dari aspek kependudukan atau sumber daya manusia.
2. Sebagai bahan pertimbangan bagi pemerintah daerah dalam perencanaan dan pengambilan kebijakan pembangunan daerah khususnya bidang sumber daya manusia.

### **1.8. Keluaran (Output)**

Kegiatan Penyusunan Penyusunan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Malang Tahun Anggaran 2018 diharapkan akan menghasilkan “Dokumen Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Malang Tahun 2018” yang memuat substansi materi sebagai berikut:

1. Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Malang beserta tiga komponen pembentuknya.
2. Posisi capaian IPM Kabupaten Malang di antara IPM kabupaten lainnya di Jawa Timur selama lima tahun terakhir
3. Disparitas level kecamatan serta keterkaitan antara input, proses, dan output pembangunan manusia di wilayah Kabupaten Malang.
4. Kontribusi dan peran pembangunan manusia (dilihat dari IPM) terhadap pertumbuhan ekonomi Kabupaten Malang

## BAB II KONSEP DAN METODOLOGI

### 2.1. Pengertian Indeks Pembangunan manusia

Proses untuk memperbesar pilihan bagi manusia menurut Menurut UNDP (*United Nations Development Programme*) adalah pembangunan manusia yang mencakup dimensi pembangunan yang sangat luas. Konsep pembangunan manusia dipahami dari sudut pandang manusianya dan bukan hanya dari pertumbuhan ekonominya. Sejumlah premis penting dalam pembangunan manusia adalah pembangunan harus memusatkan pada penduduk secara keseluruhan sehingga bisa memperbesar pilihan-pilihan tidak hanya untuk meningkatkan pendapatan penduduk. Kemampuan manusia dimanfaatkan secara optimal dengan ditunjang produktifitas, pemerataan, kesinambungan seta pemberdayaan. Pembangunan manusia sebagai tujuan penentu pembangunan dengan menganalisis pilihan-pilihan untuk mencapainya.

Hal-hal pokok yang dijadikan jaminan tercapainya tujuan pembangunan manusia meliputi produktivitas, pemerataan, kesinambungan dan pemberdayaan. Proses penciptaan pendapatan dicapai dengan peningkatan produktifitas dan partisipasi penuh. Sehingga pembangunan ekonomi merupakan bagian dari model pembangunan manusia. Akses terhadap sumberdaya ekonomi dan sosial bagi penduduk harus merata dan berkesinambungan serta ikut berpartisipasi dalam pengambilan keputusan dalam proses pembangunan. Pilihan-pilihan meliputi kebebasan politik, ekonomi dan sosial, sampai kesempatan untuk menjadi kreatif dan produktif, dan menikmati kehidupan yang sesuai dengan harkat pribadi dan jasmani. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) / *Human Development Indeks* (HDI) digunakan untuk mengklasifikasikan negara maju, negara berkembang serta negara terbelakang. Pada tahun 1990, Indeks Pembangunan Manusia (IPM) / *Human Development Indeks* (HDI) diperkenalkan oleh Pemenang nobel India, Amartya Sen dan Mahbub Ul Haq seorang ekonomi Pakistan dibantu oleh Gustav Ranis dari Yale University dan Lord Merghnad Desai dari London School of Economics dan laporan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) / *Human Development Indeks* (HDI) dipakai oleh program pembangunan PBB pada laporan tahunannya. Menurut *United Nations Development Programme* (UNDP), dalam Indeks Pembangunan Manusia (IPM) terdapat tiga indikator komposit yang digunakan untuk mengukur pencapaian rata-rata suatu negara dalam pembangunan manusia, yaitu: lama hidup, yang diukur dengan



angka harapan hidup ketika lahir; pendidikan yang diukur berdasarkan harapan lama sekolah dan rata-rata lama bersekolah serta standar hidup yang diukur dengan pengeluaran perkapita yang telah disesuaikan menjadi paritas daya beli.

Pengertian IPM yang dikeluarkan oleh UNDP yang menyatakan bahwa Indeks Pembangunan Manusia (IPM) atau *Human Development Indeks* (HDI) merupakan salah satu pendekatan untuk mengukur tingkat keberhasilan pembangunan manusia. IPM ini mulai digunakan oleh UNDP sejak tahun 1990 untuk mengukur upaya pencapaian pembangunan manusia suatu negara. Walaupun tidak dapat mengukur semua dimensi dari pembangunan, namun mampu mengukur dimensi pokok pembangunan manusia yang dinilai mencerminkan status kemampuan dasar (*basic capabilities*) penduduk. IPM dihitung berdasarkan data yang dapat menggambarkan keempat komponen yaitu; angka harapan hidup yang mewakili bidang kesehatan, angka harapan lama sekolah dan rata-rata lamanya bersekolah mengukur capaian pembangunan di bidang pendidikan, dan kemampuan daya beli / paritas daya beli (PPP) masyarakat terhadap sejumlah kebutuhan pokok yang dilihat dari rata-rata besarnya pengeluaran perkapita sebagai pendekatan pendapatan yang mewakili capaian pembangunan untuk hidup layak.

Konsep pembangunan manusia seutuhnya merupakan konsep yang menghendaki peningkatan kualitas hidup penduduk baik secara fisik, mental maupun secara spiritual. Bahkan secara eksplisit disebutkan bahwa pembangunan yang dilakukan menitikberatkan pada pembangunan sumber daya manusia yang seiring dengan pertumbuhan ekonomi. Pembangunan sumber daya manusia secara fisik dan mental mengandung makna peningkatan kapasitas dasar penduduk yang kemudian akan memperbesar kesempatan untuk dapat berpartisipasi dalam proses pembangunan yang berkelanjutan. Indeks Pembangunan Manusia, karena dimaksudkan untuk mengukur dampak dari upaya peningkatan kemampuan dasar tersebut, dengan demikian menggunakan indikator dampak sebagai komponen dasar penghitungannya yaitu, angka harapan hidup waktu lahir, pencapaian pendidikan yang diukur dengan angka harapan lama sekolah dan rata-rata lama sekolah, serta pengeluaran konsumsi. Nilai IPM suatu negara atau wilayah menunjukkan seberapa jauh negara atau wilayah itu telah mencapai sasaran yang ditentukan yaitu angka harapan hidup 85 tahun, pendidikan dasar bagi semua lapisan masyarakat (tanpa kecuali), dan tingkat pengeluaran dan konsumsi yang telah mencapai standar hidup layak.

## 2.2. Komponen Pembangunan Manusia

Lembaga *United Nations Development Programme* (UNDP) telah mempublikasikan laporan pembangunan sumber daya manusia dalam ukuran kuantitatif yang disebut Human Development Indeks (HDI). Meskipun HDI merupakan alat ukur pembangunan sumber daya manusia yang dirumuskan secara konstan, diakui tidak akan pernah menangkap gambaran pembangunan sumber daya manusia secara sempurna.

Adapun indikator yang dipilih untuk mengukur dimensi HDI adalah sebagai berikut: (UNDP, Human Development Report 1993: 105-106)

- *Longevity*, diukur dengan variabel harapan hidup saat lahir atau *life expectancy of birth* dan angka kematian bayi per seribu penduduk atau *infant mortality rate*.
- *Educational Achievement*, diukur dengan dua indikator, yakni harapan lama sekolah dan rata-rata bersekolah bagi.
- *Access to resource*, dapat diukur secara makro melalui PDB riil perkapita dengan terminologi *purchasing power parity* dan dapat dilengkapi dengan tingkatan angkatan kerja.

Dari penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa komponen-komponen yang mempengaruhi IPM antara lain

1. Derajat kesehatan dan panjangnya umur yang terbaca dari angka harapan hidup (*life expectancy rate*), parameter kesehatan dengan indikator angka harapan hidup, mengukur keadaan sehat dan berumur panjang.
2. Pendidikan yang diukur dengan angka harapan lama sekolah dan rata-rata lama sekolah, parameter pendidikan dengan angka harapan lama sekolah dan lamanya sekolah, mengukur manusia yang cerdas, kreatif, terampil, dan bertaqwa.
3. Pendapatan yang diukur dengan daya beli masyarakat (*purchasing power parity*), parameter pendapatan dengan indikator daya beli masyarakat, mengukur manusia yang mandiri dan memiliki akses untuk layak.

## 2.3. Pengukuran Pembangunan Manusia

Indikator komposit pembangunan manusia adalah alat ukur yang dapat digunakan untuk melihat pencapaian pembangunan manusia antar wilayah dan antar waktu. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) merupakan alat ukur yang dapat menunjukkan presentase pencapaian dalam pembangunan manusia dengan memperhatikan tiga faktor yaitu: kelangsungan hidup, pengetahuan, dan daya beli.

**Tabel 2.1 Kriteria Komponen Pembangunan Manusia**

Faktor	Komponen	Kondisi	
		Ideal	Terburuk
Kelangsungan hidup Pengetahuan	Angka Harapan Hidup Saat Lahir (thn)	85,0	20,0
	Angka Harapan Lama	18,0	0,0
	Rata-rata Lama Sekolah	15,0	0,0
Daya Beli	Pengeluaran perkapita disesuaikan (Rp)	1.007.436	26.572.352

**Sumber: Indeks Pembangunan Manusia 2015, BPS 2016**

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. Penghitungan IPM sebagai indikator pembangunan manusia memiliki tujuan penting, diantaranya adalah untuk membangun indikator yang mengukur dimensi dasar pembangunan manusia dan perluasan kebebasan memilih, memanfaatkan sejumlah indikator untuk menjaga ukuran tersebut, membentuk satu indeks komposit dari pada menggunakan sejumlah indeks dasar dan menciptakan suatu ukuran yang mencakup aspek sosial dan ekonomi. Indeks pembangunan manusia merupakan indeks dasar yang tersusun dari dimensi-dimensi: (1) Umur panjang dan kehidupan yang sehat, dengan indikator angka harapan hidup, (2) Pengetahuan, yang diukur dengan angka harapan lama sekolah dan angka rata-rata lama sekolah serta kombinasi dari angka partisipasi sekolah untuk tingkat dasar, menengah dan tinggi, dan (3) Standar hidup yang layak, dengan indikator PDRB per kapita dalam bentuk *Purchasing Power Parity* (PPP). Konsep Pembangunan Manusia yang dikembangkan oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB), menetapkan peringkat kinerja pembangunan manusia pada skala 0,0 – 100,0 dengan kategori sebagai berikut, Tinggi : IPM lebih dari 80,0, Menengah Atas : IPM antara 66,0 – 79,9 Menengah Bawah : IPM antara 50,0 – 65,9, Rendah : IPM kurang dari 50,0

#### **A. Angka Harapan Hidup**

Angka Harapan Hidup (AHH), dijadikan indikator dalam mengukur kesehatan suatu individu di suatu daerah. Angka Harapan Hidup (AHH) adalah rata-rata perkiraan banyak tahun yang dapat ditempuh seseorang selama hidup. Angka Harapan Hidup (AHH) diartikan sebagai umur yang mungkin dicapai seseorang yang lahir pada tahun tertentu. Angka harapan hidup dihitung menggunakan pendekatan tak langsung (*indirect*

*estimation*). Ada dua jenis data yang digunakan dalam penghitungan Angka Harapan Hidup (AHH) yaitu Anak Lahir Hidup (ALH) dan Anak Masih Hidup (AMH). Sementara itu untuk menghitung indeks harapan hidup digunakan nilai maksimum harapan hidup sesuai standar UNDP, dimana angka tertinggi sebagai batas atas untuk penghitungan indeks dipakai 85 tahun dan terendah 20 tahun (standar UNDP). Usia harapan hidup dapat panjang jika status kesehatan, gizi, dan lingkungan yang baik

Perkiraan rata-rata tambahan umur seseorang yang diharapkan dapat terus hidup dan rata-rata jumlah tahun yang dijalani oleh seseorang setelah orang tersebut mencapai ulang tahun yang ke-x mendefinisikan angka harapan hidup (AHH). Angka harapan hidup (AHH), juga dimaksud sebagai rata-rata jumlah tahun yang akan dijalani oleh seseorang sejak orang tersebut lahir (BPS, 2010). Angka Harapan Hidup (AHH) juga dijadikan indikator dalam mengukur kesehatan suatu individu di suatu daerah pada saat itu. Angka Harapan Hidup berhubungan erat dengan angka kematian bayi sehingga secara teoritis, meningkatnya angka harapan hidup diwujudkan dari menurunnya angka kematian bayi. Angka Harapan Hidup dapat dihitung dengan cara tidak langsung, dengan menggunakan program komputer Micro Computer Program for Demographic Analysis (MCPDA) atau Mortpak. Sedangkan metode yang sering digunakan BPS untuk memperkirakan AKB dan AHH adalah CEBCS (Children Ever Born Child Survival) berdasarkan Metode Trussell dan Palloni-Heligman (UN, 1988) dalam (BPS, 2010). Dalam penghitungan angka harapan hidup (AHH) hasil sensus penduduk 2010 menggunakan paket program komputer yang digunakan adalah Mortpak 4.1 dengan Metode Trussell dari kelompok umur Ibu 20-24, 25-29, dan 30-34 tahun.

## **1. Penduduk**

Dalam Sensus Penduduk 2010, konsep “*de jure*” atau konsep “dimana seseorang biasanya menetap/bertempat tinggal” (usual residence) dan konsep “*de facto*” atau konsep “dimana seseorang berada pada saat pencacahan” digunakan pada pencacahan penduduk. Untuk penduduk yang bertempat tinggal tetap, dicacah dimana mereka biasanya bertempat tinggal. Penduduk yang sedang bepergian 6 bulan atau lebih, atau yang telah berada pada suatu tempat tinggal selama 6 bulan atau lebih, dicacah dimana mereka tinggal pada saat pencacahan. Penduduk yang menempati rumah kontrak/sewa (tahunan/bulanan) dianggap sebagai penduduk yang bertempat tinggal tetap. Penduduk suatu wilayah didefinisikan sebagai orang yang biasa (sehari-hari) tinggal di wilayah itu. Cara ini disebut juga

menggunakan konsep *usual residence*. Pencatatan penduduk dilakukan petugas pendata dengan aktif mendatangi penduduk dari rumah ke rumah (*door to door*). Penduduk yang disensus di rumah tangga meliputi yaitu seorang bayi yang baru dilahirkan, tamu yang sudah tinggal  $\geq 6$  bulan, termasuk tamu yang belum tinggal 6 bulan tetapi sudah meninggalkan rumahnya  $\geq 6$  bulan, seorang yang tinggal  $< 6$  bulan tetapi berniat menetap, seorang pembantu rumah tangga, tukang kebun atau sopir yang tinggal dengan majikannya dan orang yang mondok (*indekost*) dengan makan.

## 2. Angka Kematian Bayi

Jumlah kematian bayi usia dibawah satu tahun per 1.000 kelahiran hidup pada suatu tahun tertentu mendefinisikan angka kematian bayi. Angka kematian bayi (AKB) menggunakan sampel bayi yang lahir hidup dan terjadinya kematian saat bayi lahir sampai bayi berusia kurang dari 1 tahun. Cara langsung (*direct method*) dan cara tidak langsung (*indirect method*) digunakan untuk memperkirakan tingkat kematian bayi. Cara langsung menggunakan data kematian yang terjadi selama periode waktu tertentu yaitu satu tahun sebelum pelaksanaan wawancara dan angka tersebut dibagi dengan jumlah penduduk (BPS, 2006). Angka Kematian Bayi (AKB) diperkirakan dengan Cara tidak langsung menggunakan data yang tidak berhubungan secara langsung dengan data kematian yaitu, jumlah anak lahir hidup, jumlah anak yang masih hidup, struktur umur penduduk dan komposisi anggota rumah tangga yang kemudian dikonversikan dengan metode tertentu. Ada beberapa metode penghitungan AKB. Pada tahun 1964 untuk pertama kalinya Brass untuk pertama kalinya memperkenalkan suatu metode pada tahun 1964 dan dikembangkan oleh beberapa ahli kependudukan yaitu Sullivan pada tahun 1972, Trussell pada tahun 1975, Feeney pada tahun 1977 dan Palloni-Heligman pada awal tahun 1980-an (UN, 1983 dan 1990). Program komputer digunakan untuk menghitung angka kematian bayi (AKB) yang *Micro Computer Programs for Demographic Analysis (MCPDA)* dan *Mortpak* (BPS, 2006). Program MCPDA dikeluarkan oleh *The Demographic Data for Development Project (DDD)*, Institute for Resource Development di Westinghouse. MCPDA terdiri dari 32 program penghitungan parameter demografi dan program yang dipakai untuk Metode Brass, Sullivan, Trussell, dan Feeney. Sedangkan Mortpak adalah paket komputer dari United Nations yang terdiri dari 16 program penghitungan angka kematian (BPS, 2010). Dalam penghitungan angka kematian bayi hasil sensus penduduk 2010 menggunakan paket program komputer

Mortpak 4.1 dengan Metode Trussell dari kelompok umur Ibu 20-24, 25-29, dan 30-34 tahun.

## **B. Harapan Lama Sekolah dan Rata-rata Lama Sekolah**

Harapan Lama Sekolah 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 yang ditujukan dalam bentuk lamanya pendidikan (dalam tahun) yang diharapkan dapat dicapai oleh setiap anak dan dihitung pada usia 7 tahun ke atas karena mengikuti kebijakan pemerintah yaitu program wajib belajar. Untuk mengakomodir penduduk yang tidak tercakup dalam Susenas, Harapan Lama Sekolah dikoreksi dengan siswa yang bersekolah di pesantren. Sumber data pesantren yaitu dari Kementrian Agama.

Rata-rata Lama Sekolah adalah rata-rata jumlah tahun yang telah diselesaikan oleh penduduk seluruh jenjang pendidikan formal yang pernah dijalani. Rata-rata lama sekolah mengindikasikan makin tingginya pendidikan yang dicapai oleh masyarakat di suatu daerah. Semakin tinggi rata-rata lama sekolah berarti semakin tinggi jenjang pendidikan yang ditamatkan. Rata-rata lama sekolah adalah rata-rata jumlah tahun dihabiskan oleh penduduk yang berusia 15 tahun ke atas untuk menempuh semua jenis pendidikan formal yang pernah dijalani. Batas maksimum untuk rata-rata lama sekolah adalah 15 tahun dan batas minimum sebesar 0 tahun (standar UNDP). Batas maksimum 15 tahun mengindikasikan tingkat pendidikan maksimum yang ditargetkan adalah setara Sekolah Menengah Atas (SMA). Proses penghitungannya menggunakan tiga variable simultan yaitu partisipasi sekolah, tingkat/kelas yang sedang/pernah dijalani, dan jenjang pendidikan yang ditamatkan, dan ijasah tertinggi yang dimiliki disamping dibutuhkan data penduduk menurut kelompok usia dan gender.

### **1. Angka Partisipasi Kasar (APK)**

Angka Partisipasi Kasar adalah proporsi dari semua anak yang sekolah pada suatu jenjang tertentu terhadap penduduk pada kelompok usia jenjang tertentu. APK ini digunakan untuk menunjukkan tingkat partisipasi penduduk secara umum pada suatu tingkat pendidikan.

### **2. Angka Partisipasi Sekolah (APS)**

Angka Partisipasi Kasar adalah proporsi dari semua anak pada suatu kelompok umur tertentu yang masih sekolah terhadap penduduk pada kelompok umur yang

sesuai. Sejak tahun 2009, Pendidikan Non Formal (Paket A, Paket B, dan Paket C) turut diperhitungkan. APS ini bermanfaat untuk menunjukkan tingkat partisipasi pendidikan menurut kelompok umur tertentu. Tingkat partisipasi sekolah penduduk pada suatu wilayah menunjukkan terbukanya peluang untuk mengakses pendidikan secara umum pada suatu wilayah tersebut. Semakin tinggi APS pada suatu kelompok usia tertentu di wilayah tertentu menunjukkan terbukanya peluang yang lebih besar bagi penduduk di wilayah tersebut untuk dapat mengenyam pendidikan menurut jenjang tertentu. Artinya, APS dapat digunakan untuk melihat seberapa banyak penduduk usia sekolah yang telah mengakses fasilitas pendidikan. Tersedianya sarana dan prasarana pendidikan yang memadai saat ini mendorong peningkatan partisipasi sekolah di berbagai kelompok usia sekolah. Tercapainya tujuan pemerintah daerah, khususnya Kabupaten Malang untuk menyelenggarakan pendidikan yang mudah diakses dapat digambarkan melalui besaran APS. Seberapa besar terbukanya peluang untuk mengakses pendidikan di masing-masing kelompok usia dapat dilihat dari besarnya APS di setiap kelompok usia sekolah.

### **3. Angka Partisipasi Murni (APM)**

Angka Partisipasi Murni adalah proporsi anak sekolah pada suatu kelompok usia tertentu yang bersekolah pada jenjang yang sesuai dengan kelompok usianya, terhadap seluruh anak pada kelompok usia tersebut sejak tahun 2009. Pendidikan non formal (Paket A, Paket B, dan Paket C) turut diperhitungkan. APM ini digunakan untuk mengukur proporsi anak yang bersekolah tepat pada waktunya. Ketersediaan sarana dan prasarana pendidikan yang memadai dan mudah diakses mendorong peningkatan partisipasi sekolah pada penduduk di berbagai kelompok usia. Peningkatan partisipasi sekolah yang cukup baik dari tahun ke tahun yang terjadi hampir diseluruh wilayah Kabupaten Malang, harus diikuti dengan peningkatan mutu pendidikan itu sendiri. Mengikuti pendidikan dengan jenjang dan usia yang sesuai merupakan salah satu langkah persiapan dalam upaya peningkatan mutu pendidikan. Dalam kondisi normal, ketika anak dengan usia yang cukup siap bersekolah di jenjang yang sesuai, maka anak akan lebih mudah menerima transfer ilmu karena lebih matang dalam memahami konsep dasar ilmu pengetahuan. Sehingga hasil yang dicapai akan lebih memuaskan. Angka Partisipasi Murni (APM) digunakan sebagai indikator untuk mengukur proporsi anak yang bersekolah tepat pada waktunya. Indikator ini

dapat menunjukkan seberapa banyak penduduk usia sekolah yang sudah dapat memanfaatkan fasilitas pendidikan sesuai dengan usia pada jenjang pendidikannya.

#### **4. Pendidikan Tinggi Yang Ditamatkan**

Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan adalah salah satu indikator untuk melihat kualitas sumber daya manusia adalah dengan melihat pendidikan tertinggi yang ditamatkan. Intelektual seseorang pada umumnya akan semakin meningkat seiring dengan bertambah tingginya tingkat pendidikan seseorang. Demikian pula dengan kemampuan melakukan interaksi sosial. Meskipun sebetulnya pendidikan dapat diperoleh di luar jalur formal, seperti dibalai pelatihan keterampilan, forum-forum diskusi, kelompok-kelompok belajar pemberdayaan masyarakat, serta pada kegiatan swadaya masyarakat lainnya. Jenjang pendidikan tertinggi yang ditamatkan oleh seseorang, ditandai dengan sertifikat/ijazah. Indikator ini dapat di gunakan untuk mengetahui tingkat kualitas pendidikan penduduk dengan menggunakan jenjang pendidikan tertentu sebagai batasan minimalnya dan juga sebagai bahan analisis pasar kerja. Sertifikat atau Ijazah sebagai tanda seseorang telah menyelesaikan pendidikan pada suatu jenjang dapat diperoleh dengan mengikuti lembaga pendidikan formal. Dimana lembaga pendidikan tersebut sebelumnya harus mendapatkan legalitas/pengakuan terlebih dahulu dari lembaga pemerintah. Pendidikan non formal yang dilaksanakan di rumah dengan didampingi oleh orang tua atau guru pendamping dan model kegiatan belajar yang terstruktur tanpa perlu mendatangi suatu lembaga pendidikan formal (homeschooling) dapat diakui secara sah oleh negara, dengan mengikuti ujian kesetaraan pada jenjang pendidikan tertentu. Sehingga penduduk yang memilih untuk mengenyam pendidikan dengan cara ini, tetap dapat memiliki sertifikat/ijazah sama halnya dengan mereka yang bersekolah di lembaga pendidikan formal.

#### **C. Konsumsi Per Kapita**

Indikator konsumsi perkapita digunakan untuk mengukur standar hidup manusia. Indikator ini juga dipengaruhi oleh pengetahuan serta peluang yang ada untuk merealisasikan pengetahuan dalam berbagai kegiatan produktif sehingga menghasilkan *output* baik berupa barang maupun jasa sebagai pendapatan. Kemudian pendapatan yang ada menciptakan pengeluaran atau konsumsi. Pengeluaran perkapita memberikan gambaran tingkat daya beli PPP (*Purchasing Power Parity*) masyarakat, dan sebagai



salah satu komponen yang digunakan dalam melihat status pembangunan manusia di suatu wilayah.

Besarnya penduduk usia kerja yang aktif secara ekonomi di suatu wilayah menunjukkan Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) serta menunjukkan besaran relatif dari pasokan tenaga kerja (*labour supply*) yang tersedia untuk produksi barang-barang dan jasa dalam suatu perekonomian. Indikator ini diperoleh dari perbandingan antara jumlah angkatan kerja terhadap jumlah penduduk usia kerja, dan biasanya dinyatakan dalam persen. Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) memberi indikasi tentang penduduk usia kerja yang termasuk dalam kelompok pengangguran. Angka ini merupakan perbandingan penduduk yang mencari kerja terhadap angkatan kerja, dan biasanya dinyatakan dalam persen. Persentase Rata-rata Pengeluaran Rumah tangga untuk Makanan per Bulan digunakan sebagai indikator kesejahteraan rakyat. Hal ini didasarkan pada teori bahwa pada umumnya semakin tinggi tingkat pendapatan masyarakat maka proporsi persentase pengeluaran untuk makanan semakin turun. Angka ini diperoleh dari perbandingan antara rata-rata pengeluaran rumah tangga untuk makanan sebulan dengan rata-rata total pengeluaran rumah tangga sebulan. Persentase Penduduk Miskin menunjukkan penduduk yang berada di bawah garis kemiskinan yang secara ekonomi sehingga kebutuhan makanan setara 2100 kalori dan kebutuhan non makanan yang mendasar tidak tercukupi. Garis kemiskinan adalah suatu batas dimana penduduk dengan pengeluaran kurang dari batas tersebut dikategorikan sebagai miskin. Garis kemiskinan terdiri dari dua komponen yaitu komponen batas kecukupan pangan dan komponen batas kecukupan non makanan.

#### **2.4. Manfaat Indeks Pembangunan Manusia**

Manfaat dari Indeks Pembangunan Manusia (IPM) adalah untuk masukan kepada para pengambil keputusan, media, dan organisasi non-pemerintah dari penggunaan statistik ekonomi untuk lebih menekankan pada pencapaian manusia. IPM diciptakan untuk menegaskan bahwa manusia dan segenap kemampuannya seharusnya menjadi kriteria utama untuk menilai pembangunan sebuah negara, bukannya pertumbuhan ekonomi. Untuk menggambarkan pilihan-pilihan kebijakan suatu Negara dan bagaimana dua negara yang tingkat pendapatan perkapitanya sama dapat memiliki Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yang berbeda. Untuk memperlihatkan perbedaan di antara negara-negara, di antara provinsi-provinsi (atau negara bagian), di antara *gender*, kesukuan, dan kelompok sosial ekonomi lainnya. Dengan memperlihatkan

disparitas atau kesenjangan di antara kelompok-kelompok tersebut sehingga menciptakan diskusi di berbagai negara untuk mencari sumber masalah dan solusinya.

## **2.5. Pembangunan Manusia Dengan Pertumbuhan Ekonomi**

Menurut UNDP (1996), hubungan antara pertumbuhan ekonomi dengan pembangunan manusia bersifat timbal balik.. Hubungan antara pertumbuhan ekonomi dan pembangunan manusia berlangsung melalui kebijaksanaan dan pengeluaran pemerintah. dan subsektor sosial yang merupakan prioritas, seperti pendidikan dan kesehatan dasar. Dari hal tersebut diketahui bahwa pengeluaran merupakan faktor penentu besarnya komitmen pemerintah terhadap pembangunan manusia. Jalur kedua yaitu melalui pengeluaran rumah tangga, faktor yang menentukan adalah besarnya pengeluaran rumah tangga untuk kebutuhan dasar seperti pemenuhan nutrisi anggotanya, untuk biaya pelayanan kesehatan dan pendidikan dasar. Selain pengeluaran pemerintah dan pengeluaran rumah tangga, hubungan antara kedua variabel tersebut berlangsung melalui penciptaan lapangan kerja. Kuatnya hubungan timbal balik antara pertumbuhan ekonomi dan pembangunan manusia akan juga dipengaruhi oleh faktor-faktor kelembagaan pemerintah, distribusi sumber daya swasta dan masyarakat, modal sosial, lembaga swadaya masyarakat dan ormas. Faktor-faktor kelembagaan pemerintah jelas peranannya karena keberadaanya sangat menentukan implementasi kebijakan publik. Faktor distribusi sumber daya juga jelas karena tanpa distribusi sumber daya yang merata (misal dalam penguasaan lahan atau sumber daya ekonomi lainnya) hanya akan menimbulkan frustrasi masyarakat dalam proses pengambilan kebijakan terhadap sistem dan perilaku pemerintah.

Hubungan pembangunan manusia dengan pertumbuhan ekonomi sangat erat sekali dan merupakan prasyarat tercapainya pembangunan manusia, karena peningkatan pembangunan ekonomi akan mendukung peningkatan produktivitas melalui pengisian kesempatan kerja dengan usaha-usaha produktif sehingga tercipta peningkatan pendapatan (UNDP, 1996). Hubungan atas-bawah antara pertumbuhan ekonomi dan pembangunan manusia menunjukkan bahwa melalui upaya pembangunan manusia berkemampuan dasar dan berketerampilan. Tenaga kerja termasuk petani, pengusaha dan manajer akan meningkat. Namun perlu dicatat bahwa konsep pembangunan manusia berbeda dengan pembangunan yang memberikan perhatian utama pada pertumbuhan ekonomi, dengan asumsi bahwa pertumbuhan ekonomi pada akhirnya akan

menguntungkan manusia. Pembangunan manusia memperkenalkan konsep yang lebih luas dan lebih *komprehensif* yang mencakup semua pilihan yang dimiliki oleh manusia pada semua golongan masyarakat dan semua tahap pembangunan.

#### **A. Hubungan Angka Harapan Hidup dan Pertumbuhan Ekonomi**

Angka Harapan Hidup (AHH) merupakan alat untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya, dan meningkatkan derajat kesehatan pada khususnya. Dalam membandingkan tingkat kesejahteraan antar kelompok masyarakat sangatlah penting untuk melihat angka harapan hidup. Di negara-negara yang tingkat kesehatannya lebih baik, setiap individu memiliki rata-rata hidup lebih lama, dengan demikian secara ekonomis mempunyai peluang untuk memperoleh pendapatan lebih tinggi. Usia harapan hidup yang tinggi dan jumlah penduduk lanjut usia semakin besar akan juga menuntut kebijaksanaan-kebijaksanaan yang serasi dan sesuai dengan perubahan tersebut. Suatu tantangan pula untuk dapat memanfaatkan penduduk usia lanjut yang masih potensial agar dapat dimanfaatkan sesuai pengetahuan dan pengalamannya. Kesehatan merupakan kebutuhan mendasar bagi setiap manusia, tanpa kesehatan masyarakat tidak dapat menghasilkan suatu produktivitas bagi negara.

#### **B. Hubungan Konsumsi Perkapita dan Pertumbuhan Ekonomi**

Dalam cakupan lebih luas standar hidup layak menggambarkan tingkat kesejahteraan yang dinikmati oleh penduduk sebagai dampak semakin membaiknya ekonomi. Kemampuan daya beli masyarakat terhadap sejumlah kebutuhan pokok yang dilihat dari rata-rata besarnya konsumsi perkapita sebagai pendekatan pendapatan yang mewakili pencapaian pembangunan untuk hidup layak. Tingkat kesejahteraan dikatakan meningkat jika terjadi peningkatan konsumsi riil perkapita, yaitu peningkatan nominal pengeluaran rumah tangga lebih tinggi dari tingkat inflasi pada periode yang sama. Pengeluaran rumah tangga yang terdiri dari pengeluaran makanan dan bukan makanan dapat menggambarkan bagaimana penduduk mengalokasikan kebutuhan rumah tangganya. Untuk mengukur daya beli penduduk antar daerah, BPS menggunakan data rata-rata konsumsi komoditi terpilih dari Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) yang dianggap paling dominan dikonsumsi oleh masyarakat Indonesia dan ini telah distandardkan agar bisa dibandingkan antar daerah dan antar waktu yang disesuaikan dengan indeks PPP (*Purchasing Power Parity*). Banyak alasan yang menyebabkan

analisis makro ekonomi perlu memperhatikan tentang konsumsi rumah tangga secara mendalam. Alasan pertama, konsumsi rumah tangga memberikan pemasukan kepada pendapatan nasional. Di kebanyakan negara pengeluaran konsumsi sekitar 60-75 persen dari pendapatan nasional.

### **C. Hubungan Rata-Rata Lama Sekolah, Harapan Lama Sekolah dan Pertumbuhan Ekonomi**

Pendidikan (formal dan non formal) bisa berperan penting dalam mengurangi kemiskinan dalam jangka panjang, baik secara tidak langsung melalui perbaikan produktivitas dan efisiensi secara umum, maupun secara langsung melalui pelatihan golongan miskin dengan keterampilan yang dibutuhkan untuk meningkatkan produktivitas mereka dan pada gilirannya akan meningkatkan pendapatan mereka. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang dan semakin lama seseorang sekolah, maka pengetahuan dan keahlian juga akan meningkat sehingga akan mendorong peningkatan produktivitas seseorang. Perusahaan akan memperoleh hasil yang lebih banyak dengan mempekerjakan tenaga kerja dengan produktivitas yang lebih tinggi, sehingga perusahaan akan bersedia memberikan upah/gaji yang lebih tinggi kepada yang bersangkutan. Pada akhirnya seseorang yang memiliki produktivitas yang tinggi akan memperoleh kesejahteraan yang lebih baik, yang dapat diperlihatkan melalui peningkatan pendapatan maupun konsumsinya.

#### **2.6. Ruang Lingkup Studi**

Kegiatan Penyusunan Penyusunan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Malang Tahun 2017 ini meliputi lokasi seluruh wilayah Kabupaten Malang. Seiring dengan berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi serta tantangan pembangunan, UNDP mengembangkan gagasan baru dalam penghitungan pembangunan. Pada tahun 2010, UNDP secara resmi memperkenalkan penghitungan IPM dengan metode yang baru. Metode ini menggunakan indikator baru dalam penghitungan IPM. Indikator Angka Melek Huruf (AMH) dan gabungan Angka Partisipasi Kasar (APK) diganti dengan indikator Harapan Lama Sekolah dan Rata-Rata Lama Sekolah. Indikator PDB per kapita juga diganti dengan Produk Nasional Bruto (PNB) per kapita. Selain itu, penghitungan rata-rata indeks juga dirubah dari rata-rata aritmatik menjadi rata-rata geometrik. Indonesia mulai mengaplikasikan penghitungan IPM dengan metode baru tahun 2014. Sejak saat itu, Indonesia telah meninggalkan penghitungan IPM dengan metode yang lama. Indikator

yang digunakan di Indonesia sama dengan UNDP, kecuali PNB per kapita. Indikator ini diproksi dengan pengeluaran per kapita. Untuk menjaga kesinambungan penghitungan, IPM metode baru dihitung dari tahun 2010 hingga 2014 dan dihitung hingga tingkat kabupaten/kota. Metode baru penghitungan IPM membawa dampak yang harus dicermati agar tidak terjadi salah penafsiran. Metode ini menyebabkan level IPM menjadi lebih rendah dibanding metode lama. Selain itu, metode ini menyebabkan perubahan peringkat di beberapa daerah. Namun, peringkat yang dihasilkan metode baru tidak dapat dibandingkan dengan metode lama karena perbedaan secara metodologi.

## **2.7. Jenis Dan Sumber Data**

### **A. Jenis Data**

Dilihat dari sumbernya, data yang digunakan dalam studi ini adalah data sekunder. Data ini merupakan data yang telah dikumpulkan oleh pihak lain. Adapun data sekunder yang akan digunakan dalam penelitian ini diantaranya data kependudukan, pendidikan dan ekonomi.

### **B. Sumber Data**

Data-data yang sudah diuraikan dimuka akan dikumpulkan dari berbagai sumber yang dapat dipertanggungjawabkan, yaitu:

1. Badan Pusat Statistik (BPS).
2. Badan Pusat Statistik (BPS) Propinsi Jawa Timur.
3. Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Malang.
4. Dinas Pendidikan Kabupaten Malang.
5. Dinas Kesehatan Kabupaten Malang.
6. Dinas Tenaga Kerja Kabupaten Malang.
7. Website Data Pokok Pendidikan Dasar dan Menengah Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar dan Menengah
8. Dinas Ketahanan Pangan
9. Kementerian Agama Kabupaten Malang
10. Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) 2017
11. Survei Angkatan Kerja Nasional (SAKERNAS) 2017

Data yang digunakan untuk penghitungan AKB dan AHH bersumber dari sensus penduduk, survei atau registrasi. Namun sumber utama di Indonesia adalah sensus dan survei kependudukan, karena registrasi penduduk di Indonesia belum berjalan secara baik

dan belum mencakup seluruh lapisan masyarakat. Sumber data yang digunakan dalam estimasi penghitungan AKB dalam publikasi ini adalah SP71, SP80, SP90, SP2000, dan SP2010. Dalam sensus penduduk mencakup pendataan bagi seluruh penduduk, sehingga diharapkan hasilnya dapat menggambarkan keadaan yang sebenarnya dan dapat disajikan sampai tingkat kabupaten/kota. Data dari survei kependudukan tidak digunakan dengan alasan survei dilaksanakan secara sampel sedangkan kematian merupakan kasus yang jarang terjadi, sehingga tidak memungkinkan untuk menyajikan data dari hasil survei sampai tingkat kabupaten/kota. Pada SP2010, data mengenai kematian diperoleh dari Daftar SP2010-C1. Datadata tersebut digunakan untuk memperkirakan angka kematian seperti kematian kasar, kematian menurut kelompok umur, kematian bayi dan anak, serta kematian maternal. Kematian bayi dan anak dapat dihitung dengan menggunakan metode langsung (direct method) maupun metode tidak langsung (indirect method), seperti metode Brass, Sullivan, Feeney dan Trussell. Sedangkan program komputer yang biasa digunakan untuk penghitungan AKB adalah Micro Computer Programs for Demographic Analysis (MCPDA) dan Mortpak. Pertanyaan yang digunakan untuk menghitung angka kematian bayi dan anak secara tidak langsung adalah pertanyaan-pertanyaan yang ditujukan kepada perempuan pernah kawin berumur 10 tahun ke atas (Daftar SP2010-C1 pertanyaan 219-221). Data jumlah kelahiran yang digunakan untuk menghitung angka kematian bayi dan rasio kematian maternal dapat diperoleh dari pertanyaan 221, dengan asumsi bahwa:

- Wanita yang melahirkan lebih dari satu kali pada periode 1 Januari 2009 sampai dengan Mei 2010 relatif sedikit, dan
- Wanita yang pernah melahirkan pada periode 1 Januari 2009 sampai dengan Mei 2010 dan sudah meninggal pada saat sensus relatif sedikit.

Berdasarkan kedua asumsi ini maka jumlah wanita yang melahirkan sama dengan jumlah kelahiran. Sedangkan pertanyaan yang digunakan untuk menghitung indikator kematian secara langsung adalah pertanyaan pada Daftar SP2010-C1 Blok III, yaitu tentang kematian, yang terdiri dari pertanyaan 301-308.

## **2.8. Metode Pengumpulan Data**

Dalam pengumpulan data, metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah dokumentasi, dengan cara mengutip atau menyalin dokumen-dokumen yang relevan untuk digunakan sebagai data dalam penelitian ini.

## 2.9. Metode Perhitungan IPM

UNDP memperkenalkan penghitungan IPM metode baru dengan beberapa perbedaan mendasar dibanding metode lama. Setidaknya, terdapat dua hal mendasar dalam perubahan metode baru ini. Kedua hal mendasar terdapat pada aspek indikator dan cara penghitungan indeks.

Pada metode baru, UNDP memperkenalkan indikator baru pada dimensi pengetahuan yaitu Harapan Lama Sekolah (*Expected Years of Schooling*). Indikator ini digunakan untuk menggantikan indikator AMH yang memang saat ini sudah tidak relevan karena capaian di banyak negara sudah sangat tinggi. UNDP juga menggunakan indikator PNB per kapita untuk menggantikan indikator PDB per kapita.

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

Keterangan:

$HLS_a^t$	Harapan Lama Sekolah pada umur $a$ di tahun $t$
$E_i^t$	Jumlah penduduk usia $i$ yang bersekolah pada tahun $t$
$P_i^t$	Jumlah penduduk usia $i$ pada tahun $t$
$i$	Usia ( $a, a + 1, \dots, n$ )
$FK$	Faktor koreksi pesantren

$$MYS = \frac{1}{P_{15+}} \sum_{i=1}^{P_{15+}} (\text{Lama sekolah penduduk ke } - i)$$

dengan:

$P_{15+}$  = Jumlah Penduduk berusia 15 tahun ke atas

Lama sekolah penduduk ke- $i$  =

- Tidak pernah sekolah = 0
- Masih sekolah di SD sampai dengan S1 = konversi ijazah terakhir + kelas terakhir - 1
- Masih sekolah di S2/S3 = konversi ijazah terakhir + 1
- Tidak bersekolah lagi dan tamat di kelas terakhir = konversi ijazah terakhir
- Tidak bersekolah lagi dan tidak tamat di kelas terakhir = konversi ijazah terakhir + kelas terakhir - 1

Selain indikator baru, UNDP melakukan perubahan cara penghitungan indeks. Untuk menghitung agregasi indeks, digunakan rata-rata geometrik (*geometric mean*). Cara penghitungan indeks yang terbilang baru ini cenderung sensitif terhadap ketimpangan.

Tidak seperti rata-rata aritmatik yang dapat menutupi ketimpangan yang terjadi antardimensi, rata-rata geometrik menuntut keseimbangan ketiga dimensi IPM agar capaian IPM menjadi optimal.

Sementara untuk Indonesia dalam mengaplikasikan penghitungan metode baru dilakukan dengan melihat secara mendalam tentang kelemahan pada penghitungan metode lama sehingga merasa perlu memperbaiki penghitungan untuk menjawab tantangan masyarakat internasional. Pada tahun 2014, Indonesia secara resmi melakukan penghitungan IPM dengan metode baru. Untuk mengaplikasikan metode baru, sumber data yang tersedia di Indonesia antara lain:

1. Angka harapan hidup saat lahir (Sensus Penduduk 2010/SP2010, Proyeksi Penduduk)
2. Angka harapan lama sekolah dan rata-rata lama sekolah (Survei Sosial Ekonomi Nasional/SUSENAS 2015)
3. PNB per kapita tidak tersedia pada tingkat provinsi dan kabupaten/ kota, sehingga diproksi dengan pengeluaran per kapita disesuaikan menggunakan data SUSENAS 2015.

Beberapa penyesuaian yang dilakukan terhadap metode baru dilakukan pada indikator PNB per kapita karena masalah ketersediaan data. Dari empat indikator yang digunakan dalam penghitungan IPM metode baru, tiga diantaranya sama persis dengan UNDP. Khusus untuk PNB per kapita, indikator ini diproksi dengan pengeluaran per kapita. Perbedaan indikator antara metode lama dan metode baru perhitungan IPM adalah sebagai berikut:

**Tabel 2.2. Perbedaan Indikator Metode Lama dan Metode Baru UNDP**

Dimensi	Metode Lama	Metode Baru
<b>Kesehatan</b> Umur Panjang dan Hidup Sehat	Angka Harapan Hidup saat Lahir (AHH)	Angka Harapan Hidup saat Lahir (AHH)
<b>Pengetahuan</b>	Angka Melek Huruf (AMH) Kombinasi Angka Partisipasi Kasar (APK)	Harapan Lama Sekolah (HLS) Rata-Rata Lama Sekolah (RLS)
<b>Standar Hidup Layak Agregasi</b>	PDB per Kapita Rata-rata Aritmatik	Pengeluaran per Kapita Disesuaikan Rata-rata Geometrik
	$IPM = \frac{1}{3}(I_{\text{kesehatan}} + I_{\text{pendidikan}} + I_{\text{pengeluaran}}) \times 100$	$IPM = \sqrt[3]{I_{\text{kesehatan}} \times I_{\text{pendidikan}} \times I_{\text{pengeluaran}}} \times 100$

Sumber: Indeks Pembangunan Manusia 2015, BPS 2016



Dengan menggunakan rata-rata geometrik dalam menyusun IPM dapat diartikan bahwa capaian satu dimensi tidak dapat ditutupi oleh capaian pada dimensi lain. Artinya, untuk mewujudkan pembangunan manusia yang baik, ketiga dimensi harus memperoleh perhatian yang sama besar karena sama pentingnya.

### Perhitungan Indeks Komponen IPM

Setiap komponen IPM distandardisasi dengan nilai minimum dan maksimum sebelum digunakan untuk menghitung IPM. Rumus yang digunakan sebagai berikut. (BPS C, 2015)

- Dimensi Kesehatan :

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

- Dimensi Pendidikan :

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

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

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

- Dimensi Pengeluaran:

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

### Menghitung IPM

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

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

### Penentuan Nilai Minimum dan Maksimum

Dalam menghitung IPM, diperlukan nilai minimum dan maksimum untuk masing-masing indikator. Pada tabel 3.2 berikut disajikan nilai-nilai tersebut.

**Tabel 2.3 Penentuan Nilai Minimum dan Maksimum**

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

Sumber: Indeks Pembangunan Manusia 2015, BPS 2016

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

### Variabel dalam IPM Metode Baru

Variabel dalam perhitungan IPM metode baru sebagaimana dikutip dari Indeks Pembangunan Manusia 2015, BPS 2016 antara lain meliputi:

1. Angka Harapan Hidup Saat Lahir - AHH (*Life Expectancy – e<sub>0</sub>*) Angka Harapan Hidup saat Lahir didefinisikan sebagai rata-rata perkiraan banyak tahun yang dapat ditempuh oleh seseorang sejak lahir. AHH mencerminkan derajat kesehatan suatu masyarakat. AHH dihitung dari hasil sensus dan survei kependudukan.
2. Rata-rata Lama Sekolah - RLS (*Mean Years of Schooling - MYS*)  
Rata-rata Lama Sekolah didefinisikan sebagai jumlah tahun yang digunakan oleh penduduk dalam menjalani pendidikan formal. Diasumsikan bahwa dalam kondisi normal rata-rata lama sekolah suatu wilayah tidak akan turun. Cakupan penduduk yang dihitung dalam penghitungan rata-rata lama sekolah adalah penduduk berusia 25 tahun ke atas.
3. Angka Harapan Lama Sekolah - HLS (*Expected Years of Schooling EYS*)  
Angka Harapan Lama Sekolah didefinisikan lamanya sekolah (dalam tahun) yang diharapkan akan dirasakan oleh anak pada umur tertentu di masa mendatang. Diasumsikan bahwa peluang anak tersebut akan tetap bersekolah pada umur-umur berikutnya sama dengan peluang penduduk yang bersekolah per jumlah penduduk untuk umur yang sama saat ini. Angka Harapan Lama Sekolah dihitung untuk penduduk berusia 7 tahun ke atas. HLS dapat digunakan untuk mengetahui kondisi

pembangunan sistem pendidikan di berbagai jenjang yang ditunjukkan dalam bentuk lamanya pendidikan (dalam tahun) yang diharapkan dapat dicapai oleh setiap anak.

#### 4. Pengeluaran per Kapita Disesuaikan

Pengeluaran per kapita yang disesuaikan ditentukan dari nilai pengeluaran per kapita dan paritas daya beli (*Purchasing Power Parity-PPP*). Rata-rata pengeluaran per kapita setahun diperoleh dari SUSENAS, 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 penghitungan paritas daya beli menggunakan Metode Rao.

### **Pengelompokan IPM**

Untuk melihat capaian IPM antar wilayah dapat dilihat melalui pengelompokan IPM ke dalam beberapa kategori, yaitu: (BPS 2015)

- $IPM < 60$  : IPM rendah
- $60 \leq IPM < 70$  : IPM sedang
- $70 \leq IPM < 80$  : IPM tinggi
- $IPM \geq 80$  : IPM sangat tinggi

#### **2.10. Alur Analisis**

Pada tahun 2010, UNDP merubah metodologi penghitungan IPM. Kali ini perubahan drastis terjadi pada penghitungan IPM. UNDP menyebut perubahan yang dilakukan pada penghitungan IPM sebagai metode baru. Beberapa indikator diganti menjadi lebih relevan. Indikator Angka Partisipasi Kasar Gabungan diganti dengan indikator Harapan Lama Sekolah. Indikator Produk Domestik Bruto (PDB) per kapita diganti dengan Produk Nasional Bruto (PNB) per kapita. Selain itu, cara penghitungan juga ikut berubah. Metode rata-rata aritmatik diganti menjadi rata-rata geometrik untuk menghitung indeks komposit. Serangkaian perubahan yang dilakukan UNDP bertujuan agar dapat membuat suatu indeks komposit yang cukup relevan dalam mengukur pembangunan manusia.

Perubahan metodologi penghitungan IPM didasarkan pada alasan yang cukup rasional. Suatu indeks komposit harus mampu mengukur apa yang diukur. Dengan pemilihan metode dan variabel yang tepat, indeks yang dihasilkan akan cukup relevan.

Namun, alasan utama yang dijadikan dasar perubahan metodologi penghitungan IPM setidaknya ada dua hal mendasar.

**Pertama**, beberapa indikator sudah tidak tepat untuk digunakan dalam penghitungan IPM. Angka Melek Huruf (AMH) sudah tidak relevan dalam mengukur pendidikan secara utuh karena tidak dapat menggambarkan kualitas pendidikan. Sebelum penghitungan metode baru digunakan, AMH di sebagian besar daerah sudah tinggi, sehingga tidak dapat membedakan tingkat pendidikan antarwilayah dengan baik. Dalam konsep pembentukan indeks komposit, variabel yang tidak sensitif membedakan akan menyebabkan indikator komposit menjadi tidak relevan. Oleh karena itu, indikator AMH dianggap sudah tidak relevan sebagai komponen dalam penghitungan IPM. Selanjutnya adalah indikator PDB per kapita. Indikator ini pada dasarnya merupakan proksi terhadap pendapatan masyarakat. Namun disadari bahwa PDB diciptakan dari seluruh faktor produksi dan apabila ada investasi dari asing turut diperhitungkan. Padahal, tidak seluruh pendapatan faktor produksi dinikmati penduduk lokal. Oleh karena itu, PDB per kapita kurang dapat menggambarkan pendapatan masyarakat atau bahkan kesejahteraan masyarakat pada suatu wilayah.

**Kedua**, penggunaan rumus rata-rata aritmatik dalam penghitungan IPM menggambarkan bahwa capaian yang rendah di suatu dimensi dapat ditutupi oleh capaian tinggi dari dimensi lain. Pada dasarnya, konsep yang diusung dalam pembangunan manusia adalah pemerataan pembangunan dan sangat anti terhadap ketimpangan pembangunan. Rata-rata aritmatik memungkinkan adanya transfer capaian dari dimensi dengan capaian tinggi ke dimensi dengan capaian rendah. Perumpamaan sederhana untuk dapat melihat kelemahan rata-rata aritmatik misalnya dengan menghitung secara sederhana nilai ketiga dimensi pembangunan manusia.

Metode baru penghitungan IPM memberikan potret pembangunan manusia lebih utuh. Kemajuan pembangunan manusia didorong oleh kemajuan indikator yang membentuk IPM. Angka harapan hidup saat lahir (AHH), rata rata penduduk usia 25 tahun ke atas yang telah mengenyam pendidikan setara dengan kelas 2 SMP (belum tamat) dan penduduk usia 7 tahun ke atas berpeluang menempuh pendidikan hingga Diploma I (belum tamat). Perekonomian yang semakin membaik turut mendorong pengeluaran per kapita per tahun penduduk Indonesia. Peningkatan kapabilitas dasar manusia merupakan salah satu upaya dalam meningkatkan potensi bangsa yang pada akhirnya berdampak pada peningkatan

kualitas manusia. Pendidikan dan kesehatan menjadi modal utama yang harus dimiliki suatu bangsa untuk meningkatkan potensinya. Oleh karena itu, untuk menciptakan manusia yang berkualitas dapat dimulai dengan perbaikan pada kedua aspek tersebut.

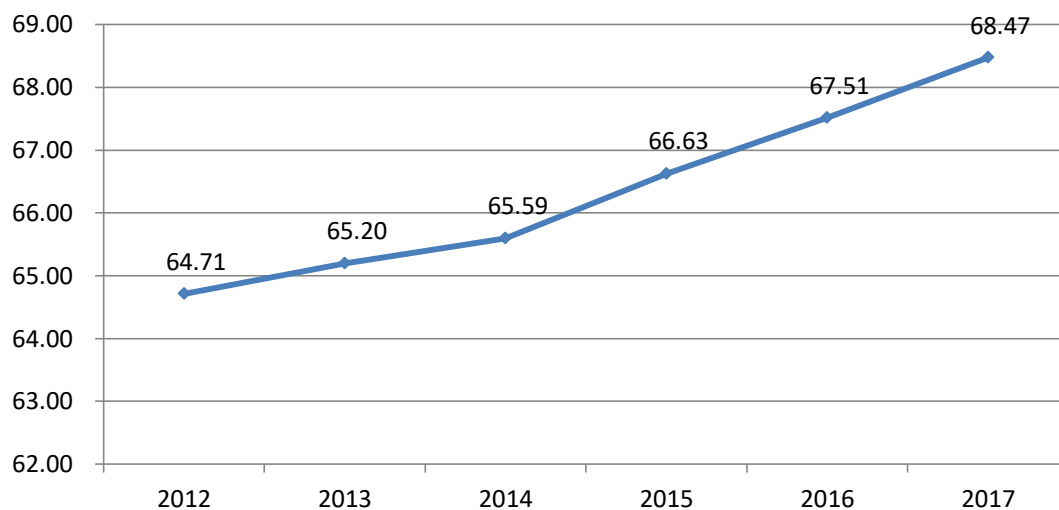
Berdasarkan perhitungan metode baru IPM, tantangan di bidang pendidikan terutama disebabkan oleh belum semua penduduk dapat mengenyam pendidikan formal terutama pada kelompok penduduk dengan pengeluaran rendah. Hal ini akan ditunjukkan oleh pencapaian Angka Partisipasi Sekolah (APS) untuk tingkat SMA dan pendidikan yang lebih tinggi. Sementara dalam bidang kesehatan, tantangan yang dihadapi adalah memperbaiki determinan derajat kesehatan yang meliputi: keturunan, lingkungan, pelayanan kesehatan, dan perilaku kesehatan. Di bidang ekonomi, tantangan yang dihadapi Indonesia mencakup: struktur ekonomi yang tidak seimbang, transformasi ekonomi yang berjalan lambat, ketimpangan cenderung meningkat, serta penurunan yang cenderung melambat dalam hal kemiskinan

## BAB III PENCAPAIAN PEMBANGUNAN MANUSIA

Biro Pusat Statistik (BPS) sudah melakukan penghitungan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Malang sampai tahun 2017. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Malang menunjukkan perkembangan yang signifikan dari tahun ke tahun. Ini menunjukkan semakin membaiknya pembangunan manusia secara umum di Kabupaten Malang. Untuk mengetahui kemajuan tersebut dan sejauh mana keadaan sumber daya manusia di Kabupaten Malang, akan dibahas indikator-indikator tunggal seperti keadaan pendidikan, kesehatan, dan ketenagakerjaan yang selanjutnya akan dikaitkan dengan hasil perhitungan angka IPM.

### 3.1. Perkembangan Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Malang Tahun 2017

Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Malang dari tahun 2012-2017 mengalami peningkatan sebesar rata-rata 1.09 persen pertahun. Jadi dalam lima tahun saja terjadi kenaikan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) hingga 3,76 poin. Gambar dibawah menunjukkan pola pencapaian nilai Indeks Pembangunan Manusia dari tahun 2012 hingga 2017. Nilai Indeks Pembangunan Manusia meningkat selama periode 2012-2017.



**Gambar 3.1. Tren dan Pertumbuhan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Malang Tahun 2012-2017**

**Sumber : Badan Pusat Statistik**

Pada tahun 2012 Kabupaten Malang memperoleh nilai Indeks Pembangunan Manusia sebesar 64,71 dan pada tahun berikutnya nilai Indeks Pembangunan Manusia meningkat 0,48 point (0,75%). Di tahun 2014 terdapat kenaikan nilai indeks pembangunan manusia

yang terendah selama periode 2012-2017 yaitu hanya sebesar 0,39 point (0,61%). Sedangkan pada tahun 2015 terdapat kenaikan nilai indeks pembangunan yang signifikan yaitu sebesar 1,03 point (1,58%) dan nilai kenaikan tersebut merupakan yang tertinggi selama periode 2012-2017. Pada Tahun 2016 nilai Indeks Pembangunan Manusia mengalami pertumbuhan sebesar 1,33% sehingga mencapai nilai sebesar 67,51 dan ditahun 2017 mencapai kenaikan 1,42% sehingga nilai Indeks pembangunan manusia mencapai nilai puncak yaitu sebesar 68,47. Perubahan status pembangunan manusia dijadikan acuan dalam membaca perkembangan pembangunan manusia. Meskipun Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Malang terus meningkat dari tahun ke tahun, status pembangunan manusia Kabupaten Malang pada tahun 2017 masih berstatus sedang. Melihat capaian pada tahun 2017 dan perkembangannya, maka peluang Kabupaten Malang untuk masuk kedalam kategori tinggi sangat besar.

### 3.2. Perkembangan Komponen IPM

United Nations Development Programmes (UNDP) telah merekomendasikan penggunaan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) untuk mengukur keberhasilan atau kinerja suatu negara dalam bidang pembangunan manusia. Sebagai sebuah indeks komposit yang dapat mencerminkan kinerja pembangunan manusia, indeks pembangunan manusia (IPM) dapat dibandingkan antar wilayah dan antar waktu. Bahkan nilai IPM suatu daerah menjadi tidak bermakna jika tidak dibandingkan dengan waktu lainnya.

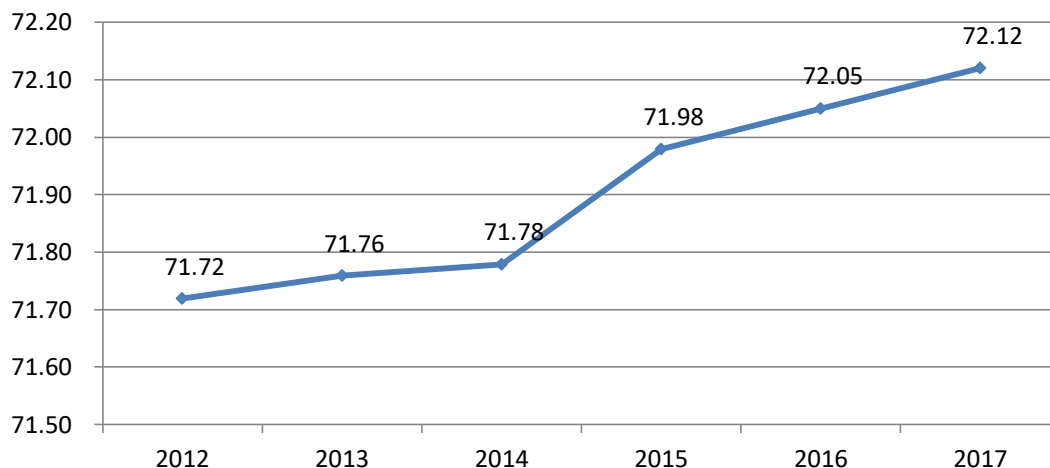
**Tabel 3.1 Indeks Pembangunan Manusia (IPM) dan Komponen IPM Kabupaten Malang Tahun 2012-2017**

IPM dan Komponennya	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Angka Harapan Hidup saat lahir/AHH (tahun)	71.72	71.76	71.78	71.98	72.05	72.12
Harapan Lama Sekolah/HLS (tahun)	10.87	11.02	11.25	11.98	12.28	12.56
Rata-rata Lama Sekolah/RLS (tahun)	6.51	6.59	6.66	6.73	6.98	7.17
Pengeluaran Per Kapita Riil Disesuaikan (Rp.000)	8.633.50	8.788.49	8.816.54	8.844.68	9.018.00	9.356.00
Indeks Pembangunan Manusia/IPM	64.71	65.20	65.59	66.63	67.51	68.47
Pertumbuhan IPM (%)	1.17	0.75	0.61	1.58	1.33	1.42

**Sumber : Badan Pusat Statistik**

### 3.3. Angka Harapan Hidup (AHH)

Salah satu aspek penting pembangunan manusia adalah kualitas fisik penduduk yang dapat dilihat dari derajat kesehatan penduduk. Komponen IPM yang digunakan untuk melihat derajat kesehatan penduduk adalah Angka Harapan Hidup (AHH) saat lahir.



**Gambar 3.2. Grafik Angka Harapan Hidup (AHH) Kabupaten Malang Tahun 2012-2017(Tahun)**

**Sumber : Badan Pusat Statistik**

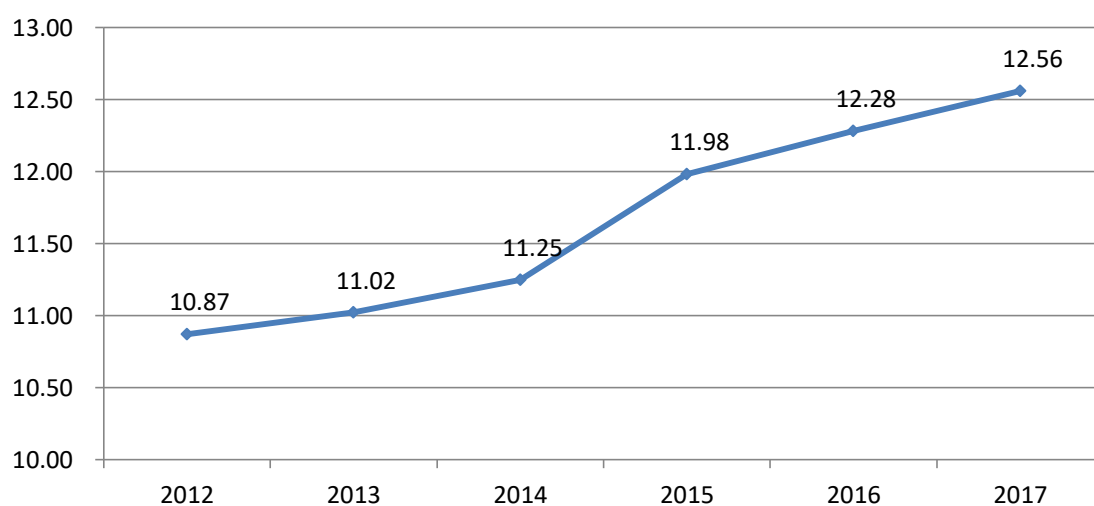
Angka Harapan Hidup Kabupaten Malang tahun 2017 meningkat sebesar 0,097 persen dari tahun 2016, mencapai 72,12. Secara rata-rata Angka Harapan Hidup tumbuh sebesar 0,11 persen selama 2012-2017. Penduduk di Kabupaten Malang pada tahun 2017 memiliki peluang hidup hingga usia 72,12 tahun. Angka Harapan Hidup ini berlaku pada manusia yang masih berumur nol tahun atau baru lahir. Dengan kata lain, seorang bayi yang baru lahir di Kabupaten Malang pada tahun 2017 memiliki harapan untuk hidup hingga 72,12 tahun ke depan. Hal tersebut memberikan gambaran bahwa terjadi peningkatan kualitas kesehatan masyarakat di Kabupaten Malang yang ditandai dengan peningkatan angka harapan hidup. Hal ini disebabkan oleh kemajuan teknologi di bidang kesehatan, peningkatan sarana dan prasarana kesehatan serta kepedulian masyarakat terhadap gaya hidup sehat yang meningkat.

### 3.4. Harapan Lama Sekolah (HLS) dan Rata-Rata Lama Sekolah (RLS)

Pendidikan merupakan proses pemberdayaan peserta didik sebagai subyek sekaligus Dimensi pengetahuan dalam penghitungan IPM merupakan gabungan dari Angka Harapan Lama Sekolah (HLS) dengan Rata-rata Lama Sekolah (RLS). Angka harapan lama sekolah menghitung pendidikan dari usia 7 tahun ke atas, sedangkan rata-rata lama sekolah



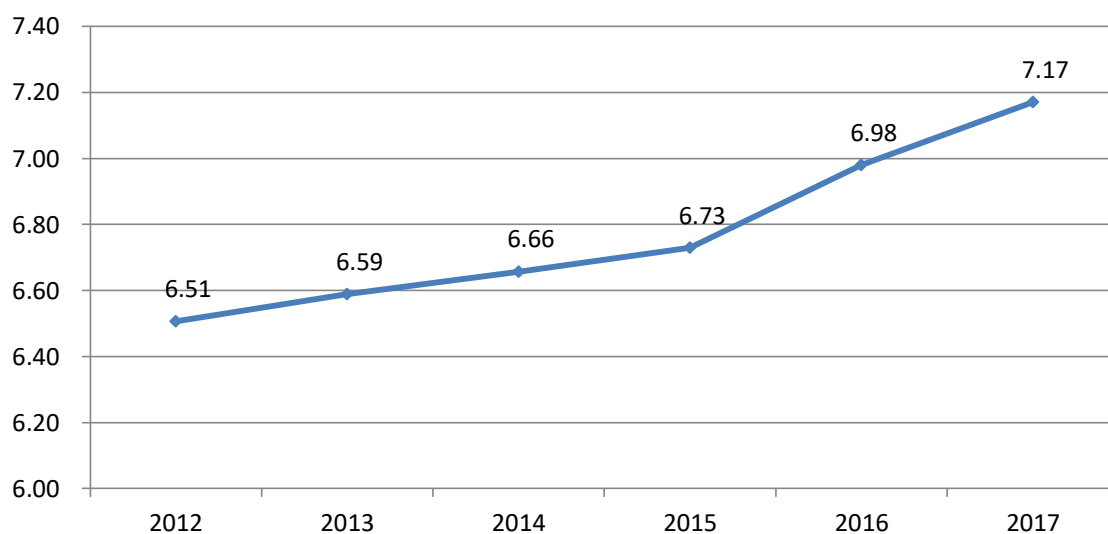
menghitung dari usia 25 tahun ke atas. Kedua indikator ini menunjukkan peningkatan dari tahun ke tahun, namun rata-rata lama sekolah relatif lebih lambat pertumbuhannya dibandingkan angka harapan lama sekolah. Hal ini karena harapan lama sekolah menggambarkan partisipasi sekolah penduduk umur 7 tahun keatas yang masih relatif besar pada kelompok pendidikan dasar. Indikator ini merupakan indikator proses pembangunan sebagai ukuran keberhasilan program-program pendidikan jangka pendek. Di sisi lain, rata-rata lama sekolah menggambarkan indikator output pembangunan jangka panjang sehingga perkembangannya relatif lebih lambat. Kedua indikator ini menggambarkan capaian dan penambahan sumber daya manusia berkualitas di suatu wilayah.



**Gambar 3.3. Harapan Lama Sekolah (HLS) Kabupaten Malang Tahun 2012-2017 (Tahun)**

**Sumber : Badan Pusat Statistik**

Harapan Lama Sekolah (HLS) Kabupaten Malang tahun 2017 meningkat 2,28 persen dari tahun 2016. Secara rata-rata Angka Harapan Lama Sekolah (HLS) tumbuh sebesar 3,11 persen selama 2012-2017. Harapan Lama Sekolah (HLS) Kabupaten Malang pada tahun 2017 sebesar 12,56 tahun. Dengan kata lain, penduduk Kabupaten Malang yang masih bersekolah pada tahun 2017 memiliki harapan untuk menjalani pendidikan formal selama 12 tahun.



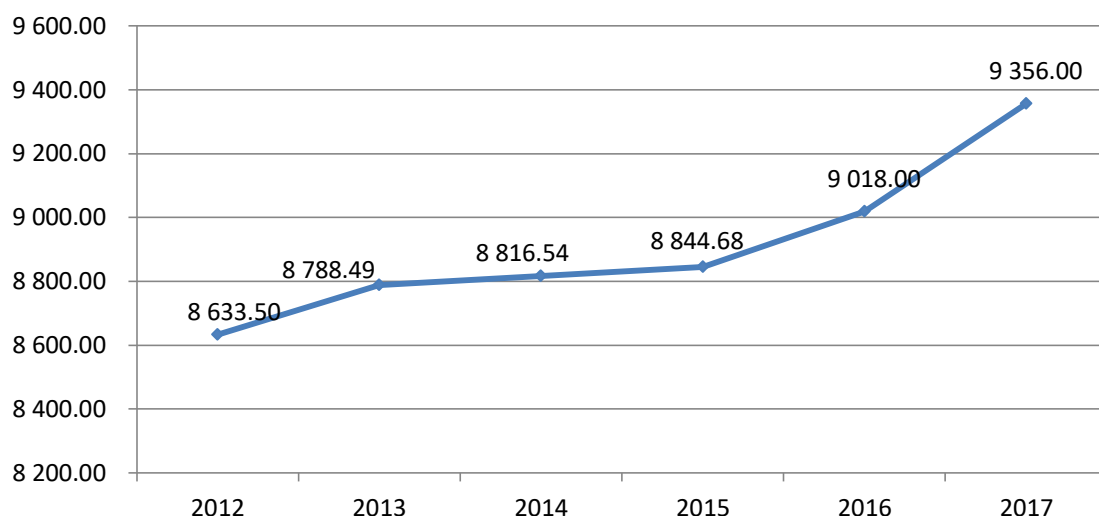
**Gambar 3.4. Rata-rata Lama Sekolah (HLS) Kabupaten Malang Tahun 2012-2017 (Tahun)**

**Sumber : Badan Pusat Statistik**

Rata-rata Lama Sekolah (RLS) Kabupaten Malang tahun 2017 meningkat 2,72 persen dari tahun 2016. Secara rata-rata Angka Harapan Lama Sekolah (HLS) tumbuh sebesar 2,03 persen selama 2012-2017. Rata-rata Lama Sekolah (RLS) Kabupaten Malang pada tahun 2017 sebesar 7,17 tahun. Dengan kata lain, penduduk Kabupaten Malang pada tahun 2017 rata-rata menjalani pendidikan formal selama 7,17 tahun atau setara Sekolah Menengah Pertama (SMP) Kelas I. Variabel Rata-rata lama sekolah (RLS) mencerminkan kualitas pendidikan suatu masyarakat. Hal tersebut memberikan gambaran bahwa terjadi peningkatan kualitas pendidikan masyarakat di Kabupaten Malang yang ditandai dengan peningkatan rata-rata lama sekolah. Akan tetapi pendidikan masih harus menjadi perhatian penting di saat ini. Dilihat dari rata-rata lama sekolah selama lima tahun terakhir masih dibawah tujuh tahun, yang menandakan masih membutuhkan usaha keras dari semua pihak untuk meningkatkan pencapaian pendidikan.

### **3.5. Pendapatan Perkapita Riil**

Standar hidup layak diwakili oleh indikator pengeluaran per kapita yang disesuaikan. Pengeluaran per kapita yang disesuaikan di Kabupaten Malang mengalami kenaikan dari tahun ke tahun. Selama 5 tahun terakhir, pengeluaran per kapita Indonesia per tahun meningkat sebesar 1,67 persen . Jika pada tahun 2012 pengeluaran per kapita penduduk hanya Rp. 8.633.500,- per tahun, maka pada tahun 2017 sudah mencapai 9.356.000,- per tahun.



**Gambar 3.5. Pengeluaran Perkapita Riil Kabupaten Malang Tahun 2012-2017 (Ribu Rupiah/Tahun)**

**Sumber : Badan Pusat Statistik**

### **3.6. Perbandingan IPM Kabupaten Malang di Propinsi Jawa Timur 2017**

Biro Pusat Statistik (BPS) melakukan perhitungan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) menurut Kabupaten/Kota pada tahun 2017. Pada Tahun 2017, Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Tertinggi pada level kabupaten/Kota di Jawa Timur dicapai Kota Surabaya dengan capaian Indeks Pembangunan Manusia (IPM) sebesar 81,07. Sedangkan capaian terendah ditempati Kabupaten Sampang dengan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) sebesar 59,90. Seperti diketahui Kota Surabaya merupakan ibukota Provinsi Jawa Timur yang merupakan pusat dari seluruh kegiatan di Jawa Timur baik pusat pemerintahan, perekonomian maupun pendidikan sehingga mendukung dalam pencapaian pembangunan manusia.

Secara sarana prasarana, Kota Surabaya memiliki akses untuk mendapatkan pendidikan maupun kesehatan pun sangat mudah. Selain itu, sebagai ibukota provinsi dengan banyak pusat kegiatan, secara tidak langsung menjadikan Kota Surabaya sebagai kantung sumber daya manusia dengan pendidikan tinggi. Di sisi lain, Kabupaten Sampang juga menempati posisi terakhir dalam pencapaian pembangunan tahun 2017. Berkebalikan dengan Kota Surabaya, Kabupaten Sampang mempunyai sarana prasana pendidikan dan kesehatan yang butuh ditingkatkan dan juga akses untuk mencapai pendidikan dan kesehatan yang belum maksimal. Pada tahun 2017 terdapat 3 Kota dengan status Sangat

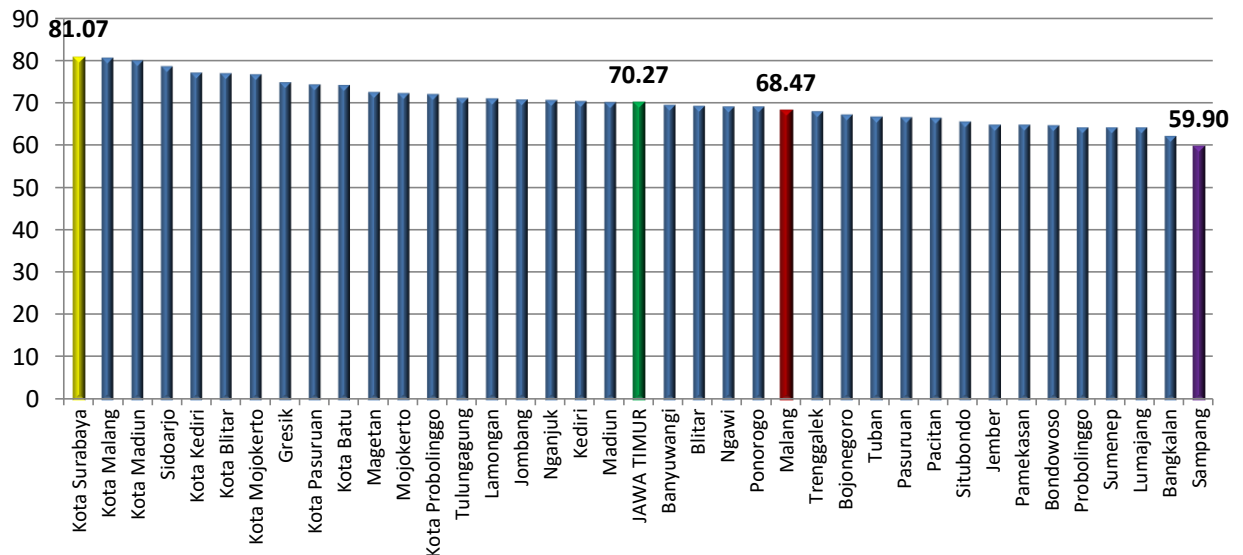
Tinggi yaitu Kota Surabaya, Kota Malang dan Kota Madiun, sementara itu ada 16 Kabupaten/Kota dengan status Tinggi, kemudian ada 18 Kabupaten/Kota dengan status Sedang dan ada 1 Kabupaten yaitu Kabupaten Sampang dengan status Rendah. Pada Tahun 2017, Kabupaten Malang mempunyai Indeks Pembangunan Manusia (IPM) sebesar 68,47 dengan status Sedang dan menempati peringkat ke-24 dari 38 Kabupaten/Kota di Jawa Timur.

**Tabel. 3.2. Perbandingan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Malang di Jawa Timur Tahun 2016-2017**

No	Kabupaten/Kota	UHH (Tahun)		HLS (Tahun)		RLS (Tahun)		Pengeluaran (000 Rupiah)		IPM		Peringkat IPM	
		2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017
1	Kota Surabaya	73,87	73,88	13,99	14,41	10,44	10,45	16,295	16,726	80,38	81,07	2	1
2	Kota Malang	72,68	72,77	15,38	15,39	10,14	10,15	15,732	15,939	80,46	80,65	1	2
3	Kota Madiun	72,44	72,48	14,19	14,20	11,09	11,10	15,300	15,415	80,01	80,13	3	3
4	Sidoarjo	73,67	73,71	14,13	14,34	10,22	10,23	13,320	13,710	78,17	78,70	4	4
5	Kota Kediri	73,65	73,69	14,61	14,95	9,89	9,90	11,070	11,550	76,33	77,13	7	5
6	Kota Blitar	73,09	73,17	14,00	14,01	9,88	9,89	12,499	12,910	76,71	77,10	5	6
7	Kota Mojokerto	72,78	72,86	13,80	13,81	9,93	9,98	12,449	12,804	76,38	76,77	6	7
8	Gresik	72,33	72,36	13,69	13,70	8,94	8,95	11,961	12,375	74,46	74,84	8	8
9	Kota Pasuruan	70,93	71,02	13,57	13,58	9,08	9,09	12,295	12,557	74,11	74,39	9	9
10	Kota Batu	72,20	72,25	13,62	14,03	8,45	8,46	11,772	12,057	73,57	74,26	10	10
11	Magetan	72,09	72,16	13,71	13,72	7,66	7,94	10,988	11,288	71,94	72,60	11	11
12	Mojokerto	72,03	72,10	12,44	12,52	7,76	8,15	11,798	12,240	71,38	72,36	13	12
13	Kota Probolinggo	69,79	69,86	13,54	13,55	8,47	8,48	10,792	11,390	71,50	72,09	12	13
14	Tulungagung	73,40	73,53	13,03	13,04	7,73	7,82	9,881	10,114	70,82	71,24	14	14
15	Lamongan	71,77	71,87	13,44	13,45	7,29	7,54	10,252	10,664	70,34	71,11	16	15
16	Jombang	71,77	71,87	12,69	12,70	7,68	8,06	10,237	10,560	70,03	70,88	17	16
17	Nganjuk	71,04	71,11	12,82	12,83	7,34	7,38	11,451	11,560	70,50	70,69	15	17
18	Kediri	72,2	72,25	12,57	12,86	7,58	7,65	10,140	10,326	69,87	70,47	18	18
19	Madiun	70,55	70,77	13,11	13,12	7,00	7,30	10,904	11,012	69,67	70,27	19	19
20	Banyuwangi	70,11	70,19	12,55	12,68	6,93	7,11	11,171	11,438	69,00	69,64	20	20
21	Blitar	72,89	72,99	12,42	12,43	7,25	7,26	9,467	9,828	68,88	69,33	23	21
22	Ngawi	71,63	71,74	12,65	12,67	6,54	6,66	10,810	10,899	68,96	69,27	21	22
23	Ponorogo	72,18	72,27	13,69	13,70	6,97	7,01	8,908	9,107	68,93	69,26	22	23
24	Malang	72,05	72,12	12,28	12,56	6,98	7,17	9,018	9,356	67,51	68,47	25	24
25	Trenggalek	73,03	73,15	12,09	12,10	7,19	7,20	8,829	9,034	67,78	68,10	24	25
26	Bojonegoro	70,67	70,83	12,11	12,34	6,65	6,71	9,420	9,553	66,73	67,28	26	26
27	Tuban	70,67	70,80	12,17	12,18	6,25	6,48	9,353	9,540	66,19	66,77	27	27
28	Pasuruan	69,86	69,90	11,81	12,05	6,58	6,82	9,198	9,556	65,71	66,69	29	28
29	Pacitan	71,18	71,31	12,19	12,41	6,89	7,02	8,048	8,288	65,74	66,51	28	29
30	Situbondo	68,41	68,53	12,99	13,00	5,68	6,03	9,106	9,178	65,08	65,68	30	30
31	Jember	68,37	68,54	12,31	12,79	6,05	6,06	8,409	8,698	64,01	64,96	33	31
32	Pamekasan	66,95	67,05	13,35	13,61	6,08	6,25	7,975	8,311	63,98	64,93	34	32
33	Bondowoso	65,89	66,04	12,87	12,94	5,54	5,55	10,007	10,086	64,52	64,75	31	33
34	Probolinggo	66,31	66,47	12,05	12,06	5,67	5,68	10,170	10,239	64,12	64,28	32	34
35	Sumenep	70,56	70,71	12,73	12,74	5,08	5,22	7,846	8,316	63,42	64,28	36	34
36	Lumajang	69,38	69,50	11,77	11,78	6,05	6,20	8,311	8,503	63,74	64,23	35	36
37	Bangkalan	69,77	69,82	11,56	11,57	5,13	5,14	8,030	8,192	62,06	62,30	37	37
38	Sampang	67,62	67,67	11,37	11,38	3,79	4,12	8,096	8,352	59,09	59,90	38	38
	JAWA TIMUR	70,74	70,80	12,98	13,09	7,23	7,34	10,715	10,973	69,74	70,27		
	INDONESIA	70,90	71,06	12,72	12,85	7,95	8,10	10,420	10,664	70,18	70,81		

Sumber : Badan Pusat Statistik

Nilai Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Malang tahun 2017 yang sebesar 68,47 masih berada dibawah Nilai Indeks Pembangunan Manusia (IPM) sebesar 70,27.

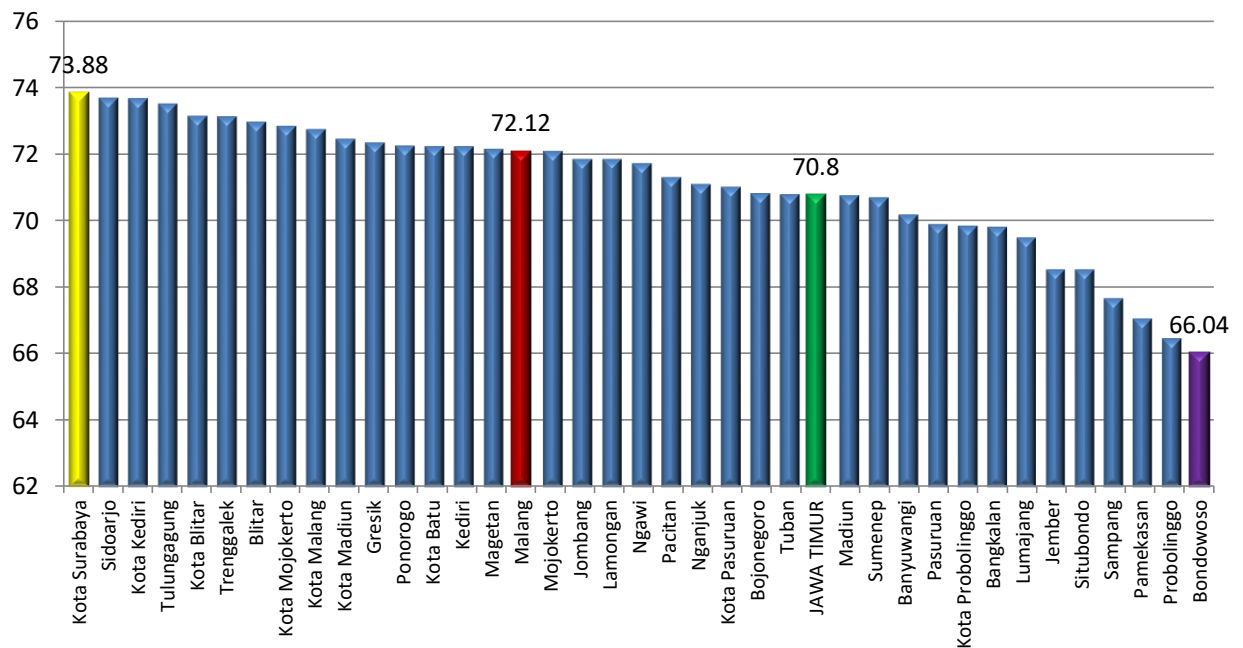


**Gambar 3.6. Perbandingan IPM Kabupaten Malang di Jawa Timur 2017**

**Sumber : Badan Pusat Statistik**

Secara umum pencapaian Indeks Pembangunan Manusia (IPM) ditingkat Kabupaten/Kota di Jawa Timur tahun 2017 menunjukkan peningkatan dari tahun 2016. Kota Surabaya mencapai peringkat tertinggi dengan nilai Indeks Pembangunan Manusia (IPM) 81,07 dan Kabupaten Sampang menduduki peringkat terendah dengan nilai Indeks Pembangunan Manusia (IPM) sebesar 59,90.

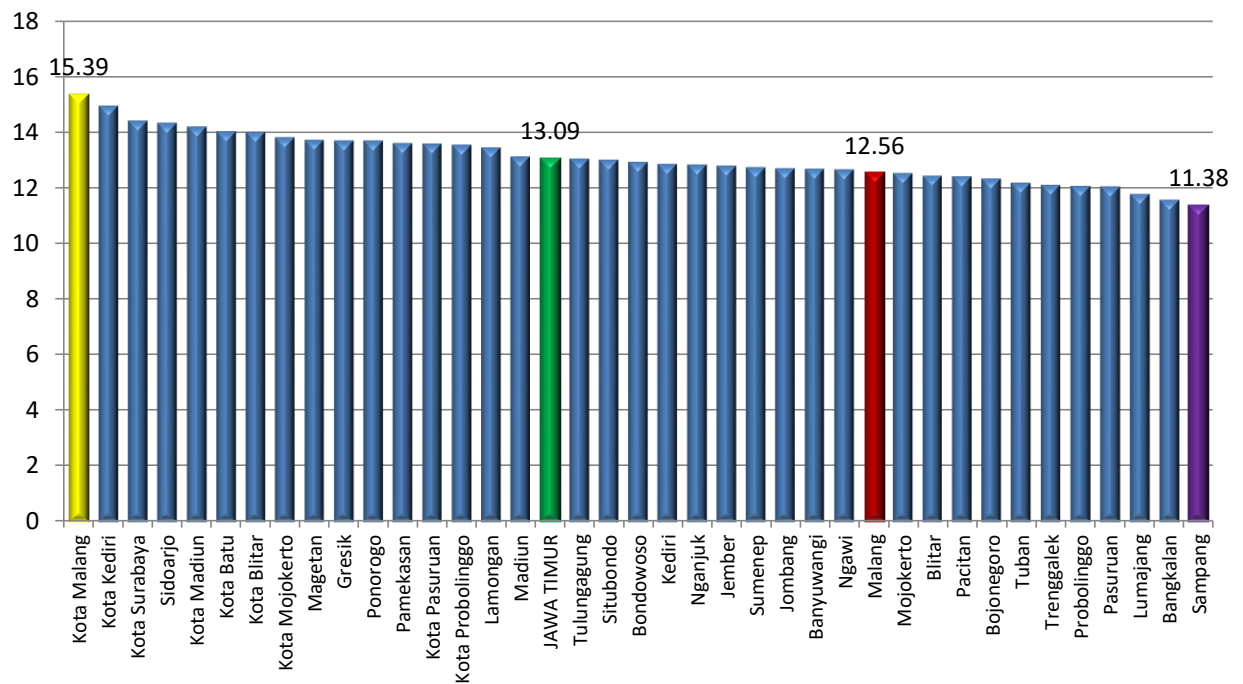
Jika dilihat pada komponen Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Malang Tahun 2017 maka didapat Angka Harapan Hidup saat Lahir (AHH) sebesar 72,12 masih berada diatas nilai rata-rata Umur Harapan Hidup saat lahir (UHH) Propinsi Jawa Timur Tahun 2017 yang sebesar 70,8. Angka Harapan Hidup (AHH) tertinggi dicapai oleh Kota Surabaya sebesar 73,88 tahun, sedangkan yang terendah ditempati oleh Kabupaten Bondowoso sebesar 66,04 Tahun.



**Gambar 3.7. Perbandingan Angka Harapan Hidup (AHH) Kabupaten Malang di Jawa Timur 2017**

**Sumber : Badan Pusat Statistik**

Sedangkan Harapan Lama Sekolah (HLS) Kabupaten ditahun 2017 sebesar 12,56 dan masih berada dibawah rata-rata Harapan Lama Sekolah (HLS) Provinsi Jawa Timur yang sebesar 13,09. Harapan Lama Sekolah (HLS) Tertinggi ditempati oleh Kota Malang dengan angka 15,39 tahun sedangkan terendah ditempati oleh kabupaten Sampang dengan angka 11,38 tahun.

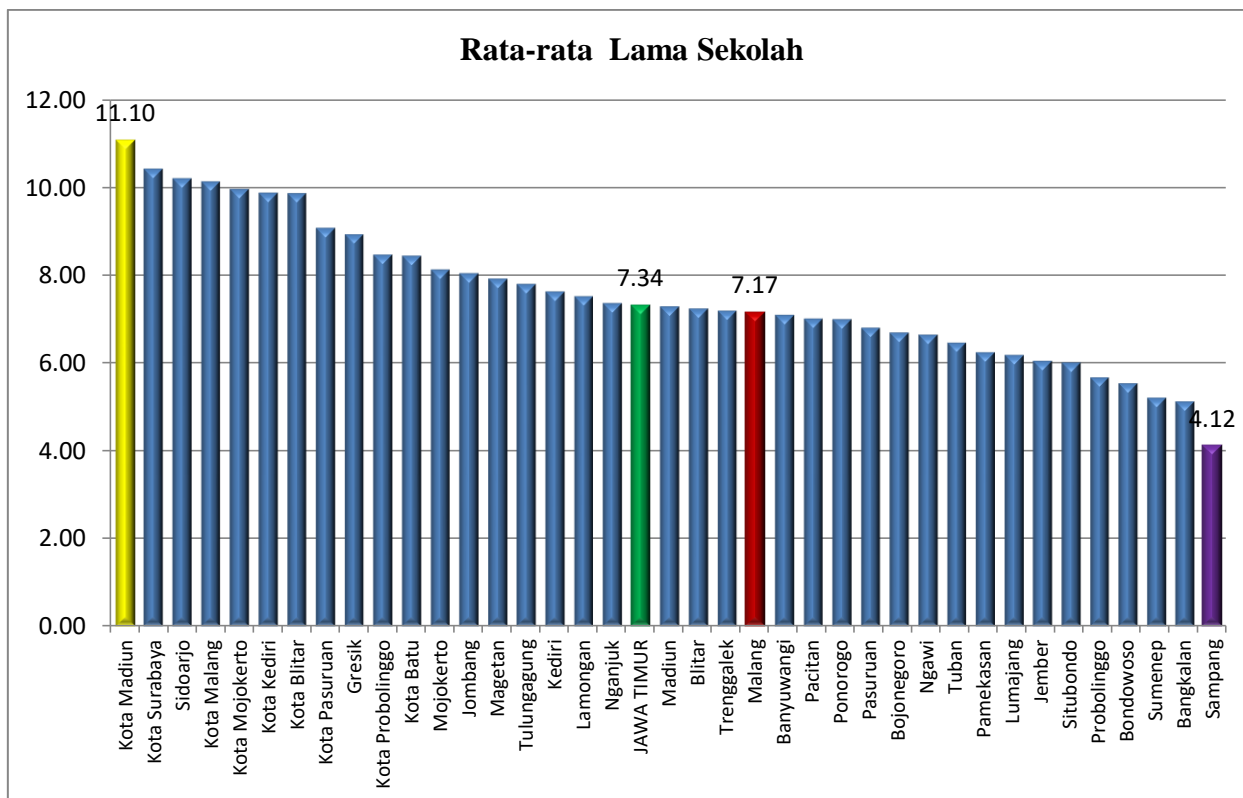


**Gambar 3.8. Grafik Perbandingan Harapan Lama Sekolah (HLS) Kabupaten Malang di Jawa Timur 2017**

**Sumber : Badan Pusat Statistik**

Rata-rata Lama Sekolah (RLS) dan Pengeluaran per Kapita Kabupaten Malang Tahun 2017 sebesar 7,17 tahun dan masih berada dibawah nilai rata-rata nilai Rata-rata Lama Sekolah (RLS) Provinsi Jawa Timur yang sebesar 7,34 tahun. Rata-rata Lama Sekolah (RLS) tertinggi dicapai oleh Kota Madiun dengan angka 11,10 tahun sedangkan yang terendah ditempati oleh Kabupaten Sampang dengan nilai 4,12 tahun.

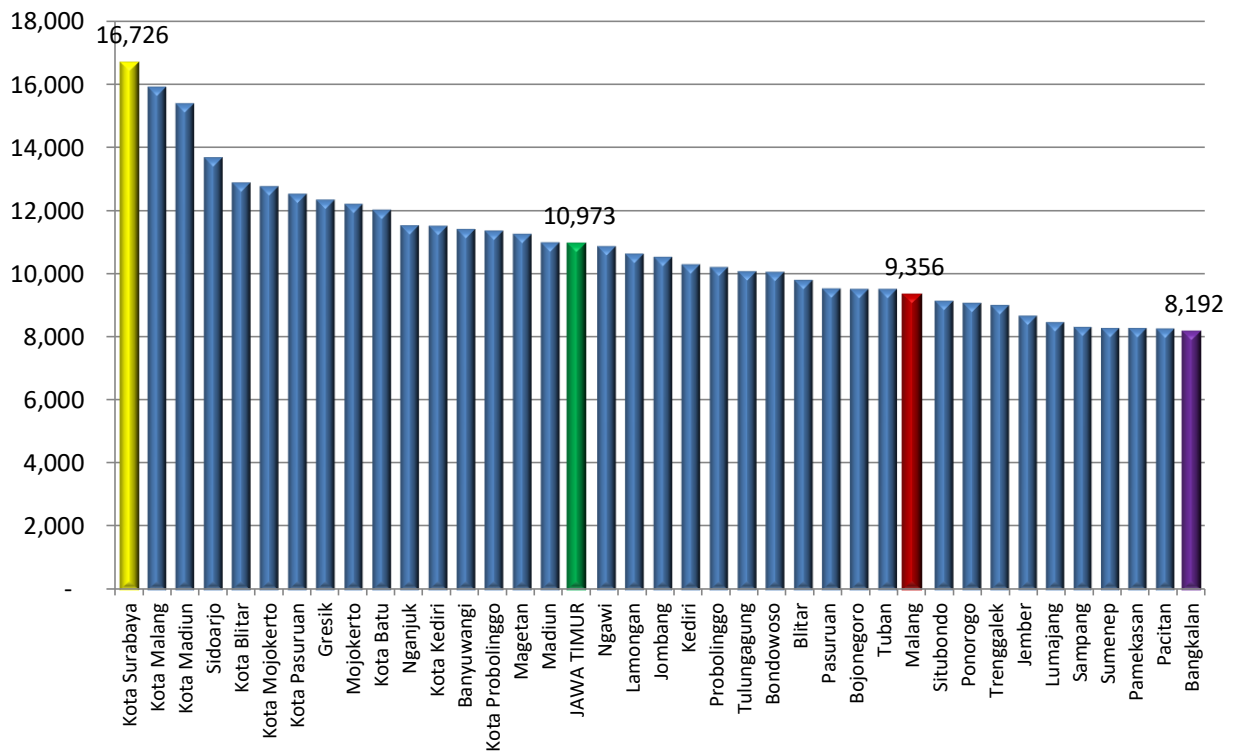




**Gambar 3.9. Grafik Perbandingan Rata-rata Lama Sekolah (RLS) Kabupaten Malang di Jawa Timur 2017**

**Sumber : Badan Pusat Statistik**

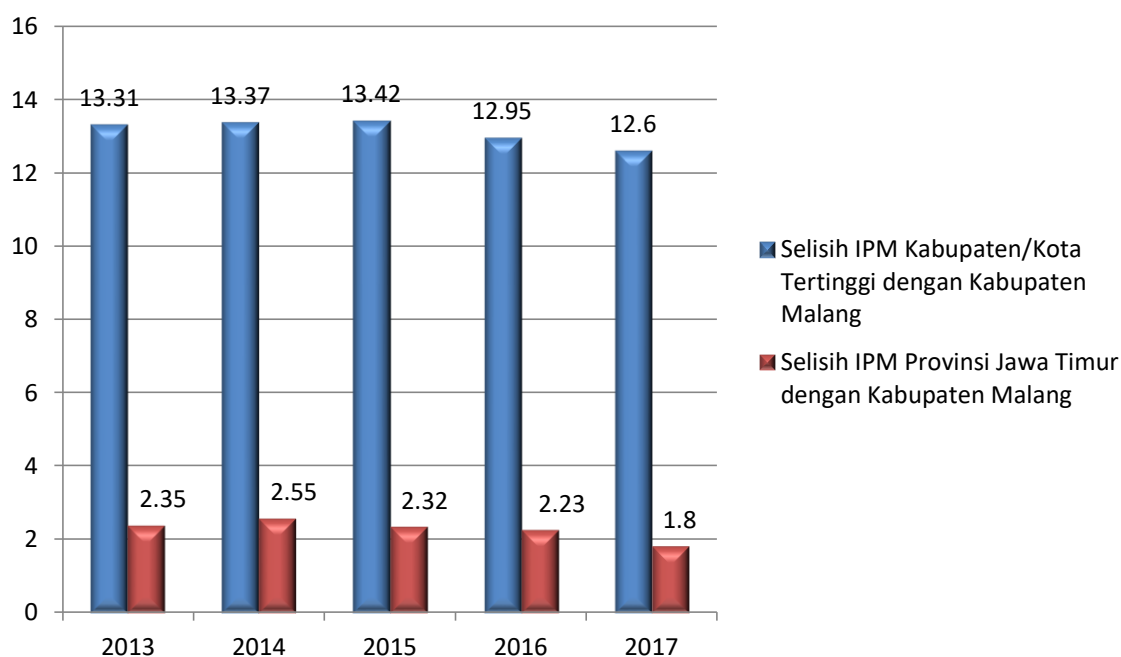
Pengeluaran Perkapita Riil Kabupaten Malang Tahun 2017 sebesar Rp. 9.356.000,- dan masih berada dibawah nilai rata-rata nilai Rata-rata Pengeluaran Perkapita Riil Provinsi Jawa Timur yang sebesar Rp. 10.973.000,-. Pengeluaran Perkapita Riil tertinggi dicapai oleh Kota Surabaya sebesar Rp. 16.726.000,- sedangkan yang terendah ditempati oleh Kabupaten Bangkalan sebesar Rp. 8.192.000,-.



**Gambar 3.10. Perbandingan Pengeluaran Per Kapita Kabupaten Malang di Jawa Timur 2017**

**Sumber : Badan Pusat Statistik**

Kecepatan pembangunan manusia setiap kabupaten/kota berbeda-beda sehingga muncul kesenjangan pembangunan manusia. Sampai tahun 2017, kesenjangan pembangunan manusia terlihat dari capaian antara Indeks Pembangunan Manusia (IPM) kabupaten/Kota tertinggi di Provinsi di Jawa Timur dengan Kabupaten Malang. Perbedaan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten/Kota Tertinggi di Jawa Timur dengan Kabupaten Malang cenderung turun. Hal ini menunjukkan kesenjangan cenderung mengecil.



**Gambar 3.11. Perbandingan Selisih IPM Kota/Kabupaten Tertinggi, Provinsi Jawa Timur dengan Kabupaten Malang, 2017**

**Sumber: Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur**

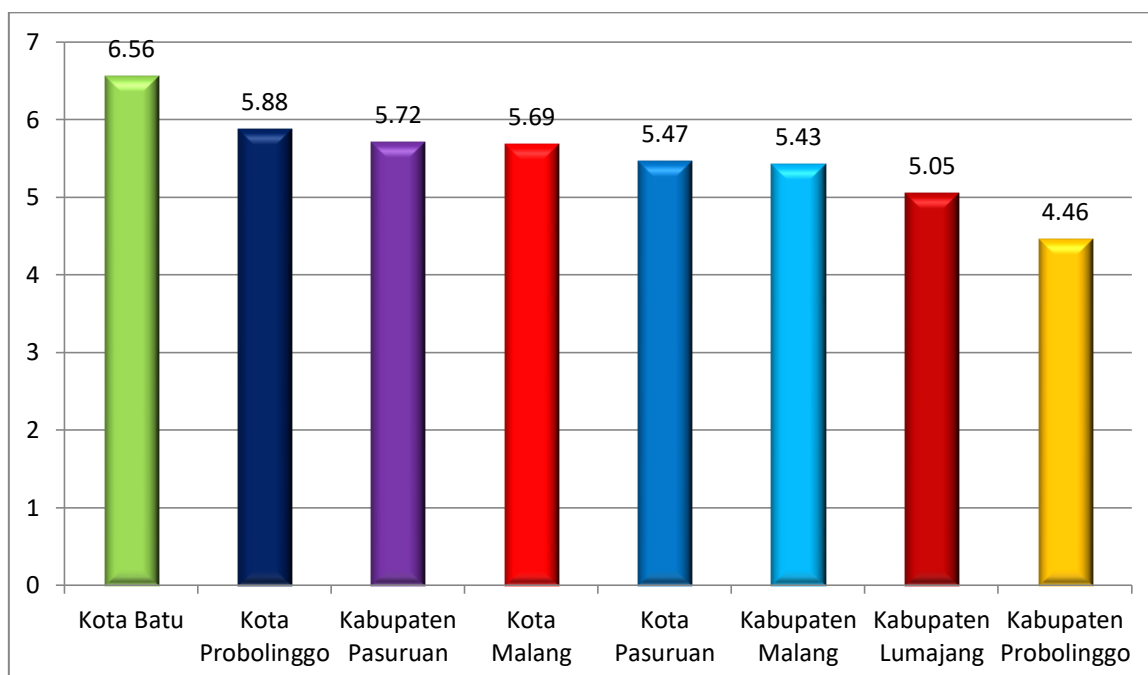
Pada tahun 2017, Indeks Pembangunan Manusia (IPM) tertinggi dicapai oleh Kota Surabaya dengan nilai sebesar 81,07. Dengan PDRB Perkapita tahun 2017 sebesar 172.207.003,24 rupiah. Untuk Kabupaten Malang mempunyai nilai Indeks Pembangunan Manusia (IPM) tahun 2017 sebesar 68,47 dengan PDRB perkapita tahun 2017 sebesar 31.741.658 rupiah.

**Tabel. 3.3. Perbandingan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Kabupaten/Kota ex. Karsidenan Malang, 2016-2017**

No	Kabupaten/Kota	AHH (Tahun)		HLS (Tahun)		RLS (Tahun)		Pengeluaran (000 Rupiah)		IPM		Peringkat IPM di Jawa Timur	
		2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017
1	Kota Malang	72,68	72,77	15,38	15,39	10,14	10,15	15,732	15,939	80,46	80,65	1	2
2	Kota Pasuruan	70,93	71,02	13,57	13,58	9,08	9,09	12,295	12,557	74,11	74,39	9	9
3	Kota Batu	72,20	72,25	13,62	14,03	8,45	8,46	11,772	12,057	73,57	74,26	10	10
4	Kota Probolinggo	69,79	69,86	13,54	13,55	8,47	8,48	10,792	11,390	71,50	72,09	12	13
5	Kabupaten Malang	72,05	72,12	12,28	12,56	6,98	7,17	9,018	9,356	67,51	68,47	25	24
6	Kabupaten Pasuruan	69,86	69,90	11,81	12,05	6,58	6,82	9,198	9,556	65,71	66,69	29	28
7	Kabupaten Probolinggo	66,31	66,47	12,05	12,06	5,67	5,68	10,170	10,239	64,12	64,28	32	34
8	Kabupaten Lumajang	69,38	69,50	11,77	11,78	6,05	6,20	8,311	8,503	63,74	64,23	35	36

**Sumber : Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur**

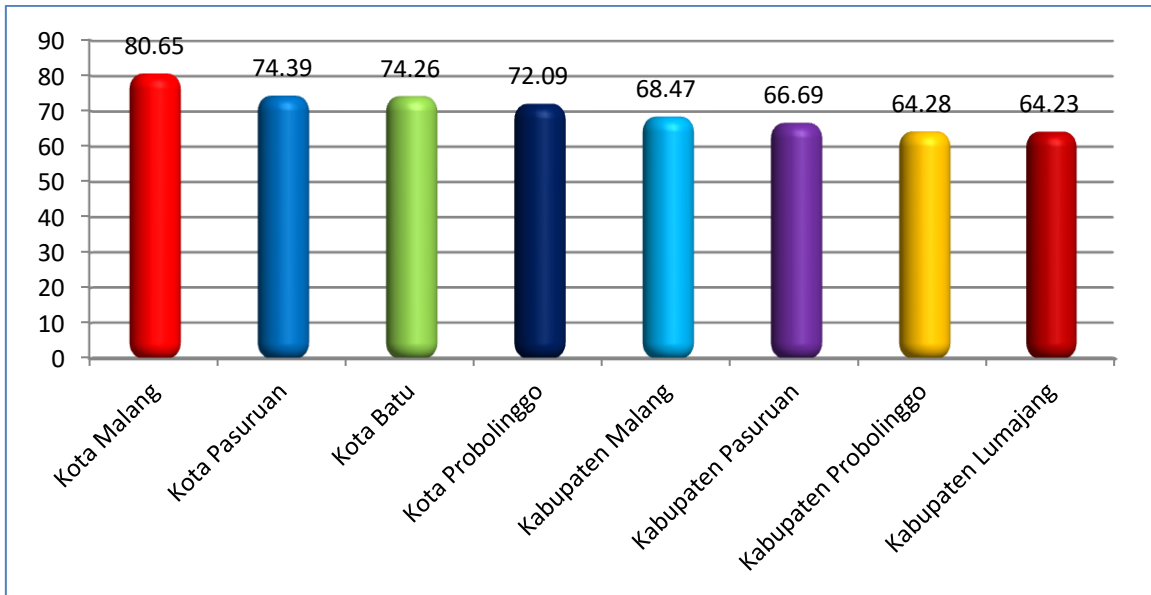
Kondisi perekonomian Kabupaten Malang dengan potensi ekonominya mampu tumbuh sebesar 5,43 persen di tahun 2017, naik 0,13 persen dari tahun sebelumnya. Pertumbuhan ekonomi di Kabupaten Malang relatif hampir sama dibandingkan dengan capaian pertumbuhan ekonomi di kabupaten lainnya di Provinsi Jawa Timur. Hanya saja, pertumbuhan ekonomi Kabupaten Malang lebih rendah dibanding capaian pertumbuhan ekonomi Provinsi Jawa Timur yang nilainya mencapai 5,45 persen turun 0,12 persen dari tahun sebelumnya.



**Gambar. 3.12. Pertumbuhan Ekonomi di Kabupaten/Kota ex Karsidenan Malang (Persen), 2017**

**Sumber: Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur**

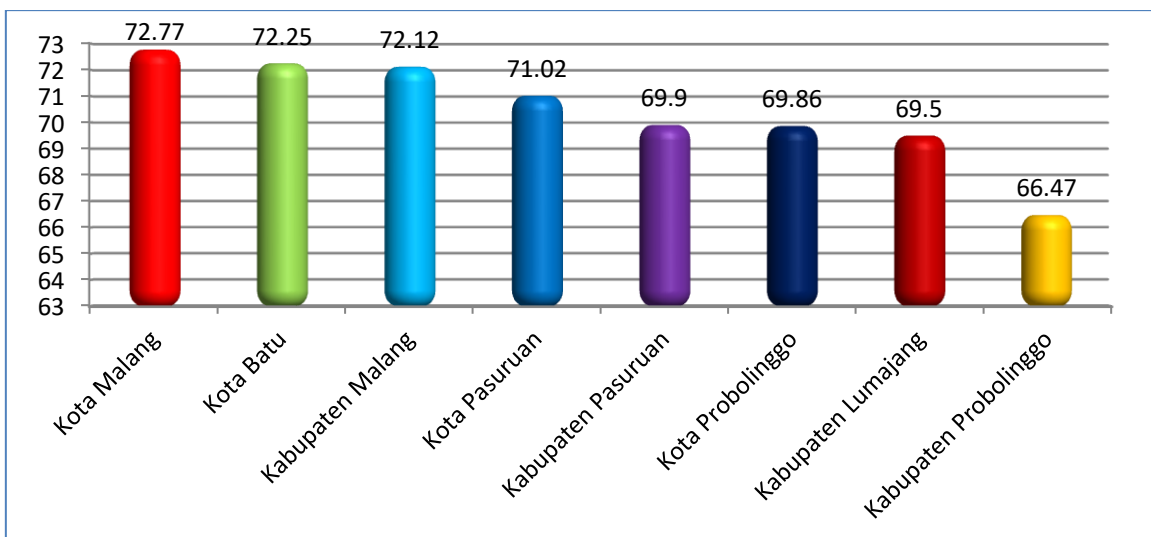
Kondisi Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Malang mencapai 68,47 di tahun 2017, naik 1,42 persen dari tahun 2016. Indeks Pembangunan Manusia di Kabupaten Malang masih berada di bawah Kota yang ada di ex Karsidenan Malang. Namun ditingkat Kabupaten di ex Karsidenan Malang, Kabupaten Malang memperoleh nilai Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yang tertinggi.



**Gambar 3.13. Indeks Pembangunan Manusia di Kabupaten/Kota ex Karsidenan Malang, 2017**

**Sumber: Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur**

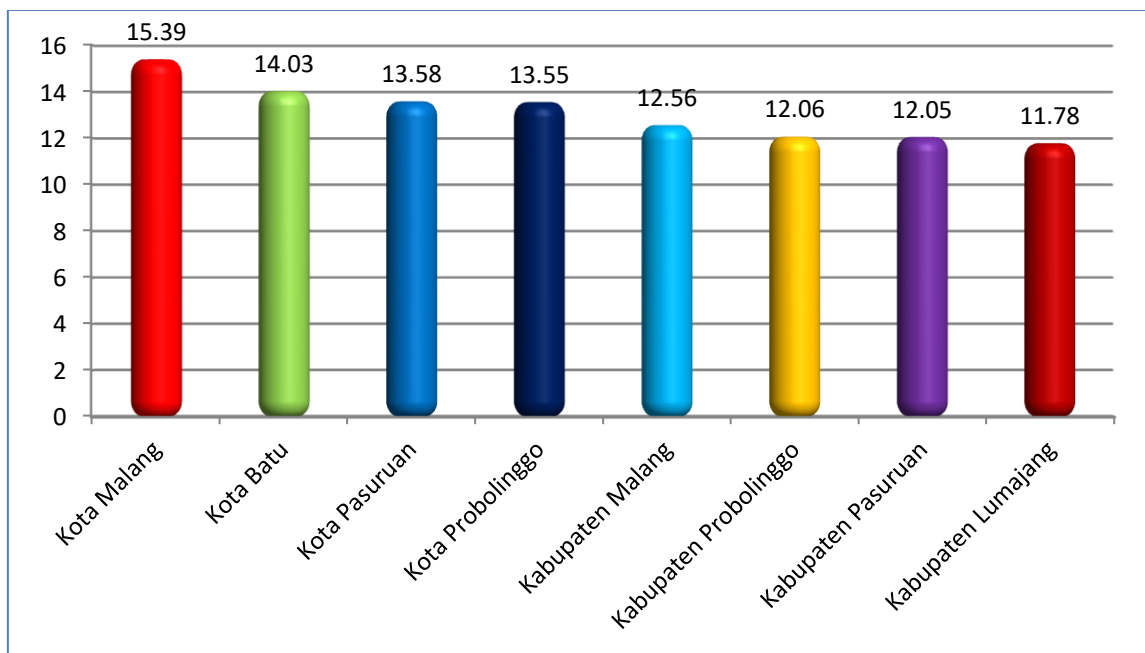
Kondisi Angka Harapan Hidup (AHH) Kabupaten Malang mencapai 72,12 tahun di tahun 2017, naik 0,097 persen dari tahun 2016. Angka Harapan Hidup (AHH) di Kabupaten Malang menunjukkan kinerja yang baik. Untuk Angka Harapan Hidup (AHH) di Kabupaten Malang berhasil melampaui daerah dengan status Kota yaitu Kota Pasuruan dan Kota Probolinggo. Namun masih berada di bawah Kota Malang dan Kota Batu.



**Gambar 3.14. Angka Harapan Hidup (AHH) di Kabupaten/Kota ex Karsidenan Malang, 2017**

**Sumber: Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur**

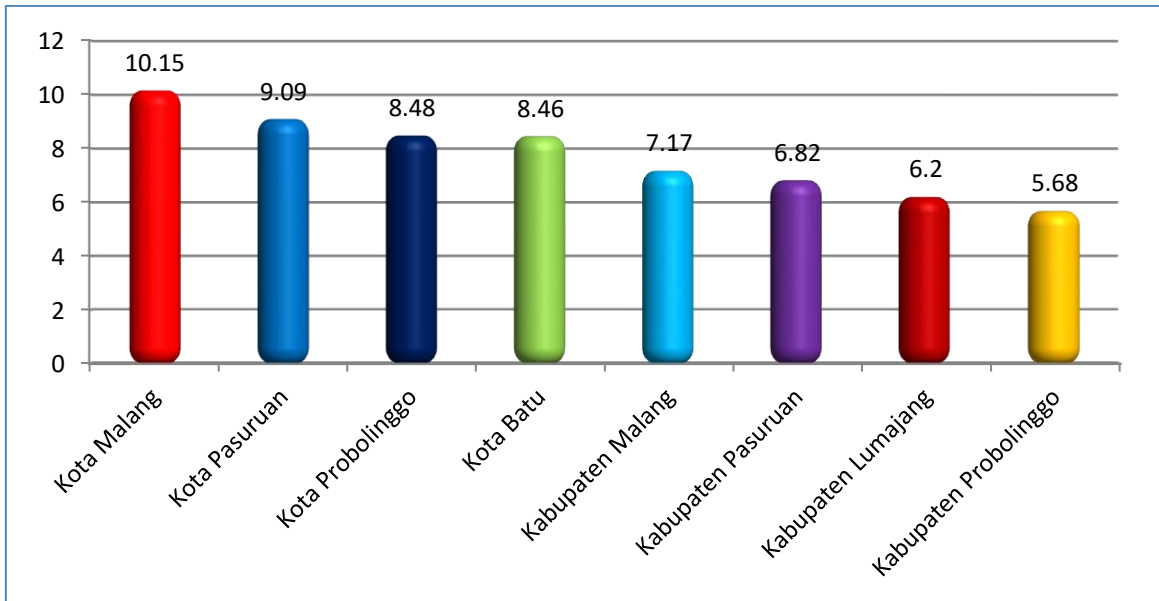
Kondisi Harapan Lama Sekolah (HLS) Kabupaten Malang mencapai 12,56 tahun di tahun 2017, naik 2,28 persen dari tahun 2016. Harapan Lama Sekolah (HLS) di Kabupaten Malang masih berada di bawah Kota yang ada di ex Karsidenan Malang. Namun ditingkat Kabupaten di ex Karsidenan Malang, Kabupaten Malang memperoleh nilai Harapan Lama Sekolah (HLS) yang tertinggi.



**Gambar 3.15. Harapan Lama Sekolah (HLS) di Kabupaten/Kota ex Karsidenan Malang, 2017**

**Sumber: Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur**

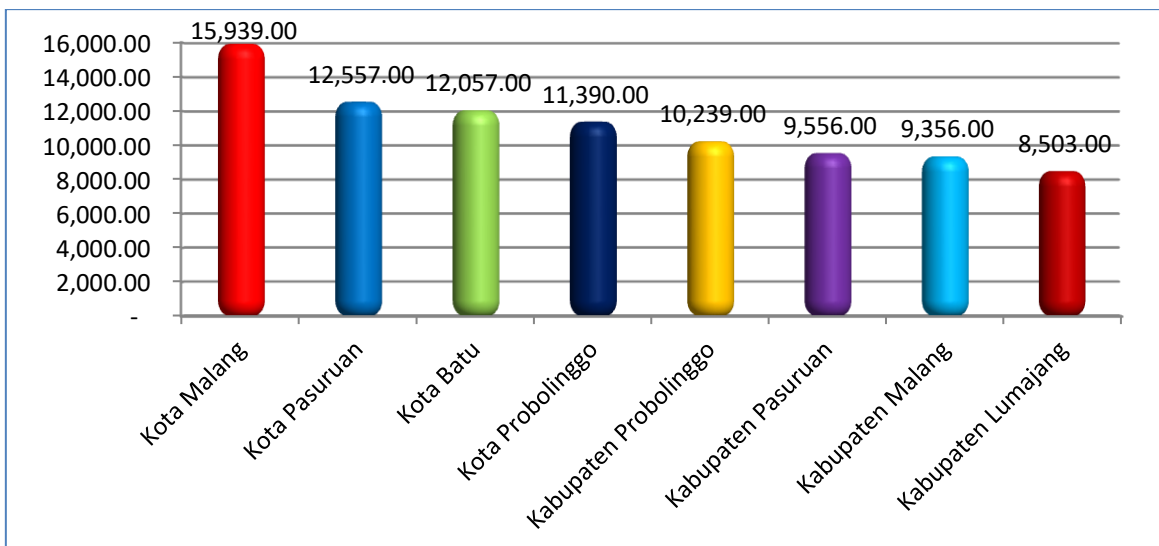
Kondisi Rata-rata Lama Sekolah (RLS) Kabupaten Malang mencapai 7,17 tahun di tahun 2017, naik 2,72 persen dari tahun 2016. Rata-rata Lama Sekolah (RLS) di Kabupaten Malang masih berada di bawah Kota yang ada di ex Karsidenan Malang. Namun ditingkat Kabupaten di ex Karsidenan Malang, Kabupaten Malang memperoleh nilai Rata-rata Lama Sekolah (RLS) yang tertinggi.



**Gambar 3.16. Rata-rata Lama Sekolah (RLS) di Kabupaten/Kota ex Karsidenan Malang, 2017**

**Sumber: Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur**

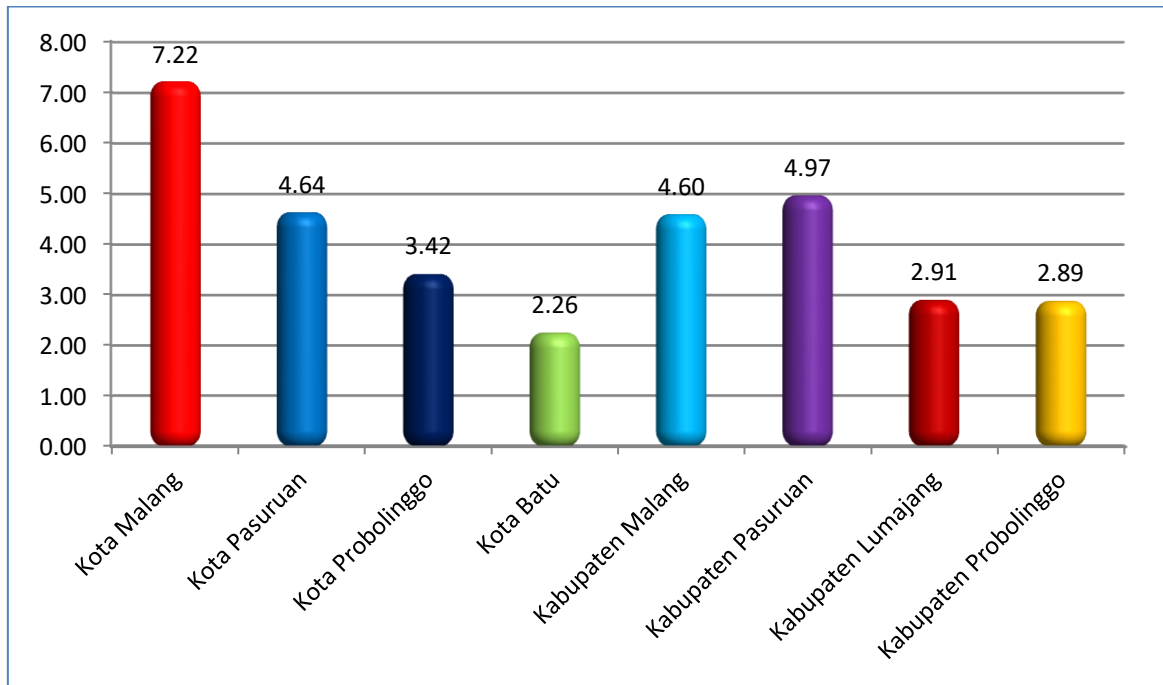
Pengeluaran Perkapita Riil Kabupaten Malang mencapai Rp. 9.356.000,- di tahun 2017, naik 3,74 persen dari tahun 2016. Pengeluaran Perkapita Riil di Kabupaten Malang masih berada di bawah Kota yang ada di ex Karsidenan Malang dan berada dibawah Kabupaten Probolinggo serta Kabupaten Pasuruan. Posisi Kabupaten untuk Pengeluaran per Kapita Riil hanya setingkat diatas Kabupaten Lumajang.



**Gambar 3.17. Pengeluaran Perkapita Riil (000) di Kabupaten/Kota ex Karsidenan Malang, 2017**

**Sumber: Biro Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur**

Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) di Kabupaten Malang mencapai 4,60. Kota batu merupakan wilayah di ex Karsidenan Malang yang mempunyai Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) terendah yaitu 2,26.

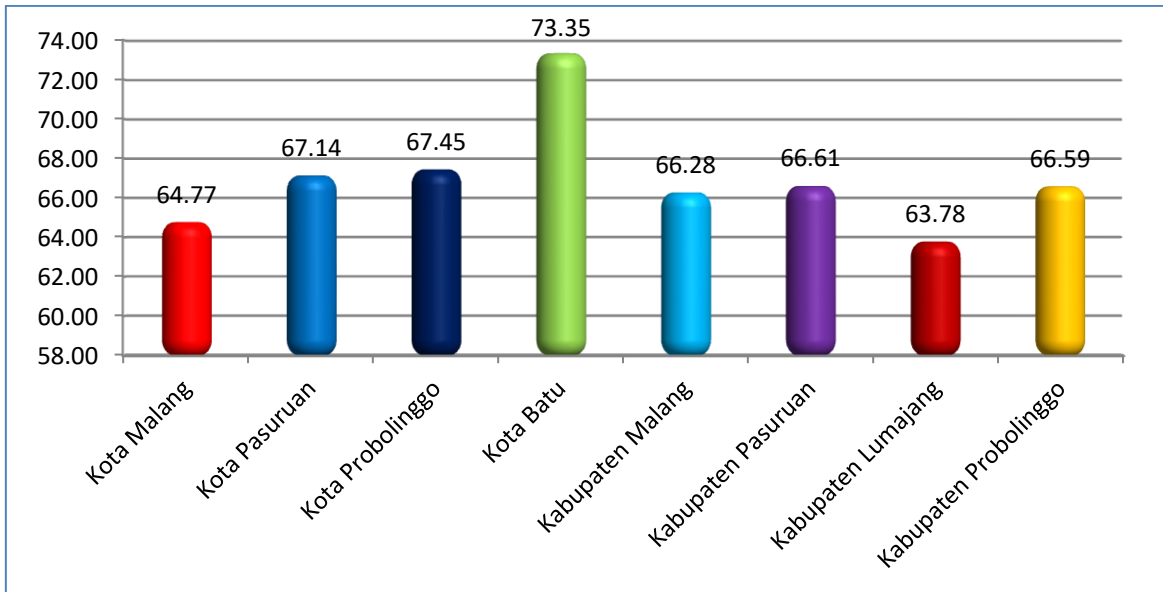


**Gambar 3.18. Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) di Kabupaten/Kota ex Karsidenan Malang, 2017**

**Sumber: Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur**

Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) di Kabupaten Malang mencapai 66,28. Kota batu merupakan wilayah di ex Karsidenan Malang yang mempunyai Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) tertinggi yaitu 73,35.

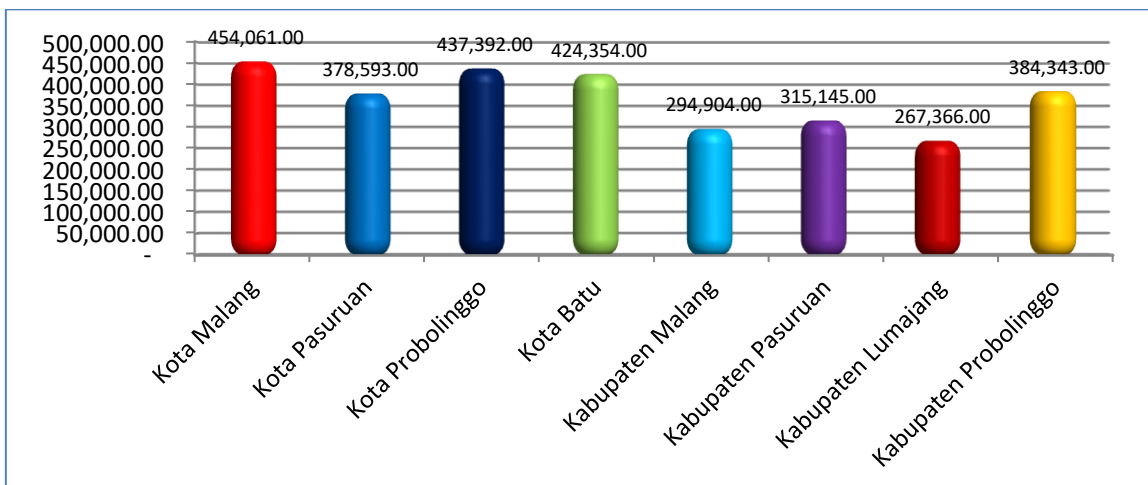




**Gambar 3.19. Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) di Kabupaten/Kota ex Karsidenan Malang, 2017**

**Sumber: Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur**

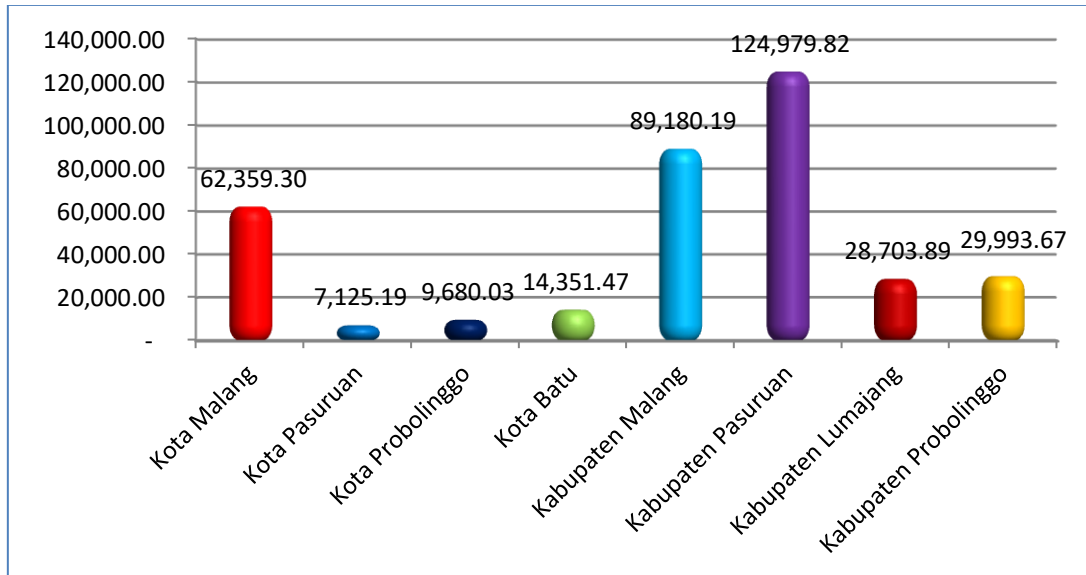
Kesejahteraan masyarakat di Kabupaten Malang cenderung mengalami peningkatan. Hal ini terlihat dari menurunnya persentase penduduk miskin. Dibanding tahun 2016, penduduk Kabupaten Malang turun sebesar 0,45 persen. Dari 11,49 persen di tahun 2016 menjadi 11,04 persen pada tahun 2017. Garis Kemiskinan di Kabupaten Malang sebesar Rp. 294.900,-, sedangkan di Kota Malang sebesar Rp. 454.061,- dan Kota Batu mencapai Rp. 424.354,-



**Gambar 3.20. Garis Kemiskinan Menurut Kabupaten/Kota ex Karsidenan Malang (Rp/kapita/bulan), 2017**

**Sumber: Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur**

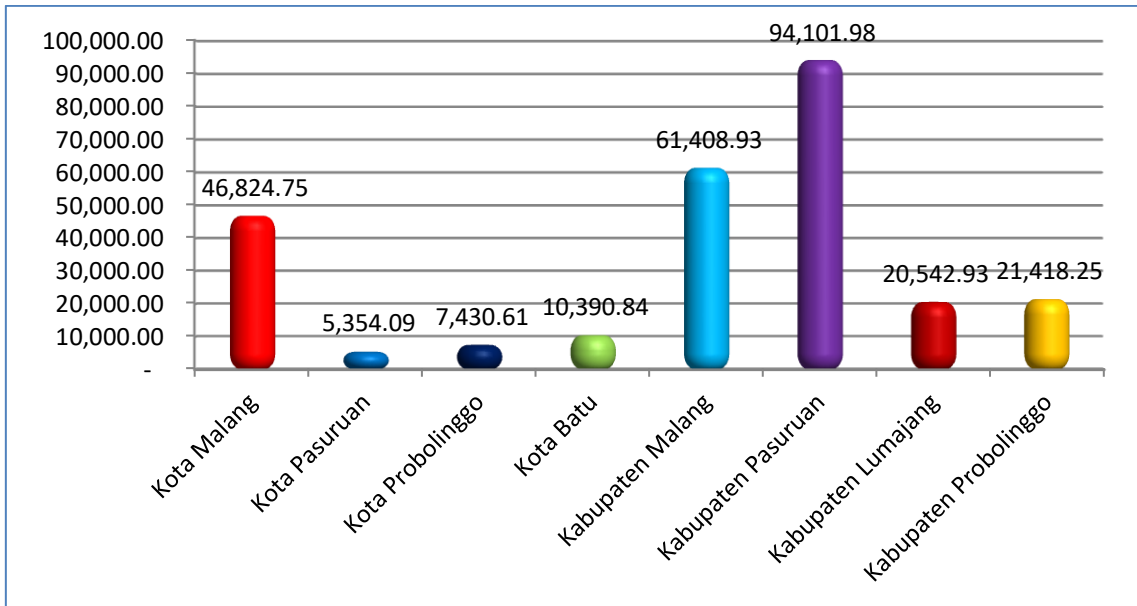
Produk Domestik Regional Bruto Atas Dasar Harga Berlaku di Kabupaten Malang mencapai 89.180.190.000.000. Kota Malang mempunyai Produk Domestik Regional Bruto Atas Dasar Harga Berlaku sebesar 62.359.300.000.000. sedangkan Kabupaten Pasuruan mempunyai Produk Domestik Regional Bruto Atas Dasar Harga Berlaku sebesar 124.979.820.000.000.



**Gambar 3.21. Produk Domestik Regional Bruto Atas Dasar Harga Berlaku Menurut Kabupaten/Kota ex Karsidenan Malang (Miliar rupiah), 2017**

**Sumber: Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur**

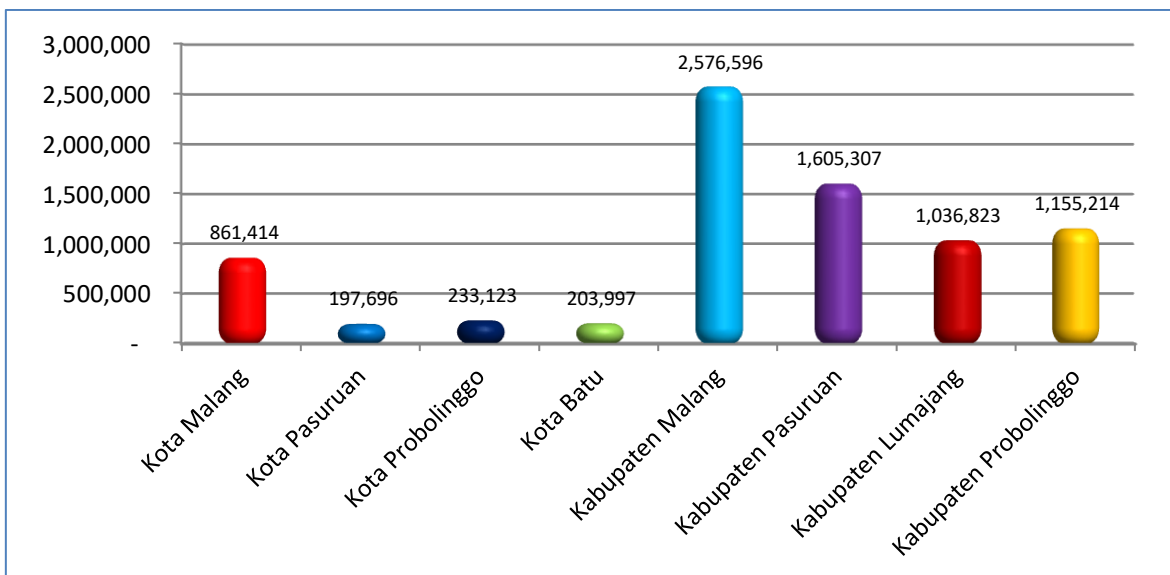
Produk Domestik Regional Bruto Atas Dasar Harga Konstan di Kabupaten Malang mencapai 61.408.930.000.000. Kota Malang mempunyai Produk Domestik Regional Bruto Atas Dasar Harga Konstan sebesar 46.824.750.000.000. sedangkan Kabupaten Pasuruan mempunyai Produk Domestik Regional Bruto Atas Dasar Harga Berlaku sebesar 94.101.980.000.000.



**Gambar 3.22. Produk Domestik Regional Bruto Atas Dasar Harga Konstan Menurut Kabupaten/Kota ex Karsidenan Malang (Miliar rupiah), 2017**

**Sumber: Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur**

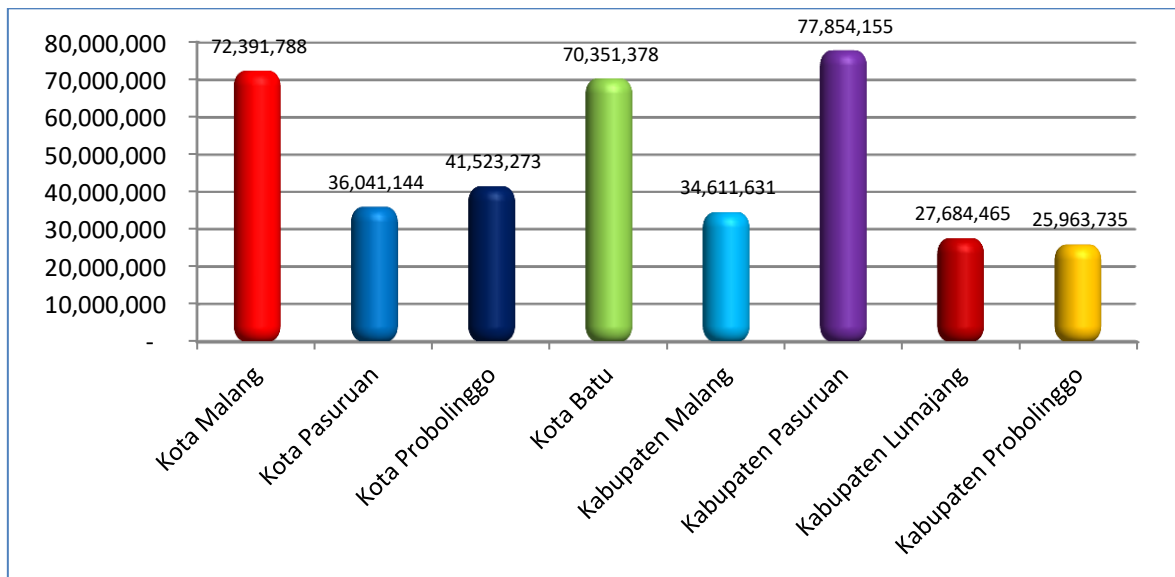
Kondisi jumlah penduduk di wilayah Jawa Timur, Jumlah penduduk Kabupaten Malang tahun 2017 berada di urutan kedua dengan besaran mencapai 2.576.596 jiwa dibawah Kota Surabaya. Artinya sebesar 6,56 persen populasi penduduk di Jawa Timur berada di Kabupaten Malang. Jumlah Penduduk



**Gambar 3.23. Jumlah Penduduk Kabupaten/Kota ex Karsidenan Malang, 2017**

**Sumber: Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur**

Pendapatan regional per kapita biasanya digunakan untuk melihat tingkat kemakmuran suatu daerah. Pada tahun 2017 PDRB ADHB naik sebesar 9,04 persen dari tahun 2016. Dengan jumlah penduduk pertengahan tahun sebesar 2.576.596 jiwa sebagai faktor pembagi nilai PDRB diatas, maka dapat diketahui besarnya PDRB per kapita yaitu sebesar 34.611.631 rupiah. Ada kenaikan dibanding dengan PDRB ADHB per kapita tahun 2016 yang sebesar 31.741.658 rupiah. Sedangkan apabila kita lihat PDRB ADHK, maka pada tahun 2017 PDRB ADHK mengalami kenaikan 5,43 persen.



**Gambar 3.24. Produk Domestik Regional Bruto Perkapita Kabupaten/Kota ex Karsidenan Malang, 2017**

**Sumber: Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur**

## **BAB IV PENINGKATAN KAPABILITAS DASAR MANUSIA**

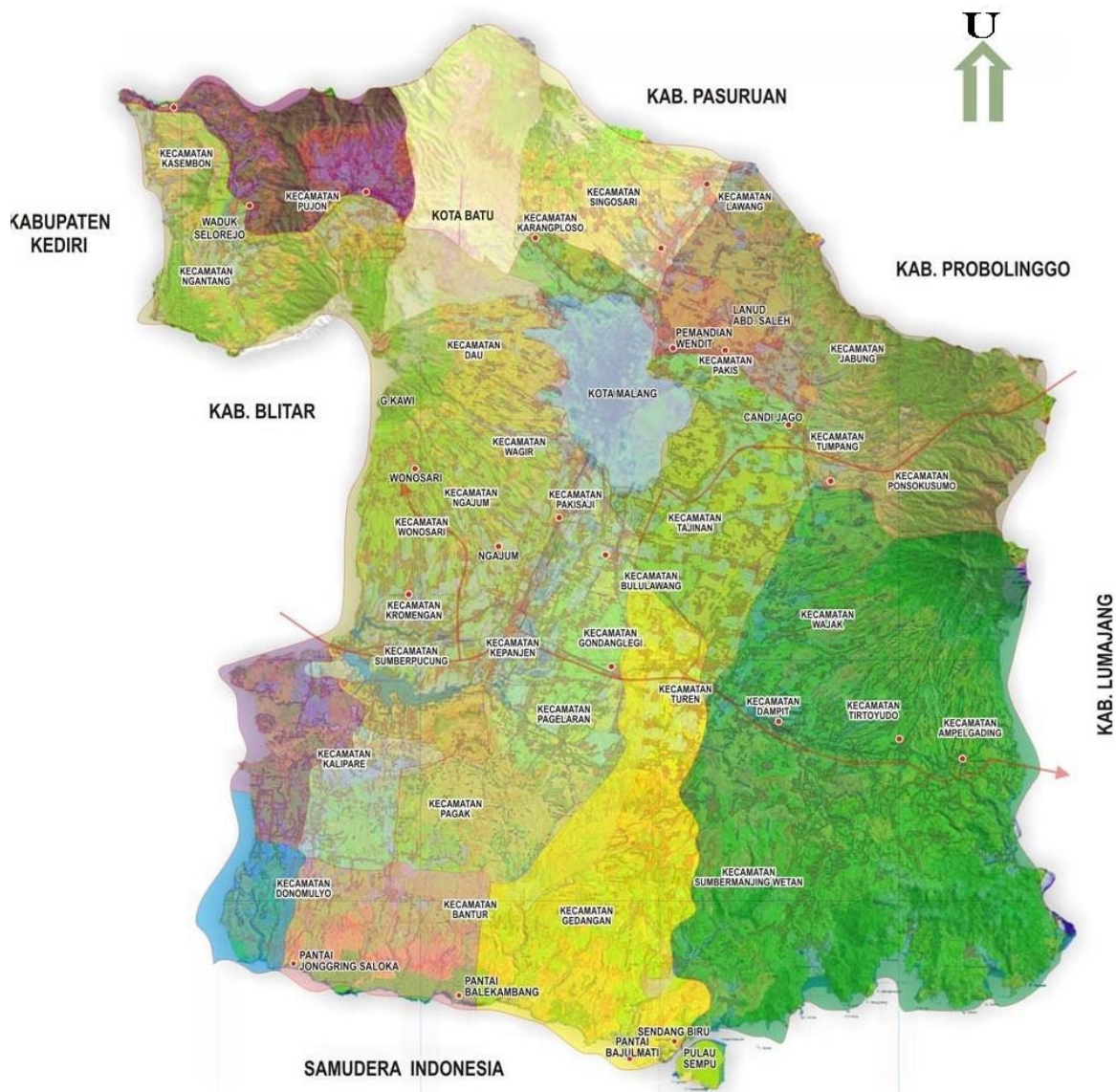
Tujuan utama pembangunan manusia adalah untuk memperluas pilihan-pilihan yang dimiliki manusia karena manusia merupakan kekayaan bangsa yang sesungguhnya. Hal itu dapat terwujud apabila manusia berumur panjang dan sehat, memiliki pengetahuan dan ketrampilan, serta dapat menggunakan kemampuannya dalam kegiatan yang produktif. Karena tujuan utama pembangunan adalah untuk menciptakan sumberdaya manusia yang berkualitas. Modal dasar pembangunan berupa sumber daya manusia yang berkualitas sebagai asset kekayaan bangsa. Pendidikan dan kesehatan merupakan modal utama untuk menghasilkan sumberdaya manusia yang berkualitas dengan potensi dan kontribusinya untuk pembangunan. Dengan kapabilitas dasar yang semakin tinggi maka semakin tinggi peluang untuk meningkatkan potensi bangsa itu. Pembangunan manusia yang masih terus berlangsung hingga saat ini mencatat perkembangan yang meningkat namun masih terdapat persoalan dasar yang harus diselesaikan pada masa mendatang.

### **4.1. Gambaran Umum Kabupaten Malang**

Kabupaten Malang terletak pada kawasan bagian tengah selatan di wilayah Provinsi Jawa Timur. Berbatasan dengan enam kabupaten dan Samudera Indonesia. Sebelah Utara-Timur, berbatasan dengan Kabupaten Pasuruan dan Probolinggo. Sebelah Timur, berbatasan dengan Kabupaten Lumajang. Sebelah Selatan, berbatasan dengan Samudera Indonesia. Sebelah Barat, berbatasan dengan Kabupaten Blitar. Sebelah Barat Utara, berbatasan dengan Kabupaten Kediri dan Mojokerto (Gambar 4.1). Kabupaten Malang berada pada posisi koordinat antar  $112^{\circ}17'10,90''$  Bujur Timur dan  $112^{\circ}57'00,00''$  Bujur Timur dan antara  $7^{\circ}44'55,11''$  Lintang Selatan dan  $8^{\circ}26'35,45''$  Lintang Selatan. Luas keseluruhan wilayahnya seluas 2.977,05 km<sup>2</sup> (Pemerintah Desa Kabupaten Malang, Kabupaten Malang Dalam Angka 2018). Dari 38 kabupaten/kota di wilayah propinsi Jawa Timur, Kabupaten Malang terletak pada urutan luas terbesar kedua setelah Kabupaten Banyuwangi.

Kondisi topografi Kabupaten Malang merupakan daerah dataran tinggi yang dikelilingi oleh beberapa gunung dan dataran rendah atau daerah lembah pada ketinggian 250-500 meter diatas permukaan laut (dpl) yang terletak di bagian tengah wilayah Kabupaten Malang. Daerah dataran tinggi merupakan daerah perbukitan kapur (Pegunungan Kendeng) di bagian

selatan pada ketinggian 0-650 meter dpl, daerah lereng Tengger-Semeru di bagian timur membujur dari utara ke selatan pada ketinggian 500-3.600 meter dpl dan daerah lereng Kawi-Arjuno di bagian barat pada ketinggian 500-3.300 meter dpl. Terdapat sembilan gunung dan satu pegunungan yang menyebar merata di sebelah Utara, Timur, Selatan dan Barat wilayah Kabupaten Malang. Beberapa gunung telah dikenal secara nasional yaitu Gunung Semeru (3.676 meter) gunung tertinggi di Pulau Jawa, Gunung Bromo (2.329 meter), Gunung Kawi (2.651 meter), Gunung Kelud (1.731 meter), Gunung Welirang (2.156 meter), Gunung Panderman (2.040 meter), Gunung Arjuno (3.339 meter), Gunung Anjasmoro (2.277 meter), Gunung Batok (2.868 meter) dan Pegunungan Kendeng (600 meter). Kondisi topografi yang demikian mengindikasikan potensi hutan yang besar. Hutan yang merupakan sumber air yang cukup, yang mengalir sepanjangtahun melalui sungai-sungainya mengairi lahan pertanian. Dari 18 sungai besar dan bernama di wilayah Kabupaten Malang, diantaranya, terdapat Sungai Brantas, sungai terbesar dan terpanjang di Jawa Timur. Hulu Sungai Brantas bagian atas terdapat di wilayah Kota Batu dan hulu bawah berada di wilayah Kabupaten Malang.



**Gambar 4.1. Letak dan Batas Kecamatan di Kabupaten Malang**

Kondisi topografi pegunungan dan perbukitan menjadikan wilayah Kabupaten Malang sebagai daerah sejuk dan banyak diminati sebagai tempat tinggal dan tempat peristirahatan. Tinggi pusat pemerintahan kecamatan (Kantor Camat) dari permukaan laut berkisar antara 239-1.157 meter dpl. Berdasarkan hasil pemantauan tiga pos pemantauan Stasiun Klimatologi Karangploso- Malang, pada Tahun 2017 suhu udara rata-rata relatif sedang, berkisar antara 18,5° C hingga 32,1° C. Kelembaban udara rata-rata berkisar antara 72 persen hingga 91 persen dan curah hujan rata-rata berkisar antara 0 mm hingga 478 mm. Curah hujan rata-rata terendah terjadi pada Bulan Agustus, hasil pemantauan Pos Abdur Rahman Saleh. Sedangkan rata-rata curah hujan tertinggi terjadi juga pada Bulan Januari,

hasil pemantauan Pos Abdur Rahman Saleh. Kabupaten Malang terbagi atas 33 (tiga puluh tiga) wilayah kecamatan, 378 desa dan 12 kelurahan sebagaimana Tabel 4.1 berikut.

**Tabel 4.1. Wilayah Administratif Kabupaten Malang**

No	Kecamatan	Luas Wilayah (km <sup>2</sup> )	Persentase (%)
1	Donomulyo	192,60	192,60
2	Kalipare	105,39	105,39
3	Pagak	90,08	90,08
4	Bantur	159,15	159,15
5	Gedangan	130,55	130,55
6	Sumbermanjing Wetan	239,49	239,49
7	Dampit	135,31	135,31
8	Tirtoyudo	141,96	141,96
9	Ampelgading	79,60	79,60
10	Poncokusumo	102,99	102,99
11	Wajak	94,56	94,56
12	Turen	63,90	63,90
13	Bululawang	49,36	49,36
14	Gondanglegi	79,74	79,74
15	Pagelaran *)	45,83	45,83
16	Kepanjen	46,25	46,25
17	Sumberpucung	35,90	35,90
18	Kromengan	38,63	38,63
19	Ngajum	60,12	60,12
20	Wonosari	48,53	48,53
21	Wagir	75,43	75,43
22	Pakisaji	38,41	38,41
23	Tajinan	40,11	40,11
24	Tumpang	72,09	72,09
25	Pakis	53,62	53,62
26	Jabung	135,89	135,89
27	Lawang	68,23	68,23
28	Singosari	118,51	118,51
29	Karangploso	58,74	58,74
30	Dau	41,96	41,96
31	Pujon	130,75	130,75
32	Ngantang	147,70	147,70
33	Kasembon	55,67	55,67
<b>Jumlah</b>		<b>2.977,05</b>	<b>2.977,05</b>

Sumber : Bagian Pemerintah Desa Kabupaten Malang

Jumlah penduduk Kabupaten Malang berdasarkan hasil proyeksi tahun 2017 berjumlah 2.576.596 jiwa. Jumlah penduduk laki-laki sejumlah 1.295.017 (50,26 persen) jiwa dan perempuan 1.281.579 (49,74 persen) jiwa. Berdasarkan komposisi umurnya maka penduduk Kabupaten Malang termasuk Penduduk Intermediate. Komposisi umur anak (0-14 tahun) sekitar 24,06 persen (dibawah 30 persen) dan umur tua (65+ tahun) sekitar 7,81 persen (dibawah 10 persen). Sedangkan jika dilihat menurut umur median (umur yang membagi penduduk menjadi dua bagian dengan jumlah yang sama) maka penduduk



Kabupaten Malang tergolong tua dengan umur median pada kelompok 30-34 tahun. Dengan komposisi umur produktif (15–64 tahun) sekitar 68,12 persen, maka sumber daya manusia Kabupaten Malang cukup potensial dalam mendukung pembangunan daerah. Kecamatan Singosari berdasarkan proyeksi memiliki jumlah penduduk terbesar diantara 33 kecamatan di Kabupaten Malang, yaitu sebesar 183.415 jiwa dengan komposisi laki-laki 92.245 jiwa dan perempuan 91.170 jiwa. Kecamatan dengan penduduk terendah yaitu Kecamatan Kasembon dengan jumlah penduduk 31.279 jiwa dengan komposisi laki-laki 15.881 jiwa dan perempuan 15.398 jiwa. Sex ratio Kabupaten Malang pada tahun 2017 sekitar 101 persen yang berarti penduduk Laki-laki lebih banyak dibanding penduduk perempuan. Sebagian besar kecamatan memiliki sex ratio lebih dari 100,00 persen, kecuali Kecamatan Kalipare, Pagak, Bululawang, Gondanglegi, Kepanjen, Sumberpucung, Kromengan, Ngajum, Wonosari, Pakisaji, Tajinan, Tumpang dan Lawang. (Kabupaten Malang Dalam Angka 2018)

**Tabel 4.2. Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur di Kabupaten Malang Tahun 2017.**

No	Kelompok Umur	Jumlah
1	0-4	206.273
2	5-9	205.948
3	10-14	207.768
4	15-19	199.465
5	20-24	196.031
6	25-29	193.734
7	30-34	199.558
8	35-39	195.468
9	40-44	195.988
10	45-49	186.034
11	50-54	162.887
12	55-59	130.324
13	60-64	95.775
14	65-69	76.143
15	70-75	56.934
16	75+	68.266
<b>Jumlah</b>		<b>2.576.596</b>

Sumber : Diolah dari Proyeksi Penduduk Kabupaten Malang 2010-2020

Kepadatan penduduk Kabupaten Malang pada tahun 2017 mencapai 865 jiwa/km<sup>2</sup>. Kecamatan dengan kepadatan tinggi diatas 2.000 jiwa/km<sup>2</sup> adalah Kecamatan Kepanjen, Pakisaji dan Pakis. Sedangkan kecamatan dengan tingkat kepadatan 1.500-1.999 jiwa/km<sup>2</sup> adalah Kecamatan Turen, Sumberpucung, Lawang, Singosari dan Dau. Selebihnya memiliki kepadatan dibawah 1.500 jiwa/km<sup>2</sup>.

**Tabel 4.3 Jumlah Penduduk dan Kepadatan Penduduk Menurut Kecamatan di Kabupaten Malang Tahun 2017.**

<b>No</b>	<b>Kecamatan</b>	<b>Penduduk</b>	<b>Kepadatan Penduduk (Orang/km<sup>2</sup>)</b>
1	Donomulyo	62.627	325,17
2	Kalipare	60.180	571,02
3	Pagak	45.750	507,77
4	Bantur	68.891	432,87
5	Gedangan	53.132	406,99
6	Sumbermanjing Wetan	90.275	346,95
7	Dampit	118.921	878,88
8	Tirtoyudo	60.876	428,86
9	Ampelgading	52.426	658,62
10	Poncokusumo	92.797	901,03
11	Wajak	81.047	857,10
12	Turen	114.698	1.794,97
13	Bululawang	71.924	1.457,13
14	Gondanglegi	85.546	1.072,81
15	Pagelaran *)	67.631	1.475,70
16	Kepanjen	107.955	2.334,16
17	Sumberpucung	54.418	1.515,82
18	Kromengan	38.187	988,53
19	Ngajum	49.309	820,18
20	Wonosari	41.361	852,28
21	Wagir	89.450	1.185,87
22	Pakisaji	90.140	2.346,79
23	Tajinan	54.346	1.354,92
24	Tumpang	75.605	1.048,76
25	Pakis	160.763	2.998,19
26	Jabung	74.529	548,45
27	Lawang	111.844	1.639,22
28	Singosari	183.415	1.547,68
29	Karangploso	84.822	1.444,02
30	Dau	77.860	1.855,58
31	Pujon	68.184	521,48
32	Ngantang	56.418	381,98
33	Kasembon	31.279	561,86
<b>Kabupaten Malang</b>		<b>2.576.596</b>	<b>865,49</b>

Sumber : Diolah dari Proyeksi Penduduk Kabupaten Malang 2010-2020

#### **4.2. Capaian dan Tantangan Bidang Kesehatan**

Peningkatan kualitas hidup penduduk merupakan prioritas utama dalam percepatan pembangunan nasional maupun regional. Baik buruknya kualitas hidup suatu penduduk dapat dilihat dari beberapa aspek, salah satu diantaranya adalah derajat kesehatan disamping tingkat pendidikan dan perekonomiannya. Aspek kesehatan merupakan salah satu Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) atau yang lebih dikenal dengan istilah Sustainable Development Goals (SDGs). Hal tersebut telah menjadi agenda pembangunan

193 negara sebagai kesepakatan pembangunan global, itu sebabnya Indonesia sebagai salah satu negara yang ikut dalam kesepakatan tersebut berupaya untuk mencapainya. Strategi pembangunan nasional, khususnya dalam aspek kesehatan telah disusun untuk kemudian dilaksanakan, sejalan dengan strategis nasional tersebut.

Strategi pembangunan pada aspek kesehatan juga menjadi agenda prioritas pada pemerintah di Jawa Timur, baik provinsi maupun kabupaten/kota. Sejauh mana upaya pembangunan aspek kesehatan telah dilaksanakan, dapat dilihat melalui indikator-indikator kesehatan yang menunjukkan gambaran/kondisi suatu masyarakat yang sesungguhnya. Mengakhiri kelaparan dengan mencapai ketahanan pangan, menjamin kesejahteraan bagi semua orang di segala usia, dan terjaminnya ketersediaan pengelolaan air serta sanitasi yang berkelanjutan bagi semua orang merupakan tujuan yang ingin dicapai oleh pemerintah daerah Jawa Timur. Terkait hal tersebut indikator-indikator kesehatan hasil Susenas (Survei Sosial Ekonomi Nasional) dapat menunjukkan gambaran pencapaian pembangunan dalam hal aspek kesehatan. Susenas dilaksanakan setiap tahun oleh Badan Pusat Statistik (BPS).

Program-program pembangunan dalam bidang kesehatan meliputi upaya preventif dan kuratif. Upaya preventif yang dilakukan adalah dengan melakukan pendekatan kepada masyarakat untuk mensosialisasikan pola dan perilaku hidup sehat untuk mencegah datangnya berbagai penyakit. Sementara upaya kuratif yang dilakukan pemerintah khususnya pemerintah daerah Jawa Timur adalah dengan mencanangkan program pemberian biaya pengobatan gratis melalui jaminan kesehatan, memperbanyak fasilitas kesehatan tingkat pertama dan fasilitas kesehatan tingkat lanjutan, yang mudah diakses terutama untuk kelompok penduduk miskin dan terpendek, serta peningkatan layanan kesehatan masyarakat dalam upaya penanganan gizi buruk. Data kesehatan yang dihasilkan Susenas meliputi keterangan perorangan mengenai keterangan keluhan kesehatan, rawat jalan, jaminan kesehatan, dan keterangan rawat inap. Selain itu Susenas juga menghasilkan data cakupan, keterangan wanita pernah kawin, fertilitas, KB dan penolong kelahiran.

Tingkat kesejahteraan suatu masyarakat dapat dilihat dari tingkat kesehatan masyarakat tersebut pada suatu wilayah. Semakin baik indikator-indikator kesehatan suatu masyarakat maka semakin baik pula tingkat kesehatan masyarakat tersebut. Artinya kesadaran masyarakat untuk berperilaku sehat sudah semakin baik dan hal tersebut telah

menjadi bagian dari kehidupan masyarakat sehari-hari. Menjaga kesehatan merupakan tanggung jawab pribadi sebagai anggota masyarakat, yang di dukung oleh pemerintah melalui program-program pembangunan dalam bidang kesehatan. Sehingga apabila terjadi gangguan kesehatan dapat menimbulkan kendala dalam pembangunan manusia seutuhnya. Upaya untuk menjaga kesehatan dapat dilakukan melalui upaya *promotif* dan *preventif*, dalam rangka mengurangi tindakan kuratif. Itu sebabnya pemerintah dalam hal ini Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Timur terus melakukan pembangunan bidang kesehatan tidak saja secara fisik (sarana dan prasarana kesehatan) tetapi juga peningkatan kualitas layanan kesehatan. Pemerataan fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan profesional terus dilakukan agar penyediaan layanan kesehatan tidak hanya terfokus di kota-kota besar saja. Indikator kesehatan dapat menunjukkan sejauh mana upaya-upaya kesehatan yang telah dilakukan membawa pengaruh terhadap peningkatan kualitas kesehatan masyarakat. Beberapa indikator yang diperoleh dari hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) yang diselenggarakan oleh BPS Provinsi Jawa Timur, khususnya dalam bidang kesehatan, dapat digunakan untuk melihat gambaran derajat kesehatan penduduk di Jawa Timur. Indikator tersebut antara lain adalah angka kesakitan (*morbidity rate*), cakupan imunisasi, kesehatan balita, persalinan oleh tenaga medis, dan lain-lain.

#### **A. Kesehatan Balita**

Pembentukan karakter bangsa dimulai dari pembentukan generasi penerus yang memiliki kesehatan fisik dan mental yang baik. Untuk itu upaya kesehatan untuk mengawal tumbuh kembang generasi penerus bangsa harus dilakukan sejak bayi masih dalam kandungan sampai lahir, tumbuh menjadi anak, remaja hingga dewasa, secara berkesinambungan. Masalah kesehatan yang terjadi sekarang dapat berpengaruh terhadap keturunan berikutnya. Begitu pentingnya arti kesehatan dalam kehidupan maka diperlukan perhatian untuk mengoptimalkannya. Pemberian gizi yang cukup serta perilaku hidup sehat dalam lingkungan yang sehat pula sangat penting bagi kesehatan dan pertumbuhan pada masa balita, karena pada masa ini anak sangat rentan dalam masalah kesehatan dan kekurangan gizi. Disisi lain masa balita merupakan masa pertumbuhan anak dan juga sering disebut sebagai masa keemasan, sehingga jika terjadi gangguan kesehatan akan berpengaruh terhadap masa tumbuh kembangnya. Beberapa indikator kesehatan balita yang dikumpulkan dalam Susenas antara lain penolong kelahiran serta pemberian ASI dan imunisasi.

Partisipasi ibu hamil untuk melakukan kunjungan K1, K4 dan mendapatkan Tablet Zat besi dikabupaten cukup tinggi, hal ini bisa terlihat pada jumlah ibu hamil di tahun 2017 sejumlah 42.602 jiwa dan yang melakukan kunjungan K1 dan K4 masing-masing sejumlah 42.923 dan 40.754 jiwa. Dan yang mendapatkan Tablet Zat besi Fe1 dan Fe3 masing-masing 41.829 dan 39.620 jiwa. Persentase ibu hamil yang melakukan kunjungan K1, K4 dan mendapatkan tablet zat besi meningkat dibandingkan tahun 2016.

**Tabel 4.4. Jumlah Ibu Hamil, Melakukan Kunjungan K1, Melakukan Kunjungan K4, Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan Mendapat Tablet Zat Besi (Fe1) Di Kabupaten Malang, 2012 - 2017**

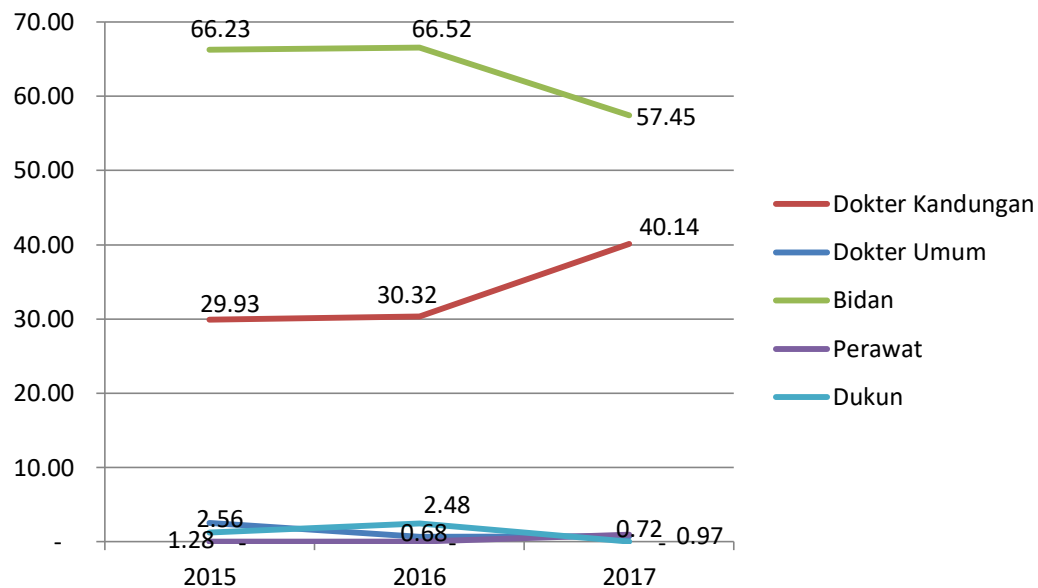
Tahun	Jumlah Ibu Hamil	Melakukan Kunjungan K1	Melakukan Kunjungan K4	KEK	Mendapat Tablet Zat Besi	
					Fe1	Fe3
2012	45 115	44 537	43 802	3 380	42 094	40 655
2013	45 387	45 464	43 232	3 231	43 049	41 085
2014	45 703	44 861	43 246	2 145	42 225	39 495
2015	43 292	43 292	42 251	2 000	42 331	39 732
2016	42 937	42 790	41 026	2 404	41 604	38 933
2017	42 602	42 923	40 754	2 905	41 829	39 620

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Malang

## **B. Penolong Kelahiran**

Salah satu upaya untuk menekan tingkat kematian ibu dan bayi adalah dengan memastikan proses kelahiran ditangani oleh profesional. Kekeliruan penanganan baik pada saat melahirkan maupun pasca kelahiran akan berakibat fatal bagi kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi. Optimalisasi penanganan proses kelahiran oleh tenaga medis berpengalaman yang sudah dibekali dengan pengetahuan serta kemampuan kebidanan, dewasa ini terus dilakukan dengan pemerataan keberadaan tenaga medis/paramedis di seluruh wilayah Kabupaten Malang. Persalinan yang ditolong oleh tenaga medis seperti dokter, bidan dan tenaga medis lainnya memiliki prosedur untuk menangani proses kelahiran beresiko tinggi, sehingga dapat meminimalisasi kematian ibu dan bayi. Pengukuran penolong proses kelahiran terakhir pada bayi didekati dengan persentase penolong proses kelahiran bayi pada wanita pernah kawin yang pernah melahirkan dalam 2 tahun terakhir. Gambar dibawah menunjukkan peningkatan persentase penolong kelahiran dalam 3 tahun terakhir. Persentase penolong proses kelahiran balita di Kabupaten Malang oleh dokter kandungan menunjukkan tren meningkat dalam rentang tahun 2015 hingga 2017. Hal ini menunjukkan semakin terbukanya wawasan ibu hamil dan keluarganya

terhadap pentingnya menjaga keselamatan ibu dan anak pada proses persalinan. Disamping itu ketersediaan tenaga medis/paramedis yang mudah ditemui menjadi pertimbangan masyarakat untuk memanfaatkan tenaga medis/paramedis. Persentase penolong kelahiran oleh dokter kandungan meningkat pada tahun 2017 sebesar 40,14 persen meningkat 9,82 persen poin dari semula 30,32 persen di tahun 2016. Penolong persalinan oleh bidan masih menjadi pilihan utama bagi 57,45 persen wanita pernah kawin yang melahirkan di Kabupaten Malang pada tahun 2017. Meski persentase ini menurun jika dibandingkan dengan tahun 2016 dan 2015 yang masing-masing memiliki persentase 66,52 persen dan 66,23 persen. Menurunnya penolong kelahiran oleh bidan diiringi dengan meningkatnya penolong kelahiran oleh dokter kandungan serta penolong kelahiran oleh dukun sudah tidak dijumpai lagi di tahun 2017.

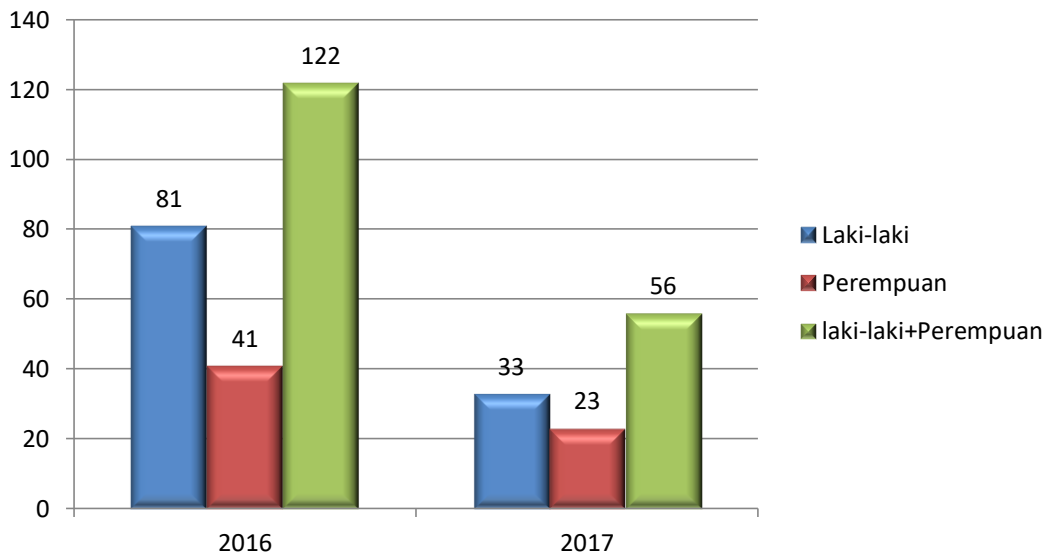


**Gambar 4.2. Persentase wanita pernah kawin berumur 15-49 tahun menurut penolong kelahiran tahun 2015-2017**

**Sumber : Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) 2015 – 2017**

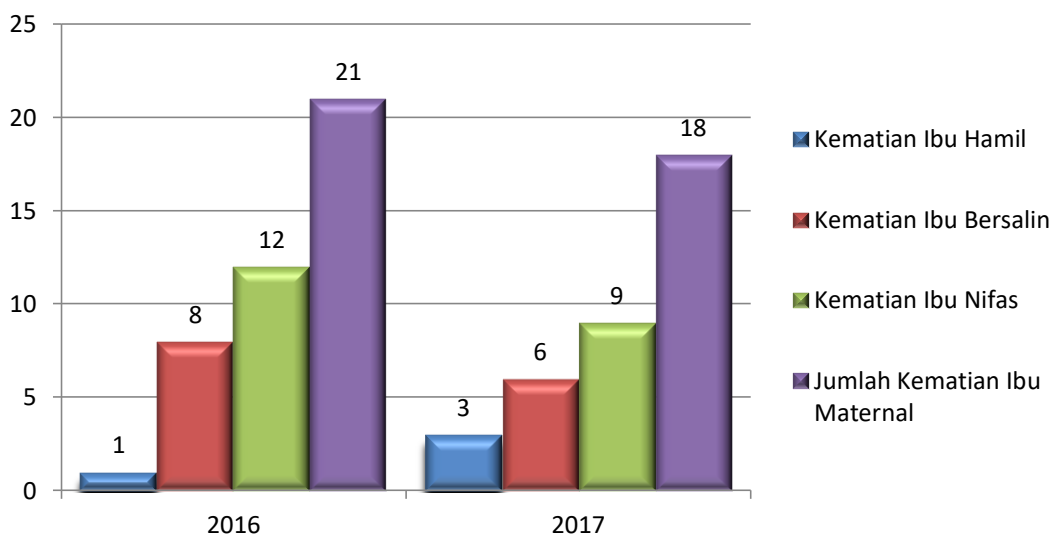
Pilihan untuk memanfaatkan tenaga dokter kandungan atas dasar bahwa dokter dapat membantu kelahiran pada kasus kehamilan beresiko tinggi dengan kemajuan pengetahuan dan penggunaan teknologi dalam bidang kesehatan. Kasus penolong kelahiran oleh tenaga non medis/non paramedis terutama oleh dukun bayi dan lainnya di Jawa Timur masih ditemukan. Berbagai upaya dilakukan dalam rangka mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi, antara lain dengan melakukan kerjasama antara dokter kandungan dengan bidan melalui pelatihan bagi bidan tentang tata cara persalinan yang sesuai dengan

standar minimal medis. Materi utama pelatihan tersebut adalah pencegahan infeksi pasca kelahiran pada sang ibu yang dapat menyebabkan tingginya kematian.



**Gambar 4.3. Jumlah Kelahiran Mati menurut Jenis Kelamin Kabupaten Malang 2016-2017**

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Malang

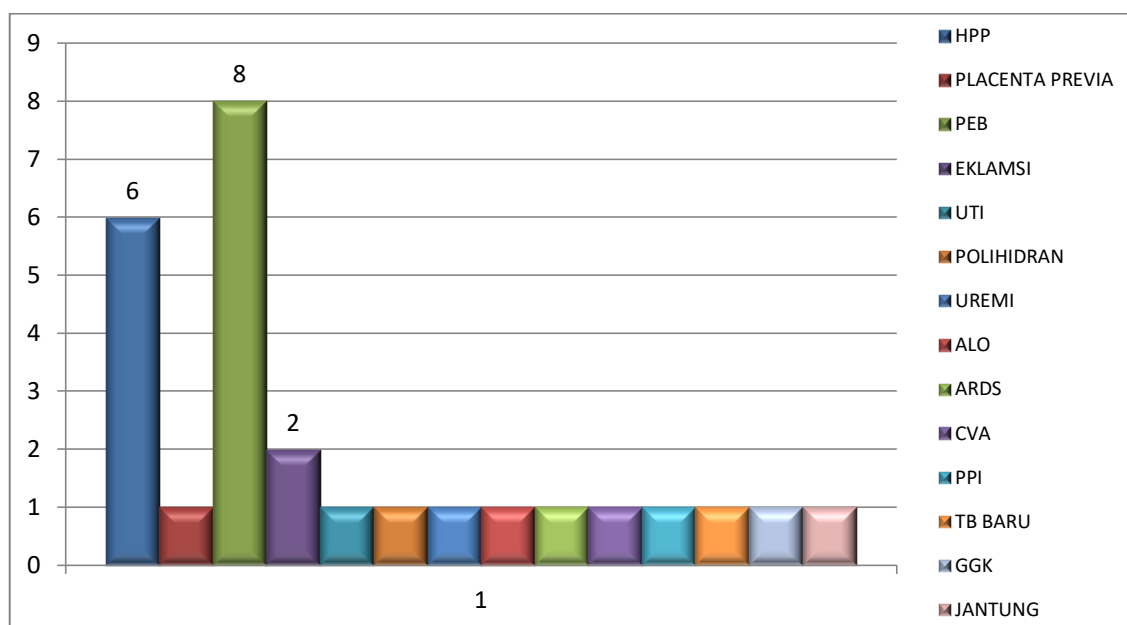


**Gambar 4.4. Jumlah Kematian Ibu Maternal di Kabupaten Malang, 2016-2017**

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Malang

Angka kelahiran bayi yang meninggal mengalami penurunan dari 122 kematian bayi di tahun 2016 menjadi 56 kematian bayi pada tahun 2017. Angka kelahiran bayi meninggal laki-laki lebih besar dibandingkan perempuan. Angka kelahiran bayi meninggal laki-laki

mencapai 58,93 Persen dibandingkan perempuan sebesar 41,07 persen ditahun 2017. Jumlah kematian ibu maternal mengalami penurunan dari 21 kematian maternal di tahun 2016 menjadi 18 kematian maternal di tahun 2017. Kematian ibu maternal pada ibu nifas merupakan yang tertinggi mencapai 50 persen dan terendah pada kematian ibu hamil sebesar 16,67 persen di tahun 2017. Jika melihat angka kematian maternal pada tahun 2016, maka kematian maternal ditahun 2017 mengalami penurunan secara keseluruhan, namun ada kenaikan jumlah kematian ibu hamil mencapai 3 kematian ibu hamil ditahun 2017 dibandingkan tahun 2016 yang hanya terdapat 1 kematian ibu hamil.



**Gambar 4.5. Kematian Maternal Berdasarkan Kasus Penyebab Kematian Maternal**

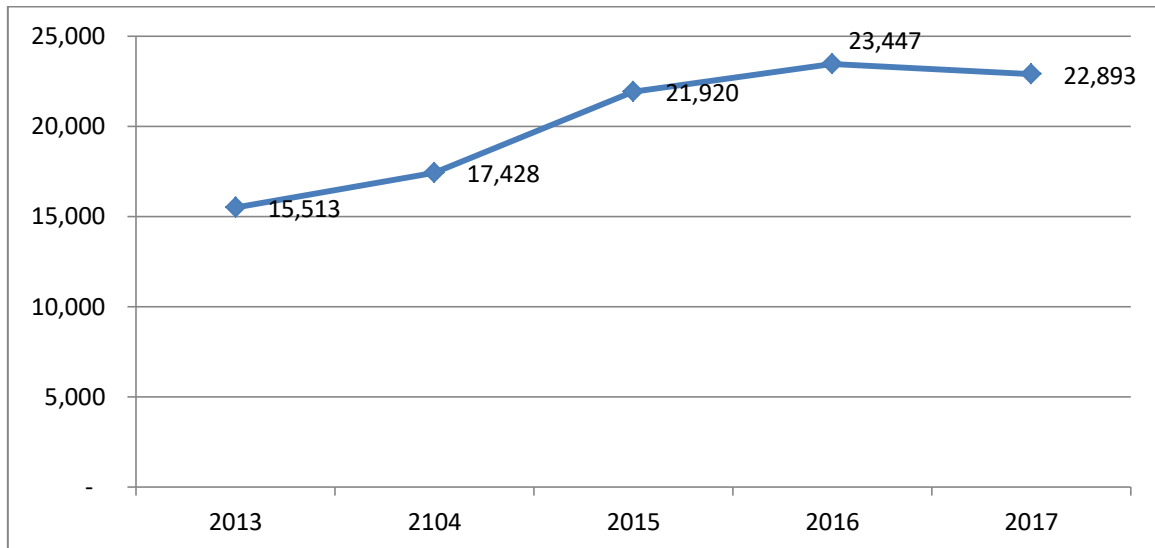
Keterangan : Penyebab kematian tidak hanya dari satu factor dari 18 Kematian Maternal

Penyebab kematian ibu maternal terbesar adalah karena Pre Eklamsia Berat (PEB) sejumlah 8 kejadian dan Hemorrhagia Post Partum (HPP) sejumlah 6 kejadian. Pre Eklamsia Berat (PEB) adalah suatu komplikasi yang ditandai dengan terjadinya hipertensi atau tekanan darah diatas normal >150/110mmHg, disertai dengan proteinuria, edema, biasanya dimulai pada saat kehamilan memasuki usia 20 minggu atau lebih, sedangkan Hemorrhagia Post Partum (HPP) adalah pendarahan lebih dari 500-600 ml dalam 24 jam setelah anak lahir atau sesudahnya.

Penerimaan Darah pada tahun selama periode 2013-2016 mengalami peningkatan dari 15.513 sampai 23.447, namun ditahun 2017 mengalami penurunan menjadi 22.893 penerimaan. Pada tahun 2017 penerimaan terbesar adalah golongan darah O dengan jumlah penerimaan 9.246, penerimaan golongan darah B sejumlah 7.390, golongan darah A



sejumlah 4.722 dan golongan darah AB sejumlah 1.535. Permintaan darah lengkap sejumlah 12.166 dan komponen darah sejumlah 11.871, dengan jumlah keseluruhan Permintaan darah lengkap dan komponen darah sejumlah 24.037.

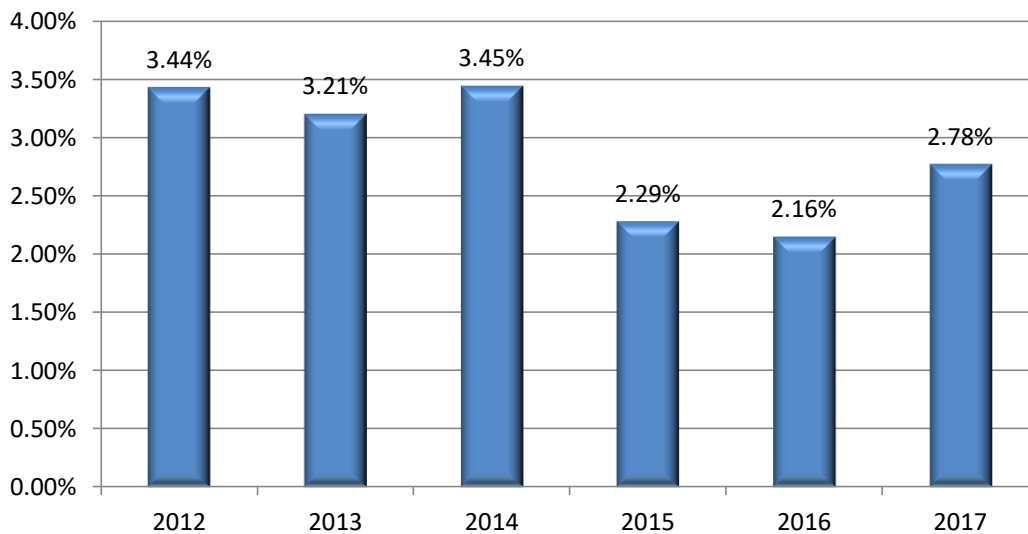


**Gambar 4.6. Penerimaan Darah di Kabupaten Malang, 2013-2017**

**Sumber: Palang Merah Indonesia, Kabupaten Malang**

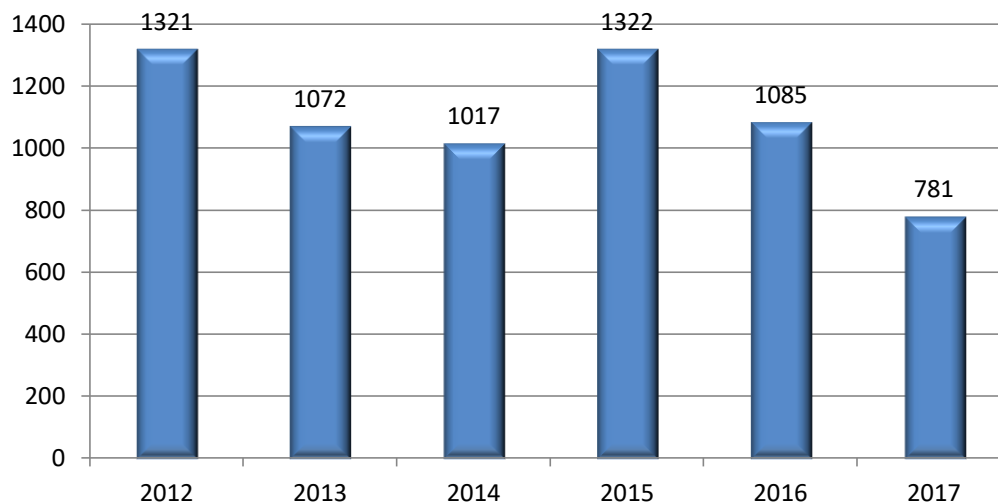
### **C. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)**

Kondisi bayi ketika dilahirkan dipengaruhi oleh asupan gizi dan kondisi kesehatan ibu selama kehamilan sehingga kekurangan nutrisi pada ibu hamil dapat menyebabkan kurangnya berat bayi lahir. Sementara asupan makanan yang terlalu berlebihan dapat menyebabkan kelainan pada kesehatan ibu yang mempengaruhi kesehatan janin. Ibu hamil dengan kadar gula tinggi dapat menyebabkan berat badan bayi menjadi besar. Sementara ibu hamil yang mempunyai tekanan darah tinggi beresiko melahirkan dengan resiko yang tinggi pula, karena dapat menyebabkan pendarahan yang dapat menimbulkan kematian. Persentase bayi berat badan lahir rendah mencapai 2,78 persen ditahun 2017 meningkat 0,62% dibandingkan tahun 2016. Jumlah balita gizi buruk mengalami penurunan di tahun 2017 sebesar 781 balita dibandingkan tahun 2016 yang mencapai 1085 balita.



**Gambar 4.7. Persentase Bayi Berat Badan Lahir Rendah di Kabupaten Malang 2012-2017**

**Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Malang**



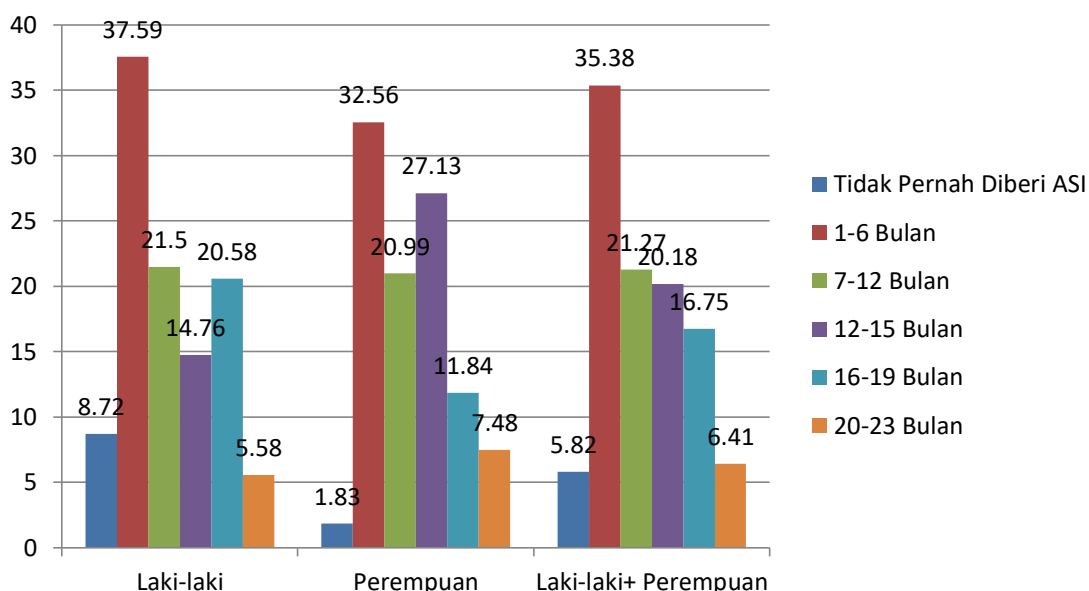
**Gambar 4.8. Jumlah Balita Gizi Buruk di Kabupaten Malang 2012-2017**

**Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Malang**

#### **D. Pemberian ASI**

Pemberian ASI setelah bayi dilahirkan merupakan upaya untuk menjaga kesehatan bayi karena adanya faktor nutrisi dan protektif pada ASI menjamin status gizi bayi baik. Nutrisi yang terkandung pada ASI kaya akan antibodi (zat kekebalan tubuh) yang membantu tubuh bayi untuk melawan infeksi dan penyakit lainnya. Zat kekebalan yang terdapat dalam ASI antara lain akan melindungi bayi dan anak dari penyakit infeksi, misalnya diare, *otitis media*, dan infeksi saluran pernafasan akut bagian bawah. Selain memberikan perlindungan

terhadap penyakit, ASI juga dapat menghindarkan bayi dari anemia dan kekurangan zat besi. ASI (Air Susu Ibu) merupakan makanan alamiah yang mudah diserap oleh bayi dengan komposisi nutrisi yang sesuai untuk perkembangan bayi. Selain itu pemberian ASI juga merupakan sarana pendekat hubungan ibu dan bayi yang paling efektif. Pemberian ASI juga menguntungkan bagi ibu, yaitu dapat mengurangi resiko perdarahan setelah melahirkan, membantu rahim kembali ke ukuran normal dengan lebih cepat, menunda kehamilan, dan mengurangi resiko terkena kanker payudara. Pemberian ASI eksklusif bagi bayi di Indonesia sejak bayi lahir hingga bayi berumur 6 (enam) bulan, dan dianjurkan dilanjutkan hingga anak berusia 2 (dua) tahun dengan pemberian makan tambahan yang sesuai. Mengacu pada hal tersebut maka pertanyaan mengenai pemberian ASI dalam susenas 2017 ditujukan pada baduta (ART umur 0-23 bulan).



**Gambar 4.9. Jumlah Pemberian ASI di Kabupaten Malang 2012-2017**

**Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Malang**

Banyaknya Anak Usia 0-23 Bulan Menurut Pemberian ASI di Kabupaten Malang pada tahun 2017 adalah terbesar pada pemberian ASI usia 1-6 Bulan dengan persentase capaian 35,38 persen, sementara masih ada 5.82 persen bayi tidak pernah diberi ASI.

### **E. Cakupan Imunisasi**

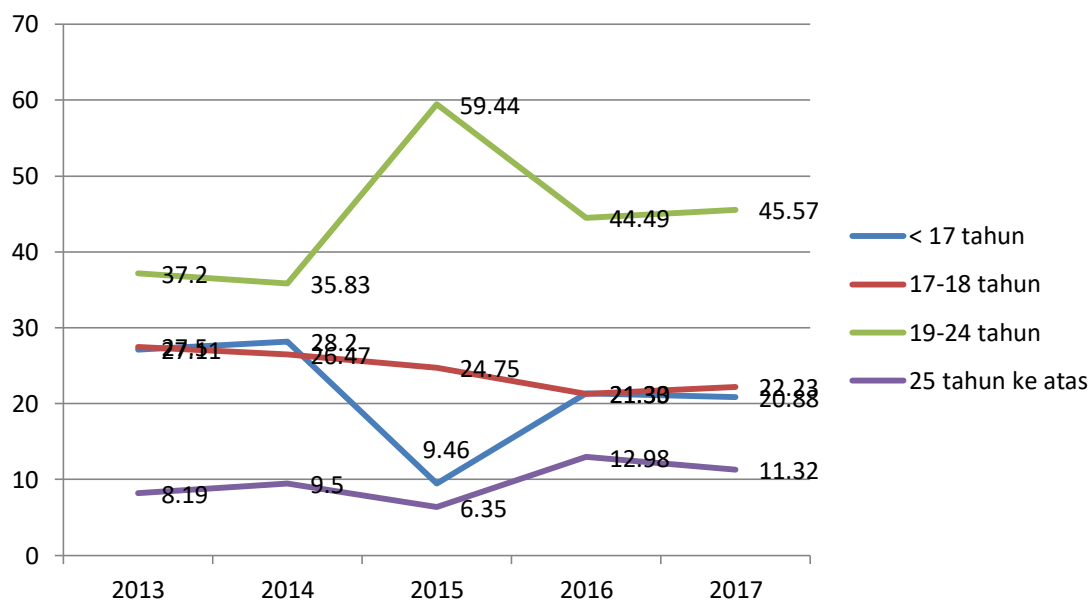
Selain pemberian ASI hingga usia 2 tahun, pemberian imunisasi dilakukan pada bayi baru lahir hingga usia 5 tahun. Imunisasi diberikan agar tubuh menjadi kebal terhadap penyakit tertentu. Program imunisasi dasar yang diberikan pada balita adalah imunisasi BCG, DPT, Polio, Campak, dan Hepatitis B. Imunisasi Hepatitis B pertama kali diberikan pada saat

bayi baru lahir, baru kemudian diulang hingga tiga kali ketika bayi berusia 2-4 bulan. Imunisasi BCG diberikan hanya satu kali ketika bayi berusia 1 -2 bulan. Sementara imunisasi Polio dan DPT diberikan pada bayi berumur 1-4 bulan, masing-masing empat kali untuk polio dan tiga kali untuk DPT. Terdapat pula istilah DPT combo (DPT-HB), yaitu pemberian imunisasi kombinasi antara DPT dan Hepatitis B, yang diberikan pada satu waktu yang sama. Imunisasi campak diberikan pada bayi ketika usia 9-12 bulan. Imunisasi lengkap adalah dimana balita mendapatkan imunisasi dasar satu kali untuk BCG dan campak, serta tiga kali untuk DPT, Polio, dan Hepatitis B.

#### **F. Fertilitas dan Reproduksi Wanita**

Fertilitas atau kesuburan adalah kemampuan alami untuk memberikan keturunan. Fertilitas erat kaitannya dengan kelahiran, dimana jumlah anak hidup menjadi suatu ukuran nyata tingkat fertilitas. Faktor usia, keturunan, masalah reproduksi wanita, kondisi sosial, gaya hidup dan angka prevalensi KB, adalah faktor-faktor yang mempengaruhi fertilitas. Masalah kesehatan reproduksi menyangkut keseluruhan proses dan fungsi dari reproduksi manusia, mental dan kehidupan sosial manusia. Sedangkan angka prevalensi KB (Keluarga Berencana) dapat ditunjukkan melalui keikutsertaan WUS (wanita usia subur usia 15 – 49 tahun) dalam program KB. Jumlah remaja usia 15-24 tahun yang mendapatkan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi sejumlah 25.627 orang, penyuluhan tentang HIV/AIDS sejumlah 44.293 dan penyuluhan KB sejumlah 44.404 orang. Wanita memiliki kemampuan fisiologi untuk memberikan kelahiran dan berpartisipasi dalam reproduksi. Masa reproduksi atau masa subur wanita dimulai saat remaja/pubertas dimana pada masa tersebut muncul tanda-tanda kematangan fungsi organ seksualnya, yang diikuti oleh perubahan-perubahan fisik, psikologis dan sosial. Potensi terjadinya kehamilan jika sel telur dibuahi sangat besar kemungkinannya pada masa-masa subur. Peran wanita sebagai ibu memerlukan persiapan fisik maupun psikologi yang matang. Terkadang juga sebagian wanita memiliki peran ganda yaitu sebagai pencari nafkah tambahan atau bahkan sebagai pencari nafkah utama disamping sebagai ibu rumah tangga. Peran dan fungsi wanita yang tidak mudah menuntut kematangan berbagai aspek. Kematangan yang disyaratkan sebagai persiapan untuk berperan sebagai ibu ditandai dengan cukupnya usia untuk mempersiapkan kehamilan dengan diawali oleh perkawinan. Kesehatan ibu untuk mempersiapkan keturunan yang sehat dan berkualitas harus didukung oleh suami, keluarga besar dan lingkungan sekitar. Terjadinya perkawinan di usia dini lebih banyak disebabkan oleh faktor

sosial budaya, disamping faktor ekonomi. Pandangan bahwa wanita tidak perlu pendidikan yang lebih tinggi dan terbatasnya kondisi ekonomi keluarga memaksa wanita untuk menikah di usia yang belum cukup matang secara fisik maupun psikologis. Gambaran perkawinan pada wanita muda di Kabupaten Malang dapat dilihat dibawah ini:



**Gambar 4.10. Persentase Wanita Usia 10 Tahun ke Atas yang Pernah kawin Menurut Umur Saat Perkawinan Pertama di Kabupaten Malang, 2015-2017**

**Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Malang**

Secara keseluruhan, terdapat 20,88 persen wanita pernah kawin usia 10 tahun ke atas yang melangsungkan perkawinan pertamanya pada usia di bawah 17 tahun. Dapat dikatakan bahwa usia perkawinan pertama bagi wanita berpengaruh terhadap masalah kesehatan reproduksi wanita tersebut. Semakin muda usia perkawinan pertama, maka semakin besar resiko yang dihadapi selama masa kehamilan hingga melahirkan, baik bagi keselamatan ibu maupun anak, karena selain belum siapnya mental, juga disebabkan belum matangnya rahim untuk proses berkembangnya janin. Usia perkawinan yang ideal dengan memperhatikan kematangan fisik dan psikologis wanita. Perkawinan di bawah umur 17 tahun akan banyak membawa resiko, baik kesehatan, sosial maupun ekonomi. Masih banyak pula perempuan usia 10 tahun ke atas yang melaksanakan perkawinan pada umur 17-18 tahun sebesar 22,23 persen padahal kelompok usia ini, merupakan masa-masa mengenyam pendidikan menengah atas. Hanya sebagian (11,32 persen) perempuan 10 tahun ke atas yang melaksanakan perkawinan pertamanya pada usia 25 tahun ke atas. Meski pada usia ini dinilai cukup matang untuk melakukan pernikahan, nyatanya masih

ada perempuan yang menunda perkawinannya dikarenakan berbagai alasan, seperti pendidikan, karir, kesiapan secara mental. Dengan adanya undang-undang perkawinan yang memberikan batasan minimal seorang perempuan untuk menikah, maka diharapkan perempuan lebih siap secara fisik dan psikis untuk melakukan pernikahan. Hal ini ditunjukkan dengan paling besarnya proporsi perempuan di atas 10 tahun yang usia perkawinan pertamanya diantara 19 hingga 24 tahun, yaitu 45,57 persen. Rata-rata usia kawin pertama bagi perempuan usia 10 tahun ke atas di Kabupaten Malang pada tahun 2017 adalah 19,72 Tahun.

**Tabel 4.5. Persentase Wanita Usia 15-49 Tahun yang Pernah Kawin Menurut Jumlah Anak yang Dilahirkan Hidup di Kabupaten Malang, 2015 - 2017**

Jumlah Anak Lahir Hidup	Persentase		
	2015	2016	2017
0	7.25	8.48	7.53
1	32.27	36.99	34.23
2	36.62	35.32	38.6
3	16.09	12.38	14.11
4	4.91	4.44	3.25
5+	2.86	2.39	2.28
<b>Jumlah</b>	100.00	100.00	100

Diolah dari Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) 2015-2017

Kunci keberhasilan pembangunan lainnya adalah derajat kesehatan penduduk, baik jasmani maupun rohani. Derajat kesehatan penduduk bukanlah suatu kondisi atau syarat pasti dan otomatis, melainkan suatu kondisi yang niscaya dapat mencapai pembangunan yang optimal dan tentunya disertai dengan usaha keras Ketersediaan sarana dan prasarana fisik beserta tenaga medis yang profesional tidak sepenuhnya dapat menjamin peningkatan derajat kesehatan penduduk. Peran aktif dan kemampuan akses penduduk, sangatlah penting. Banyaknya dokter spesialis di Kabupaten Malang mengalami penurunan dibanding tahun 2016 dari 317 menjadi 57 dokter. Dokter umum meningkat dari 245 orang menjadi 274 orang. Demikian pula dengan dokter gigi, berkurang menjadi 86 dokter dari 122 dokter. Untuk penolong kelahiran di Kabupaten Malang yang menggunakan tenaga kesehatan mengalami penurunan menjadi 99,75 persen. Kasus penyakit yang menduduki peringkat pertama yang diidap oleh penduduk di Kabupaten Malang adalah Rhinitis Akut sebanyak 19.666.

Pada tahun 2017 terjadi peningkatan jumlah posyandu menjadi 2.872 unit dari sebelumnya 2.828 unit di tahun 2016. Demikian pula dengan Balai Kesehatan mengalami peningkatan menjadi 72 ditahun 2017.

**Tabel 4.6. Banyaknya Fasilitas Kesehatan di Kabupaten Malang Tahun 2012-2017**

Tahun	Rumah Sakit	Rumah Bersalin	Puskesmas	Posyandu	Klinik/Balai Kesehatan	Polindes
2012	21	13	39	2 783	42	324
2013	23	13	39	2 799	42	390
2014	23	12	39	2 816	44	390
2015	23	12	39	2 828	44	390
2016	23	12	39	2 828	44	390
2017	22	-	39	2 872	72	336

**Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Malang**

Pemerataan fasilitas kesehatan tergambar pada tabel dibawah, Fasilitas kesehatan sudah berupa Puskesmas sudah tersedia pada 33 kecamatan di Kabupaten Malang.

**Tabel 4.7. Banyaknya Fasilitas Kesehatan Menurut Kecamatan di Kabupaten Malang Tahun 2017**

Kecamatan	Rumah Sakit	Rumah Bersalin	Puskesmas	Posyandu	Klinik/Balai Kesehatan	Polindes
Donomulyo	-	-	1	92	4	6
Kalipare	-	-	1	84	1	5
Pagak	-	-	2	66	2	5
Bantur	-	-	2	98	1	8
Gedangan	-	-	1	110	-	13
Sumbermanjing	-	-	2	70	4	9
Dampit	1	-	2	116	7	11
Tirtoyudo	-	-	1	75	3	11
Ampelgading	-	-	1	65	-	11
Poncokusumo	-	-	1	161	3	17
Wajak	-	-	1	95	2	11
Turen	1	-	1	149	3	13
Bululawang	1	-	1	77	6	10
Gondanglegi	1	-	2	110	2	12
Pagelaran	-	-	1	79	3	10
Kepanjen	4	-	1	108	5	18
Sumberpucung	-	-	1	56	1	6
Kromengan	1	-	1	46	2	7
Ngajum	-	-	1	58	-	9
Wonosari	-	-	1	62	1	8
Wagir	-	-	1	75	-	8

Pakisaji	1	-	1	90	2	12
Tajinan	-	-	1	60	-	10
Tumpang	1	-	1	84	-	12
Pakis	1	-	1	124	-	13
Jabung	-	-	1	72	3	14
Lawang	5	-	1	109	4	12
Singosari	1	-	2	157	-	15
Karangploso	1	-	1	71	5	6
Dau	1	-	1	65	4	10
Pujon	1	-	1	74	2	9
Ngantang	-	-	1	70	2	11
Kasembon	1	-	1	44	-	4
Kabupaten Malang	22	0	39	2872	72	336

**Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Malang**

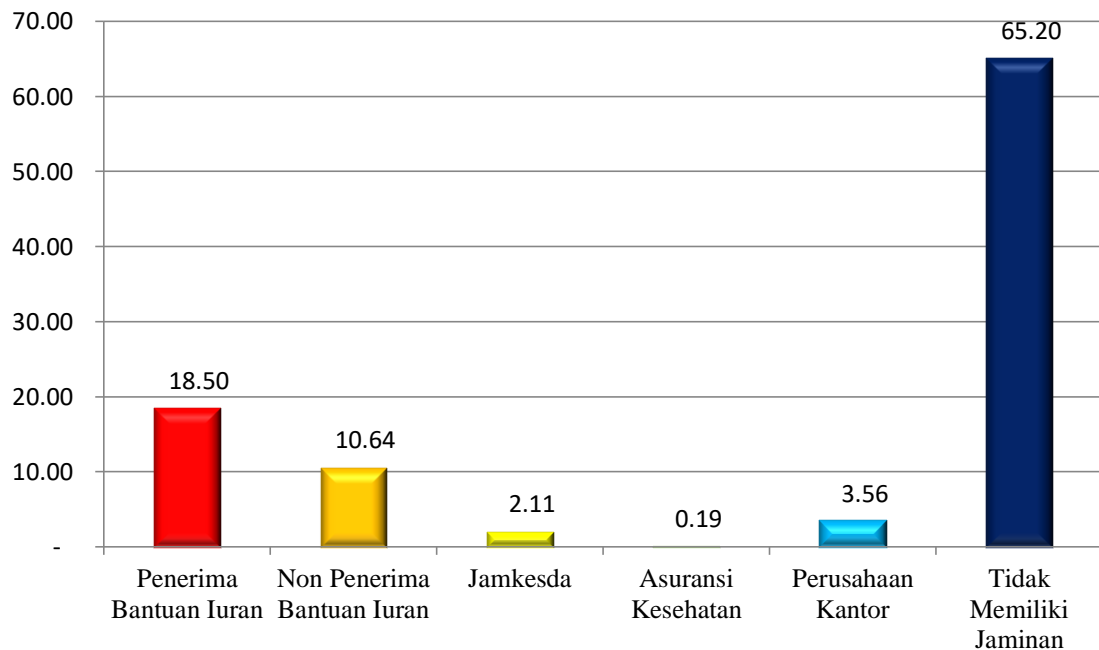
**Tabel 4.8. Banyaknya Dokter Spesialis, Dokter Umum dan Dokter Gigi di Sarana Pelayanan Kesehatan Tahun 2017**

Unit Kerja	Dokter Spesialis	Dokter Umum	Dokter Gigi
Puskesmas	-	85	51
Rumah Sakit	58	185	33
Institusi Diknakes/Diklat	-	-	-
Sarana Kesehatan Lain	-	-	-
Dinas Kesehatan Kab. Malang	1	4	2

**Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Malang**

. Jumlah penerima jaminan kesehatan untuk penerimaan bantuan iuran sebesar 18,50 persen, dan Nonpenerima bantuan iuran sebesar 10,64 persen. Namun masih ada 65,20 persen penduduk yang tidak memiliki jaminan kesehatan.





**Gambar 4.11. Persentase Penduduk yang Menggunakan Jaminan Kesehatan yang Dimiliki di Kabupaten Malang, 2017**

**Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Malang**

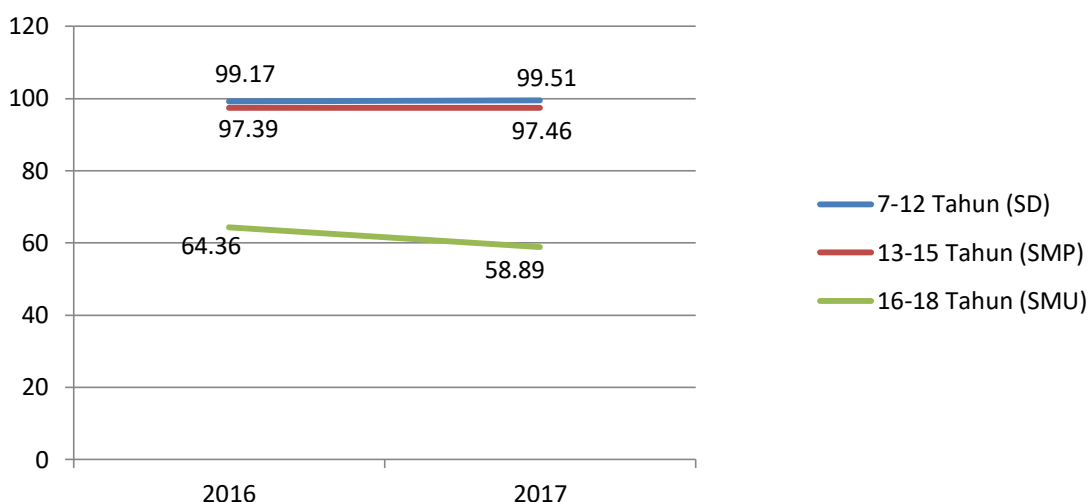
Dari aspek perumahan, rata-rata penduduk Kabupaten Malang menempati rumah yang luas antara 50-99 m<sup>2</sup>, penggunaan atap genteng dan dinding tembok serta lantai yang layak sudah lebih dari 90 persen. Persentase rumah tangga berdasarkan pembuangan tinja akhir lebih dari 90 persen menggunakan Tangki dan lubang tanah. Sementara yang menggunakan sungai untuk pembuangan tinja kurang dari 5 persen. Penggunaan listrik PLN sudah lebih dari 99 persen.

### 4.3. Capaian dan Tantangan Bidang Pendidikan

Peningkatkan kapabilitas dasar penduduk di bidang pendidikan dengan memperluas cakupan pendidikan formal. Pemerintah telah membuat program Bantuan Operasional Sekolah (BOS) untuk menekan angka putus sekolah dan program Penuntasan Wajib Belajar Sembilan Tahun untuk menjamin kesempatan untuk memperoleh pendidikan. Dengan program pendidikan tersebut diharapkan mampu meningkatkan kapabilitas dasar manusia di Kabupaten Malang.

#### A. Angka Partisipasi Sekolah (APS)

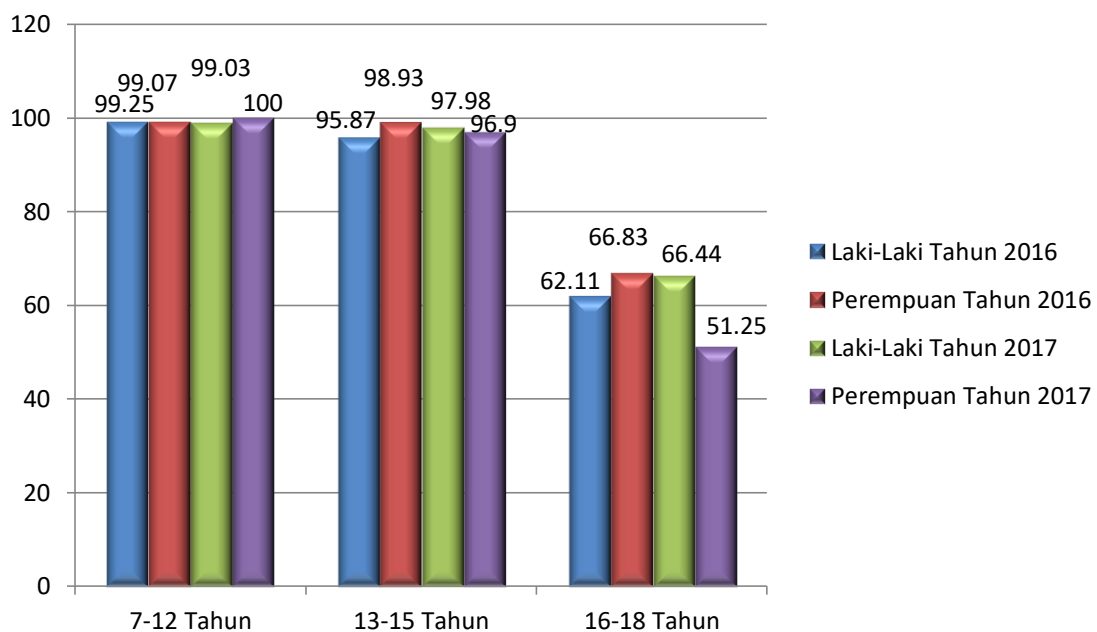
Tingkat partisipasi sekolah penduduk pada suatu wilayah menunjukkan terbukanya peluang untuk mengakses pendidikan secara umum pada suatu wilayah tersebut. Semakin tinggi APS pada suatu kelompok usia tertentu di wilayah tertentu menunjukkan terbukanya peluang yang lebih besar bagi penduduk di wilayah tersebut untuk dapat mengenyam pendidikan menurut jenjang tertentu. Artinya, APS dapat digunakan untuk melihat seberapa banyak penduduk usia sekolah yang telah mengakses fasilitas pendidikan. Tersedianya sarana dan prasarana pendidikan yang memadai saat ini mendorong peningkatan partisipasi sekolah di berbagai kelompok usia sekolah. Tercapainya tujuan pemerintah daerah, khususnya Pemerintah Kabupaten Malang untuk menyelenggarakan pendidikan yang mudah diakses dapat digambarkan melalui besaran APS. Seberapa besar terbukanya peluang untuk mengakses pendidikan di masing-masing kelompok usia dapat dilihat dari besarnya APS di setiap kelompok usia sekolah.



**Gambar 4.12. Persentase Angka Partisipasi Sekolah Tahun 2016-2017**

**Sumber: Statistik Pendidikan Provinsi Jawa Timur 2017**

Angka Partisipasi Sekolah (APS) tahun 2015 untuk jenjang usia 7-12 tahun mencapai 99,51 persen, sementara itu untuk jenjang usia 13-15 tahun mencapai 97,46 persen. Angka partisipasi usia sekolah dasar dan sekolah menengah pertama mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2016. Hal ini menunjukkan program wajib belajar 9 tahun telah efektif meningkatkan Angka Partisipasi Sekolah (APS) Sekolah Dasar (SD) dan Sekolah Menengah Pertama (SMP). Sedangkan Angka Partisipasi Sekolah (APS) pada jenjang umur 16-18 tahun mengalami penurunan dari 64,36 persen ditahun 2016 menjadi 58,89 persen ditahun 2016.



**Gambar 4.13. Persentase Angka Partisipasi Sekolah Menurut Jenis Kelamin 2016-2017**

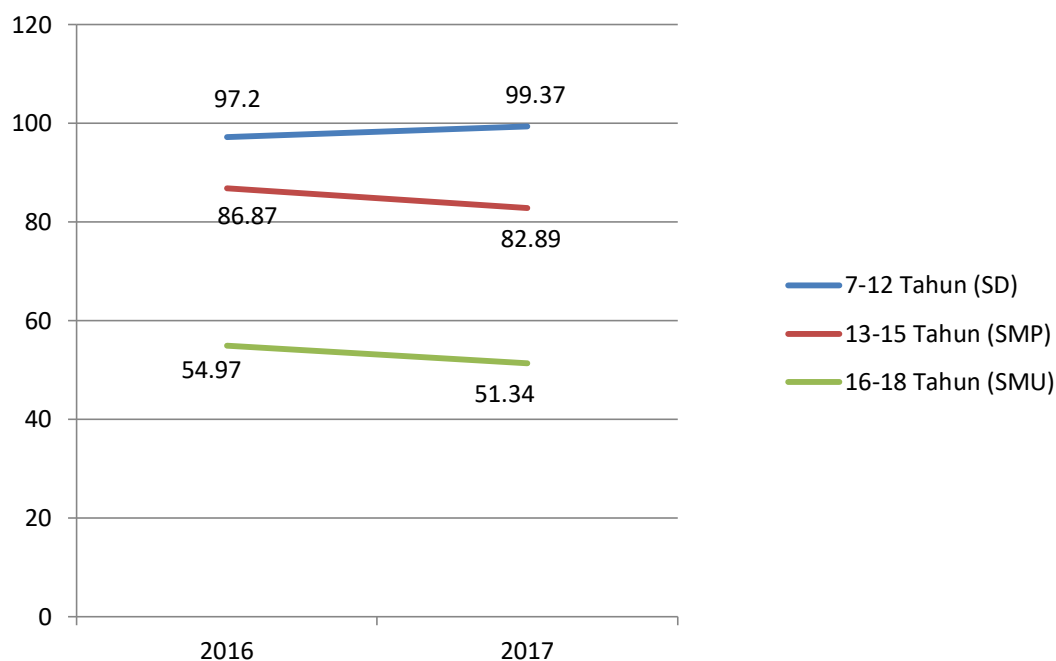
**Sumber: Statistik Pendidikan Provinsi Jawa Timur 2017**

Angka Partisipasi Sekolah (APS) untuk usia 7-12 mengalami peningkatan di tahun 2017, namun berdasarkan jenis kelamin digambarkan peningkatan terjadi pada siswa perempuan dari 99,07 persen di tahun 2016 menjadi mencapai 100 persen ditahun 2017, sedangkan pada laki-laki mengalami penurunan dari 99,25 persen menjadi 99,03 persen ditahun 2017. Angka Partisipasi Sekolah (APS) untuk usia 13-15 mengalami peningkatan di tahun 2017, namun berdasarkan jenis kelamin digambarkan peningkatan terjadi pada siswa Laki-laki dari 95,87 persen di tahun 2016 menjadi mencapai 97,98 persen ditahun 2017, sedangkan pada Perempuan mengalami penurunan dari 98,93 persen menjadi 96,90 persen ditahun 2017. Sedangkan Angka Partisipasi Sekolah (APS) untuk usia 16-18 mengalami penurunan

di tahun 2017, dan berdasarkan jenis kelamin digambarkan terdapat peningkatan pada siswa laki-laki dari 62,11 persen di tahun 2016 menjadi mencapai 66,44 persen ditahun 2017, sedangkan pada Perempuan mengalami penurunan yang signifikan dari 66,83 persen menjadi 51,25 persen ditahun 2017 sehingga secara keseluruhan menjadikan angka partisipasi sekolah usia 16-18 tahun mengalami penurunan di tahun 2017. Semakin meningkatnya Angka Partisipasi Sekolah (APS) di setiap kelompok usia penduduk Kabupaten Malang dapat memberikan gambaran bahwa ketersediaan sekolah pada setiap jenjang di Kabupaten Malang semakin besar dan semakin mudah untuk diakses.

### B. Angka Partisipasi Murni (APM)

Untuk menggambarkan secara utuh tentang partisipasi sesuai jenjang pendidikan, indikator Angka Partisipasi Murni (APM) lebih relevan.

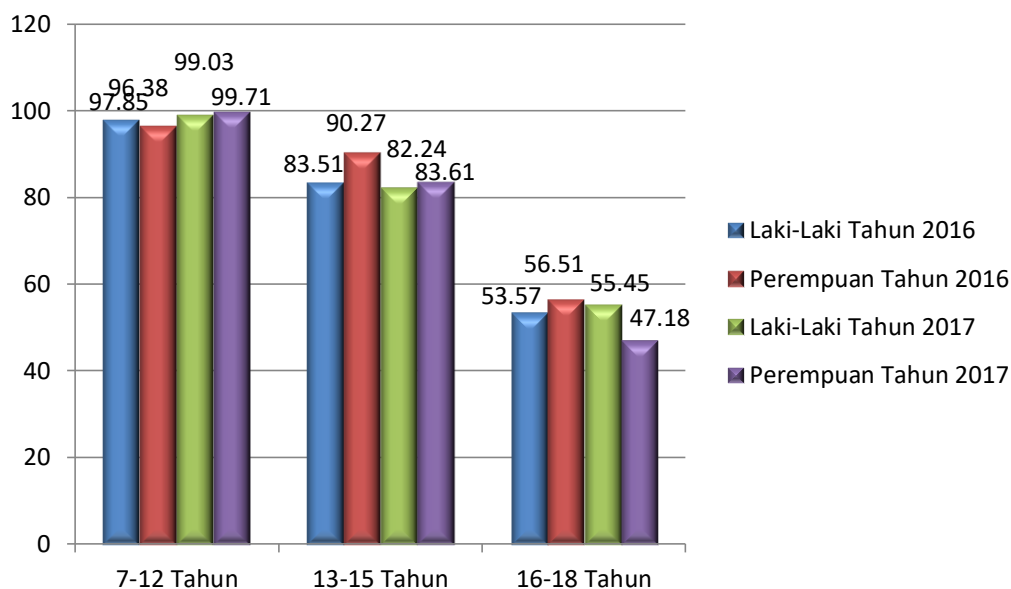


**Gambar 4.14. Persentase Angka Partisipasi Murni Tahun 2016-2017**

**Sumber: Statistik Pendidikan Provinsi Jawa Timur 2017**

Secara umum Angka Partisipasi Murni (APM) untuk jenjang Sekolah Dasar (SD) mengalami peningkatan dari 97,2 persen ditahun 2016 menjadi 99,37 persen di tahun 2017. Angka Partisipasi Murni (APM) Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Sekolah Menengan Umum (SMU) mengalami penurunan pada tahun 2016 hingga 2017. Persentase Angka Partisipasi Murni Tahun 2016-2017 Sekolah Menengah Pertama (SMP) 13-15 tahun Kabupaten Malang tahun 2016 sebesar 86,87 persen sedangkan pada tahun 2017

mengalami penurunan menjadi 82,89 persen. Sedangkan Angka Partisipasi Murni (SMU) 16-18 Tahun mengalami penurunan dari 54,97 persen di tahun 2016 menjadi 51,34 persen ditahun 2017.



**Gambar 4.15. Persentase Angka Partisipasi Murni Menurut Jenis Kelamin 2016-2017**

**Sumber: Statistik Pendidikan Provinsi Jawa Timur 2017**

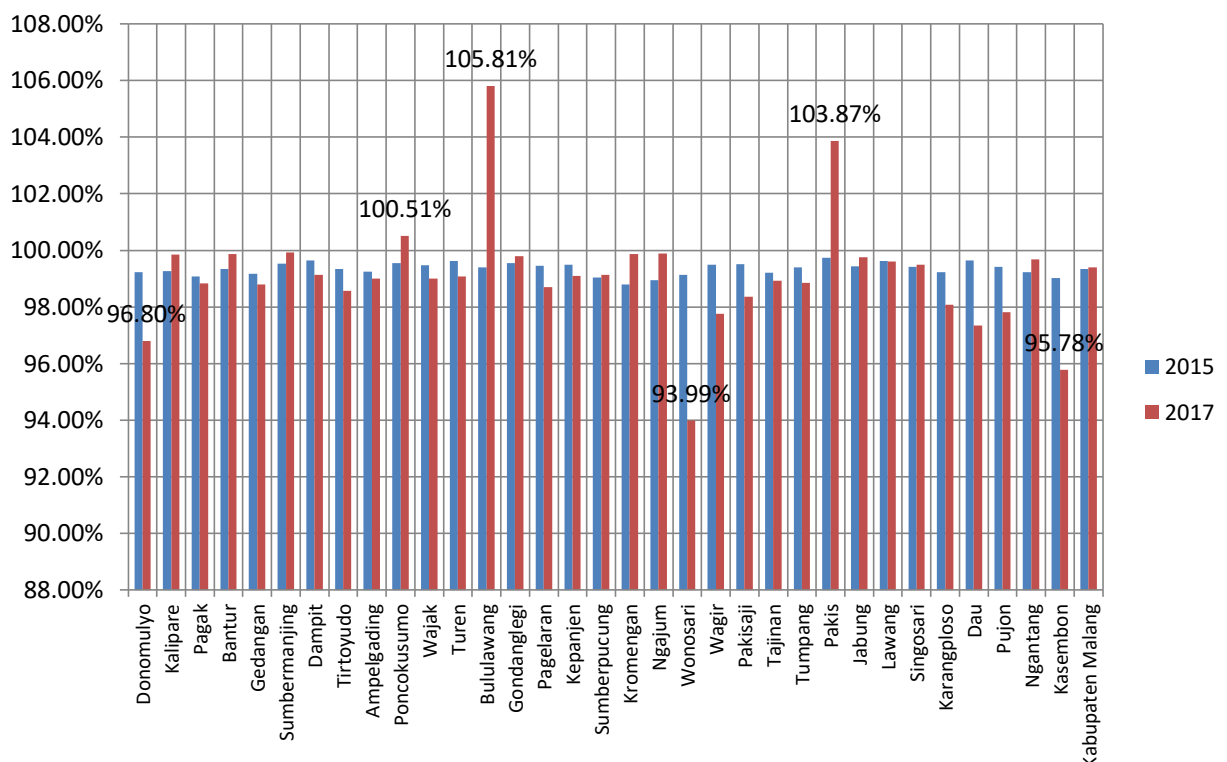
Angka Partisipasi Murni (APM) untuk usia 7-12 mengalami peningkatan di tahun 2017, namun berdasarkan jenis kelamin digambarkan peningkatan terjadi pada siswa perempuan dari 96,38 persen di tahun 2016 menjadi mencapai 99,71 persen ditahun 2017, sedangkan pada laki-laki juga mengalami peningkatan dari 99,03 persen di tahun 2016 menjadi 99,71 persen ditahun 2017.

Angka Partisipasi Murni (APM) untuk usia 13-15 mengalami penurunan di tahun 2017, yaitu berdasarkan jenis kelamin digambarkan peningkatan terjadi pada siswa Laki-laki dari 83,51 persen di tahun 2016 menjadi mencapai 82,24 persen ditahun 2017, sedangkan pada Perempuan juga mengalami penurunan dari 90,27 persen menjadi 83,61 persen ditahun 2017. Sedangkan Angka Partisipasi Murni (APM) untuk usia 16-18 mengalami penurunan di tahun 2017, dan berdasarkan jenis kelamin digambarkan terdapat peningkatan pada siswa laki-laki dari 53,57 persen di tahun 2016 menjadi mencapai 55,45 persen ditahun 2017, sedangkan pada Perempuan mengalami penurunan dari 56,51 persen menjadi 47,18 persen ditahun 2017 sehingga secara keseluruhan menjadikan angka partisipasi sekolah usia 16-18 tahun mengalami penurunan di tahun 2017. Semakin meningkatnya Angka Partisipasi Murni (APM) di kelompok usia 7-12 penduduk Kabupaten Malang dapat

memberikan gambaran bahwa ketersediaan sekolah pada setiap jenjang di Kabupaten Malang semakin besar dan semakin mudah untuk diakses.

Sebagian besar penduduk Kabupaten Malang kelompok usia sekolah 7-12 tahun terdaftar dan masih aktif mengikuti pendidikan baik di pendidikan formal maupun non formal. Peningkatan persentase menunjukkan bahwa penduduk pada kelompok usia 7-12 tahun yang menempuh pendidikan dasar semakin bertambah. Dengan demikian program wajib belajar 6 tahun yang dicanangkan pemerintah telah berhasil membawa penduduknya mengenyam pendidikan dasar. Kendatipun demikian, di tahun 2017 masih ada 0,63 persen penduduk Kabupaten Malang pada kelompok usia 7-12 tahun yang belum/tidak bersekolah. Hal ini menjadi perhatian pemerintah daerah, untuk mengetahui penyebab dan solusi untuk mengatasinya. Kemudahan akses sekolah dasar di kecamatan-kecamatan serta ketersediaan sarana prasarana diharapkan mampu mengatasi permasalahan tersebut.

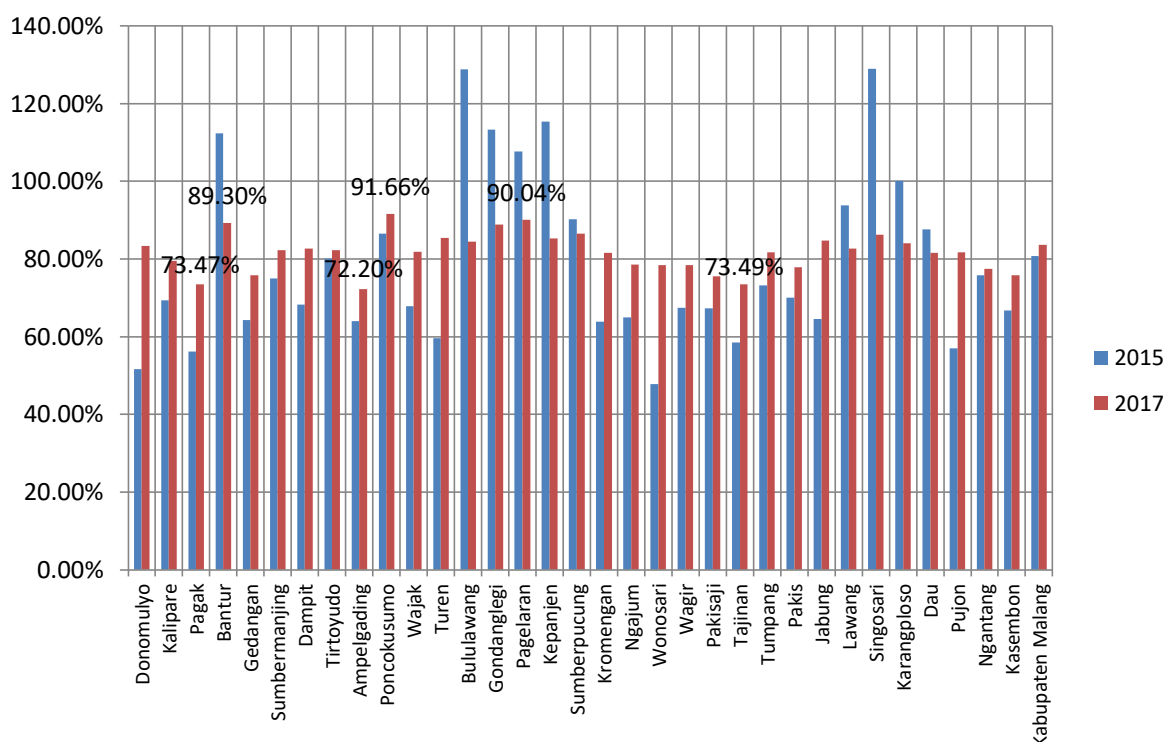
Kecamatan dengan partisipasi tertinggi ada pada kecamatan Bululawang, namun masih ada 3 Kecamatan yaitu Kecamatan Wonosari, Kecamatan Kasembon dan Kecamatan Donomulyo yang perlu meningkatkan angka partisipasi murni kelompok umur 7-12 tahun.



**Gambar 4.16. Angka Partisipasi Murni Sekolah Dasar (SD) pada Kecamatan di Kabupaten Malang, 2015 dan 2017**

**Sumber : Dinas Pendidikan Kabupaten Malang**

Sementara itu Angka Partisipasi Murni (APM) 13-15 tahun 2017 sebesar 82,89, Keberhasilan program wajib belajar 6 tahun yang digulirkan pemerintah Kabupaten Malang dan dilanjutkan dengan program wajib belajar 9 tahun dapat dilihat melalui APS pada kelompok usia ini. Program wajib belajar 9 tahun yang bertujuan agar penduduk dapat mengenyam pendidikan setara Sekolah Menengah Pertama (SMP) mampu mendorong peningkatan APS 13-15 tahun, dan dapat mengurangi jumlah penduduk pada kelompok usia ini yang belum/tidak berada di bangku pendidikan (baik formal maupun non formal). Kendatipun demikian, di tahun 2017 masih ada 17,11 persen penduduk Kabupaten Malang pada kelompok usia 13-15 tahun yang belum/tidak bersekolah. Hal ini menjadi perhatian pemerintah daerah, untuk mengetahui penyebab dan solusi untuk mengatasinya. Kemudahan akses sekolah menengah pertama di kecamatan-kecamatan serta ketersediaan sarana prasarana diharapkan mampu mengatasi permasalahan tersebut. Kecamatan dengan partisipasi tertinggi ada pada kecamatan Poncokusumo, namun masih ada 3 Kecamatan yaitu Kecamatan Ampelgading, Kecamatan Pagak dan Kecamatan Tajinan yang perlu meningkatkan angka partisipasi murni kelompok umur 13-15 tahun.



**Gambar 4.17. Angka Partisipasi Murni Sekolah Menengah Pertama (SMP) pada Kecamatan di Kabupaten Malang, 2015 dan 2017**

**Sumber : Dinas Pendidikan Kabupaten Malang**

Angka Partisipasi Sekolah (APS) pada kelompok usia 16-18 tahun yang merepresentasikan usia sekolah tingkat lanjutan atas pada tahun 2017 sebesar 51,34 persen. Semangat untuk terus berada di bangku sekolah hingga pendidikan yang lebih tinggi harus diimbangi dengan ketersediaannya sekolah tingkat lanjutan dan sumber daya lainnya. Sebagian diantara penduduk Kabupaten Malang pada kelompok usia ini memiliki banyak keterbatasan dalam mengakses pendidikan. Sehingga peluang untuk mengakses pendidikan di tingkat menengah ini lebih kecil dibandingkan dengan APS kelompok usia di bawahnya. Capaian APM 16-18 tahun yang belum dapat menembus angka 90 persen disebabkan oleh beberapa faktor internal maupun eksternal. Faktor internal pada umumnya disebabkan kurangnya motivasi untuk bersekolah pada jenjang yang lebih tinggi. Sementara faktor eksternal lebih dipengaruhi oleh kondisi lingkungan di sekitarnya serta kurang maksimalnya serapan beasiswa bagi penduduk usia 16-18 tahun untuk menempuh pendidikan Sekolah Menengah Umum (SMU) serta perlu penambahan sekolah menengah kejuruan pada kecamatan-kecamatan di Kabupaten Malang. Faktor Sosial Budaya turut mempengaruhi capaian APM kabupaten Malang pada kelompok usia ini. Menginjak usia 16-18 tahun sebagian penduduk perempuan, memilih untuk menikah/berumah tangga. Di sisi lain penduduk laki-laki yang bekerja semakin bertambah pada kelompok usia 16-18 tahun, sehingga capaian APM pada kelompok usia ini lebih kecil jika dibandingkan dengan APM kelompok usia di bawahnya.

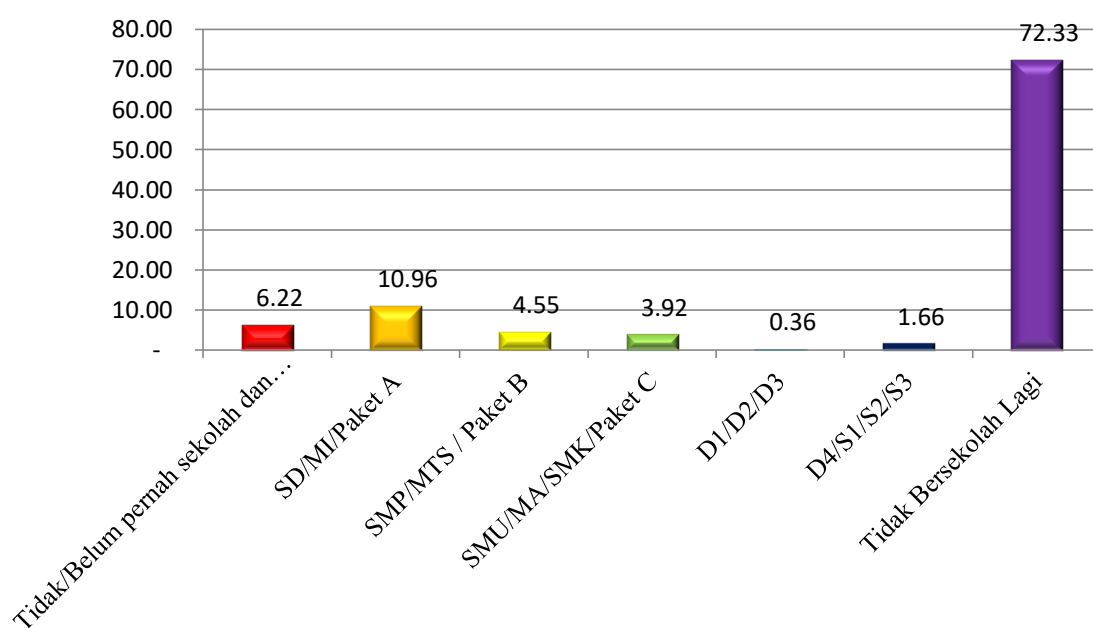
### **C. Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan**

Salah satu indikator untuk melihat kualitas sumber daya manusia adalah dengan melihat pendidikan tertinggi yang ditamatkan. Intelektual seseorang pada umumnya akan semakin meningkat seiring dengan bertambah tingginya tingkat pendidikan seseorang. Demikian pula dengan kemampuan melakukan interaksi sosial. Meskipun sebetulnya pendidikan dapat diperoleh di luar jalur formal, seperti di balai pelatihan keterampilan, forum-forum diskusi, kelompok-kelompok belajar pemberdayaan masyarakat, serta pada kegiatan swadaya masyarakat lainnya. Jenjang pendidikan tertinggi yang ditamatkan oleh seseorang, ditandai dengan sertifikat/ijazah. Indikator ini dapat digunakan untuk mengetahui tingkat kualitas pendidikan penduduk dengan menggunakan jenjang pendidikan tertentu sebagai batasan minimalnya dan juga sebagai bahan analisis pasar kerja. Sertifikat atau Ijazah sebagai tanda seseorang telah menyelesaikan pendidikan pada suatu jenjang dapat diperoleh dengan mengikuti lembaga pendidikan formal. Dimana



lembaga pendidikan tersebut sebelumnya harus mendapatkan legalitas/pengakuan terlebih dahulu dari lembaga pemerintah. Pendidikan non formal yang dilaksanakan di rumah dengan didampingi oleh orang tua atau guru pendamping dan model kegiatan belajar yang terstruktur tanpa perlu mendatangi suatu lembaga pendidikan formal (*homeschooling*) dapat diakui secara sah oleh negara, dengan mengikuti ujian kesetaraan pada jenjang pendidikan tertentu. Sehingga penduduk yang memilih untuk mengenyam pendidikan dengan cara ini, tetap dapat memiliki sertifikat/ijazah sama halnya dengan mereka yang bersekolah di lembaga pendidikan formal. Untuk melihat proporsi pendidikan tertinggi yang ditamatkan penduduk usia 15 tahun ke atas di Kabupaten Malang tahun 2017.

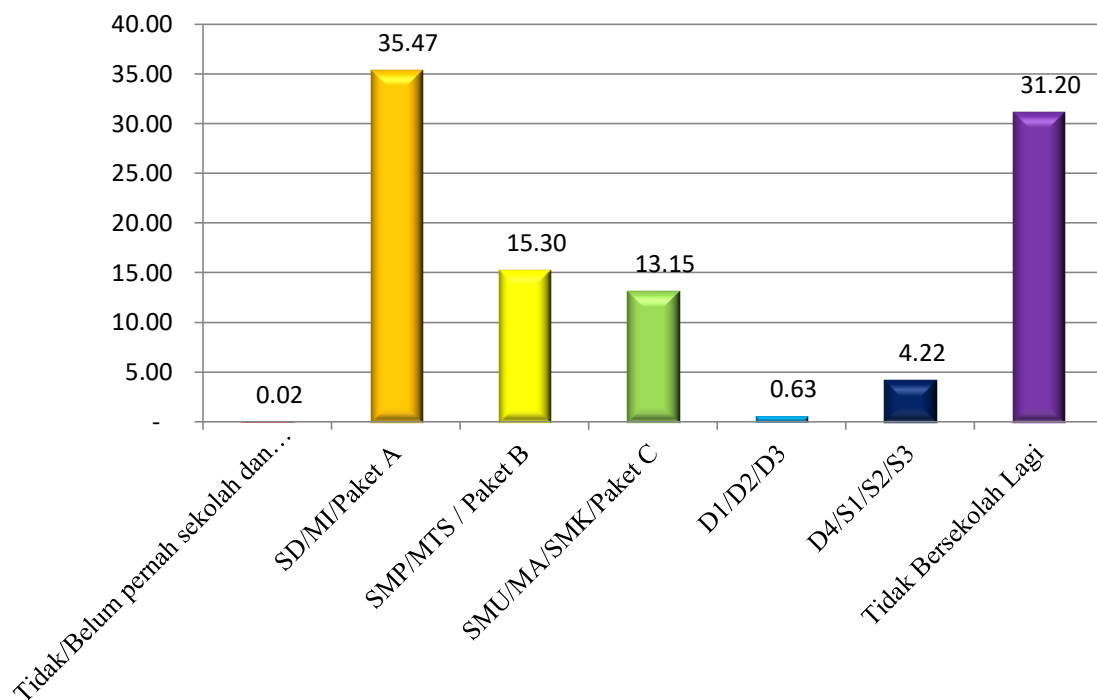
Berdasarkan jenjang pendidikannya dapat dijelaskan melalui Gambar maka pada tahun 2017, proporsi terbesar pendidikan tertinggi yang ditamatkan oleh penduduk Kabupaten Malang usia 5 tahun ke atas, adalah setingkat SD sebesar 10,96 persen dan SMP yang mencapai 4,55 persen namun yang tidak sekolah lagi sebesar 72,33 persen.



**Gambar 4.18. Persentase Penduduk Usia 5 Tahun ke Atas dan Status Pendidikan di Kabupaten Malang, 2017**

**Sumber : Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) 2017**

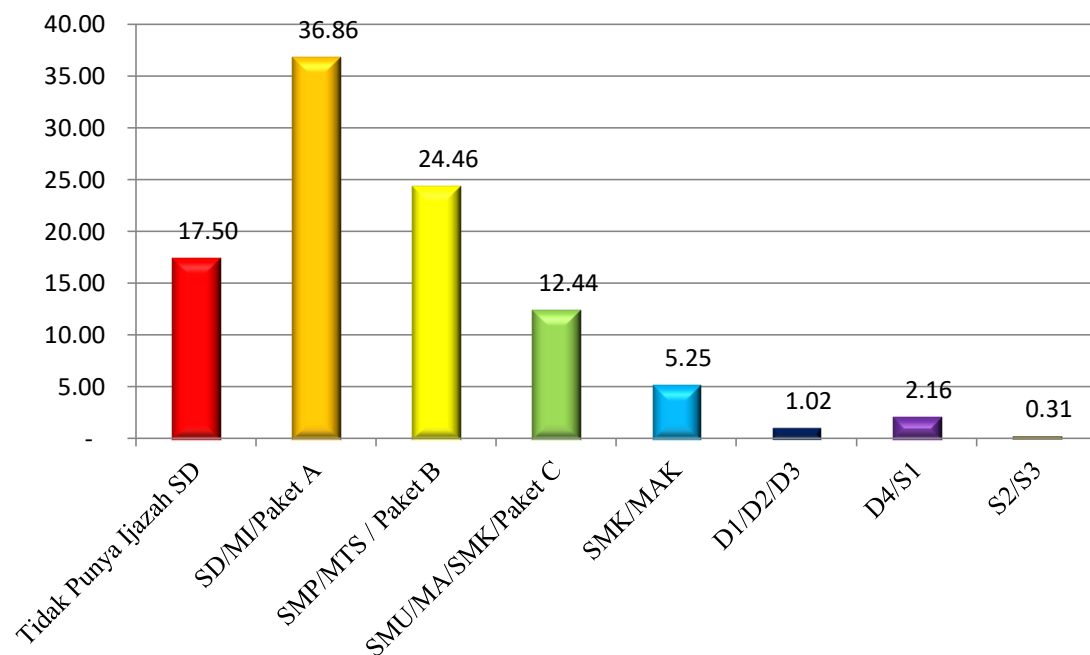
Berdasarkan jenjang pendidikannya dapat dijelaskan melalui Gambar maka pada tahun 2017, proporsi terbesar pendidikan tertinggi yang ditamatkan oleh penduduk Kabupaten Malang usia 7-24 tahun, adalah setingkat SD sebesar 35,47 persen dan SMP yang mencapai 15,30 persen namun yang tidak sekolah lagi sebesar 31,20 persen.



**Gambar 4.19. Persentase Penduduk Usia 7-24 Tahun ke Atas dan Status Pendidikan di Kabupaten Malang, 2017**

**Sumber : Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) 2017**

Berdasarkan jenjang pendidikannya dapat dijelaskan melalui Gambar maka pada tahun 2017, proporsi terbesar pendidikan tertinggi yang ditamatkan oleh penduduk Kabupaten Malang usia 15 tahun ke atas, adalah setingkat SD sebesar 36,86 persen dan SMP yang mencapai 24,46 persen namun ada juga masih ada yang tidak/belum pernah sekolah sebesar 17,50 persen.



**Gambar 4.20. Persentase Penduduk Usia 15 Tahun ke Atas Menurut Pendidikan Tertinggi Yang Ditamatkan di Kabupaten Malang, 2017**

**Sumber : Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) 2017**

Hal ini menunjukkan masih rendahnya tingkat pendidikan yang ditamatkan oleh penduduk berusia 15 tahun ke atas di Kabupaten Malang. Padahal kebutuhan pendidikan yang lebih tinggi/ memadai sangat dibutuhkan sebagai modal pengembangan diri setiap individu. Keadaan ini mendorong pemerintah kabupaten/kota di Jawa Timur terus mencanangkan program wajib belajar 12 tahun bagi penduduknya. Program wajib belajar 12 tahun merupakan Program Pemerintah Provinsi Jawa Timur sejak tahun 2012 yang juga tercantum dalam RPJMD 2014-2019. Dengan adanya Kelompok Belajar Paket B (setara SMP) dan Paket C (setara SMA) diharapkan dapat meningkatkan persentase penduduk Kabupaten Malang untuk menyelesaikan pendidikan formal tidak hanya sampai tingkat SMP saja, melainkan hingga tingkat SMA. Hal yang menggembirakan adalah bahwa mengenyam pendidikan pada jenjang yang lebih tinggi saat ini menjadi harapan dan prioritas bagi penduduk Kabupaten Malang.

Angka partisipasi sekolah untuk usia 7-12 tahun pada kuintil pengeluaran 3, kuintil pengeluaran 4, dan kuintil pengeluaran 5 mencapai 100 persen demikian pula dengan Angka partisipasi sekolah kategori umur 13-15. Untuk angka partisipasi sekolah umur 16-18 terdapat angka tertinggi ada pada Kuintil 5 dan kuintil 2, masing-masing 63,98 dan 62,39 persen.

**Tabel 4.9. Angka Partisipasi Sekolah Penduduk Berumur 5-18 Tahun Menurut Karakteristik dan Kelompok Umur di Kabupaten Malang Tahun 2017**

Karakteristik	5-6	7-12	13-15	16-18
Jenis Kelamin				
Laki-laki	10,20	99,03	97,98	66,44
Perempuan	14,23	100,00	96,90	51,25
Kuintil Pengeluaran				
Kuintil 1	19,63	98,14	90,81	58,91
Kuintil 2	NA	99,69	96,07	62,39
Kuintil 3	NA	100,00	100,00	50,47
Kuintil 4	NA	100,00	100,00	59,03
Kuintil 5	NA	100,00	100,00	63,98
Kabupaten Malang	12,13	99,51	97,46	58,89

Sumber : Dinas Pendidikan Kabupaten Malang

Pada tahun 2017 terdapat penambahan jumlah Raudhatul Athfal (RA), yang diimbangi dengan penambahan jumlah guru. Diharapkan dengan adanya penambahan jumlah sekolah maka kebutuhan akan pendidikan pra sekolah yang layak akan terpenuhi. Pada tahun 2017 jumlah SD juga menurun demikian pula dengan muridnya. Akan tetapi tidak demikian halnya dengan guru. Jumlah guru bertambah dibanding tahun 2016. Sekolah Menengah Tingkat Pertama (SMP) pada tahun 2017, sekolah dan murid mengalami penurunan dibanding data tahun 2016. Data guru tahun 2017 mengalami kenaikan dari 4.691 menjadi 4.829 dibanding tahun 2016 untuk tingkat SMP. Sedangkan untuk tingkat SMU jumlah guru menurun dari 1.821 di tahun 2016 menjadi 1.431 pada tahun 2017.

**Tabel 4.10. Banyaknya Sekolah, Guru, Murid dan rasio Murid-Guru Raudhatul Athfal (RA) di Kabupaten Malang, 2017**

<b>Kecamatan</b>	<b>Sekolah</b>	<b>Murid</b>	<b>Guru</b>	<b>Rasio Murid-Guru</b>
Donomulyo	9	405	36	11,25
Kalipare	10	418	32	13,06
Pagak	10	394	23	17,13
Bantur	21	1 041	73	14,26
Gedangan	18	583	42	13,88
Sumbermanjing	17	757	40	18,93
Dampit	15	651	44	14,80
Tirtoyudo	10	454	29	15,66
Ampelgading	5	179	13	13,77
Poncokusumo	25	1 523	95	16,03
Wajak	19	1 334	74	18,03
Turen	9	628	36	17,44
Bululawang	10	671	36	18,64
Gondanglegi	26	1 583	109	14,52
Pagelaran	12	813	48	16,94
Kepanjen	8	492	33	14,91
Sumberpucung	2	147	8	18,38
Kromengan	-	-	-	-
Ngajum	14	701	56	12,52
Wonosari	6	304	19	16,00
Wagir	4	133	6	22,17
Pakisaji	13	889	55	16,16
Tajinan	9	593	38	15,61
Tumpang	7	269	320	13,45
Pakis	7	475	37	12,84
Jabung	8	524	27	19,41
Lawang	4	254	15	16,93
Singosari	13	801	48	16,69
Karangploso	16	922	63	14,63
Dau	15	847	67	12,64
Pujon	15	1 255	69	18,19
Ngantang	11	595	31	19,19
Kasembon	16	650	52	12,50
<b>Kabupaten Malang</b>	<b>384</b>	<b>21 285</b>	<b>1 374</b>	<b>15,49</b>

**Sumber : Kementrian Agama Kabupaten Malang**

**Tabel 4.11. Banyaknya Sekolah, Guru, Murid dan rasio Murid-Guru Sekolah Dasar (SD) di Kabupaten Malang, 2017**

<b>Kecamatan</b>	<b>Sekolah</b>	<b>Murid</b>	<b>Guru</b>	<b>Rasio Murid-Guru</b>
Donomulyo	45	5 324	376	14,16
Kalipare	43	5 902	337	17,51
Pagak	30	4 681	254	18,43
Bantur	38	6 603	368	17,94
Gedangan	34	5 475	322	17,00
Sumbermanjing	50	9 977	438	22,78
Dampit	50	15 274	485	31,49
Tirtoyudo	36	6 995	313	22,35
Ampelgading	31	5 354	244	21,94
Poncokusumo	40	8 852	357	24,80
Wajak	39	8 054	341	23,62
Turen	50	17 482	557	31,39
Bululawang	23	11 280	235	48,00
Gondanglegi	28	9 284	294	31,58
Pagelaran	23	6 984	261	26,76
Kepanjen	48	15 892	537	29,59
Sumberpucung	32	5 230	325	16,09
Kromengan	22	3 663	241	15,20
Ngajum	30	4 831	265	18,23
Wonosari	31	4 407	267	16,51
Wagir	34	8 150	336	24,26
Pakisaji	35	8 687	353	24,61
Tajinan	21	4 998	176	28,40
Tumpang	34	7 413	323	22,95
Pakis	35	14 229	352	40,42
Jabung	34	7 518	288	26,10
Lawang	52	16 044	529	30,33
Singosari	55	20 050	626	32,03
Karangploso	23	7 547	242	31,19
Dau	28	6 050	291	20,79
Pujon	32	6 764	274	24,69
Ngantang	37	5 300	288	18,40
Kasembon	19	2 921	161	18,14
<b>Kabupaten Malang</b>	<b>1 162</b>	<b>277 215</b>	<b>11 056</b>	<b>25,07</b>

**Sumber : Dinas Pendidikan Kabupaten Malang**

**Tabel 4.12. Banyaknya Sekolah, Guru, Murid dan rasio Murid-Guru Madrasah Ibtidaiyah (MI) di Kabupaten Malang, 2017**

Kecamatan	Sekolah	Murid			Guru	Rasio Murid-Guru
		Laki-laki	Perempuan	Jumlah		
Donomulyo	3	216	207	423	27	15,67
Kalipare	11	790	755	1 545	101	15,30
Pagak	6	331	281	612	61	10,03
Bantur	14	738	740	1 478	126	11,73
Gedangan	8	458	470	928	75	12,37
Sumbermanjing	15	1 250	1 146	2 396	152	15,76
Dampit	15	1 120	999	2 119	141	15,03
Tirtoyudo	4	239	210	449	27	16,63
Ampelgading	7	415	393	808	56	14,43
Poncokusumo	23	1 784	1 867	3 651	214	17,06
Wajak	18	1 441	1 359	2 800	192	14,58
Turen	18	1 806	1 722	3 528	227	15,54
Bululawang	19	1 830	1 803	3 633	226	16,08
Gondanglegi	24	2 405	2 387	4 792	279	17,18
Pagelaran	16	1 758	1 753	3 511	215	16,33
Kepanjen	6	706	620	1 326	70	18,94
Sumberpucung	2	76	55	131	18	7,28
Kromengan	2	151	168	319	20	15,95
Ngajum	7	474	452	926	67	13,82
Wonosari	3	179	163	342	32	10,69
Wagir	3	187	166	353	25	14,12
Pakisaji	6	506	451	957	56	17,09
Tajinan	15	958	1 005	1 963	149	13,17
Tumpang	14	837	778	1 615	140	11,54
Pakis	19	1 735	1 664	3 399	182	18,68
Jabung	11	1 143	1 048	2 191	115	19,05
Lawang	5	603	484	1 087	73	14,89
Singosari	13	1 646	1 578	3 224	158	20,41
Karangploso	10	1 035	1 004	2 039	107	19,06
Dau	3	214	187	401	18	22,28
Pujon	11	939	915	1 854	119	7,18
Ngantang	2	194	184	378	24	15,75
Kasembon	5	288	255	543	39	13,92
<b>Kabupaten Malang</b>	<b>338</b>	<b>28 452</b>	<b>27 269</b>	<b>55 721</b>	<b>3 531</b>	<b>15,78</b>

**Sumber : Kementerian Agama Kabupaten Malang**

**Tabel 4.13. Banyaknya Sekolah, Murid, Guru, dan Rasio Murid-Guru Sekolah Menengah Pertama (SMP), 2017**

Kecamatan	Sekolah	Jumlah Murid	Guru	Rasio Murid / Guru
Donomulyo	9	2 542	115	22,10
Kalipare	11	2 188	126	17,37
Pagak	6	1 892	79	23,95
Bantur	11	3 308	137	24,15
Gedangan	10	2 140	96	22,29
Sumbermanjing	11	3 923	115	34,11
Dampit	13	5 085	175	29,06
Tirtoyudo	11	2 971	127	23,39
Ampelgading	8	2 144	92	23,30
Poncokusumo	9	5 082	136	37,37
Wajak	10	3 824	119	32,13
Turen	14	5 659	208	27,21
Bululawang	11	8 216	266	30,89
Gondanglegi	14	7 043	206	34,19
Pagelaran	8	3 563	96	37,11
Kepanjen	15	6 767	338	20,02
Sumberpucung	7	2 955	155	19,06
Kromengan	5	1 666	63	26,44
Ngajum	8	2 245	111	20,23
Wonosari	5	1 347	43	31,33
Wagir	8	2 394	137	17,47
Pakisaji	12	2 853	143	19,95
Tajinan	6	1 734	167	22,82
Tumpang	8	3 227	143	22,57
Pakis	10	4 400	167	26,35
Jabung	6	3 392	110	30,84
Lawang	17	5 388	245	21,99
Singosari	21	8 527	373	22,86
Karangploso	8	3 376	131	25,77
Dau	10	3 422	178	19,22
Pujon	8	3 049	134	22,75
Ngantang	9	2 495	108	23,10
Kasembon	4	1 564	81	19,31
<b>Kabupaten Malang</b>	<b>323</b>	<b>120 381</b>	<b>4 829</b>	<b>24,93</b>

**Sumber : Dinas Pendidikan Kabupaten Malang**



**Tabel 4.14. Banyaknya Sekolah, Murid, Guru, dan Rasio Murid-Guru Madrasah Tsanawiyah (MTs) di Kabupaten Malang, 2017**

Kecamatan	Sekolah	Murid			Guru	Rasio Murid-Guru
		Laki-laki	Perempuan	Jumlah		
Donomulyo	3	525	488	1 013	55	18,42
Kalipare	3	191	208	399	32	12,47
Pagak	2	79	98	177	18	9,83
Bantur	12	658	683	1 341	110	12,19
Gedangan	3	304	286	590	25	23,60
Sumbermanjing	10	750	852	1 602	114	14,05
Dampit	10	870	853	1 723	107	16,10
Tirtoyudo	5	316	357	673	38	17,71
Ampelgading	4	321	281	424	28	15,14
Poncokusumo	10	1 438	1 440	2 878	152	18,93
Wajak	5	440	479	919	78	11,78
Turen	8	891	1 020	1 911	116	16,47
Bululawang	9	849	903	1 752	100	17,52
Gondanglegi	18	1 585	1 897	3 482	230	15,14
Pagelaran	12	996	1 063	2 059	124	16,60
Kepanjen	5	576	547	1 123	87	12,91
Sumberpucung	3	82	49	131	21	6,24
Kromengan	2	154	171	325	19	17,11
Ngajum	3	141	127	268	29	9,24
Wonosari	2	161	171	332	24	13,83
Wagir	2	18	21	39	6	6,50
Pakisaji	4	232	241	473	35	13,51
Tajinan	4	273	231	504	40	12,60
Tumpang	5	365	400	765	66	11,59
Pakis	8	447	384	831	82	10,13
Jabung	4	473	554	1 027	45	22,82
Lawang	6	536	689	1 225	91	13,46
Singosari	8	1 039	963	2 002	102	19,63
Karangploso	5	586	575	1 161	70	16,59
Dau	3	325	276	601	37	16,24
Pujon	4	469	492	961	51	18,84
Ngantang	2	57	48	105	17	6,18
Kasembon	2	46	34	80	16	5,00
<b>Kabupaten Malang</b>	<b>186</b>	<b>16 193</b>	<b>16 881</b>	<b>32 896</b>	<b>2 165</b>	<b>15,19</b>

**Sumber : Kementerian Agama Kabupaten Malang**

**Tabel 4.15. Banyaknya Sekolah, Murid, Guru, dan Rasio Murid-Guru Sekolah Menengah Umum (SMU), 2017**

Kecamatan	Sekolah	Jumlah Murid	Guru	Rasio Murid / Guru
Donomulyo	1	91	8	11,38
Kalipare	1	417	22	18,95
Pagak	1	491	43	11,42
Bantur	1	236	26	9,08
Gedangan	2	236	20	11,80
Sumbermanjing	2	447	30	14,90
Dampit	2	1 084	63	17,21
Tirtoyudo	2	210	17	12,35
Ampelgading	2	153	20	7,65
Poncokusumo	-	-	-	-
Wajak	1	174	15	11,60
Turen	2	1 363	84	16,23
Bululawang	7	3 776	147	25,69
Gondanglegi	6	1 694	116	14,60
Pagelaran	1	211	19	11,11
Kepanjen	7	2 562	159	16,11
Sumberpucung	3	1 284	66	19,45
Kromengan	1	157	9	17,44
Ngajum	1	80	10	8,00
Wonosari	-	-	-	-
Wagir	1	156	14	11,14
Pakisaji	1	89	6	14,83
Tajinan	1	198	12	16,50
Tumpang	2	1 691	89	19,00
Pakis	2	411	29	14,17
Jabung	1	353	25	14,12
Lawang	6	1 848	125	14,78
Singosari	4	2 180	111	19,64
Karangploso	1	78	6	13,00
Dau	4	889	75	11,85
Pujon	1	412	24	17,17
Ngantang	2	653	37	17,65
Kasembon	1	86	4	21,50
<b>Kabupaten Malang</b>	<b>70</b>	<b>23 710</b>	<b>1 431</b>	<b>16,57</b>

**Sumber: Website Data Pokok Pendidikan Dasar dan Menengah Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar dan Menengah**

**Tabel 4.16. Banyaknya Sekolah, Murid, Guru, dan Rasio Murid-Guru Madrasah Aliyah (MA) di Kabupaten Malang, 2017**

Kecamatan	Sekolah	Murid			Guru	Rasio Murid-Guru
		Laki-laki	Perempuan	Jumlah		
Donomulyo	1	140	248	388	26	14,92
Kalipare	-	-	-	-	-	-
Pagak	-	-	-	-	-	-
Bantur	5	115	178	293	26	11,27
Gedangan	1	17	17	34	12	2,83
Sumbermanjing	2	91	107	198	19	10,42
Dampit	3	226	303	529	20	26,45
Tirtoyudo	-	-	-	-	-	-
Ampelgading	-	-	-	-	-	-
Poncokusumo	4	616	643	1 259	76	16,57
Wajak	2	210	254	464	28	16,57
Turen	4	213	296	509	55	9,25
Bululawang	2	250	499	749	27	27,74
Gondanglegi	13	1 117	1 576	2 693	180	14,96
Pagelaran	3	325	371	696	45	15,47
Kepanjen	2	108	200	308	24	12,83
Sumberpucung	-	-	-	-	-	-
Kromengan	1	68	53	121	10	12,10
Ngajum	1	25	29	54	5	10,80
Wonosari	1	58	65	123	8	15,38
Wagir	-	-	-	-	-	-
Pakisaji	1	46	43	89	9	9,89
Tajinan	3	119	131	250	23	10,87
Tumpang	2	59	89	148	16	9,25
Pakis	3	234	88	322	35	9,20
Jabung	1	57	127	184	10	18,40
Lawang	2	31	21	52	1	52,00
Singosari	2	420	673	1 093	39	28,03
Karangploso	3	150	222	372	38	9,79
Dau	-	-	-	-	-	-
Pujon	1	50	42	92	13	7,08
Ngantang	-	-	-	-	-	-
Kasembon	-	-	-	-	-	-
<b>Kabupaten Malang</b>	<b>63</b>	<b>4 745</b>	<b>6 275</b>	<b>11020</b>	<b>745</b>	<b>14,79</b>

**Sumber : Kementerian Agama Kabupaten Malang**

**Tabel 4.17. Jumlah Murid Sekolah Dasar dan Status Keberhasilan Sekolah di Kabupaten Malang, 2017**

Kecamatan	2016				2017			
	Murid	Lulus	Mengulang	Putus Sekolah	Murid	Lulus	Mengulang	Putus Sekolah
Donomulyo	5 003	1 668	137	6	5 324	860	138	-
Kalipare	4 055	1 577	4	-	5 902	728	4	-
Pagak	4 013	1 496	74	-	4 681	731	75	-
Bantur	5 116	1 743	61	-	6 603	908	58	-
Gedangan	4 416	1 442	73	1	5 475	776	73	-
Sumbermanjing	7 308	2 134	219	-	9 977	1 253	219	2
Dampit	9 365	3 023	120	-	15 274	1 633	119	2
Tirtoyudo	5 700	1 852	61	-	6 995	1 047	62	2
Ampelgading	4 618	1 524	74	-	5 354	841	74	1
Poncokusumo	5 070	1 699	101	2	8 852	865	101	1
Wajak	5 224	1 788	117	2	8 054	946	116	1
Turen	8 418	4 465	171	2	17 482	1 472	158	-
Bululawang	3 745	3 855	33	-	11 280	664	33	1
Gondanglegi	4 202	3 083	18	-	9 284	708	18	1
Pagelaran	3 309	1 258	53	1	6 984	599	53	1
Kepanjen	9 755	6 035	139	1	15 892	1 624	136	-
Sumberpucung	4 993	2 709	59	-	5 230	880	56	-
Kromengan	2 996	1 118	40	-	3 663	499	40	1
Ngajum	3 902	1 270	39	2	4 831	669	39	1
Wonosari	3 855	968	22	-	4 407	667	22	-
Wagir	6 092	1 846	79	2	8 150	987	78	-
Pakisaji	6 844	2 087	182	-	8 687	1 167	180	1
Tajinan	2 653	815	25	1	4 998	465	25	-
Tumpang	5 544	2 309	112	-	7 413	914	107	1
Pakis	7 675	2 408	164	-	14 229	1 307	161	-
Jabung	5 240	1 768	118	1	7 518	938	116	2
Lawang	10 115	4 028	163	5	16 044	1 767	163	1
Singosari	12 750	6 828	146	-	20 050	2 164	146	2
Karangploso	4 569	1 451	54	-	7 547	743	52	1
Dau	4 380	1 588	48	1	6 050	713	57	1
Pujon	4 893	1 768	75	-	6 764	823	75	-
Ngantang	4 963	1 870	107	2	5 300	817	106	1
Kasembon	2 423	1 020	40	-	2 921	445	40	-
Kabupaten Malang	183 204	74 493	2 928	29	277 215	31 620	2 900	24

**Sumber: Dinas Pendidikan Kabupaten Malang**

**Tabel 4.18. Jumlah Murid Sekolah Menengah Pertama dan Status Keberhasilan Sekolah di Kabupaten Malang, 2017**

Kecamatan	2016				2017			
	Murid	Lulus	Mengulang	Putus Sekolah	Murid	Lulus	Mengulang	Putus Sekolah
Donomulyo	1 405	406	2	-	2 542	493	2	1
Kalipare	1 723	415	1	4	2 188	646	1	-
Pagak	1 434	459	1	-	1 892	439	1	-
Bantur	2 025	535	1	2	3 308	590	1	3
Gedangan	1 317	359	13	3	2 140	417	13	1
Sumbermanjing	1 941	393	-	4	3 923	614	-	-
Dampit	2 923	808	1	3	5 085	792	4	3
Tirtoyudo	1 251	644	4	-	2 971	648	4	3
Ampelgading	1 148	459	2	3	2 144	455	2	1
Poncokusumo	2 240	548	10	1	5 082	618	10	1
Wajak	3 380	676	25	-	3 824	742	25	3
Turen	3 544	1 017	4	4	5 659	1 184	4	3
Bululawang	6 386	1 237	2	-	8 216	2 057	1	-
Gondanglegi	3 313	778	6	5	7 043	969	6	3
Pagelaran	1 429	278	3	1	3 563	422	3	1
Kepanjen	5 675	1 722	12	2	6 767	1 861	12	2
Sumberpucung	2 836	779	3	-	2 955	931	-	1
Kromengan	675	350	-	-	1 666	390	-	-
Ngajum	1 631	356	5	4	2 245	517	5	3
Wonosari	841	295	-	-	1 347	301	-	1
Wagir	2 072	603	1	-	2 394	685	1	3
Pakisaji	2 147	596	4	4	2 853	753	4	-
Tajinan	886	420	18	1	1 734	299	18	-
Tumpang	2 034	765	5	1	3 227	716	4	3
Pakis	3 013	556	21	-	4 400	810	20	-
Jabung	2 176	513	-	-	3 392	616	-	4
Lawang	4 102	1 146	22	12	5 388	1 375	22	2
Singosari	6 642	1 774	7	3	8 527	2 184	7	2
Karangploso	1 731	616	7	7	3 376	583	7	3
Dau	2 426	427	1	3	3 422	680	1	2
Pujon	1 944	368	2	5	3 049	634	2	2
Ngantang	2 204	612	12	-	2 495	753	12	2
Kasembon	1 383	345	11	-	1 564	464	11	-
Kabupaten Malang	79 877	21 255	206	72	120 381	25 638	203	53

**Sumber: Dinas Pendidikan Kabupaten Malang**

**Tabel 4.19. Jumlah Murid Sekolah Menengah Kejuruan dan Status Keberhasilan Sekolah, 2015**

<b>Kecamatan</b>	<b>Murid</b>	<b>Lulus</b>	<b>Mengulang</b>	<b>Putus Sekolah</b>
Donomulyo	985	224	-	-
Kalipare	179	59	-	-
Pagak	547	121	-	-
Bantur	451	54	-	-
Gedangan	728	39	-	-
Sumbermanjing	447	96	-	-
Dampit	1 162	97	1	1
Tirtoyudo	275	33	-	-
Ampelgading	433	20	-	-
Poncokusumo	1 142	48	-	-
Wajak	334	14	-	-
Turen	4 963	634	-	11
Bululawang	1 179	159	-	-
Gondanglegi	3 359	176	1	-
Pagelaran	806	38	-	-
Kepanjen	6 236	1 704	4	23
Sumberpucung	1 863	340	-	1
Kromengan	581	170	-	-
Ngajum	216	66	-	-
Wonosari	-	-	-	-
Wagir	180	24	-	-
Pakisaji	547	97	-	-
Tajinan	-	-	-	-
Tumpang	868	32	-	-
Pakis	740	32	-	-
Jabung	480	57	-	-
Lawang	1 003	325	8	2
Singosari	6 314	551	-	-
Karangploso	922	384	-	-
Dau	118	40	-	-
Pujon	661	176	-	-
Ngantang	441	92	-	-
Kasembon	376	152	-	-
<b>Kabupaten Malang</b>	<b>38 536</b>	<b>6 054</b>	<b>14</b>	<b>38</b>

**Sumber: Dinas Pendidikan Kabupaten Malang**

**Tabel 4.20. Tabel Banyaknya Sekolah, Guru & Murid menurut Tingkat Pendidikan, 2011-2017**

<b>Tingkat Pendidikan</b>	<b>Sekolah</b>	<b>Guru</b>	<b>Murid</b>
<b>1. Taman Kanak-Kanak (TK)</b>			
2011	1 093	2 307	49 802
2012	1 093	2 715	50 263
2013	1 303	2 800	68 512
2014	1 303	2 800	68 512
2015	1 482	4 861	61 620
2016	1 482	4 861	61 620
2017	946	2 880	50 515
<b>2. Sekolah Dasar (SD)</b>			
2011	1 167	11 861	203 546
2012	1 171	11 571	203 337
2013	1 172	10 832	195 332
2014	1 190	10 832	198 118
2015	1 195	10 813	198 597
2016	1 168	11 446	182 638
2017	1 162	11 056	277 215
<b>3. Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama (SLTP)</b>			
2011	311	6 025	76 102
2012	315	6 014	74 434
2013	315	5 829	73 619
2014	327	5 839	74 680
2015	330	5 829	80 082
2016	321	4 691	79 877
2017	323	4 829	120 381
<b>4. Sekolah Lanjutan Tingkat Atas (SLTA) Umum</b>			
2011	63	1 779	17 534
2012	64	1 764	17 731
2013	64	2 103	20 776
2014	64	2 177	21 076
2015	65	1 921	21 192
2016	68	1 821	27 676
2017	70	1 431	13 542

Sumber: Dinas Pendidikan Kabupaten Malang

**Tabel 4.21. Persentase Penduduk Usia 0-6 Tahun Menurut Jenis Kelamin dan Jenis Pendidikan Pra Sekolah di Kabupaten Malang, 2015-2017**

Jenis Pendidikan Pra Sekolah	Laki-Laki			Perempuan			Laki-Laki + Perempuan		
	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017
Taman Kanak-Kanak	68.78	69.11	72.87	69.47	60.97	64.75	69.18	65.22	69.31
Bustanul Athfal/RA	8.77	6.99	8.33	9.87	8.57	19.04	9.41	7.75	13.04
PAUD	22.45	21.99	17.32	19.53	24.90	14.93	20.75	23.38	16.27
Kelompok Bermain	-	1.91	1.48	1.13	4.15	4.15	0.66	2.98	1.39
Taman Penitipan Anak	-	-	-	-	1.40	1.40	-	0.67	-
<b>Jumlah</b>	100	100	100	100	100	100	100	100	100.00

**Sumber: Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) 2015-2017**

Persentase penduduk usia 15 tahun keatas yang dapat membaca dan menulis pada laki-laki mencapai 97,35 persen, lebih tinggi dari Persentase penduduk usia 15 tahun keatas yang perempuan yang mencapai 92,64 persen. Total masih ada 5 persen penduduk usia 15 tahun keatas di Kabupaten Malang yang masih Buta Huruf.

**Tabel 4.22. Persentase Penduduk Usia 15 Tahun ke Atas Menurut Jenis Kelamin dan Kemampuan Membaca dan Menulis di Kabupaten Malang, 2017**

Kemampuan Membaca dan Menulis	Laki-Laki	Perempuan	Laki-Laki + Perempuan
Dapat Membaca dan Menulis	97,35	92,64	95,00
Buta Huruf	2,65	7,36	5,00
<b>Jumlah</b>	100.00	100.00	100.00

**Sumber : Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) 2017**

Persentase penduduk usia 10 tahun keatas yang tidak bersekolah lagi mencapai 78,92 persen sedangkan masih sekolah sebesar 17,47 serta yang tidak/belum pernah sekolah mencapai 3,62 persen.

**Tabel 4.23. Persentase Penduduk Usia 10 Tahun ke Atas Menurut Partisipasi Pendidikan dan Jenis Kelamin di Kabupaten Malang, 2017**

Partisipasi Pendidikan	Laki-Laki	Perempuan	Laki-Laki + Perempuan
Tidak/Belum Pernah Sekolah	1,88	5,36	3,62
Masih Sekolah	17,91	17,02	17,47
Tidak Bersekolah Lagi	80,21	77,61	78,92
<b>Jumlah</b>	100,00	100,00	100,00

**Sumber : Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) 2017**



Persentase penduduk usia 5-24 tahun yang masih sekolah pada kelompok umur 7-12 tahun mencapai 99,51 persen, untuk kelompok umur 13-15 tahun sebesar 97,46 dan kelompok usia 16-18 tahun sebesar 58,89 persen. Serta kelompok usia 19-24 tahun mencapai 26,11 persen.

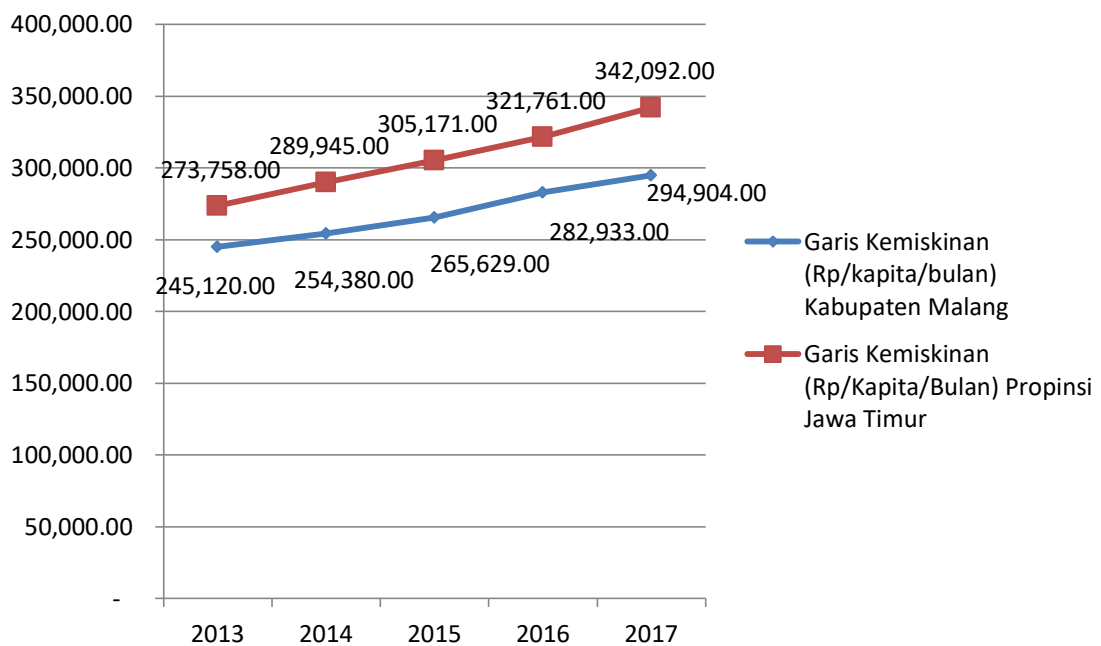
**Tabel 4.24. Persentase Penduduk Usia 5-24 Th menurut Jenis Kelamin dan Partisipasi Bersekolah di Kabupaten Malang, 2017**

Jenis Kelamin/Usia	Tdk/Blm Pernah Sekolah	Masih Sekolah	Tdk Sekolah Lagi	Jumlah
<b>Laki-Laki</b>				
5-6	89,80	10,20	-	100,00
7-12	0,14	99,03	0,83	100,00
13 - 15	-	97,98	2,02	100,00
16 - 18	-	66,44	33,56	100,00
19 - 24	-	21,67	78,33	100,00
<b>Perempuan</b>				
5-6	85,77	14,23	-	100,00
7-12	-	100,00	-	100,00
13 - 15	-	96,90	3,10	100,00
16 - 18	-	51,25	48,75	100,00
19 - 24	-	31,04	68,96	100,00
<b>Jumlah</b>				
5-6	87,87	12,13	-	100,00
7-12	0,07	99,51	0,42	100,00
13 - 15	-	97,46	2,54	100,00
16 - 18	-	58,89	41,11	100,00
19 - 24	-	26,11	73,89	100,00

Sumber : Diolah dari Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) 2017

#### **4.4. Tantangan Bidang Ekonomi**

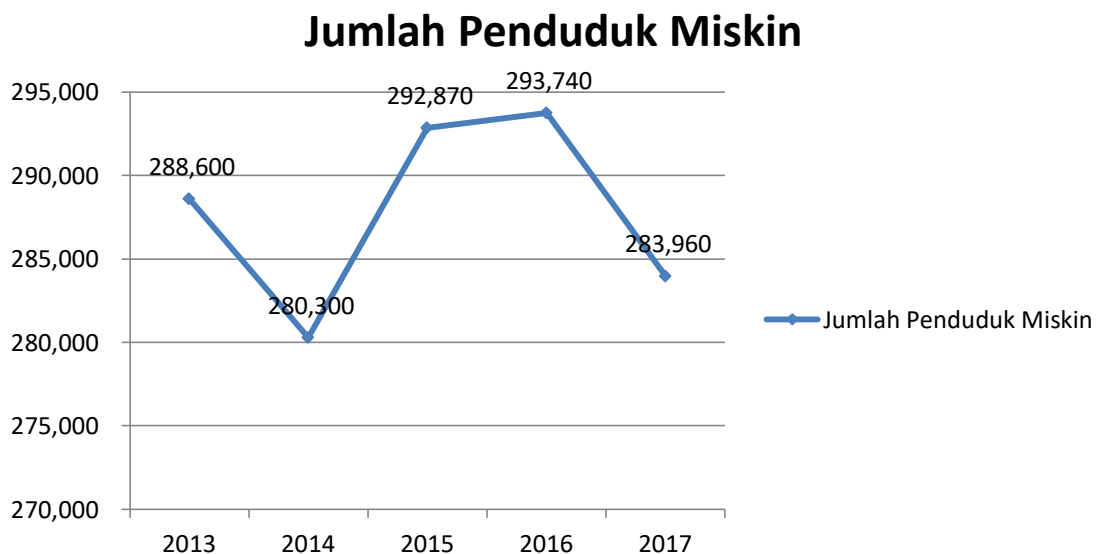
Faktor kemiskinan dapat menghambat berbagai aspek kehidupan diantaranya aksesibilitas terhadap fasilitas kesehatan dan pendidikan yang memadai, sementara kedua aspek tersebut merupakan kapabilitas dasar dalam pembangunan manusia. Pemerintah Kabupaten Malang telah berupaya untuk menekan angka kemiskinan. Garis kemiskinan Kabupaten Malang pada tahun 2017 sejumlah Rp. 294.904,-, namun masih berada dibawah angka provinsi Jawa Timur sebesar Rp. 342.092,-.



**Gambar 4.21. Garis Kemiskinan Menurut Kabupaten Malang (Rp/kapita/bulan) tahun 2013-2017**

**Sumber: Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur**

Selama periode 2013-2017 Jumlah penduduk miskin mengalami fluktuatif, pada tahun 2014 jumlah penduduk miskin turun menjadi 280.300 jiwa, kemudian naik mencapai puncaknya ditahun 2016 sebesar 293.740 jiwa, namun mengalami penurunan kembali pada angka 283.960 jiwa (11,04 persen) di tahun 2017.

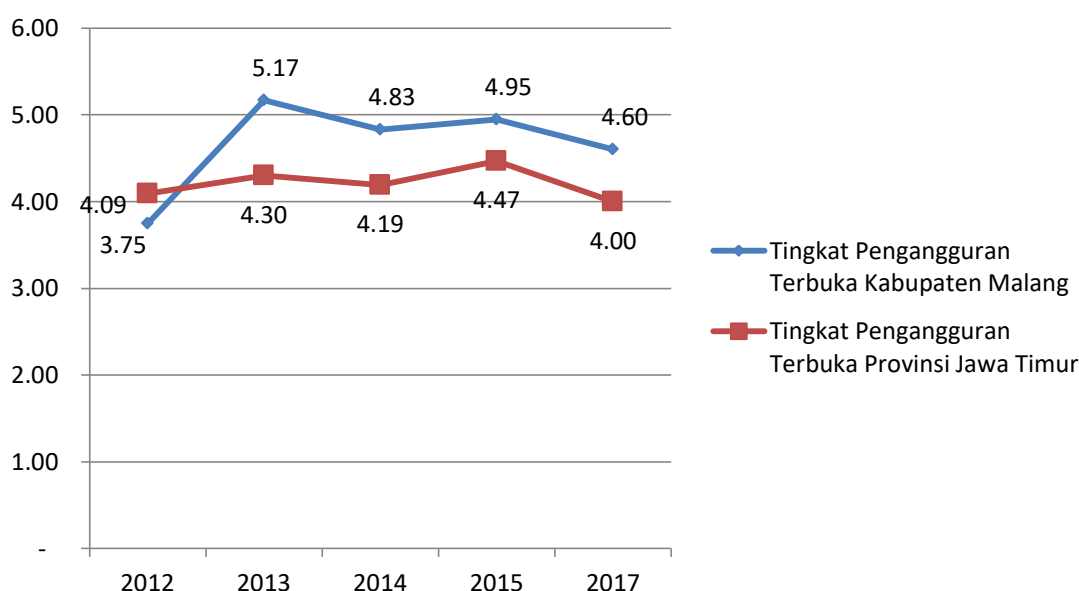


**Gambar 4.22. Jumlah Penduduk Miskin Kabupaten Malang, 2013-2017**

**Sumber: Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur**

Pada tahun 2017 tingkat pengangguran terbuka mencapai mengalami penurunan di angka 4,60 dibandingkan tahun 2016. Pengangguran terbuka di Kabupaten Malang masih berada diatas Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) Provinsi Jawa Timur yang sebesar 4.00. Kemiskinan berkaitan dengan pengangguran, karena pengangguran mengurangi pendapatan yang ada yang pada akhirnya mengurangi tingkat kemakmuran yang telah dicapai seseorang. Pengangguran akan meningkatkan peluang untuk mengalami kemiskinan karena tidak memiliki pendapatan. Kemiskinan akan membatasi kapabilitas seseorang untuk menciptakan output yang bernilai ekonomi akibat keterbatasan sumberdaya yang dimiliki.

### Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT)



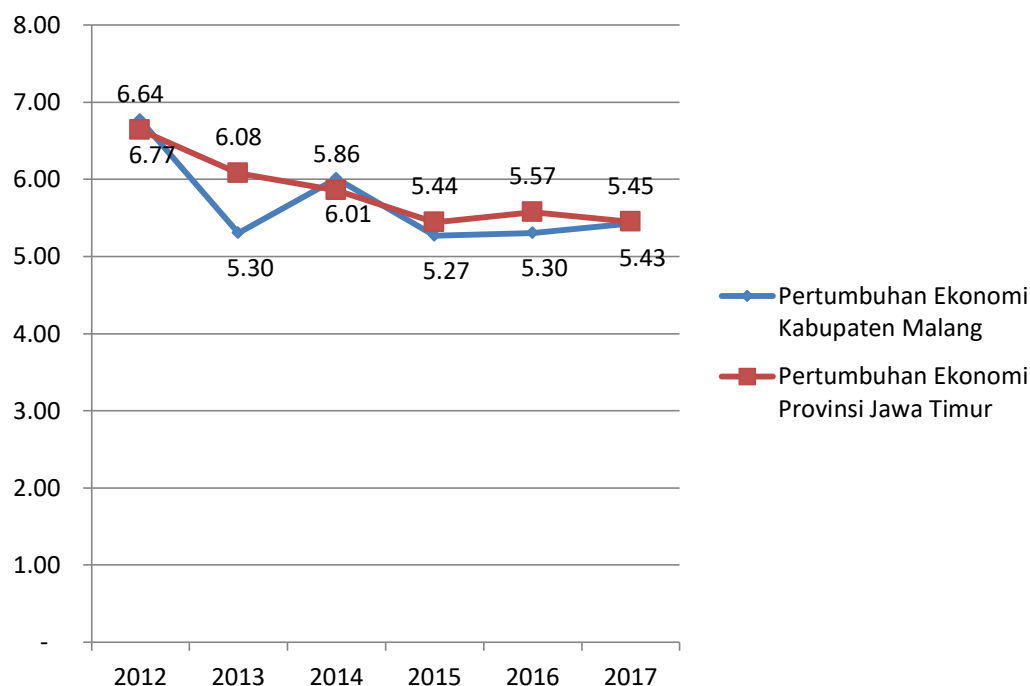
**Gambar 4.23. Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) Kabupaten Malang dan Provinsi Jawa Timur, 2012-2017**

**Sumber : BPS Provinsi Jawa Timur**

Catatan : Untuk Tahun 2016 tidak ada angka TPAK

Pertumbuhan ekonomi Kabupaten Malang pada 2017 tumbuh 5,43 persen, meningkat dibandingkan tahun 2016 sebesar 5,30 persen. Pertumbuhan ekonomi didukung oleh pergerakan ekspor dan investasi yang baik serta kondisi global yang kondusif dan stabilitas ekonomi domestik yang konsisten. Komponen ekspor dan investasi yang kuat tergambar pada kontribusinya terhadap pertumbuhan ekonomi. Peran stimulus investasi berbagai proyek infrastruktur serta pemerintah juga memberikan stimulus ke perekonomian melalui

konsumsi mendorong pemulihan ekonomi. Konsumsi rumah tangga masih tumbuh cukup stabil sehingga dapat menopang pertumbuhan ekonomi secara keseluruhan. Ketahanan konsumsi rumah tangga juga didukung keuntungan demografi. Pertumbuhan ekonomi sejalan dengan peningkatan nilai Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Malang tahun 2017 yang mencapai 68,4. Dengan pertumbuhan ekonomi diikuti dengan meningkatnya Upah Minimum Regional, peningkatan pendapatan perkapita masyarakat sehingga berhubungan langsung dengan dimensi kesehatan seperti peningkatan kesadaran tentang kesehatan serta peningkatan terhadap akses pendidikan. Struktur penduduk Kabupaten Malang yang berada pada kondisi yang menguntungkan yaitu relatif tingginya rasio penduduk usia produktif terhadap usia non produktif. Struktur penduduk yang didominasi usia produktif sangat mendukung pembangunan ekonomi.

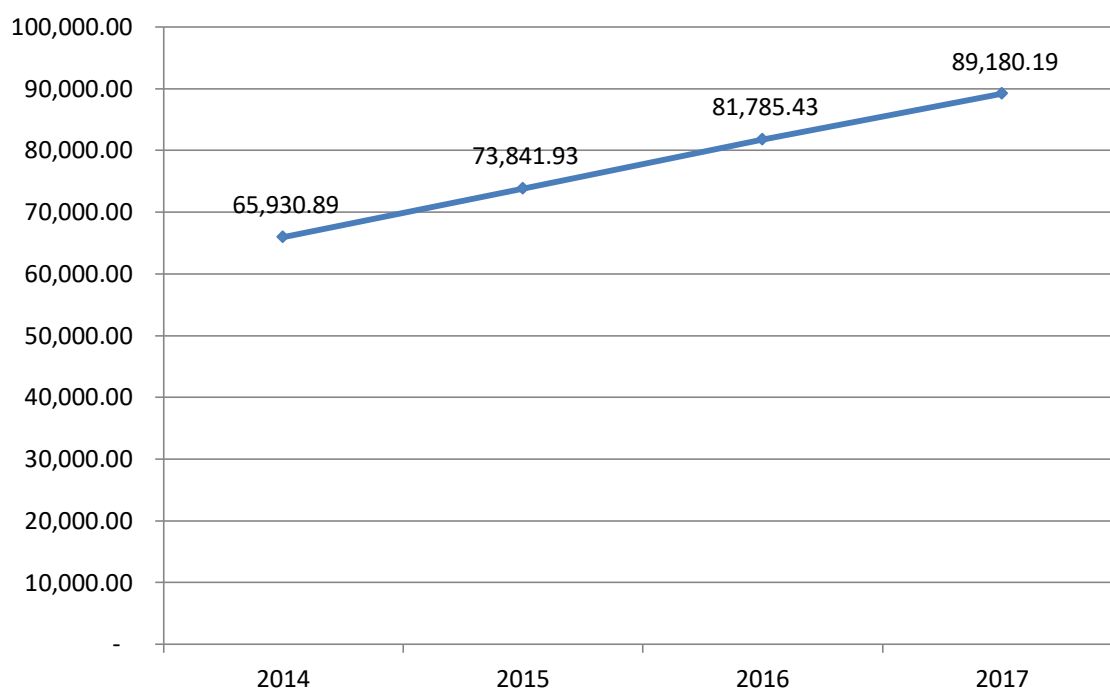


**Gambar 4.24. Pertumbuhan Ekonomi Kabupaten Malang dan Provinsi Jawa Timur, 2012-2017**

**Sumber: BPS Propinsi Jawa Timur**

PDRB menurut pengeluaran dapat menggambarkan perubahan struktur dan perkembangan kondisi ekonomi Kabupaten Malang pada periode tahun 2013-2017. Analisis ekonomi dari sisi PDRB pengeluaran akan berbeda dengan analisis dari sisi lapangan usaha (industri) yang lebih fokus pada perilaku produksi. Analisis PDRB pengeluaran terfokus pada perilaku penggunaan barang dan jasa akhir, baik untuk tujuan konsumsi akhir, investasi

(fisik), maupun perdagangan luar daerah. Empat kelompok sektor atau pelaku ekonomi yang menggunakan barang dan jasa akhir dalam suatu perekonomian adalah rumah tangga, lembaga non-profit yang melayani rumah tangga/LNPRT, pemerintah, dan perusahaan. Dinamika perekonomian pada tahun 2017 menunjukkan kinerja stabilitas makroekonomi yang lebih baik. Perekonomian Kabupaten Malang tumbuh meningkat dibanding periode sebelumnya. Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) Kabupaten Malang tumbuh menjadi sebesar 5,43 persen. Dinamika tersebut ditopang pergerakan ekspor dan investasi yang pada 2017 membaik sejalan kondisi global yang kondusif dan stabilitas ekonomi domestik yang terjaga baik. Peran ekspor dan investasi yang menguat juga tergambar pada kontribusi kedua komponen tersebut terhadap pertumbuhan ekonomi yang meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2016.

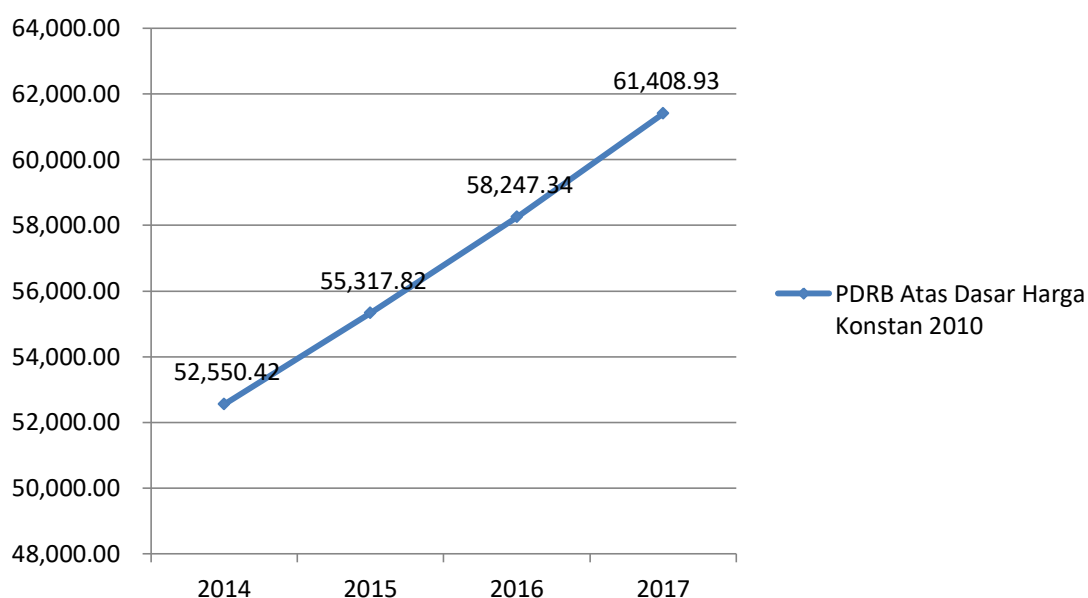


**Gambar 4.25. Produk Domestik Regional Bruto Atas Dasar Harga Berlaku Kabupaten Malang (Miliar Rupiah), 2014-2017**

**Sumber: BPS Provinsi Jawa Timur**

Pengeluaran konsumsi rumah tangga masih menjadi penopang dalam pembentukan PDRB Kabupaten Malang yaitu sekitar 63,42 persen lebih, mengalami pergeseran distribusi antara konsumsi makanan dan bukan makanan pada periode tahun 2013-2017. Data yang ada menunjukkan bahwa porsi untuk konsumsi bukan makanan cenderung berfluktuatif dari tahun ke tahunnya, Tahun 2013 nilainya 53,11 persen, selanjutnya menurun menjadi

sebesar 50,88 persen. Namun, memasuki 2014 peningkatan konsumsi bukan makanan kembali meningkat menjadi sebesar 54,66 persen. Penurunan konsumsi bukan makanan kembali berlangsung dalam dua tahun terakhir masing-masing sebesar 46,59 persen dan 45,82 persen pada tahun 2016 dan 2017. Diharapkan selain investor dengan fasilitas PMA dan PMDN yang padat teknologi juga investor masyarakat Kabupaten Malang sendiri walaupun dengan skala usaha kecil dan menengah tetapi dengan jumlah unit yang besar sehingga menyerap tenaga kerja yang banyak pula. Pertumbuhan ekonomi yang meningkat tersebut juga didukung oleh peran ekspor yang meningkat. Meningkatnya kinerja ekspor dan semakin kondusifnya berbagai variabel makroekonomi berkontribusi pada kinerja investasi yang tumbuh tinggi. Iklim investasi yang membaik didukung oleh pembiayaan yang meningkat sehingga mendorong realisasi investasi tumbuh lebih cepat untuk merespons kenaikan kapasitas utilisasi seiring kuatnya permintaan. Ke depan, berbagai tantangan masih dihadapi perekonomian Kabupaten Malang untuk dapat tumbuh lebih tinggi dan berkualitas. Salah satu tantangan utama bagi perekonomian Kabupaten Malang ke depan yaitu bagaimana mengembangkan investasi yang berdaya saing tinggi. Selain itu, tantangan lainnya ialah bagaimana investasi tersebut dapat dilakukan dengan memerhatikan keunggulan ekonomi daerah.



**Gambar 4.26. Produk Domestik Regional Bruto Atas Dasar Harga Konstan 2010 Kabupaten Malang (Miliar Rupiah), 2014-2017**

**Sumber: BPS Propinsi Jawa Timur**

Jumlah penempatan tenaga kerja antar Negara meningkat di tahun 2017 menjadi 2.973 orang dari sebelumnya tahun 2016. Jumlah penempatan tenaga kerja naik dari tahun 2015 sampai tahun 2017 dari 2.329 orang di tahun 2015 menjadi 3.105 orang ditahun 2017.

**Tabel 4.25. Banyaknya Penempatan Tenaga Kerja yang Terdaftar pada Kantor Dinas Tenaga Kerja Menurut Program Kerja Tahun 2015- 2017**

Program	Tahun		
	2015	2016	2017
Antar Kerja Lokal (AKL)	354	53	-
Antar Kerja Antar Daerah (AKAD)	6	14	42
Antar Kerja Antar Negara (AKAN)	1.969	2.496	2.973
Jumlah	2.329	2.563	3.105

**Sumber : Dinas Tenaga Kerja Kabupaten Malang**

Jumlah pencari kerja didominasi tingkat pendidikan SMP sejumlah 1.842 orang ditahun 2017. Kemudian di tingkat pendidikan SMU dan Sd masing-masing 1.450 dan 1.409 orang.

**Tabel 4.26. Banyaknya Pencari Kerja Menurut Tingkat Pendidikan dan Jenis Kelamin di Kabupaten Malang, 2017**

Tingkat Pendidikan	Jenis Kelamin		Jumlah Pencari Kerja
	Laki-laki	Perempuan	
SD	190	1.219	1.409
SMP	307	1.535	1.842
SMU	365	1.085	1.450
D1/D2/D3	4	8	12
S1	3	9	12
S2 dan S3	-	-	-
Jumlah	869	3.856	4.725

**Sumber : Dinas Tenaga Kerja Kabupaten Malang**

Upah minimum kabupaten pada tahun 2017 sebesar Rp. 2.368.510,- dengan jumlah perusahaan tercatat sejumlah 1400 unit. Upah minimum kabupaten pada tahun 2017 meningkat sebesar Rp 180.510,- dibandingkan dengan upah minimum kabupaten tahun 2016.

**Tabel 4.27. Upah Minimum Kabupaten, Jumlah Perusahaan yang Menanggihkan dan Jumlah Perusahaan yang Tercatat di Kabupaten Malang, 2015 – 2017**

Uraian	Tahun		
	2015	2016	2017
Upah Minimum Kabupaten (UMK) (rupiah)	1.962.000,-	2.188.000,-	2.368.510,-
Perusahaan yang Menanggihkan UKM (Unit)	-	-	-
Jumlah Perusahaan Tercatat (Unit)	1.053	1.112	1.400*)

**Sumber Dinas Tenaga Kerja Kabupaten Malang**

\*) Perkiraan Data di Bidang Industrial Dinas Tenaga Kerja

Angkatan kerja yang bekerja sejumlah 1.257.912 jiwa pada tahun 2017, sementara pengangguran terbuka sejumlah 60.699 jiwa. Dengan persentase bekerja terhadap angkatan kerja mencapai 95,40%.



**Tabel 4.28. Penduduk Berumur 15 Tahun ke Atas Menurut Jenis Kegiatan Utama di Kabupaten Malang, 2015 – 2017**

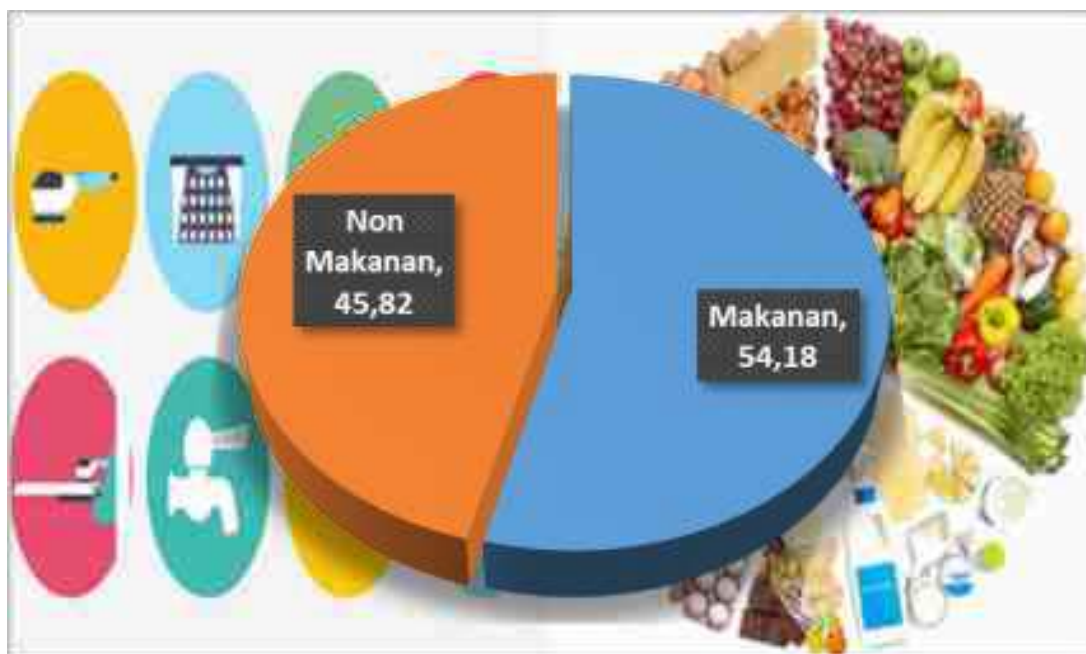
Jenis Kegiatan	Tahun	
	2015	2017
1. Angkatan Kerja	1.292,343	1.318.611
a. Bekerja	1.228.309	1.257.912
b. Pengangguran Terbuka	64.034	60.699
2. Bukan Angkatan Kerja	657.527	670.792
i. Sekolah	118.142	147.544
ii. Mengurus Rumah Tangga	424.850	438.018
iii. Lainnya	114.535	85.230
3. Persentase Bekerja terhadap Angkatan Kerja	95,05	95,40
4. Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK)	66,28	66,28
5. Persentase Tingkat Kesempatan Kerja (TKK)	95,05	*)
6. Persentase Tingkat Pengangguran Terbuka	4,95	4,60
7. Penduduk Usia 15 th Keatas	1.949.870	1.989.403
Jumlah Perusahaan Tercatat (Unit)	1053	1112

**Sumber : Survei Angkatan Kerja Nasional (SAKERNAS) 2015-2017**

\*) Tahun 2016 Data tidak tersedia

Pengeluaran rata-rata per kapita per bulan di Kabupaten Malang tahun 2017 pada kelompok makanan sebanyak 54,18 persen dan kelompok bukan makanan sebanyak 45,82 persen. Distribusi pengeluaran rata-rata perkapita sebulan menurut kelompok makanan terbanyak pada kelompok makanan dan minuman jadi sekitar 32,62 persen, diikuti kelompok padi-padian sekitar 12,16 persen. Distribusi pengeluaran rata-rata perkapita sebulan menurut kelompok non makanan terbanyak pada kelompok perumahan dan

fasilitas rumah tangga sekitar 43,74 persen, diikuti aneka barang dan jasa sekitar 26,92 persen.



**Gambar 4.27. Rata-Rata Pengeluaran Makanan dan Non Makanan per Kapita Sebulan Menurut Jenis Pengeluaran di Kabupaten Malang, 2017**

Kelompok kuintil 1 pengeluaran perkapita per bulan sebesar 329.318 yang mempunyai arti sebanyak 20 persen penduduk Kabupaten Malang mempunyai rata-rata pengeluaran sebesar Rp. 329.318,- Jumlah pengeluaran Kuintil Pengeluaran perkapita sebulan adalah Rp. 887.695,-

**Tabel 4.29. Rata-Rata Pengeluaran Per Kapita Sebulan Menurut Kuintil Pengeluaran di Kabupaten Malang, 2017**

Kuintil Pengeluaran per Kapita Sebulan	Rupiah
1	329.318
2	503.290
3	696.617
4	1.003.132
5	1.904.826
Jumlah	887.695

**Sumber : Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) 2017**

**Tabel 4.30. Rata-Rata Pengeluaran Per Kapita Sebulan Menurut Jenis Pengeluaran Makanan di Kabupaten Malang, 2017**

<b>Jenis Pengeluaran Makanan</b>	<b>Pengeluaran Rata-rata per Kapita Sebulan</b>
Padi-padian	58.503
Umbi-umbian	5.131
Ikan	20.330
Daging	21.531
Telur dan Susu	27.092
Sayur-sayuran	46.398
Kacang-kacangan	15.744
Buah-buahan	22.041
Minyak dan Lemak	14.402
Bahan minuman	18.813
Bumbu-bumbuan	9.454
Konsumsi lainnya	9.147
Makanan dan Minuman Jadi	156.898
Tembakau dan sirih	55.502
Jumlah	480.986

**Sumber : Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) 2017**

**Tabel 4.31. Rata-Rata Pengeluaran Non Makanan Per Kapita Sebulan Menurut Jenis Pengeluaran di Kabupaten Malang, 2017**

<b>Jenis Pengeluaran Non Makanan</b>	<b>Rata-rata Pengeluaran per Kapita Sebulan</b>
Perumahan dan Fasilitas Rumah Tangga	177.889
Aneka Barang dan Jasa	109.488
Pakaian, Alas Kaki, dan Tutup Kepala	25.285
Barang yang Tahan Lama	53.567
Pajak dan Asuransi	21.324
Keperluan Pesta dan Upacara	19.156
Jumlah	406.709

**Sumber : Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) 2017**

**Tabel 4.32. Rata-Rata Ketersediaan Bahan Makanan Per Kapita per Hari Menurut Jenis Makanan di Kabupaten Malang, 2017**

Kelompok Makanan	Ketersediaan per Kapita per hari		
	Energi/Kalori	Protein	Lemak
<b>NABATI</b>	<b>5.309,25</b>	<b>105,42</b>	<b>29,62</b>
Padi-padian	2.874,15	73,03	18,47
Makanan Berpati	570,95	3,08	1,05
Gula	684,01	-	-
Buah/Biji Berminyak	5,79	0,35	0,52
Buah-Buahan	930,47	10,54	4,67
Sayur-Sayuran	235,87	18,41	4,01
Minyak dan Lemak	8,01	0,01	0,90
<b>HEWANI</b>	<b>239,38</b>	<b>18,21</b>	<b>15,68</b>
Daging	72,96	5,02	5,72
Telur	63,90	5,07	4,52
Susu	72,84	3,82	4,18
Ikan	21,67	4,29	0,36
Minyak dan Lemak	8,01	0,01	0,90
Jumlah	5.548,63	123,63	45,3

Keterangan : Standar ketersediaan untuk kalori 2.000 kkal/kap/hari

Protein : 52 gr/kap/hari dan Lemak 48 gr/kap/hari

**Sumber : Dinas Ketahanan Pangan**

#### **4.5. Strategi Kebijakan**

Tahapan dalam proses pembangunan yang paling penting adalah pada proses perencanaan pembangunan yang harus dilakukan secara komprehensif dengan didukung oleh data-data statistik yang memadai. Perencanaan pembangunan menentuka arahan pembangunan kedepan sehingga perlu dirumuskan tujuan dan sasaran yang akan dicapai kedepannya. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) dijadikan acuan dalam perencanaan pembangunan sehingga implementasi pembangunan akan berjalan sesuai prioritas pembangunan. Dalam laporan indeks pembangunan manusia terdapat komponen-komponen pendukung disertai dengan data dan informasi yaitu Angka Harapan Hidup (AHH), Harapan Lama Sekolah (HLS), Rata-rata Lama Sekolah (RLS) dan Pengeluaran Perkapita Riil. Angka Indeks Pembangunan Manusia (IPM) 2017 Kabupaten Malang

mencapai 68,47 dan masih berada di bawah rata-rata angka Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Jawa Timur yang mencapai 70,27 dan Angka Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Malang 2017 berada di urutan 24 dari 38 Kabupaten/Kota di Jawa Timur. Dibandingkan dengan Angka Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Malang Tahun 2016 maka terjadi kenaikan peringkat dari sebelumnya peringkat 25 menjadi peringkat 24 di tahun 2017. Kenaikan angka Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Malang tahun 2017 didukung oleh kenaikan angka pada komponen Angka Harapan Hidup (AHH), Harapan Lama Sekolah (HLS), Rata-rata Lama Sekolah (RLS) dan Pengeluaran Perkapita Riil.

Angka Harapan Hidup (AHH) di Kabupaten Malang menunjukkan keadaan yang baik ditunjukkan dari Angka Harapan Hidup (AHH) yang mencapai 72,12 tahun. Angka Harapan Hidup (AHH) Kabupaten Malang tahun 2017 berada di atas rata-rata Angka Harapan Hidup Provinsi Jawa Timur yang mencapai 70,8 Tahun. Angka Harapan Lama Sekolah (HLS) yang mencapai 12,56 tahun dan Angka Rata-rata Lama Sekolah (RLS) yang mencapai 7,17 tahun masih perlu ditingkatkan karena masih berada di bawah rata-rata Angka Harapan Lama Sekolah (HLS) Jawa Timur sebesar 13,09 tahun dan Angka Rata-rata Lama Sekolah (RLS) Jawa Timur yang mencapai 7,34 tahun. Demikian pula dengan angka Pengeluaran Perkapita Riil Kabupaten Malang yang mencapai Rp. 9.356.000,- masih berada di bawah rata-rata Pengeluaran Perkapita Riil Jawa Timur yang mencapai Rp. 10.973.000,-.

Kebijakan untuk peningkatan Angka Harapan Hidup (AHH) adalah mengurangi resiko kematian ibu maternal, karena di tahun 2017 masih dijumpai 18 kematian ibu maternal. Kondisi kematian maternal dijumpai di Kecamatan Pagak, Bantur, Dampit, Wajak, Turen, Sumberpucung, Wagir, Tajinan, Lawang, Karang Ploso dan Singosari. Dari kecamatan tersebut terdapat angka kematian ibu maternal tertinggi dengan 3 kejadian yaitu di Kecamatan Singosari. Dari Kategori Kematian Maternal, angka kematian terbesar ada pada kematian ibu nifas yang mencapai 9 kematian dan terkecil ada pada kematian ibu hamil yang mencapai 3 kematian. Pemerintah Kabupaten Malang bersama masyarakat bertanggung jawab untuk menjamin bahwa setiap ibu memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, mulai dari saat hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih dan perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan bila terjadi komplikasi serta akses terhadap keluarga berencana. Disamping pula perlu intervensi lebih ke hulu yakni pada kelompok remaja dan dewasa muda dalam upaya

mempercepat penurunan angka kematian ibu maternal. Penyebab kematian ibu maternal terbesar adalah karena Pre Eklamsia Berat (PEB) dan Hemorrhagia Post Partum (HPP). Pre Eklamsia Berat (PEB) adalah suatu komplikasi yang ditandai dengan terjadinya hipertensi atau tekanan darah di atas normal  $>150/110\text{mmHg}$ , disertai dengan proteinuria, edema, biasanya dimulai pada saat kehamilan memasuki usia 20 minggu atau lebih, sedangkan Hemorrhagia Post Partum (HPP) adalah pendarahan lebih dari 500-600 ml dalam 24 jam setelah anak lahir atau sesudahnya. Kebijakan preventif dan kuratif berdasarkan penyebab kematian, pada hipertensi dalam kehamilan perlu pemeriksaan urine dan tekanan darah yang lebih akurat sehingga ada riwayat hipertensi pada ibu dapat terdeteksi. Demikian pula upaya kuratif bagi ibu dengan pendarahan, ketersediaan darah yang cukup akan sangat membantu mencegah kematian ibu akibat pendarahan, selain upaya dini deteksi anemia pada ibu hamil dan peningkatan kontrol terhadap ibu. Rata-rata umur perkawinan di Kabupaten Malang menurun dari angka 21,86 tahun menjadi 19,72 tahun pada 2017. Persentase wanita usia 10 tahun keatas yang pernah kawin di Kabupaten Malang menurut umur saat perkawinan pertama masih terdapat 20,88 % yang menikah di umur  $<17$  tahun. Untuk kegiatan penanganan terhadap fenomena ini adalah pentingnya memberikan edukasi kepada masyarakat tentang resiko menikah dan kehamilan pada usia  $<17$  tahun. Rata-rata latar belakang pendidikan yang ditamatkan perempuan menikah di usia  $<17$  tahun adalah SD dan SMP, oleh karena itu perlu diintensifkan edukasi tentang resiko pernikahan dini. Perubahan usia menikah yang semakin muda sehingga resiko terhadap kematian juga meningkat.

Pada ibu yang menikah diusia dibawah 20 tahun resiko kematian meningkat dua kali hingga lima kali. Selain itu rahim dan panggul yang belum mencapai ukuran dewasa akan meningkatkan resiko terjadinya persalinan lama yang juga memiliki resiko terhadap terjadinya pendarahan. Pendidikan yang rendah menjadi karakteristik dari ibu yang meninggal, pendidikan yang rendah pada ibu dan ketidak tahuan masyarakat menyebabkan terjadinya keterlambatan seperti terlambat mengenal tanda bahaya, mengambil keputusan merujuk, mencapai pelayanan dan memperoleh pelayanan.

Kabupaten Malang menjadi pilot project Sutra Emas (Expanding Maternal and Neonatal Survival). Upaya yang perlu ditingkatkan dengan Antenatal Care (ANC) yaitu pengawasan pada ibu hamil sebelum melahirkan terutama ditujukan pada pertumbuhan dan perkembangan janin dalam Rahim. Dengan ANC secara teratur sehingga dapat dideteksi

penyakit sedini mungkin. Dengan ANC dapat memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin, meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental dan sosial ibu dan bayi, mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit umum, kebidanan dan pembedahan, mempersiapkan persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat, ibu maupun bayinya dengan trauma seminimal mungkin, mempersiapkan agar masa nifas berjalan normal dan pemberian ASI eksklusif dan mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara normal.

Kebijakan akan kunjungan antenatal sebaiknya dilakukan sedikit empat kali selama kehamilan yaitu satu kali pada triwulan pertama, satu kali pada triwulan kedua, dua kali pada triwulan ketiga. Pada kunjungan ANC trisemester III pemberian vitamin wajib yang selalu diberikan setiap kunjungan ANC adalah pemberian tablet zat besi dan kalsium untuk penambah darah dan kalsium untuk penguatan tulang janin. Jumlah Ibu Hamil, Melakukan Kunjungan K1, Melakukan Kunjungan K4, Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan Mendapat Tablet Zat Besi (Fe1) Di Kabupaten Malang pada tahun 2017 semakin meningkat. Melakukan 6 standar pelayanan antenatal yaitu, identifikasi ibu hamil dengan tenaga kesehatan melakukan kunjungan rumah dan berinteraksi dengan masyarakat secara berkala untuk memberikan penyuluhan dan memotivasi ibu, suami, anggota keluarga agar mendorong ibu untuk memeriksakan kehamilan sejak dini dan secara teratur, pemeriksaan dan pemantauan antenatal dengan tenaga kesehatan/Bidan memberikan minimal 4 kali pelayanan antenatal dengan pemeriksaan meliputi anamnesis dan pementauan ibu dan janin dengan seksama untuk menilai apakah perkembangan berlangsung normal, bidan juga harus mengenal kehamilan resiko tinggi atau kelainan khususnya anemia, kurang gizi, hipertensi, PMS/inveksi HIV, memberikan penyuluhan imunisasi, nasehat dan penyuluhan kesehatan serta tugas terkait lainnya yang diberikan oleh puskesmas dan puskesmas harus mencatat data yang tepat pada setiap kunjungan, bila ditemukan kelainan mereka mengambil tindakan yang diperlukan dan merujuknya untuk tindakan selanjutnya, palpasi abdominal dengan melakukan pemeriksaan abdominal secara seksama dan melakukan palpasi untuk memperkirakan usia kehamilan, serta bila kehamilan bertambah memeriksa posisi, bagian terendah janin dan masuknya kepala janin ke dalam rongga panggul, untuk mencari kelainan serta melakukan rujukan tepat waktu, pengelolaan anemia pada

kehamilan dengan melakukan tindakan pencegahan, penemuan, penanganan dan atau rujukan semua kasus anemia pada kehamilan sesuai ketentuan yang berlaku, pengelolaan dini hipertensi pada kehamilan dengan memeriksa setiap kenaikan tekanan darah pada kehamilan dan mengenali tanda serta gejala pre eklamsia lainnya serta mengambil tindakan yang tepat serta merujuknya dan persiapan persalinan dengan memberi saran kepada ibu hamil suami serta keluarga pada trisemester ketiga untuk memastikan bahwa persiapan persalinan yang bersih dan aman serta suasana yang menyenangkan akan direncanakan dengan baik, disamping persiapan transportasi dan biaya untuk merujuk, bila tiba-tiba terjadi keadaan gawat darurat. Standar minimal yaitu timbang berat badan, ukuran tekanan darah, ukuran tinggi fundus uteri, pemberian imunisasi (tetanus Toksoid) TT lengkap, pemberian tablet gizi besi, minimum 90 tablet selama kehamilan, tes terhadap penyakit menular seksual dan temu wicara dalam rangka persiapan rujukan.

Pelayanan/asuhan antenatal ini hanya dilakukan oleh tenaga kesehatan profesional dan tidak dapat diberikan oleh dukun bayi. Persentase Perempuan Pernah Kawin Usia 15-49 Tahun yang Melahirkan Anak Lahir Hidup Kurang dari 2 Tahun yang lalu Berdasarkan Penolong Proses Kelahiran terakhir yaitu dokter kandungan meningkat menjadi 40,14 persen di Kabupaten Malang 2017 dan sudah tidak ditemukan lagi penolong kelahiran menggunakan dukun bayi dan hal ini didukung oleh ketersediaan Dokter Spesialis, Dokter dan Bidan. Program yang sudah dilaksanakan oleh pemerintah Kabupaten Malang sudah menurunkan angka kelahiran bayi meninggal dari 122 kejadian di tahun 2016 menjadi 56 Kejadian kelahiran bayi meninggal di tahun 2017. Pemerintah Kabupaten Malang untuk kejadian Kelahiran Bayi Meninggal perlu memfokuskan upaya penurunan angka kelahiran bayi meninggal pada 4 kecamatan yang dijumpai masih terdapat angka kelahiran bayi meninggal yang tinggi yaitu di Kecamatan Singosari, Sumberpucung, Gondanglegi, Wajak, Turen, Sumbermanjing wetan, Tirtoyudo dan kecamatan dengan angka tertinggi untuk kelahiran bayi meninggal yaitu kecamatan Ampelgading.

Kebijakan untuk peningkatan Angka Harapan Lama Sekolah (HLS) dan Angka Rata-rata Lama Sekolah (RLS) dengan meningkatkan angka partisipasi sekolah. Angka partisipasi Murni Sekolah Dasar (SD) pada tahun 2017 meningkat mencapai 99,37 persen, namun perlu kebijakan khususnya di Kecamatan Wonosari, Kecamatan Kasembon dan Kecamatan Donomulyo untuk meningkatkan angka partisipasi sekolah dasar serta mengurangi kejadian siswa sekolah dasar yang putus sekolah. Sementara itu angka partisipasi sekolah



Sekolah Menengah Pertama (SMP) Kabupaten Malang menurun mencapai 82,89 persen di tahun 2017. Kebijakan khususnya di kecamatan Ampelgading, Kecamatan Pagak, Ampelgading dan Kecamatan Tajinan untuk meningkatkan persentase partisipasi murni. Angka Partisipasi Murni (APM) pada kelompok usia 16-18 tahun menurun menjadi 51,34 persen di tahun 2017 yang merepresentasikan usia sekolah tingkat lanjutan perlu ditingkatkan untuk wilayah Kecamatan Wonosari, Kecamatan Bantur dan Kecamatan Sumbermanjing.

Kebijakan pengurangan jumlah penduduk miskin di Kabupaten Malang telah berhasil menurunkan angka jumlah penduduk miskin sejumlah 9.780 jiwa dibandingkan tahun 2016 menjadi 283.960 jiwa ditahun 2017. Garis kemiskinan (Rp/kapita/bulan) ditahun 2016 sebesar Rp. 282.933,- menjadi Rp. 294.904,- ditahun 2017. Kondusifnya kondisi global serta stabilitas makroekonomi yang baik berkontribusi positif terhadap pertumbuhan ekonomi Kabupaten Malang pada tahun 2017. Perkembangan tersebut dipengaruhi struktur permintaan domestik yang dominan. Pertumbuhan ekonomi Kabupaten Malang pada 2017 tumbuh 5,43 persen, meningkat dibandingkan tahun 2016 sebesar 5,30 persen. Pertumbuhan ekonomi didukung oleh pergerakan ekspor dan investasi yang baik serta kondisi global yang kondusif dan stabilitas ekonomi domestik yang konsisten. Komponen ekspor dan investasi yang kuat tergambar pada kontribusinya terhadap pertumbuhan ekonomi. Peran stimulus investasi berbagai proyek infrastruktur serta pemerintah juga memberikan stimulus ke perekonomian melalui konsumsi mendorong pemulihan ekonomi. Konsumsi pemerintah 2017 mencatatkan pertumbuhan positif.

#### **4.6.Usulan Program**

Program yang dapat dilakukan pemerintah antara lain peningkatan kegiatan pengadaan alat kesehatan serta meningkatkan angka penduduk yang memiliki jaminan kesehatan karena dikabupaten Malang masih dijumpai 65,20 persen penduduk belum mempunyai jaminan kesehatan. Program meningkatkan kerjasama dengan pihak rumah sakit swasta dalam melayani pasien Jaminan Kesehatan Masyarakat dengan kegiatan berupa antara lain peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit swasta.

Program untuk mengurangi kematian ibu maternal melalui kemudahan akses terhadap pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, mulai dari saat hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih dan perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan bila terjadi komplikasi serta akses terhadap keluarga berencana yang

prioritaskan di Kecamatan Pagak, Bantur, Dampit, Wajak, Turen, Sumberpucung, Wagir, Tajinan, Lawang, Karang Ploso dan Singosari. Program preventif dan kuratif berdasarkan penyebab kematian, pada hipertensi dalam kehamilan perlu pemeriksaan urine dan tekanan darah yang lebih akurat sehingga ada riwayat hipertensi pada ibu dapat terdeteksi. Demikian pula upaya kuratif bagi ibu dengan pendarahan, ketersediaan darah yang cukup akan sangat membantu mencegah kematian ibu akibat pendarahan, selain upaya dini deteksi anemia pada ibu hamil dan peningkatan kontrol terhadap ibu. Program prioritas penolong kelahiran oleh dokter kandungan untuk ibu hamil yang dideteksi menderita Pre Eklamsia Berat (PEB) dan Hemorrhagia Post Partum (HPP).

Program untuk mengurangi presentase perempuan menikah < 17 tahun karena ibu hamil pada usia tersebut mempunyai resiko kematian meningkat dua kali hingga lima kali. Selain itu rahim dan panggul yang belum mencapai ukuran dewasa akan meningkatkan resiko terjadinya persalinan lama yang juga memiliki resiko terhadap terjadinya pendarahan. Program edukasi kepada ibu hamil yang berpendidikan rendah untuk mengurangi resiko ketidak tahuan masyarakat yang menyebabkan keterlambatan seperti terlambat mengenal tanda bahaya, mengambil keputusan merujuk, mencapai pelayanan dan memperoleh pelayanan. Program peningkatan Antenatal Care (ANC) yaitu pengawasan pada ibu hamil sebelum melahirkan terutama ditujukan pada pertumbuhan dan perkembangan janin dalam Rahim. Program pemberian ASI eksklusif dan mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara normal. Kebijakan program kunjungan antenatal sebaiknya dilakukan sedikit empat kali selama kehamilan yaitu satu kali pada triwulan pertama, satu kali pada triwulan kedua, dua kali pada triwulan ketiga. Pada kunjungan ANC trisemester III pemberian vitamin wajib yang selalu diberikan setiap kunjungan ANC adalah pemberian tablet zat besi dan kalsium untuk penambah darah dan kalsium untuk penguatan tulang janin. Program peningkatan jumlah Ibu Hamil untuk melakukan Kunjungan K1, Melakukan Kunjungan K4, dan Mendapat Tablet Zat Besi (Fe1). Disamping itu juga perlu merevitalisasi peran dasa wisma di masyarakat, poskesdes, polindes dan posyandu dalam upaya untuk meningkatkan partisipasinya guna meningkatkan kesehatan masyarakat.

Program untuk peningkatan dibidang pendidikan melalui Program Indonesia Pintar (PIP) pada peningkatan angka partisipasi dan menurunnya jumlah anak putus sekolah. Program meningkatkan pemerataan yang berkualitas sinergi dengan kebijakan zonasi

sekolah di tahun 2017. Peraturan tentang Penerimaan Peserta Didik Baru (PPDB) mendorong peningkatan akses pada layanan pendidikan 12 tahun, serta menghilangkan kesenjangan partisipasi pendidikan antara yang kaya dan yang miskin. Program kemudahan akses transportasi untuk mempermudah jangkauan dikarenakan beberapa wilayah mempunyai kondisi geografis yang sulit dijangkau transportasi umum. Program pembangunan sekolah baru seperti SMK untuk produktivitas dan daya saing, afirmasi sarana prasarana dengan membangun ruang kelas baru, perpustakaan, ruang praktik/laboratorium, dan ruang unit kesehatan sekolah (UKS) serta merehabilitasi ruang belajar. Revitalisasi pendidikan kejuruan dan keterampilan dilaksanakan dengan penerbitan peta jalan sesuai dengan amanat Instruksi Presiden nomor 9 tahun 2016. Peta jalan revitalisasi SMK mendorong terjadinya hubungan yang baik antara dunia pendidikan dengan dunia industri. "Tujuh persen kurikulum SMK itu yang menentukan industri. SMK harus punya hubungan kerja sama yang erat dengan industri. Program melatih guru agar menjadi guru produktif, merekrut guru Program Keahlian Ganda, serta menyelaraskan kurikulum SMK sesuai dengan kebutuhan dunia usaha dan dunia industri (DUDI) dan Standar Kompetensi Kerja Nasional Indonesia (SKKNI).

Program penguatan usaha industri rumahtangga kecil dan menengah, kepariwisataan, pengembangan perdagangan dan sistem distribusi, pengembangan ekspor, pengembangan koperasi dan UKM dan memberdayakan kemampuan usaha masyarakat miskin. Selain melalui peningkatan belanja barang dan jasa. Disamping itu melalui program dana desa diharapkan bisa meningkatkan kemandirian desa untuk meningkatkan ekonomi dan kesejahteraan masyarakat.

## BAB V KESIMPULAN

### 5.1. Kesimpulan

Tingkat Pencapaian Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Malang tahun 2017 sebesar 68,47 meningkatkan sebesar 0.96 point (1,42 persen) jika dibandingkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) tahun 2016. Nilai Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Malang tahun 2017 berada pada kategori “Sedang”. Terjadi peningkatan peringkat Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Malang tahun 2017 di tingkat propinsi Jawa Timur yaitu menduduki peringkat 24 dari 38 kabupaten/kota. Peningkatan IPM tersebut menandakan arah pembangunan daerah yang mulai berpihak kepada peningkatan kualitas hidup manusia di Kabupaten Malang. Pada komponen pembentuk Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Malang pada tahun 2017 adalah:

Angka Harapan Hidup (AHH)	= 72,12 tahun
Harapan Lama Sekolah (HLS)	= 12,56 tahun
Rata-rata Lama Sekolah (RLS)	= 7,17 tahun
Pengeluaran Per Kapita Riil	= Rp. 9.356.000,-

Kecepatan kenaikan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Tahun 2017 sebesar 1,42%.

Tingkat Pencapaian Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Malang tahun 2017 sebesar 68,47 meningkatkan sebesar 0.96 point (1,42 persen) jika dibandingkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) tahun 2016. Nilai Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Malang tahun 2017 berada pada kategori “Sedang”. Terjadi peningkatan peringkat Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Malang tahun 2017 di tingkat propinsi Jawa Timur yaitu menduduki peringkat 24 dari 38 kabupaten/kota jika dibandingkan tahun 2016 yang berada diperingkat 25 dari 38 kabupaten/kota di Jawa Timur. Peningkatan IPM tersebut menandakan arah pembangunan daerah yang mulai berpihak kepada peningkatan kualitas hidup manusia di Kabupaten Malang. Pada komponen pembentuk Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Malang pada tahun 2017 adalah:

### 5.2.Rekomendasi

Perlu kebijakan dan program pembangunan yang terencana, dalam menentukan dan memilih prioritas atas kebutuhan masyarakat, sehingga pembangunan manusia tepat sasaran. Berdasarkan indeks setiap komponen pembentuk IPM, terlihat bahwa

pembangunan dengan tujuan untuk meningkatkan daya beli masyarakat menjadi prioritas utama, disusul dengan pembangunan dalam bidang pendidikan. Sedangkan pembangunan dalam hal kesehatan tetap diperlukan untuk mempertahankan dan meningkatkan indeks pendidikan yang sudah cukup tinggi. Perlu upaya yang lebih keras lagi dalam program-program pembangunan yang menyentuh masyarakat, jika ingin mencapai nilai IPM Kabupaten Malang lebih meningkat lagi. Perlu dukungan dari pemerintah untuk dapat memberikan fasilitas sehingga Kabupaten Malang dapat melakukan kegiatan pendataan untuk menunjang tersediaanya data dasar yang diperlukan dalam perencanaan Pembangunan Manusia. Disamping itu peran Desa dalam mengelola dana desa serta peran masyarakat dalam membangun desa perlu ditingkatkan

## DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik. 2011. *Kematian Bayi dan Angka Harapan Hidup Penduduk Indonesia Hasil Sensus Penduduk 2010*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Badan Pusat Statistik. 2015. *Indeks Pembangunan Manusia 2015*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur. 2017. *Pendidikan Provinsi Jawa Timur 2017*. Surabaya: Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur. 2017. *Statistik Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2017*. Surabaya: Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Malang. 2018. *Kabupaten Malang Dalam Angka 2018*. Malang: Badan Pusat Statistik Kabupaten Malang.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Malang. 2017. *Potensi Ekonomi Kabupaten Malang 2015*. Malang: Badan Pusat Statistik Kabupaten Malang.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Malang. 2017. *Statistik Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Malang 2017*. Malang: Badan Pusat Statistik Kabupaten Malang.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Malang. 2016. *Indikator Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Malang 2016*. Malang: Badan Pusat Statistik Kabupaten Malang.
- Department of International Economic and Social Affairs United Nation. 1990. *Step-by-Step Guide to the Estimation of Child Mortality*. New York: United Nations.
- United Nations Development Programme. 2016. *Human Development Report 2016*. New York: United Nations Development Programme.
- United Nations Development Programme. 1990. *Human Development Report 1990*. New York: United Nations Development Programme.