

# PENYUSUNAN ANALISA INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA KOTA MALANG TAHUN 2017

**Siswanto**

Bidang Pembangunan Manusia, Masyarakat, Sosial dan Budaya Kota Malang  
Email: siz.one.tho@gmail.com

**Abstrak:** IPM merupakan indikator komposit tunggal untuk mengukur tiga dimensi pokok pembangunan manusia yang dinilai mencerminkan status kemampuan dasar (*basic capabilities*) penduduk. Ketiga kemampuan dasar itu adalah umur panjang dan sehat yang mengukur peluang hidup, berpengetahuan dan berkecakupan, serta akses terhadap sumberdaya yang dibutuhkan untuk mencapai standar hidup layak. IPM merupakan indikator penting untuk mengukur keberhasilan dalam upaya membangun kualitas hidup manusia (masyarakat/penduduk). IPM dapat menentukan peringkat atau level pembangunan suatu wilayah/negara. Maka dari itu kajian ini dilakukan sebagai upaya untuk mengetahui IPM Kota Malang sebagai upaya untuk pemenuhan dan peningkatan standar hidup masyarakat di Kota Malang. Sumber data yang digunakan dalam adalah: Angka harapan hidup saat lahir (Sensus Penduduk 2010-SP2010, Proyeksi Penduduk), Angka harapan lama sekolah dan rata-rata lama sekolah (Survei Sosial Ekonomi Nasional/Susenas), PNB per kapita tidak tersedia pada tingkat provinsi dan kabupaten/kota, sehingga diproksi dengan pengeluaran per kapita disesuaikan menggunakan data Susenas., Penentuan nilai maksimum dan minimum menggunakan Standar UNDP untuk keterbandingan global, kecuali standar hidup layak karena menggunakan ukuran rupiah. IPM mengukur pencapaian pembangunan manusia dalam tiga dimensi. Ketiga dimensi tersebut adalah dimensi umur panjang dan sehat, dimensi pengetahuan dan kehidupan yang layak.

**Kata kunci:** IPM, pembangunan wilayah, Kota Malang

*Abstract : HDI is a single composite indicator to measure the three basic dimensions of human development which are considered to reflect the basic capabilities of the population. The three basic abilities are longevity and health that measure opportunities for life, knowledge and skills, and access to the resources needed to achieve decent living standards. HDI is an important indicator to measure success in an effort to build quality of life for people (people / residents). HDI can rank or develop a region / country. So, from this study was carried out as an effort to find out the Malang HDI as an effort to fulfill and improve people's living standard. The data sources used in this are: Life expectancy at birth (Population Census 2010-SP2010, Population Projection), Old school expectations and average length of school (National Socio-Economic Survey / Susenas), PNB per capita not available at the provincial level and districts / cities, so that the proxies per capita expenditures are adjusted using Susenas data. Determination of maximum and minimum values using UNDP Standards for global comparability, except living standards are feasible because they use the size of the rupiah. The HDI measures the achievement of human development in three dimensions. These three dimensions are dimensions of longevity and health, dimensions of knowledge and life are feasible.*

**Keywords:** HDI, regional development, Malang City.

## I. PENDAHULUAN

Manusia adalah kekayaan bangsa yang sesungguhnya. Pembangunan manusia menempatkan manusia sebagai tujuan akhir dari pembangunan, bukan alat dari pembangunan. Tujuan utama pembangunan adalah menciptakan lingkungan yang memungkinkan rakyat untuk menikmati umur panjang, sehat, dan menjalankan kehidupan yang produktif

(United Nation Development Programme-UNDP). Maka dari itu, pembangunan manusia dapat didenisikan sebagai proses perluasan pilihan bagi penduduk. Segala proses pertumbuhan pembangunan manusia lazimnya dapat dilihat dari Indeks Pembangunan Manusia (IPM) disetiap daerah.

IPM menjelaskan bagaimana penduduk dapat mengakses hasil pem-

bangunan dalam memperoleh pendapatan, kesehatan, pendidikan, dan sebagainya. IPM diperkenalkan oleh UNDP pada tahun 1990 dan dipublikasikan secara berkala dalam laporan tahunan *Human Development Report* (HDR). Andaiyani (2012) memberikan definisi bahwa IPM merupakan salah satu indikator untuk mengukur taraf kualitas fisik dan non fisik dari penduduk. Menurut Mellina dan Zain (2013) IPM merupakan ukuran untuk melihat dampak kinerja pembangunan wilayah yang mempunyai dimensi yang sangat luas. Menurut sumber yang sama, IPM mampu memperlihatkan kualitas penduduk suatu wilayah dalam hal harapan hidup, pendidikan, dan standar hidup layak.

IPM merupakan indikator penting untuk mengukur keberhasilan dalam upaya membangun kualitas hidup manusia (masyarakat/penduduk). IPM dapat menentukan peringkat atau level pembangunan suatu wilayah/negara. Bagi Indonesia, IPM merupakan data strategis karena selain sebagai ukuran kinerja Pemerintah, IPM juga digunakan sebagai salah satu alokator penentuan Dana Alokasi Umum (DAU).

## II. METODE

Penghitungan IPM di seluruh Indonesia pada tahun 2014 menggunakan metode baru. Alasan pertama yang dijadikan dasar perubahan metodologi penghitungan IPM adalah ada beberapa indikator sudah tidak tepat untuk digunakan dalam penghitungan IPM. Kedua, penggunaan rumus rata-rata aritmatik dalam penghitungan IPM metode lama dianggap sudah tidak sesuai. Penggunaan rumus rata-rata aritmatik pada IPM metode lama tersebut mengakibatkan ada informasi yang tertutup dikarenakan capaian yang rendah di suatu dimensi dapat ditutupi oleh capaian tinggi dari dimensi lain.

Sumber data yang digunakan dalam adalah: Angka harapan hidup saat lahir (Sensus Penduduk 2010-SP2010, Proyeksi Penduduk), Angka harapan lama sekolah

dan rata-rata lama sekolah (Survei Sosial Ekonomi Nasional/Susenas), PNB per kapita tidak tersedia pada tingkat provinsi dan kabupaten/kota, sehingga diprosi dengan pengeluaran per kapita disesuaikan menggunakan data Susenas. Penentuan nilai maksimum dan minimum menggunakan Standar UNDP untuk keterbandingan global, kecuali standar hidup layak karena menggunakan ukuran rupiah.

IPM mengukur pencapaian pembangunan manusia dalam tiga dimensi. Ketiga dimensi tersebut adalah dimensi umur panjang dan sehat, dimensi pengetahuan dan kehidupan yang layak. Indeks Pembangunan Gender (IPG) diperkenalkan pertama kali oleh UNDP pada tahun 1995, lima tahun setelah UNDP memperkenalkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). UNDP menggunakan metode yang sama hingga tahun 2009. Pada metode lama tersebut, IPG tidak mengukur langsung ketimpangan antar gender yang terjadi, namun hanya disparitas dari masing-masing komponen IPM untuk setiap gender. Selain itu, angka IPG metode ini tidak bisa diinterpretasikan terpisah dari IPM.

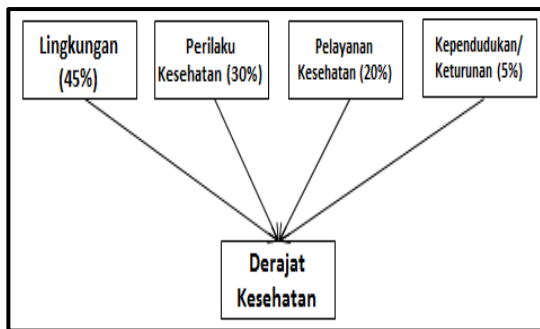
Korelasi yang dimaksud dalam tujuan penyusunan IPM ini adalah korelasi secara deskriptif. Dengan metode ini akan dilakukan penyusunan data, menganalisa dan menginterpretasikannya tentang arti data yang dikumpulkan atau yang diteliti. Sudjana (2001) menjelaskan bahwa, Metode penelitian deskriptif digunakan apabila bertujuan untuk mendeskripsikan atau menjelaskan peristiwa dan kejadian yang ada pada masa sekarang.

Metode penelitian deskriptif bisa mendeskripsikan satu variabel atau lebih dari satu variabel penelitian. Masalah penelitian yang tepat dikaji melalui metode deskriptif biasanya berkenaan dengan bagaimana kondisi, proses, karakteristik, hasil dari suatu variabel. Hasil dan kesimpulan dari penelitian deskriptif pada umumnya hanya mendeskripsikan konsep dan variabel

yang diteliti, mendeskripsikan perbedaan konsep dan variabel, menghubungkan variabel yang satu dengan yang lainnya.

**III. HASIL DAN PEMBAHASAN**  
**A. Dimensi Kesehatan**

Menurut Henrik L. Blum, peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang dapat diukur dari tingkat mortalitas dan morbiditas penduduk dipengaruhi oleh empat faktor penentu, yaitu: faktor lingkungan (45 persen), perilaku kesehatan (30 persen), pelayanan kesehatan (20 persen), dan kependudukan/keturunan (5 persen). Apabila keempat faktor tersebut dalam kondisi yang baik, maka peluang peningkatan derajat kesehatan masyarakatpun akan semakin besar.



*Gambar 1. Faktor-faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan*

Sumber: Hendrik L. Blum (1974)

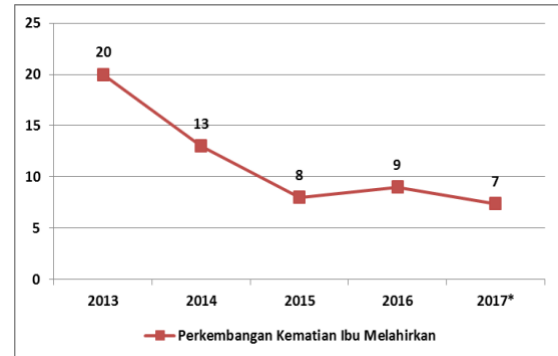
**1. Mortalitas**

**a. Kasus Kematian Ibu Melahirkan**

Berdasarkan laporan kinerja Dinas Kesehatan Kota Malang, kasus kematian ibu masih terjadi di Kota Malang (diagram 1). Berdasarkan laporan ini, antara tahun 2013 hingga 2017 kasus kematian ibu melahirkan mengalami tren penurunan. Pada tahun 2013, ada 20 kasus kematian ibu melahirkan di Kota Malang. Jumlah tersebut terus mengalami penurunan pada tahun 2014 yang hanya terjadi 13 kasus. Pada tahun 2015 jumlah kasus kematian ibu melahirkan mengalami penurunan cukup drastis yang hanya terjadi 8 kasus saja, meskipun pada tahun setelahnya meningkat menjadi 9 kasus. Pada tahun 2017 tren kematian ibu melahirkan kembali

turun menjadi 7 kasus saja sekaligus menjadi kasus kematian ibu melahirkan paling rendah sejak 5 tahun terakhir.

*Diagram 1. Kasus Kematian Ibu Melahirkan di Kota Malang (2013-2017)*

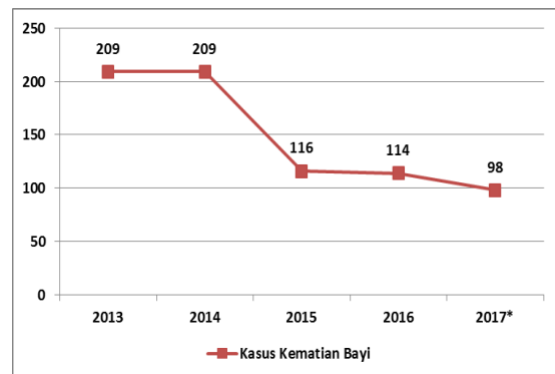


Sumber: Olah data peneliti (2017)

**b. Kasus Kematian Bayi**

Selama tahun 2016 telah terjadi 114 kasus kematian bayi. Kasus ini lebih rendah jika dibandingkan dengan kasus tahun 2015 yang mencapai 116. Untuk tahun 2017 kasus kematian bayi diestimasikan sebesar 98 kasus.

*Diagram 2. Tingkat Kematian Bayi (2013-2017)*

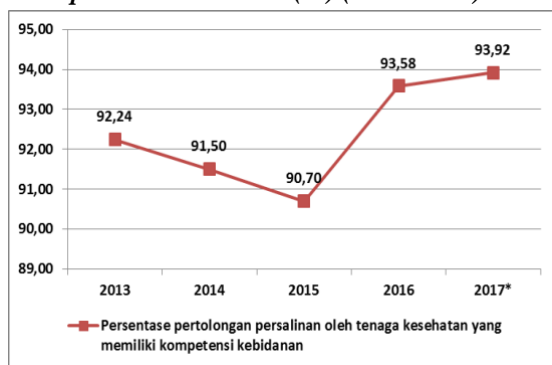


Sumber: Olah Data Peneliti (2017)

**c. Penolong Persalinan**

Pengetahuan yang minim tentang cara persalinan dan perawatan pasca persalinan yang sehat dan aman misalnya mengenai perawatan tali pusar, perlakuan saat membersihkan bayi yang baru lahir, serta sangat minimnya alat-alat bantu penolong persalinan merupakan beberapa faktor penyebab terjadinya kematian bayi.

**Diagram 3. Persentase Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan Yang Memiliki Kompetensi Kebidanan (%) (2013-2017)**

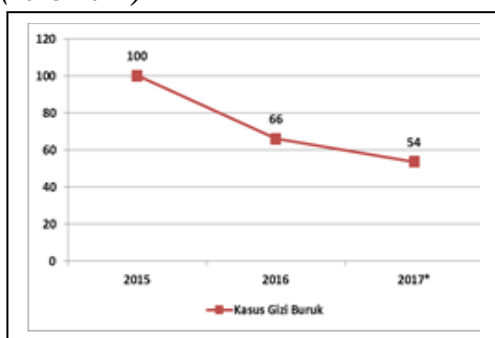


Sumber: Olah Data Peneliti (2017)

**d. Kasus Gizi Buruk**

Pada tahun 2016 terjadi penurunan jumlah kasus gizi buruk di Kota Malang, yaitu dari tahun 2015 sebesar 100 kasus menurun menjadi 66 kasus, sedangkan tahun 2017 diestimasikan terus mengalami penurunan yakni menjadi sebesar 54 kasus.

**Digram 4. Tingkat Gizi Buruk di Kota Malang (2013-2017)**



Sumber: Olah Data Peneliti (2017)

**2. Morbiditas**

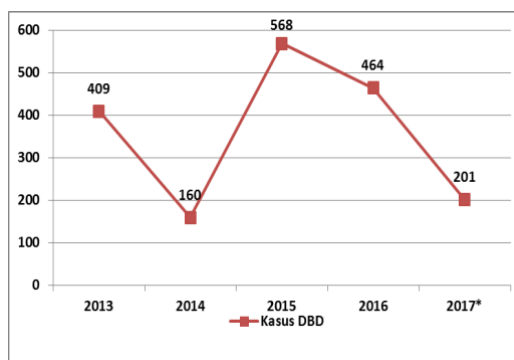
Data kejadian kesakitan penduduk yang bersumber dari masyarakat (*community based data*) dapat diperoleh melalui studi morbiditas, dan dapat juga diperoleh melalui pengumpulan data dari puskesmas di kabupaten/ kota atau sarana pelayanan kesehatan lainnya (*facility based data*) yang didapat melalui sistem pencatatan dan pelaporan.

Berikut ini akan diuraikan situasi beberapa penyakit menular yang perlu mendapat perhatian, termasuk penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I), dan penyakit potensial KLB/ wabah.

**a. Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD)**

Penyakit demam berdarah dengue (DBD) masih menyebar luas di seluruh wilayah Kota Malang walaupun kejadiannya pada tahun 2016 menurun jika dibandingkan dengan kasus pada tahun 2015. Jika pada tahun 2015 peristiwa DBD mencapai 568, maka pada tahun 2016 menurun menjadi 464 kasus pada tahun 2016. Untuk tahun 2017 kasus DBD di Kota Malang diestimasikan sebesar 201 kasus.

**Diagram 5. Kasus DBD Di Kota Malang (2013-2017)**

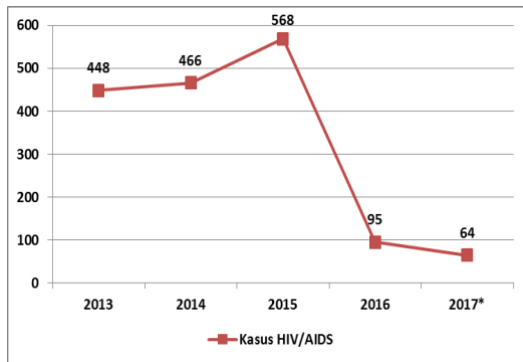


Sumber: Olah Data Peneliti(2017)

**b. Kasus HIV/AIDS**

Penderita HIV/ AIDS yang terdata di Kota Malang pada tahun 2016 sebesar 95 orang, yang mengalami penurunan yang sangat signifikan dibandingkan tahun 2015 yang mencapai 568 orang. Untuk tahun 2017 kasus HIV/ AIDS di Kota Malang diestimasikan sebesar 64 orang.

**Diagram 6. Kasus HIV/AIDS Di Kota Malang (2013-2017)**

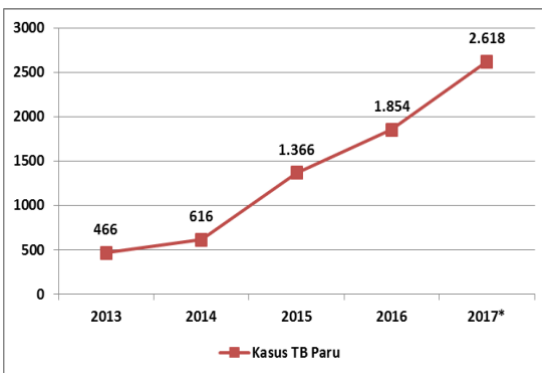


Sumber: Olah Data Peneliti

**c. Kasus TB Paru**

Kepadatan penduduk tahun 2014 menurut data proyeksi penduduk Kota Malang menunjukkan jika kepadatan penduduk mencapai 7.697,39 jiwa/ Km<sup>2</sup>. Penderita TB paru yang terdata di Kota Malang pada tahun 2016 mencapai 1.854 orang, yang mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2015 yang sebesar 1.366 orang. Untuk tahun 2017 kasus TB paru di Kota Malang diestimasikan sebesar 2.618 orang.

**Diagram 7. Kasus TB Paru Di Kota Malang (2013-2017)**



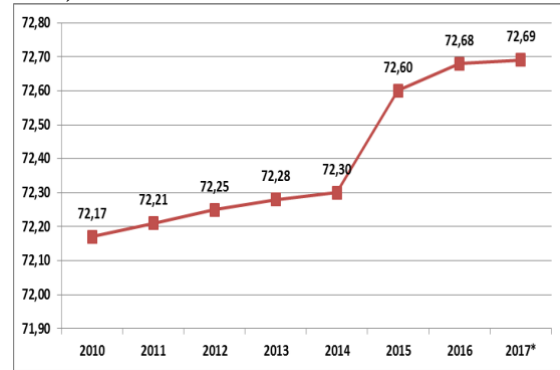
Sumber: Olah Data Peneliti

**3. Angka Harapan Hidup (AHH)**

Gambar diatas memperlihatkan perkembangan AHH selama kurun waktu 2010-2017. Pada gambar tersebut terlihat, selama periode 2010-2017 perkembangan AHH menunjukkan peningkatan. Pada Tahun 2015, AHH penduduk Kota Malang mencapai 72,60 tahun dan

meningkat menjadi 72,68 ditahun 2016. Sementara ditahun 2017 di perkirakan mencapai 72,69 tahun. Meskipun terus mengalami peningkatan, namun selama kurun waktu 2010-2017 kenaikan AHH kurang dari 1%.

**Diagram 8. Tingkat AHH Kota Malang (2013-2017)**

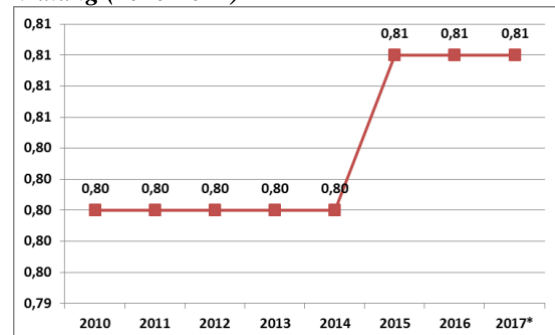


Sumber: Data BPS Tahun 2017

**4. Indeks Kesehatan**

Berikut adalah perkembangan Indeks Kesehatan Kota Malang tahun 2010-2017.

**Diagram 9. Tingkat Indeks Kesehatan Kota Malang (2010-2017)**



Sumber: BPS Kota Malang, Tahun 2017

Pada gambar tersebut terlihat, selama periode 2010-2014 perkembangan Indeks Kesehatan Kota Malang menunjukkan angka yang stagnan yaitu 0,80 Kemudian pada tahun 2015 mengalami peningkatan menjadi sebesar 0,81 dan nilai tersebut bertahan hingga tahun 2016 yaitu sebesar 0,81. Untuk tahun 2017 diestimasikan Indeks Kesehatan Kota Malang tetap sebesar 0,81.

## B. Dimensi Pengetahuan

### 1. Angka Melek Huruf

**Tabel 1. Daftar Angka Melek Huruf Di Kota Malang.**

Tahun	Laki-laki		Perempuan		L + P	
	Jumlah	%	Jumlah	%	jumlah	%
2011	402.821	98,73	403.122	95,87	805.943	97,28
2012	408.881	99,46	413.221	97,59	822.102	98,51
2013	406.550	97,94	415.102	97,51	821.652	97,72
2014	400.761	96,11	417.194	97,25	817.955	96,69
2015	415.516	99,00	420.105	97,34	835.621	98,16
2016	418.940	99,21	421.891	97,18	840.831	98,18
2017*	421.688	99,26	425.104	97,37	846.792	98,30

Sumber: Data BPS Kota Malang tahun 2017

Tabel diatas menyajikan jumlah penduduk usia 10 tahun ke atas yang dapat membaca menulis menurut jenis kelamin. AMH 98,30 persen berarti dari 100 orang penduduk, 98 orang diantaranya sudah melek huruf dan 2 orang diantaranya masih buta huruf.

Secara umum AMH penduduk usia 10 tahun ke atas di Kota Malang tahun 2016 adalah 98,18 persen, mengalami kenaikan sebesar 0,02 persen dari tahun 2015. Hal ini merupakan cermin

keberhasilan berbagai program dari pemerintah Kota Malang yang sejak reformasi di bidang pendidikan hingga saat ini selalu berupaya mengembangkan dan meningkatkan sarana serta prasarana pendidikan. Hal tersebut dilakukan untuk mempermudah dan memperluas jangkauan dan mutu pelayanan serta kesempatan memperoleh pendidikan dalam rangka menunjang program wajib belajar 9 tahun dan bahkan 12 tahun.

### 2. Angka Partisipasi Kasar (APK)

Tabel diatas secara lengkap memaparkan tingkat pendidikan yang ditamatkan oleh peetingkat SMU/SMK

(38%). Sedangkan yang tamat sarjana ke atas dan D1/D2/D3 18,53 persen.

**Tabel 2. Angka Partisipasi Kasar (APK) di Kota Malang Tahun 2011-2017**

Tahun	Tingkatan Pendidikan		
	SD/MI (7-12 Thn)	SMP/MTs (13-15 Thn)	SMA/MA (16-18 Thn)
2008	105,56	108,64	63,85
2009	109,97	73,43	93,53
2010	117,41	83,61	74,83
2011	98,97	97,80	84,38
2012	99,30	106,12	71,64
2013	104,35	82,55	83,20
2014	109,28	84,59	86,72
2015	107,12	95,63	83,15
2016	107,93	89,45	77,69
2017*	108,20	87,54	79,40

Sarana pendidikan yang ada di Kota Malang untuk jenjang Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) tahun 2016 sebanyak 323 lembaga. Jumlah murid SD dan MI tahun 2016 yang terdaftar sebanyak 87.422. Jumlah guru

SD dan MI tahun 2016 sebanyak 4.932 guru. Perbandingan jumlah murid (SD dan MI) terhadap jumlah seluruh guru (rasio murid-guru) pada tahun 2016 sebesar 17,73 artinya 1 orang guru menangani 17-18 murid.

**Tabel 3. Rasio Sekolah, Murid, dan Guru tahun 2016**

No.	Kecamatan	Sekolah			Murid			Guru			Rasio Murid-Guru		
		SD	MI	Jlh	SD	MI	Jlh	SD	MI	Jlh	SD	MI	Jlh
1	Kedungkandang	55	24	79	15.124	3.639	18.763	794	270	1.064	19,05	13,48	17,63
2	Sukun	57	12	69	16.278	2.632	18.910	864	166	1.030	18,84	15,86	18,36
3	Klojen	42	6	48	12.081	2.895	14.976	720	140	860	16,78	20,68	17,41
4	Blimbing	58	5	63	16.514	1.217	17.731	918	61	979	17,99	19,95	18,11
5	Lowokwaru	59	5	64	16.293	749	17.042	946	53	999	17,22	14,13	17,06
<b>Kota Malang</b>		<b>271</b>	<b>52</b>	<b>323</b>	<b>76.290</b>	<b>11.132</b>	<b>87.422</b>	<b>4.242</b>	<b>690</b>	<b>4.932</b>	<b>17,98</b>	<b>16,13</b>	<b>17,73</b>

Sumber: BPS Kota Malang, diolah

Sarana pendidikan yang ada di Kota Malang untuk jenjang Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Madrasah Tsanawiyah (MTs) tahun 2016 sebanyak 131 lembaga. Jumlah murid SMP dan MTs tahun 2016 yang terdaftar sebanyak

42.962. Jumlah guru SMP dan MTs tahun 2016 sebanyak 3.243 guru. Perbandingan jumlah murid (SMP dan MTs) terhadap jumlah seluruh guru (rasio murid-guru) pada tahun 2016 sebesar 13,25 artinya 1 orang guru menangani 13-14 murid.

**Tabel 4. Rasio Sekolah, Murid dan Guru SMP Di Kota Malang Tahun 2016**

No.	Kecamatan	Sekolah			Murid			Guru			Rasio Murid-Guru		
		SMP	MTs	Jlh	SMP	MTs	Jlh	SMP	MTs	Jlh	SMP	MTs	Jlh
1	Kedungkandang	16	14	30	5.747	1.677	7.424	397	219	616	14,48	7,66	12,05
2	Sukun	16	3	19	5.176	738	5.914	402	60	462	12,88	12,30	12,80
3	Klojen	26	5	31	11.467	2.027	13.494	779	164	943	14,72	12,36	14,31
4	Blimbing	22	2	24	7.092	542	7.634	529	34	563	13,41	15,94	13,56
5	Lowokwaru	21	6	27	7.286	1.210	8.496	545	114	659	13,37	10,61	12,89
<b>Kota Malang</b>		<b>101</b>	<b>30</b>	<b>131</b>	<b>36.768</b>	<b>6.194</b>	<b>42.962</b>	<b>2.652</b>	<b>591</b>	<b>3.243</b>	<b>13,86</b>	<b>10,48</b>	<b>13,25</b>

Sumber: BPS Kota Malang, diolah

Sedangkan sarana pendidikan yang ada di Kota Malang untuk jenjang Sekolah Menengah Atas (SMA) dan Madrasah Aliyah (MA) tahun 2016 sebanyak 62 lembaga. Jumlah murid SMA dan MA tahun 2016 yang terdaftar sebanyak 21.610. Jumlah guru SMA dan

MA tahun 2016 sebanyak 2.042 guru. Perbandingan jumlah murid (SMA dan MA) terhadap jumlah seluruh guru (rasio murid-guru) pada tahun 2016 sebesar 10,58 artinya 1 orang guru menangani 10-11 murid.

**Tabel 5. Rasio Sekolah, Murid, Guru SMA Sederajat Di Kota Malang Tahun 2016**

No.	Kecamatan	Sekolah			Murid			Guru			Rasio Murid-Guru		
		SMA	MA	Jlh	SMA	MA	Jlh	SMA	MA	Jlh	SMA	MA	Jlh
1	Kedungkandang	6	5	11	2.056	366	2.422	190	78	268	10,82	4,69	9,04
2	Sukun	5	1	6	544	318	862	104	17	121	5,23	18,71	7,12
3	Klojen	18	4	22	10.234	957	11.191	787	135	922	13,00	7,09	12,14
4	Blimbing	6	1	7	319	23	342	107	16	123	2,98	1,44	2,78
5	Lowokwaru	12	4	16	5.567	1.226	6.793	483	125	608	11,53	9,81	11,17
<b>Kota Malang</b>		<b>47</b>	<b>15</b>	<b>62</b>	<b>18.720</b>	<b>2.890</b>	<b>21.610</b>	<b>1.671</b>	<b>371</b>	<b>2.042</b>	<b>11,20</b>	<b>7,79</b>	<b>10,58</b>

Sumber: BPS Kota Malang, diolah

Adapun sarana pendidikan yang ada di Kota Malang untuk jenjang Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) tahun 2016 sebanyak 54 lembaga. Jumlah murid SMK tahun 2016 yang terdaftar sebanyak 29.984. Jumlah guru SMK tahun 2016

sebanyak 2.382 guru. Perbandingan jumlah murid SMK terhadap jumlah guru (rasio murid-guru) pada tahun 2016 sebesar 12,59 artinya 1 orang guru menangani 12-13 murid.

**Tabel 6. Rasio Sekolah, Murid dan Guru SMK di Kota Maang tahun 2016**

No.	Kecamatan	Sekolah	Murid	Guru	Rasio Murid-Guru
1	Kedungkandang	8	6.053	436	13,88
2	Sukun	11	5.780	495	11,68
3	Klojen	11	5.804	477	12,17
4	Blimbing	11	4.539	408	11,13
5	Lowokwaru	13	7.808	566	13,80
<b>Kota Malang</b>		<b>54</b>	<b>29.984</b>	<b>2.382</b>	<b>12,59</b>

Sumber: BPS Kota Malang, diolah

Adapun masalah masalah yang dihadapi dalam peningkatan bidang pendidikan antara lain:

- Terbatasnya jumlah guru dan mutu guru yang mengajar muatan local menurut bidang kegiatan dan mata pelajaran yang mendukung, karena pada tingkat SD diberlakukan system guru kelas, sehingga kemampuan mengajar keterampilan dasar yang beraneka ragam sangat terbatas.
- Terbatasnya jumlah, jenis dan mutu alat peraga yang dapat dipergunakan dalam proses belajar

mengajar, terutama keterampilan dasar yang beraneka ragam.

- Belum ada studi khusus tentang keterampilan dasar apa yang cocok diberikan sesuai kebutuhan pengembangan wilayah masing-masing kecamatan.
- Masih lemahnya prosedur penjurusan siswa SMU ke jurusan IPA/IPS dan Bahasa yang dapat menunjang pengembangan bakat, minat dan keahlian untuk melanjutkan ke perguruan tinggi pada jurusan yang sesuai, sehingga nantinya dapat menunjang

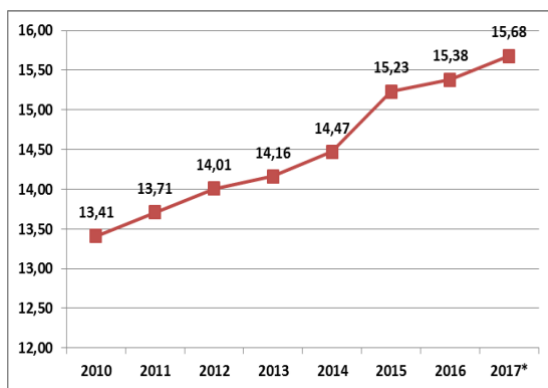


pengembangan kariernya di lapangan/dunia kerja.

- e. Jumlah lulusan SLTA yang melanjutkan sekolahnya ke perguruan tinggi relative terbatas, karena dipengaruhi oleh faktor-faktor ; terbatasnya daya tampung perguruan tinggi negeri, keterbatasan ekonomi keluarga dan sebagian lulusan mencari pekerjaan.
- f. Pada SMK penataan jurusan dan porsi siswa menurut jurusan belum sepenuhnya sesuai dengan permintaan jenis-jenis pasar kerja unggulan dan peta pengembangan industri usaha; kurangnya kepedulian dunia usaha terhadap SMK sehingga sulit mencari pasar kerja.

### 3. Perkembangan Harapan Lama Sekolah (HLS)

**Diagram 9. Perkembangan Lama Sekolah (HLS) di Kota Malang (2010-2017)**



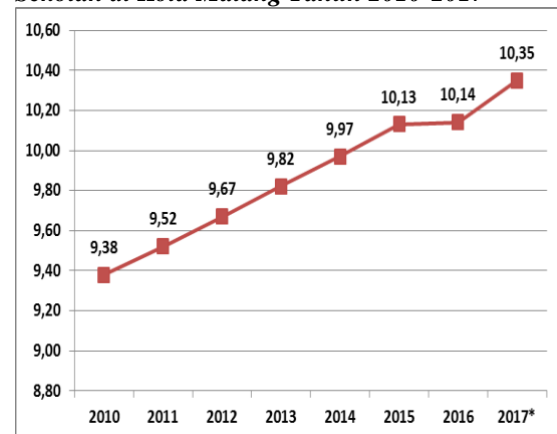
Sumber: BPS Kota Malang, diolah

Harapan lama sekolah di Kota Malang pada tahun 2017 mencapai 15,68 tahun. Artinya bahwa anak pada umur tertentu di Kota Malang diharapkan akan mencapai pendidikan selama 15,68 tahun atau telah menyelesaikan jenjang pendidikan SLTA. Harapan lama sekolah di Kota Malang telah mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2010 harapan lama sekolah di Kota Malang hanya mencapai 13,41 tahun, meningkat

menjadi 14,47 tahun pada tahun 2014, kemudian meningkat kembali menjadi 15,23 tahun pada tahun 2015, dan 15,38 tahun pada tahun 2016.

### 4. Perkembangan Rata-rata Lama Sekolah

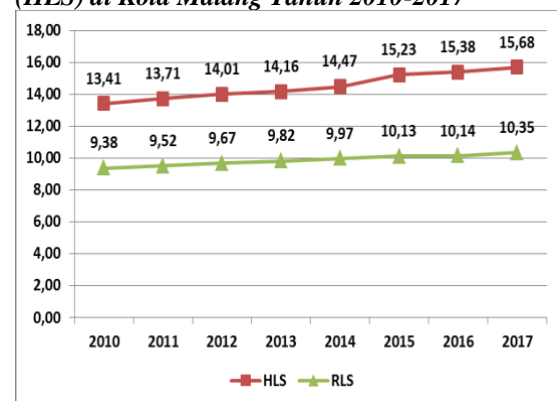
**Diagram 10. Perkembangan Rata-rata Lama Sekolah di Kota Malang Tahun 2010-2017**



Sumber: BPS Kota Malang, diolah

Rata-rata lama sekolah penduduk usia 25 tahun ke atas di Kota Malang terus mengalami kenaikan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2017 rata-rata lama sekolah penduduk usia 25 tahun ke atas mencapai 10,35 tahun, artinya bahwa rata-rata penduduk Kota Malang mampu menempuh pendidikan sampai kelas 1 SMA/ sederajat atau putus sekolah di kelas 2 SMA/ sederajat

**Diagram 11. Perbandingan Rata-rata Lama Sekolah (RLS) dan Harapan Lama Sekolah (HLS) di Kota Malang Tahun 2010-2017**



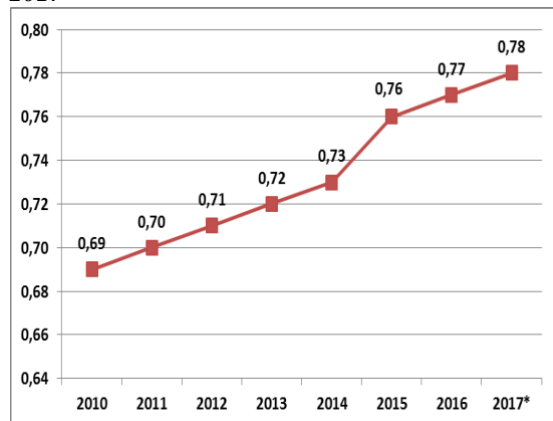
Sumber: BPS Kota Malang, diolah

Idealnya harapan lama sekolah tidak jauh berbeda dengan rata-rata

lama sekolah. Namun pada kenyataannya terjadi *gap* yang cukup tinggi antara kedua indikator tersebut pada masing-masing periode tahun. *Gap* tertinggi terjadi pada tahun 2017, yaitu 5,33 tahun, sedangkan *gap* terendah terjadi pada tahun 2010, yaitu 4,03 tahun.

5. Indeks Pengetahuan

Diagram 12. Perkembangan Indeks Pengetahuan di Kota Malang Tahun 2010-2017



Sumber: BPS Kota Malang, diolah

Pada diagram tersebut terlihat, selama periode 2010-2017 perkembangan Indeks Pengetahuan Kota Malang menunjukkan angka yang terus meningkat. Pada tahun 2010 Indeks Pengetahuan Kota Malang sebesar 0,69 dan pada tahun 2014 menjadi sebesar 0,73. Kemudian pada tahun 2015 mengalami peningkatan lagi menjadi sebesar 0,76 dan untuk tahun 2017 diestimasikan Indeks Pengetahuan Kota Malang sebesar 0,78.

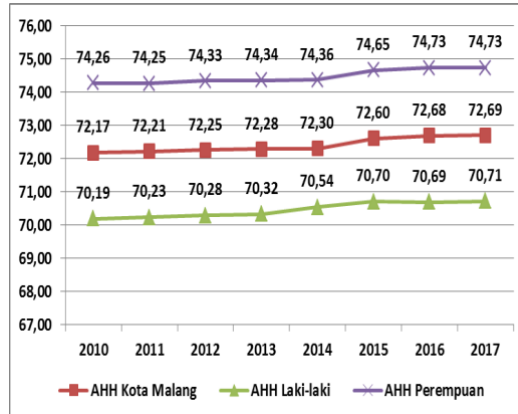
C. Pengukuran Indeks Pembangunan Gender (IPG)

1. Perkembangan Angka Harapan Hidup Menurut Jenis Kelamin

Dalam pengukuran IPM, indeks kesehatan dipengaruhi oleh nilai minimum dan maksimum yang bisa dicapai. Nilai maksimum AHH laki-laki adalah 82,5 tahun sedangkan bagi perempuan 87,5 tahun. Sedangkan

untuk nilai minimum AHH laki-laki dan perempuan masing-masing adalah 17,5 dan 22,5 tahun. Angka tersebut mengikuti standar yang ditetapkan oleh UNDP.

Diagram 13. Perkembangan Angka Harapan Hidup Menurut Jenis Kelamin Kota Malang Tahun 2010-2017

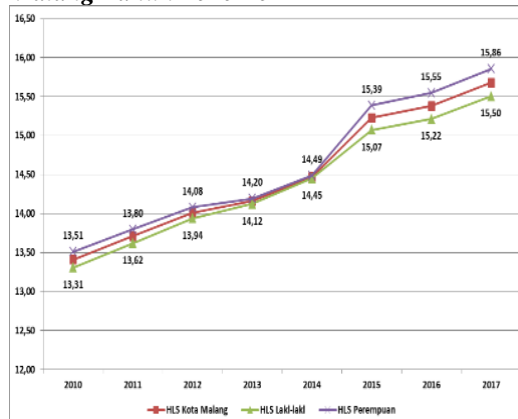


Sumber: BPS Kota Malang, diolah

Pada tahun 2017, AHH perempuan sudah mencapai 74,73 tahun, atau empat tahun lebih tinggi dari AHH laki-laki. Namun jika dilihat perbedaannya, maka terlihat kecenderungan *gap* yang semakin mengecil. Pada tahun 2010, *gap* AHH sebesar 4,07 tahun dan pada tahun 2017 mencapai angka 4,02 tahun.

2. Perkembangan Angka Harapan Lama Sekolah menurut Jenis Kelamin

Diagram 14. Perkembangan Angka Harapan Lama Sekolah Menurut Jenis Kelamin di Kota Malang Tahun 2010-2017

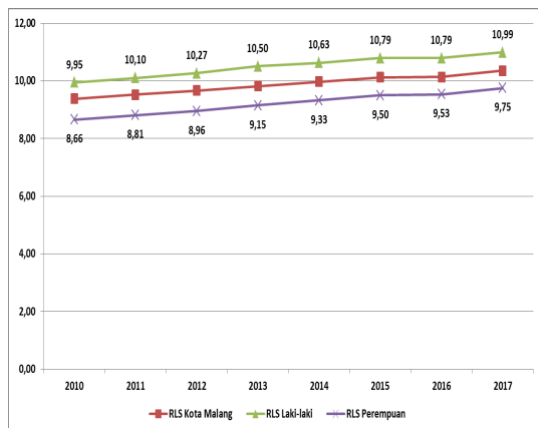
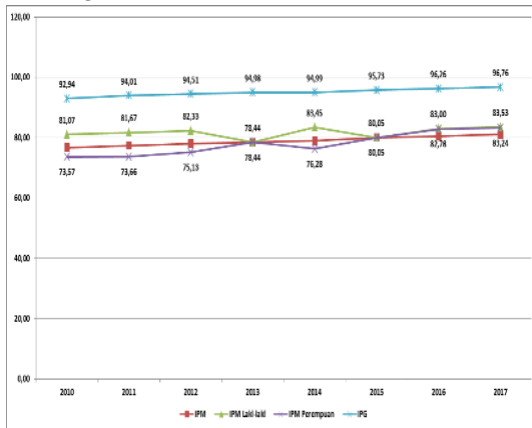


Sumber: BPS Kota Malang, diolah

Kesenjangan partisipasi pendidikan antarjenis kelamin dapat dilihat dari angka harapan lama sekolah. Ukuran tersebut merupakan sebuah gambaran tentang peluang penduduk yang baru memasuki sekolah (umur 7 tahun) untuk terus bersekolah. Berdasarkan ukuran ini, capaian perempuan di atas laki-laki.

3. *Perkembangan Angka Rata-rata Lama Sekolah menurut Jenis Kelamin*

**Diagram 15. Perkembangan Rata-Rata Lama Sekolah Menurut Jenis Kelamin di Kota Malang Tahun 2010-2017**



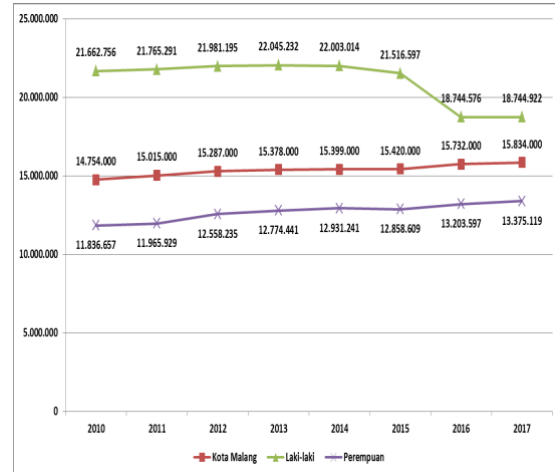
Sumber: BPS Kota Malang, diolah

Rata-rata laki-laki berusia 25 tahun ke atas di tahun 2017 sudah menikmati pendidikan paling tidak sampai kelas 2 Sekolah Menengah Atas (SMA). Sementara itu perempuan dengan umur yang sama, rata-rata baru mengenyam pendidikan sampai dengan kelas 1 SMA. Perbedaan ini terjadi

karena di masa lalu masih terjadi perbedaan kesempatan sekolah antara perempuan dan laki-laki.

4. *Perkembangan Pengeluaran per Kapita dalam Setahun menurut Jenis Kelamin*

**Diagram 16. Perkembangan Pengeluaran per Kapita dalam Setahun Menurut Jenis Kelamin di Kota Malang Tahun 2010-2017**



Sumber: BPS Kota Malang, diolah

Pada tahun 2017, rata-rata pendapatan perempuan jauh lebih rendah dibandingkan laki-laki. Jika rata-rata pendapatan laki-laki sudah mencapai 18,7 juta, maka perempuan hanya sekitar 13,3 juta.

5. *Perkembangan IPM, IPM laki-laki, IPM Perempuan dan IPG*

Selama 8 tahun IPM laki-laki dan IPM perempuan sama-sama mengalami peningkatan. Secara umum kualitas perempuan masih tertinggal dari laki-laki. IPM laki-laki sudah masuk dalam kategori pencapaian sangat tinggi (di atas 80), sedangkan IPM perempuan masih dalam taraf tinggi hingga sangat tinggi (antara 70 sampai dengan >80). Akan tetapi dari sisi kecepatannya, capaian pembangunan perempuan memiliki akselerasi yang lebih tinggi. Hal inilah yang menjadi pendorong peningkatan IPG selama beberapa tahun. Sejak tahun 2010, IPG sudah

melebihi angka 90, dan di tahun 2017 nilainya sudah mencapai 96,76.

Pencapaian pembangunan manusia (IPM) dan gender (IPG) secara

**Tabel 7. Perkembangan Capaian IPM dan IPG Kota Malang**

Tahun	Indeks Kesehatan	Indeks Pendidikan	Indeks Daya Beli	IPM	IPG	Ranking IPM Se-Jatim
2010	0,80	0,69	0,82	76,69	92,94	2
2011	0,80	0,70	0,83	77,36	94,01	2
2012	0,80	0,71	0,83	78,04	94,51	2
2013	0,80	0,72	0,83	78,44	94,98	2
2014	0,80	0,73	0,83	78,96	94,99	1
2015	0,81	0,76	0,83	80,05	95,73	1
2016	0,81	0,77	0,84	80,46	96,26	1
2017	0,81	0,78	0,84	81,06	96,76	1
<b>Rata-Rata</b>						
2010-2016	0,80	0,73	0,83	78,57	94,77	2
2015-2017	0,81	0,77	0,84	80,52	96,25	1

Sumber: BPS Kota Malang, diolah

IPM Kota Malang tahun 2017 sebesar 96,76. IPM terdiri dari tiga indeks: indeks kesehatan (0,80%); indeks pendidikan (0,78%); dan indeks daya beli (0,84%). Sementara itu IPG tahun 2017 sebesar 96,76, masih di bawah 100, yang berarti pembangunan gender (IPG) masih belum menyamai laki-laki.

Kesimpulan yang bisa diambil adalah bahwa pembangunan manusia di Kota Malang terus meningkat, diikuti dengan peningkatan kesetaraan gender. Oleh karena itu, perlu upaya untuk mendorong perempuan agar lebih berperan aktif. Dan ketimpangan pembangunan gender di Kota Malang lebih disebabkan oleh ketimpangan sumbangan pendapatan (dimensi standar hidup layak).

#### D. Korelasi Antara Besaran IPM dengan besaran Ekonomi Makro

Analisis data yang digunakan dalam penelitian yaitu analisis korelasi dan regresi linier. Adapun hasil analisis

umum semakin membaik meskipun capaian pembangunan

korelasi dan regresi disajikan sebagai berikut:

**Tabel 8. Korelasi IPM dan Pertumbuhan Ekonomi Kota Malang Model Summary**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.869 <sup>a</sup>	.755	.706	.74131

Predictors : (Constant), PERTUMBUHAN

Sumber: Data diolah, 2017

Koefisien regresi variabel pertumbuhan ekonomi (B) diketahui sebesar -4,080 yang menunjukkan besarnya pengaruh variabel pertumbuhan ekonomi terhadap IPM. Hasil koefisien regresi tersebut bermakna bahwa pertumbuhan ekonomi memiliki pengaruh sebesar -4,080 terhadap IPM, di mana pengaruhnya negatif (berlawanan).

**Tabel 9. Korelasi IPM dan AHH Model Summary**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.940 <sup>a</sup>	.884	.861	.51007

Predictors : (Constant), AHH

Sumber: Data diolah, 2017

Dari tabel di atas diperoleh nilai koefisien korelasi (R) sebesar 0.940. Hal ini menunjukkan adanya hubungan positif dan sangat kuat antara variabel IPM dengan variabel AHH.

**Tabel 10. Analisis Regresi IPM dan AHH Coefficient**

Model		Unstandadized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error			
1	(Constant)	-385.824	75.246		-5.128	.004
	AHH	6.418	1.040	.940	6.172	.002

Dependent variable : IPM

Sumber: Data diolah, 2017

Koefisien regresi variabel AHH (B) diketahui sebesar 6,418 yang menunjukkan besarnya pengaruh variabel AHH terhadap IPM. Hasil koefisien regresi tersebut bermakna bahwa AHH memiliki pengaruh sebesar 6,418 terhadap IPM, di mana pengaruhnya positif (searah).

**Tabel 11. Korelasi IPM dan EYS/HLS Model Summary**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.994 <sup>a</sup>	.989	.987	.15839

Predictors : (Constant), EYS

Sumber: Data diolah, 2017

Dari tabel di atas diperoleh nilai koefisien korelasi (R) sebesar 0.994. Hal ini menunjukkan adanya hubungan positif dan sangat kuat antara variabel IPM dengan variabel EYS/HLS.

**Tabel 12. Analisis Regresi IPM dan EYS/HLS Coefficients<sup>a</sup>**

Model		Unstandadized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error			
1	(Constant)	52.266	1.253		41.719	.000

EYS	1.835	.087	.994	21.021	.000
-----	-------	------	------	--------	------

Dependent variable : IPM

Sumber: Data diolah, 2017

Koefisien regresi variabel EYS/HLS (B) diketahui sebesar 1,835 yang menunjukkan besarnya pengaruh variabel EYS/HLS terhadap IPM. Hasil koefisien regresi tersebut bermakna bahwa EYS/HLS memiliki pengaruh sebesar 1,835 terhadap IPM, di mana pengaruhnya positif (searah).

**Tabel 13. Korelasi IPM dan MYS/RLS Model Summary**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.986 <sup>a</sup>	.971	.966	.25321

Predictors : (Constant), MYS

Sumber: Data diolah, 2017

Dari tabel di atas diperoleh nilai koefisien korelasi (R) sebesar 0.986. Hal ini menunjukkan adanya hubungan positif dan sangat kuat antara variabel IPM dengan variabel MYS/RLS.

**Tabel 14. Analisis Regresi IPM dan MYS/RLS Coefficients<sup>a</sup>**

Model		Unstandadized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error			
1	(Constant)	33.934	3.426		9.904	.000
	MYS	4.553	.349	.986	13.033	.000

Dependent variable : IPM

Sumber: Data diolah, 2017

Koefisien regresi variabel MYS/RLS (B) diketahui sebesar 4,553 yang menunjukkan besarnya pengaruh variabel MYS/RLS terhadap IPM. Hasil koefisien regresi tersebut bermakna bahwa MYS/RLS memiliki pengaruh sebesar 4,553 terhadap IPM, di mana pengaruhnya positif (searah).

**Tabel 15. Korelasi IPM dan Pengeluaran Perkapita (P) Model Summary**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of
-------	---	----------	-------------------	---------------

	the Estimate			
1	.930 <sup>a</sup>	.865	.838	.55046

*Predictors : (Constant), P*

*Sumber: Data diolah, 2017*

Dari tabel di atas diperoleh nilai koefisien korelasi (R) sebesar 0.930. Hal ini menunjukkan adanya hubungan positif dan sangat kuat antara variabel IPM dengan variabel Pengeluaran Perkapita (P).

**Tabel 16. Analisis Regresi IPM dan Pengeluaran Perkapita (P) Coefficient**

Model		Unstandadize d Coefficients		Standar dized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	16.851	10.913		1.544	.183
	P	.004	.001	.930	5.657	.002

*Dependent variable : IPM*

*Sumber: Data diolah, 2017*

## KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

- Selama periode 2010-2014 perkembangan Indeks Kesehatan Kota Malang menunjukkan angka yang stagnan yaitu sebesar 0,80. Kemudian pada tahun 2015 mengalami peningkatan menjadi sebesar 0,81 dan nilai tersebut bertahan hingga tahun 2016 yaitu sebesar 0,81. Untuk tahun 2017 diestimasikan Indeks Kesehatan Kota Malang tetap sebesar 0,81.
- Selama periode 2010-2017 perkembangan Indeks Pengetahuan Kota Malang menunjukkan angka yang terus meningkat. Pada tahun 2010 Indeks Pengetahuan Kota Malang sebesar 0,69 dan pada tahun 2014 menjadi sebesar 0,73. Kemudian pada tahun 2015 mengalami peningkatan lagi menjadi sebesar 0,76 dan untuk tahun 2017 diestimasikan Indeks Pengetahuan Kota Malang sebesar 0,78.
- Kemampuan daya beli masyarakat Kota Malang mengalami

peningkatan selama periode 2010-2017. Pada tahun 2010 Indeks Daya Beli Kota Malang sebesar 0,82. Pada tahun 2011 Indeks Daya Beli Kota Malang meningkat menjadi sebesar 0,83 dan angka tersebut stagnan hingga tahun 2015. Pada tahun 2016 terjadi peningkatan Indeks Daya Beli Kota Malang menjadi sebesar 0,84 dan angka tersebut stagnan hingga tahun 2017.

- Masing-masing indeks penyusun IPM Kota Malang mengalami kenaikan dari periode tahun 2010-2017. Pada tahun 2017 indeks kesehatan di Kota Malang mencapai 0,81, indeks pengetahuan mencapai 0,78 dan indeks daya beli mencapai 0,84. Dengan menggunakan metode baru, capaian IPM Kota Malang tahun 2017 mencapai 81,06 atau berada pada capaian level sangat tinggi.
- Jika dibandingkan dengan pencapaian IPM pemerintah kota di Jawa Timur, maka pada periode tahun 2010-2013 IPM Kota Malang berada pada peringkat ke-2, pada periode tahun 2014-2016 IPM Kota Malang berada pada peringkat ke-1.
- Pencapaian pembangunan manusia (IPM) dan gender (IPG) secara umum semakin membaik meskipun capaian pembangunan manusia perempuan belum mampu menyamai laki-laki. IPG tahun 2017 sebesar 96,76, masih di bawah 100, yang berarti pembangunan gender (IPG) masih belum menyamai laki-laki.
- Pembangunan manusia di Kota Malang terus meningkat, diikuti dengan peningkatan kesetaraan gender. Oleh karena itu, perlu upaya untuk mendorong perempuan agar lebih berperan aktif. Dan ketimpangan pembangunan gender di Kota Malang lebih disebabkan oleh ketimpangan sumbangan pendapatan (dimensi standar hidup layak).

8. Peningkatan secara berkala melalui berbagai perbaikan infrastruktur dan supratruktur IPM harus dilakukan oleh *stakeholder*. IPM saat ini di Kota Malang harus ditingkatkan guna mencapai standar kualitas hidup yang lebih baik untuk masyarakat.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Andaiyani. 2012. *Pengaruh Indeks Pembangunan Manusia, Pertumbuhan Ekonomi, dan Belanja Operasional terhadap Jumlah Alokasi Belanja Modal pada Pemerintahan Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Barat*. Ringkasan Thesis; Pontianak, Program Pascasarjana Universitas Tanjungpura.
- Hendrik L. Blum M.D. 1974. *Planning For Health*. New York: Human Scence Press.
- Laporan Kinerja Tahunan Dinas Kesehatan Kota Malang Tahun 2017
- Melliana,A.& Zain,I. 2013. Analisis Statistika Faktor yang Mempengaruhi Indeks Pembangunan Manusia di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Timur dengan Menggunakan Regresi Panel. *Jurnal Sains dan Seni Pomits*, Volume 2, Nomor 2.
- UNDP, 2007. *Human Development Report 2007/2008*. New York: Palgrave Macmillan.
- \_\_\_\_\_. 2008. *Human Development Report 2007/2008*. United Nations University Press. Yogyakarta

[Halaman Kosong]