

**Badan Perencanaan Pembangunan Daerah
Daerah Istimewa Yogyakarta
2015**



Laporan Akhir
Analisis Indeks Pembangunan Manusia
Daerah Istimewa Yogyakarta

Laporan Akhir
Analisis Indeks Pembangunan Manusia
Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun



Badan Perencanaan Pembangunan Daerah
Daerah Istimewa Yogyakarta
2015

KATA PENGANTAR

Pembangunan merupakan proses multidimensional mencakup perubahan yang mendasar dalam struktur sosial, sikap masyarakat, dan institusi nasional, dengan tetap mengejar akselerasi pertumbuhan ekonomi, penanganan ketimpangan pendapatan serta pengentasan kemiskinan. Salah satu ukuran dalam menilai keberhasilan pembangunan di daerah adalah melalui Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Sejak 1996 pertama kali BPS dan UNDP mempublikasikan IPM sebagai tolak ukur pembangunan manusia. IPM mengukur aspek relevan melalui indeks komposit yang terdiri dari kesehatan, pendidikan dan pendapatan (daya beli). Pada saat ini IPM dianggap lebih mencerminkan hasil pembangunan yang berfokus pada pembangunan manusia.

Perkembangan IPM menjadi hal yang penting untuk diketahui agar menjadi bahan evaluasi bagi pemerintah kabupaten/kota di lingkup DIY. Itulah mengapa penelitian IPM DIY tersebut dilakukan. Penelitian ini memiliki lima tujuan yaitu, *pertama* bertujuan untuk menggambarkan perkembangan IPM 2013 dibandingkan IPM 2010, baik di tingkat DIY dan kabupaten/kota. *Kedua* menggambarkan ketimpangan IPM 2013 antara kabupaten/kota di DIY. *Ketiga* menggambarkan perkembangan IPM 2013 dibandingkan IPM 2010 di tingkat Kecamatan di tiap kabupaten/kota. *Keempat* menggambarkan ketimpangan IPM 2013 antar Kecamatan di tiap kabupaten/kota. *Kelima* mengetahui faktor-faktor yang menyebabkan ketimpangan IPM antar kecamatan. Metode yang dipergunakan menitikberatkan penggunaan data sekunder (kuantitatif) dengan analisis yang bersifat kausal komparatif serta melengkapi makna analisisnya dengan data primer (kualitatif). Hasil penelitian ini diharapkan dalam memberikan umpan balik bagi pengambil kebijakan di kabupaten/kota untuk merumuskan tujuan pembangunan di masing-masing daerah.

Puji syukur kami panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan segala kebaikan dan rahmat-Nya sehingga Laporan Akhir Analisis Indeks Pembangunan Manusia Daerah Istimewa Yogyakarta pada Tahun 2015 ini dapat terselesaikan dengan baik. Kegiatan penelitian ini merupakan kerjasama Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (BAPPEDA) Daerah Istimewa Yogyakarta dengan mitra konsultan.

Kami ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang turut serta dan membantu dalam penyelesaian Laporan Pendahuluan ini. Akhirnya, kami menyadari bahwa laporan

ini masih jauh dari kesempurnaan. Masukan dan saran untuk perbaikan sangat diharapkan untuk menyusun laporan selanjutnya. Semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi Analisis Indeks Pembangunan Manusia Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2010-2013

Yogyakarta, 24 Agustus 2015

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	2
DAFTAR ISI.....	4
DAFTAR TABEL.....	7
DAFTAR SINGKATAN	10
BAB I PENDAHULUAN	12
1.1. LATAR BELAKANG	12
1.1.1. Kesehatan	14
1.1.2. Pendidikan.....	14
1.1.3. Daya Beli.....	14
1.2. TUJUAN PENELITIAN	15
1.3. LUARAN (<i>OUTPUT</i>)	15
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	16
2.1. LANDASAN TEORITIS.....	16
2.1.1. Komponen dalam IPM	17
2.1.2. Indeks Angka Harapan Hidup	17
2.1.3. Indeks Pendidikan	17
2.1.4. Indeks Daya Beli	18
2.1.5. Indeks Pembangunan Manusia.....	19
2.2. FAKTOR-FAKTOF YANG MEMPENGARUHI IPM	19
2.2.1. Angka Harapan Hidup.....	19
2.2.2. Tingkat Pendidikan	20
2.2.3. Standar Hidup Layak.....	21
2.2.4. Penyusunan Indeks.....	22
2.2.5. Reduksi <i>Shortfall</i>	26
2.3. METODE PENELITIAN	27

2.3.1. Sumber dan Cara Memperoleh Data	27
2.3.2. Alat Analisis.....	27
BAB 3 PERKEMBANGAN INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA DI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA.....	33
3.1. DIY	33
3.2. KOTA YOGYAKARTA	37
3.3. KABUPATEN BANTUL.....	39
3.4. KABUPATEN KULONPROGO.....	40
3.5.KABUPATEN GUNUNGKIDUL	41
3.6. KABUPATEN SLEMAN.....	42
BAB 4 ANALISIS INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA.....	44
4.1. KETIMPANGAN INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA KOTA/KABUPATEN.....	44
4.2. PERKEMBANGAN INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA KECAMATAN	45
4.3. KETIMPANGAN INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA KECAMATAN ...	48
4.3.1. Daerah Istimewa Yogyakarta	48
4.3.2. Kota Yogyakarta	50
4.3.3. Kabupaten Bantul.....	51
4.3.4. Kabupaten Kulon Progo	52
4.3.5. Kabupaten Gunungkidul	52
4.3.5. Kabupaten Sleman	53
4.4. FAKTOR-FAKTOR YANG MENYEBABKAN KETIMPANGAN INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA ANTAR KECAMATAN	54
4.4.1. Angka Harapan Hidup (AHH)	55
4.4.2. Tingkat Pendidikan	57
4.4.3. Standar Hidup Layak.....	59

4.5. KETERBATASAN PENELITIAN DAN FGD IMPLIKASI KEBIJAKAN	60
BAB 5 KESIMPULAN DAN IMPLIKASI KEBIJAKAN	61
5.1. KESIMPULAN	61
5.1. IMPLIKASI KEBIJAKAN.....	61
DAFTAR PUSTAKA	63
LAMPIRAN	65

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Diagram Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pembangunan Manusia..	22
Tabel 2.2. Nilai Maksimum dan Minimum dari Setiap Nilai IPM	25
Tabel 2.3. Kategorisasi Nilai IPM.....	26
Tabel 3.1. Reduksi Shortfall IPM Kabupaten/kota di Daerah Istimewa Yogyakarta	37
Tabel 3.2 IPM dan Komponen Tertinggi dan Terendah Tingkat Kecamatan Di Kota Yogyakarta Tahun 2013	38
Tabel 3.3 IPM dan Komponen Tertinggi dan Terendah Tingkat Kecamatan Di Kota Yogyakarta Tahun 2010	38
Tabel 3.4 IPM dan Komponen Tertinggi dan Terendah Tingkat Kecamatan Di Kabupaten Bantul Tahun 2013	39
Tabel 3.5 IPM dan Komponen Tertinggi dan Terendah Tingkat Kecamatan Di Kabupaten Bantul Tahun 2010	39
Tabel 3.6 IPM dan Komponen Tertinggi dan Terendah Tingkat Kecamatan Di Kabupaten Kulonprogo Tahun 2013	40
Tabel 3.7 IPM dan Komponen Tertinggi dan Terendah Tingkat Kecamatan Di Kabupaten Kulonprogo Tahun 2010	41
Tabel 3.8 IPM dan Komponen Tertinggi dan Terendah Tingkat Kecamatan Di Kabupaten Gunungkidul Tahun 2013	41
Tabel 3.9 IPM dan Komponen Tertinggi dan Terendah Tingkat Kecamatan Di Kabupaten Gunungkidul Tahun 2010	42
Tabel 3.10 IPM dan Komponen Tertinggi dan Terendah Tingkat Kecamatan Di Kabupaten Sleman Tahun 2013.....	43
Tabel 3.11 IPM dan Komponen Tertinggi dan Terendah Tingkat Kecamatan Di Kabupaten Sleman Tahun 2010.....	43
Tabel 4.1 Ketimpangan Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten/Kota di DIY	44
Tabel 4.2 Perkembangan Indeks Pembangunan Manusia DIY	45
Tabel 4.3 Perkembangan Indeks Pembangunan Manusia Kota Yogyakarta	46

Tabel 4.4 Perkembangan Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Bantul.....	46
Tabel 4.5 Perkembangan Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Kulonprogo	46
Tabel 4.6 Perkembangan Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Gunungkidul	47
Tabel 4.7 Perkembangan Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Sleman	47
Tabel 4.8 Ketimpangan Indeks Pembangunan Manusia Daerah Istimewa Yogyakarta	48
Tabel 4.9 Persentase Kota Kabupaten di Daerah Istimewa Yogyakarta Berdasar Topografi	49
Tabel 4.10 Rata-Rata Indeks Pembangunan Manusia Kecamatan di Kabupaten Kota di Daerah Istimewa Yogyakarta Berdasar Topografi.....	50
Tabel 4.11 Ketimpangan Indeks Pembangunan Manusia Kota Yogyakarta.....	51
Tabel 4.12 Ketimpangan Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Bantul	51
Tabel 4.13 Ketimpangan Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Kulonprogo	52
Tabel 4.14 Ketimpangan Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Gunungkidul.....	53
Tabel 4.15 Ketimpangan Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Sleman.....	54
Tabel 4.16 Jumlah Kecamatan di DIY	55
Tabel 4.17 Jumlah Kecamatan di DIY	55
Tabel 4.18 Korelasi Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Angka Harapan Hidup	56
Tabel 4.19 Regresi Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Angka Harapan Hidup.....	56
Tabel 4.20 Korelasi Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Angka Melek Huruf	57
Tabel 4.21 Korelasi Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Rata-rata Lama Sekolah	58
Tabel 4.22 Regresi Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Angka Melek Huruf dan Rata-Rata Lama Sekolah.....	58
Tabel 4.23 Korelasi Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Paritas Daya Beli.....	59
Tabel 4.24 Regresi Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pendapatan.....	60

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Diagram Perhitungan IPM	26
Gambar 3.1 Indeks Pembangunan Manusia DIY Tahun 2010 dan 2013.....	34
Gambar 3.2 Angka Harapan Hidup Kabupaten Kota di DIY Tahun 2010 dan 2013	34
Gambar 3.3 Angka Melek Huruf Kabupaten Kota di DIY Tahun 2010 dan 2013	35
Gambar 3.4 Rata-rata lama Sekolah Kabupaten/Kota di DIY Tahun 2010 dan 2013	36
Gambar 3.5 Kemampuan Daya Beli Kabupaten/Kota di DIY Tahun 2010 dan 2013	36
Gambar 4.1 Rata-Rata IPM Kecamatan di Daerah Istimewa Yogyakarta Berdasar Topografi.....	49

DAFTAR SINGKATAN

AHH	: Angka Harapan Hidup
ANOVA	: <i>Analysis of Variance</i>
AMH	: Angka Melek Huruf
APS	: Angka Partisipasi Sekolah
Bappenas	: Badan Perencanaan Pembangunan Nasional
Bappeda	: Badan Perencanaan Pembangunan Daerah
BPS	: Badan Pusat Statistik
CV	: <i>Coefficient of Variation</i>
DIY	: Daerah Istimewa Yogyakarta
FGD	: Focused Group Discussion
GDP/PDB	: <i>Gross Domestic Product</i> /Produk Domestik Bruto
HDI	: <i>Human Development Index</i>
Ha	: Hektar (Luas lahan)
Hlm	: halaman
IHK	: Indeks Harga Konsumen
IMH	: Indeks Mutu Hidup
IPM	: Indeks Pembangunan Manusia
MA	: Madrasah Aliyah
Mo	: Modus
Md	: Median
MTs	: Madrasah Tsanawiyah
MYS	: Mean Year Scholling
PDRB	: Produk Domestik Regional Bruto
PHK	: Pemutusan Hubungan Kerja
PPP	: Purchasing Power Parity: Paritas Daya Beli
PQLI	: <i>Physical Quality of Life Index</i>
Posyandu	: Pos Pelayanan Terpadu
Puskesmas	: Pusat Kesehatan Masyarakat
Pustu	: Puskesmas Pembantu
RS	: Rumah sakit
RB	: Rumah Bersalin

RSU	: Rumah Sakit Umum
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
RLS	: Rata-Rata Lama Sekolah
SD	: Sekolah Dasar
SDM	: Sumber Daya Manusia
SMA	: Sekolah Menengah Atas
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
Thn	: Tahun
Yankes	: Pelayanan Kesehatan
TK Medis	: Tenaga Kerja Medis
TK Non Medis	: Tenaga Kerja Non Medis
UKM	: Usaha Kecil Menengah
UU	: Undang-undang
UNDP	: <i>United Nation Development Program</i>

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Paradigma pembangunan selama beberapa dekade terakhir di negara berkembang termasuk Indonesia telah mengakomodir konsep “Pembangunan Manusia”. Paradigma pembangunan menjadi acuan bagi upaya peningkatan kualitas pembangunan yang berorientasi pada peningkatan kesejahteraan rakyat sebagai bagian dari upaya terwujudnya *good governance*. Dalam perkembangannya, telah terjadi pergeseran paradigma pembangunan, pertama paradigma pembangunan diawali dengan paradigma pertumbuhan (*growth paradigm*). Kedua pergeseran dari paradigma pertumbuhan ke paradigma kesejahteraan (*welfare paradigm*). Ketiga adalah paradigma pertumbuhan yang berpusat pada manusia (*people centered development paradigm*).

Dalam diskursus pembangunan manusia, pembangunan manusia adalah tujuan fundamental dan akhir dari proses pembangunan (Griffin dan McKinley, 1994, dan Ranis, 2004). United Nations Development Programme (UNDP) mendefinisikan pembangunan manusia sebagai "suatu proses memperluas pilihan manusia" (1990a, hlm. 10). Paradigma pembangunan manusia menunjukkan bahwa pencapaian pembangunan tidak hanya diukur dari produk agregat di tingkat makro, yang biasanya diukur dalam produk nasional/domestik bruto. Kemajuan pembangunan manusia ditandai dalam pengembangan beberapa aspek kehidupan masyarakat di mana orang bisa menikmati lebih lama dan hidup lebih sehat dan menjadi lebih terdidik dalam standar hidup yang wajar dan aspek-aspek lain seperti kebebasan politik dan harga diri. Dengan demikian, pencapaian-pencapaian tersebut akan mendorong pemenuhan hidup yang utuh, produktif dan kesejahteraan manusia (Griffin dan McKinley, 1994).

Pembangunan di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) juga telah mengacu pada konsep Pembangunan Manusia melalui pengukuran keberhasilan pembangunan dengan menggunakan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) sebagai salah satu indikator pembangunan DIY. Pengukuran IPM dimaksudkan untuk memberikan gambaran yang lebih komprehensif terhadap perkembangan kemajuan pembangunan manusia DIY. Pembangunan di Provinsi DIY sampai saat ini diharapkan dapat memberikan

kesejahteraan secara menyeluruh bagi masyarakat. Di Provinsi DIY, angka IPM disajikan pada tingkat kabupaten/kota dan kecamatan. Penyajian IPM menurut daerah tertentu memungkinkan setiap kabupaten/kota dan kecamatan untuk mengetahui peta pembangunan manusia baik dari segi pencapaian, posisi maupun disparitas (ketimpangan) antar daerah.

Praktek pembangunan dalam skema otonomi daerah yang rintisannya dilaksanakan sejak 1999 dapat menjadi konteks pembangunan yang mendorong kemajuan sesuai dengan paradigma pembangunan manusia. Otonomi daerah diharapkan dapat menjadi landasan pembangunan yang mendorong terwujudnya pembangunan manusia (Griffin and McKinley, 1994 and Haq, 1995). Namun di lain pihak, pembangunan manusia dapat juga mendapatkan tantangan dalam skema otonomi daerah. Tantangan tersebut adalah ketidakmerataan pembangunan (Shah and Thompson, 2004). Di samping itu, ketimpangan wilayah merupakan salah satu permasalahan yang pasti timbul dalam pembangunan. Ketimpangan wilayah menjadi signifikan ketika wilayah dalam suatu negara terdiri atas beragam potensi sumber daya alam, letak geografis, kualitas sumber daya manusia, ikatan etnis atau politik (Bappenas, 2013). Ketimpangan yang selama ini terjadi pada pembangunan di aspek ekonomi juga dapat terjadi pada aspek pembangunan manusia lainnya antara kabupaten dan kota maupun antara kecamatan di masing-masing kabupaten/kota di DIY mengingat konteks lokal maupun karakteristik setempat di masing-masing daerah berbeda-beda.

Ketimpangan yang cukup tinggi memang menjadi keniscayaan dan terjadi di banyak negara sedang berkembang termasuk Indonesia dan DIY pada khususnya. Meskipun demikian ketimpangan pembangunan haruslah diatasi mengingat dampak negatif yang cukup besar dari fenomena tersebut. Dampak tersebut antara lain adalah ketidakstabilan politik yang akan dapat berakibat pada terganggunya proses pembangunan itu sendiri (Saikia, 2012 dan Dholakia, 2003). Ketimpangan pembangunan antar daerah mensyaratkan adanya kebijakan khusus untuk mengurangi ketimpangan tersebut. Untuk melaksanakan kebijakan afirmatif dalam pembangunan untuk mengatasi ketimpangan maka informasi terkait ketimpangan harus dapat tersedia sehingga kebijakan yang efisien dan efektif dapat diterapkan.

Terjadinya ketimpangan disebabkan adanya kualitas dan kuantitas sumber daya yang berbeda antar daerah. Diantaranya adalah sumber daya manusianya. Sehingga pembangunan suatu bangsa secara umum dan pembangunan daerah secara khusus erat

kaitannya dengan pembangunan manusianya. Pembangunan manusia ditentukan oleh beberapa faktor yakni kesehatan, pendidikan dan daya beli yang menentukan standar hidup yang layak.

1.1.1. Kesehatan

Angka harapan hidup adalah perkiraan jumlah tahun hidup di suatu wilayah dari sekelompok manusia tertentu. Angka harapan hidup merupakan cermin dari umur harapan hidup saat lahir serta kondisi kesehatan penduduk yang memiliki kemampuan bertahan hidup atau umur lebih lama karena kesehatannya lebih baik. Indikator panjang umur dari seseorang di suatu wilayah atau negara bukan hanya upaya individu tetapi merupakan upaya masyarakat secara keseluruhan (dalam kasus ini, di tingkat kabupaten/kota dan kecamatan) untuk menggunakan sumber daya yang ada sehingga dapat memperpanjang hidupnya. Dapat dikatakan seseorang akan bertahan hidup lebih panjang apabila memiliki harapan hidup yang tinggi saat lahir (status gizi dan kesehatan prenatal dan postnatal), selalu sehat, atau jika sakit dapat segera berobat untuk mempercepat kesembuhannya.

1.1.2. Pendidikan

Modal Manusia adalah investasi yang dilakukan di masyarakat. Jenis modal manusia yang terpenting salah satunya adalah pendidikan. Seperti semua jenis modal lainnya, pendidikan mencerminkan suatu pengeluaran sumber-sumber daya yang bertujuan untuk meningkatkan produktifitas masa depan. Namun, tidak seperti investasi dalam bentuk modal yang lain, investasi di bidang pendidikan terikat pada seseorang tertentu, dan keterkaitan semacam inilah yang menjadikannya sebagai modal manusia (Mankiw, 2006). Pendidikan atau pengetahuan sebagai modal manusia dalam hal ini dapat diukur melalui, angka melek huruf dan rata-rata lama sekolah penduduk di kabupaten/kota dan kecamatan.

1.1.3. Daya Beli

Daya beli adalah kemampuan individu untuk membeli barang dan jasa. Sehingga daya beli seseorang mengacu pada pengeluaran/konsumsi riil per kapita. Dapat dikatakan bahwa pengeluaran/konsumsi riil per kapita mencerminkan kemampuan seseorang untuk mengakses sumber daya ekonomi (barang dan jasa). Sedangkan standar hidup merujuk kepada kualitas dan kuantitas barang-barang dan jasa-jasa yang tersedia untuk mencukupi

kebutuhan hidup bagi setiap orang. Standar hidup diukur oleh pendapatan riil per kapita yang disesuaikan dengan daya beli. Selain itu, pendapatan per kapita juga merupakan indikator yang penting karena dijadikan tolok ukur tingkat kesejahteraan masyarakat suatu negara. Pendapatan riil perkapita dalam hal ini, indikator yang digunakan adalah jumlah lapangan usaha di suatu wilayah tertentu yakni di kabupaten/ kota dan kecamatan.

1.2. TUJUAN PENELITIAN

Tujuan dari kegiatan analisis ini adalah,

1. Menggambarkan perkembangan IPM 2013 dibandingkan IPM 2010, baik di tingkat DIY dan kabupaten/kota.
2. Menggambarkan ketimpangan IPM 2013 antara kabupaten/kota di DIY.
3. Menggambarkan perkembangan IPM 2013 dibandingkan IPM 2010 di tingkat Kecamatan di tiap kabupaten/kota.
4. Menggambarkan ketimpangan IPM 2013 antar Kecamatan di tiap kabupaten/kota.
5. Mengetahui faktor-faktor yang menyebabkan ketimpangan IPM antar kecamatan.

1.3. LUARAN (*OUTPUT*)

Output dari kegiatan analisis ini adalah,

1. Hasil analisis perkembangan IPM 2013 dibandingkan IPM 2010, baik di tingkat DIY dan kabupaten/kota.
2. Hasil analisis ketimpangan IPM 2013 antara kabupaten/kota di DIY.
3. Hasil analisis perkembangan IPM 2013 dibandingkan IPM 2010 di tingkat Kecamatan di tiap kabupaten/kota.
4. Hasil analisis ketimpangan IPM 2013 antar Kecamatan di tiap kabupaten/kota.
5. Hasil analisis faktor-faktor yang mempengaruhi ketimpangan IPM antar kecamatan dan rekomendasi untuk mengurangi ketimpangan antar kecamatan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. LANDASAN TEORITIS

Paradigma pembangunan manusia dihadapkan kepada banyak pilihan. “Pembangunan manusia adalah suatu proses untuk memperluas pilihan-pilihan bagi manusia (*a process of enlarging people’s choices*)” (UNDP, 1990). Diantara banyak pilihan tersebut, pilihan yang terpenting adalah untuk berumur panjang dan sehat, untuk berpendidikan dan untuk mempunyai akses terhadap sumber daya ekonomi yang dibutuhkan agar dapat hidup layak.

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) merupakan alat ukur yang peka untuk dapat memberikan gambaran perubahan yang terjadi, terutama pada komponen daya beli yang dalam kasus Indonesia sudah sangat merosot akibat krisis ekonomi yang terjadi sejak pertengahan tahun 1997. Krisis ekonomi dan moneter 1997 berdampak pada tingkat pendapatan yang akibatnya banyak PHK dan menurunnya kesempatan kerja yang kemudian dipengaruhi tingkat inflasi yang tinggi selama tahun 1997-1998. Menurunnya tingkat kesempatan kerja dalam konteks pembangunan manusia merupakan terputusnya jembatan yang menghubungkan antara pertumbuhan ekonomi dengan upaya peningkatan kapasitas dasar penduduk.

IPM dikembangkan oleh pemenang nobel India, Amartya Sen dan Mahbub ul Haq seorang ekonom Pakistan, dibantu oleh Gustav Ranis dari Yale University dan Lord Meghnad Desai dari London School of Economics pada tahun 1990. Sejak itu dipakai oleh PBB dalam program pembangunannya, khususnya pada laporan HDI tahunan. Indeks ini tidak hanya berfokus pada pendapatan perkapita seperti yang selama ini digunakan, tetapi lebih fokus pada hal-hal yang lebih sensitif. Indeks ini juga berguna bagi peneliti yang ingin lebih serius mengetahui hal-hal yang lebih detil dalam membuat laporan pembangunan manusianya.

2.1.1. Komponen dalam IPM

Untuk dapat membuat Indeks Pembangunan Manusia (IPM), maka disusun tiga komponen indeks, yaitu: indeks angka harapan hidup, indeks pendidikan dan indeks daya beli.

2.1.2. Indeks Angka Harapan Hidup

Tingkat kesehatan (lamanya hidup) diukur dengan angka harapan hidup (AHH) pada saat lahir. Pada komponen angka umur harapan hidup, untuk penghitungan indeks dipakai batas tertinggi (maksimum) yakni 85 tahun dan terendah (minimum) 25 tahun. Angka-angka tersebut diambil dari standar UNDP. Indeks ini sering digunakan untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam bidang kesehatan. Indeks lamanya hidup dihitung dari perbandingan selisih antara angka harapan hidup dengan nilai minimumnya dan selisih nilai maksimum dengan nilai minimum angka harapan hidup tersebut.

Indeks kesehatan juga dapat diukur melalui tingkat kematian bayi. Hasil penelitian yang dikutip BPS (1987) menunjukkan bahwa tingkat kematian bayi mencerminkan ketersediaan sumber air bersih, keadaan lingkungan di dalam rumah dan keadaan kesehatan ibu. Angka harapan hidup pada umur satu tahun juga dapat memberikan gambaran status gizi keluarga dan ciri-ciri kehidupan di luar rumah.

2.1.3. Indeks Pendidikan

Indeks pendidikan (pengetahuan) adalah rata-rata dari penjumlahan antara indeks melek huruf dengan indeks rata-rata lama sekolah. Indeks pendidikan (pengetahuan) diukur dengan kombinasi antara angka melek huruf (AMH) pada penduduk 15 tahun ke atas yang dapat membaca dan menulis huruf latin dan atau huruf lainnya dengan bobot dua per tiga, dan rata-rata lamanya sekolah (RLS) yang menggambarkan jumlah tahun yang digunakan oleh penduduk usia 15 tahun keatas dalam menjalani pendidikan formal dengan bobot sepertiga. Dalam pengukuran indeks pendidikan ini tentunya disesuaikan dengan ketersediaan data di wilayah kabupaten/kota dan kecamatan. Data yang digunakan sebagai indikator pendidikan antara lain: jumlah guru, jumlah murid, jumlah sekolah dan jumlah ruang kelas. Data-data tersebut hampir tersedia di seluruh kabupaten/kota dan kecamatan.

Menurut Undang-undang (UU) Nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya

untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat bangsa dan negara.

Simanjuntak (2000:69) menuturkan, pendidikan merupakan salah satu faktor penting dalam mengembangkan sumber daya manusia. Pendidikan bukan hanya menambah pengetahuan, akan tetapi juga meningkatkan keterampilan bekerja, dengan demikian dapat meningkatkan produktivitas kerja. Pendidikan juga dipandang sebagai investasi yang imbalannya dapat diperoleh beberapa tahun kemudian.

Pendidikan mempunyai tugas menyiapkan sumber daya manusia untuk pembangunan. Derap langkah pembangunan selalu diupayakan seiring dengan tuntutan zaman. Esensi pembangunan bertumpu dan berpangkal pada manusia.

2.1.4. Indeks Daya Beli

Indeks daya beli merupakan kemampuan masyarakat dalam membelanjakan uangnya untuk barang dan jasa. Dapat dikatakan bahwa indeks daya beli adalah cerminan dari standar hidup layak diukur dengan pendapatan riil per kapita yang disesuaikan dengan paritas daya beli (dalam hal ini konsumsi riil per kapita).

Sehingga dalam indeks daya beli, pendapatan riil merupakan indikator yang penting. Usaha untuk mempertahankan tingkat pendapatan per kapita atau tingkat kesejahteraan relatif perlu dicapai tingkat pertambahan pendapatan nasional yang sama dengan tingkat pertambahan penduduk (Kuncoro, 2004:129). Pendapatan nasional dan pendapatan per kapita itu sendiri akan naik apabila produktivitas per kapita mengalami kenaikan. Untuk menaikkan produktivitas per kapita berarti perlu adanya perubahan struktur ekonomi, struktur produksi, teknik produksi, serta masyarakat yang statis berkembang menjadi masyarakat dinamis. Jadi untuk mengetahui laju pembangunan tidak cukup dengan melihat dari segi pendapatan per kapita saja, tetapi harus pula diikuti dengan perubahan dalam struktur ekonomi dan struktur masyarakatnya. Dengan kata lain, pembangunan ekonomi baru dikatakan ada kemajuan apabila pendapatan nasional atau pendapatan per kapita naik dengan diikuti perubahan struktur ekonomi, teknik produksi, adanya modernisasi, dan masyarakat tradisional berkembang menjadi masyarakat dinamis yang berpikir rasional secara ekonomi dalam tindakan-tindakannya (Hasibuan, 1987:40-41).

2.1.5. Indeks Pembangunan Manusia

Pembangunan merupakan upaya untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat di berbagai aspek kehidupan yang dilakukan secara terencana dan berkelanjutan, dengan memanfaatkan dan memperhitungkan kemampuan sumber daya, informasi, dan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta mempertimbangkan perkembangan sosial (Bappenas, 1999).

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) merupakan salah satu alat ukur yang dapat digunakan untuk menilai kualitas pembangunan manusia, baik dari sisi dampaknya terhadap kondisi fisik manusia (kesehatan dan kesejahteraan) maupun yang bersifat non fisik (pendidikan). Pembangunan yang berdampak pada kondisi fisik masyarakat misalnya tercermin dalam angka harapan hidup serta kemampuan daya beli masyarakat, sedangkan dampak non fisik dapat dilihat dari kualitas pendidikan masyarakat.

IPM merupakan ukuran untuk melihat dampak kinerja pembangunan wilayah yang mempunyai dimensi yang sangat luas, karena memperlihatkan kualitas penduduk suatu wilayah. IPM merupakan indeks komposit yang dihitung sebagai rata-rata dari tiga indeks yang menggambarkan kemampuan dasar manusia dalam memperluas pilihan-pilihan, yaitu indeks harapan hidup, indeks pendidikan, dan indeks standar hidup layak (BPS, 2008).

2.2. FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IPM

IPM merupakan indikator yang dipergunakan untuk mengukur kualitas pembangunan manusia. IPM terdiri dari 3 aspek yaitu pendidikan, kesehatan, dan ekonomi (daya beli). Ketiga unsur tersebut tidak berdiri sendiri, melainkan saling mempengaruhi satu sama yang lain. Selain itu, juga dalam pembangunan dipengaruhi oleh faktor-faktor yang lain, seperti ketersediaan kesempatan kerja, pertumbuhan ekonomi, infrastruktur dan kebijakan pemerintah daerah.

Pembangunan manusia yang berhasil akan membuat usia rata-rata masyarakatnya meningkat dan peningkatan pengetahuan yang bermuara pada peningkatan kualitas SDM. Pencapaian dua hal tersebut selanjutnya akan meningkatkan produktivitas sehingga pada akhirnya akan meningkatkan mutu hidup, dalam arti hidup layak.

2.2.1. Angka Harapan Hidup

Hasil analisis Ayunanda dan Zain (2013) beberapa variabel yang mempengaruhi aspek kesehatan adalah jumlah sarana kesehatan, rumah tangga dengan akses air bersih.

Sedangkan dalam penelitian ini, angka harapan hidup (AHH) diukur dari variabel-variabel yang dianggap mempengaruhi angka harapan hidup pada saat lahir yakni antara lain,

- Bayi yang lahir dalam keadaan hidup dari ibu usia produktif, variabel yang mempengaruhi yaitu: ketersediaan fasilitas kesehatan penolong kelahiran misalnya puskesmas, rumah bersalin dan rumah sakit. Tenaga medis dan non medis penolong kelahiran (medis: dokter, bidan; non medis: dukun bayi);
- Layanan kesehatan untuk ibu dan balita, variabel yang mempengaruhi yakni: ketersediaan posyandu dan pustu; serta
- Fasilitas pengobatan sehingga masyarakat yang sakit dapat segera berobat yang dapat dipengaruhi melalui variabel: ketersediaan fasilitas kesehatan publik seperti, puskesmas, rumah sakit, klinik dokter serta layanan kesehatan lainnya baik medis maupun alternatif. Selain itu ketersediaan tenaga medis (dokter, mantri dan ahli fisioterapi) serta tenaga non medis (dokter herbal, ahli kiropraktik dan dukun pijat) juga berperan penting, termasuk layanan farmasi yakni apotek dan toko obat.

2.2.2. Tingkat Pendidikan

IPM di bidang pendidikan dilihat dari 2 indikator yaitu angka melek huruf/AMH (persen) dan rata-rata lama sekolah/ RLS (tahun). Menurut Todaro, lamanya pendidikan seseorang sangat ditentukan oleh kombinasi pengaruh beberapa variabel yaitu perbedaan upah atau pendapatan antara sektor modern dengan sektor tradisional, probabilitas keberhasilan untuk mendapatkan pekerjaan di sektor modern dengan adanya pendidikan, biaya pendidikan yang harus ditanggung siswa/keluarganya, dan biaya tidak langsung dari pendidikan (2004:425-426). Variabel lain yang sangat berpengaruh adalah pengaruh tradisi budaya, gender, status sosial, pendidikan orang tua dan besarnya anggota keluarga atau beban ketergantungan, dan kemiskinan. Menurut Todaro, orang-orang karena kemiskinan tidak dapat melanjutkan pendidikan akan berada dalam golongan orang-orang putus sekolah atau tidak berpendidikan”

Hasil penelitian Rahayuningsih (2008) menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi pendidikan adalah 1) program pemberantasan buta aksara, 2) program penyetaraan kejar paket A, B dan C, 3) Lembaga pendidikan yang dibentuk swasta/swadaya masyarakat yang sebagian besar muatan kurikulum berorientasi pada agama Islam, 4) ketersediaan sarana sekolah seperti perpustakaan dan laboratorium, 5) jumlah guru, 6) rasio murid dan guru, dan 6) rasio murid perkelas.

Hasil analisis Ayunanda dan Zain (2013) beberapa variabel yang mempengaruhi aspek pendidikan adalah rasio guru-murid SMP/MTs, Rasio sekolah-murid SMP/MTs, angka partisipasi SMP/MTs (APS) Dalam penelitian ini dipilihlah faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pendidikan antara lain: ketersediaan sejumlah infrastruktur pendidikan dan tenaga pengajar yang mampu meningkatkan kualitas pendidikan masyarakat antara lain: jumlah sekolah, jumlah ruang kelas, jumlah guru dan jumlah murid.

Faktor-faktor lain yang juga mempengaruhi pendidikan adalah kondisi sosial ekonomi keluarga, motivasi orang tua, motivasi anak bersekolah, dan biaya pendidikan (pembelian buku, seragam, transportasi, dan biaya sekunder lainnya).

Sedangkan dalam penelitian ini menggunakan beberapa variabel yang dianggap berpengaruh terhadap pendidikan, yaitu

- partisipasi sekolah (data jumlah siswa, jumlah kelas, dan jumlah sekolah), serta
- data jumlah guru

2.2.3. Standar Hidup Layak

Faktor yang merupakan ‘variabel antara’ yang mempengaruhi pengeluaran per kapita masyarakat dalam penelitian ini adalah pendapatan per kapita masyarakat. Pendapatan per kapita masyarakat dapat diukur melalui jumlah lapangan kerja di wilayah kabupaten/kota dan kecamatan. Hal ini menunjukkan bahwa ketersediaan jumlah lapangan kerja di suatu wilayah tertentu akan berpengaruh terhadap pendapatan per kapita masyarakat, untuk selanjutnya mempengaruhi daya beli masyarakat sehingga masyarakat dapat memenuhi standar hidup layak dalam rangka pemenuhan kebutuhan hidupnya sehari-hari (dalam hal ini pengeluaran riil per kapita).

Pendapatan per kapita masyarakat diukur dari jumlah lapangan kerja di wilayah kabupaten/kota dan kecamatan sesuai dengan tipikal dari pedesaan dan perkotaan. Lapangan pekerjaan di pedesaan meliputi sektor pertanian yakni jumlah lahan pertanian secara umum termasuk area persawahan, perkebunan, perikanan dan peternakan sedangkan lapangan kerja di perkotaan meliputi sektor perdagangan yaitu pasar tradisional, pertokoan (swalayan, minimarket dan toko kelontong) dan restoran (warung makan dan kedai). Selain juga jumlah usaha lainnya seperti UKM, daerah pariwisata dan perkumpulan kesenian.

Berdasarkan pembahasan sebelumnya terkait dengan faktor-faktor yang mempengaruhi pembangunan, sebagaimana tabel 2.1 berikut ini.

Tabel 2.1 Diagram Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pembangunan Manusia

Determinan (Indikator)	Angka Harapan Hidup-AHH (Pada Saat Lahir)	Pendidikan-AMH & RLS)	Daya Beli-PPP (Pengeluaran/Konsumsi Riil Per Kapita)
Sebab Langsung	Penolong kelahiran oleh tenaga medis (dokter, bidan, dukun bayi) -Faskes kelahiran (puskesmas, rumah bersalin, rumah sakit)	Partisipasi sekolah usia 7-18 (tingkat SD-SMA) tahun (jumlah siswa, jumlah kelas dan jumlah sekolah)	Tingkat upah
Sebab Tidak Langsung	-Pemeriksaan status gizi ibu hamil (puskesmas, klinik dokter, rumah sakit) -Pemeriksaan status gizi balita (posyandu)	Jumlah guru	Jumlah lapangan kerja (jumlah usaha, luas lahan dan fasilitas bisnis umum)

Sumber: Dirangkum dari berbagai sumber

2.2.4. Penyusunan Indeks

Penyusunan tiga komponen penyusun IPM secara rinci dapat dilihat pada bahasan berikut:

a. Indeks Angka Harapan Hidup

Setelah mendapatkan angka harapan hidup waktu lahir selanjutnya dihitung indeks angka harapan hidup yaitu dengan membandingkan angka yang diperoleh dengan angka yang sudah distandarkan (dalam hal ini BPS dan UNDP telah menetapkan nilai minimum dan maksimumnya). Rumus umum untuk mendapatkan indeks angka harapan hidup :

$$\text{Indeks AHH} = \frac{\text{AHH} - \text{AHH}_{\min}}{\text{AHH}_{\max} - \text{AHH}_{\min}}$$

b. Indeks pendidikan

Angka melek huruf dan rata-rata lama sekolah diharapkan dapat mencerminkan tingkat pengetahuan dan ketrampilan penduduk. Yang dimaksud dengan angka melek huruf (AMH) adalah persentase penduduk 15 tahun ke atas yang dapat membaca dan menulis, dapat dihitung dengan cara sebagai berikut

$$AMH = \frac{\text{Jumlah penduduk 15 tahun ke atas yang dapat membaca dan menulis}}{\text{Jumlah penduduk 15 tahun ke atas}} \times 100$$

Indeks AMH didapatkan dengan rumus :

$$\text{Indeks AMH} = \frac{AMH - AMH_{\min}}{AMH_{\max} - AMH_{\min}}$$

Angka rata-rata lama sekolah didapatkan dengan mengolah sekaligus dua variabel yaitu tingkat/kelas yang pernah/sedang diduduki dan jenjang pendidikan yang ditamatkan. Perhitungan rata-rata lama sekolah dilakukan secara bertahap. Tahap pertama menghitung lama sekolah masing-masing individu dengan menggunakan pola hubungan antar variabel. Tahap selanjutnya menghitung rata-rata lama sekolah dengan rumus sebagai berikut:

$$RLS = \frac{\sum f_i \times j_i}{\sum f_i}$$

Keterangan:

RLS = rata-rata lama sekolah

f_i = frekuensi penduduk 15 tahun ke atas pada jenjang pendidikan ke-i

j_i = lama sekolah untuk masing-masing jenjang pendidikan yang ditamatkan atau yang pernah diduduki

i = jenjang pendidikan

Indeks RLS diperoleh dengan rumus :

$$\text{Indeks RLS} = \frac{RLS - RLS_{\min}}{RLS_{\max} - RLS_{\min}}$$

Untuk memperoleh indeks pendidikan, indeks angka melek huruf dan indeks angka rata-rata lama sekolah digabungkan menjadi satu dengan perbandingan 2:1 menjadi:

$$\text{Indeks pendidikan} = 2/3 (\text{indeks AMH}) + 1/3 (\text{indeks RLS})$$

c. Indeks Daya Beli (PPP).

Untuk keperluan perhitungan konsumsi per kapita riil atau tingkat daya beli penduduk digunakan 6 tahapan berikut:

1. Menghitung pengeluaran konsumsi per kapita (A).

2. Mendapatkan pola konsumsi Susenas untuk mendapatkan pola IHK yang sesuai (B).
3. Melakukan deflasi nilai A dengan IHK yang sesuai (C).
4. Menghitung standar daya beli penduduk. Data dasar yang digunakan berupa harga dan kuantum dari suatu paket komoditi yang terdiri dari 27 komoditi yang diperoleh dari Susenas. Ke-27 komoditi tersebut berupa beras, tepung terigu, singkong, ikan tuna/cakalang, ikan teri, daging sapi, daging ayam, telur, susu kental manis, bayam, kacang panjang, kacang tanah, tempe, jeruk, pepaya, kelapa, gula, kopi, garam, merica, mie instan, rokok kretek, listrik, air minum, bensin, minyak tanah, sewa rumah.

Perhitungan PPP/unit dilakukan dengan rumus:

$$PPP/unit = \frac{\sum E_{ij}}{\sum (p_{9j}, q_{ij})}$$

Keterangan:

E_{ij} = total pengeluaran untuk komoditi ke j untuk kabupaten/kota ke i

P_{9j} = harga komoditi di Yogyakarta

Q_{ij} = kuantum komoditi (unit) yang dikonsumsi kabupaten/kota ke i.

D.I.Yogyakarta dijadikan patokan/standar, supaya IPM khususnya PPP kabupaten/kota dapat diperbandingkan dengan kabupaten/kota lainnya di Indonesia.

5. Membagi nilai C dengan PPP/unit (D).

Menyesuaikan nilai D dengan formula Atkinson sebagai upaya untuk memperkirakan nilai marginal dari D (E).

d. Indeks Pembangunan Manusia (IPM)

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) merupakan indeks komposit dari beberapa indeks komponennya. Komponen IPM yaitu :

- 1) Angka harapan hidup pada waktu lahir (e^0),
- 2) Angka melek huruf (Lit) dan rata-rata lama sekolah (RLS/MYS) yang digabung menjadi indeks pendidikan, dan
- 3) Kemampuan daya beli (*purchasing power parity*/PPP) yang telah disesuaikan

Untuk memperoleh angka IPM dilakukan dua tahapan berikut:

1. Melakukan perhitungan indeks masing-masing komponen pembentuk IPM, yaitu indeks angka harapan hidup waktu lahir, indeks pendidikan, dan indeks daya beli. Perhitungan akan menghasilkan angka dengan kisaran $0 < \text{indeks } X_i < 1$. Untuk mempermudah membaca indeks tersebut, maka persamaan itu dikalikan seratus, sehingga didapatkan $0 < \text{indeks } X_i' < 100$.
2. Melakukan perhitungan nilai IPM dengan cara merata-ratakan nilai masing-masing indeks komponen penyusun IPM. Rumus yang digunakan sebagai berikut:

$$\text{IPM} = 1/3 \times (\text{indeks } X_1 + \text{indeks } X_2 + \text{indeks } X_3)$$

Keterangan:

Indeks X_1 = indeks angka harapan hidup waktu lahir

Indeks X_2 = indeks pendidikan

Indeks X_2 diperoleh dari perhitungan:

$(2/3 \times (\text{indeks melek huruf})) + (1/3 \times (\text{indeks rata-rata lama sekolah}))$

Indeks X_3 = indeks konsumsi perkapita yang disesuaikan.

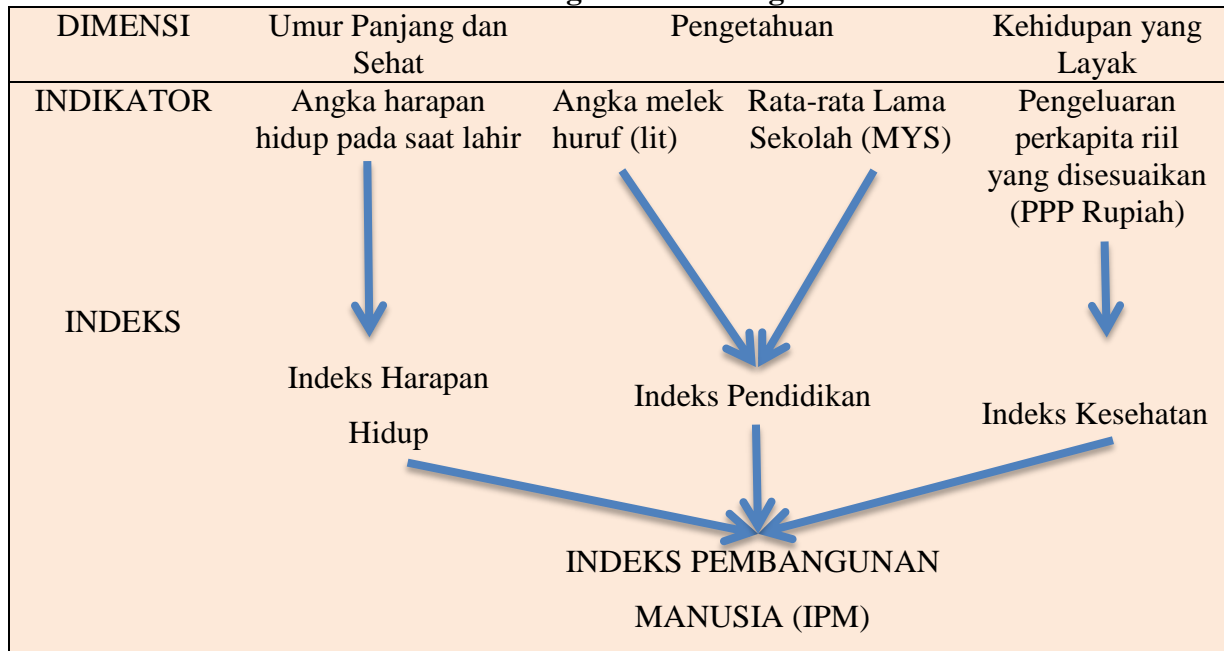
Tabel 2.2. Nilai Maksimum dan Minimum dari Setiap Nilai IPM

No	Komponen IPM	Maksimum	Minimum	Keterangan
1.	Angka Harapan Hidup (Tahun)	85	25	Standar UNDP
2.	Angka Melek Huruf (%)	100	0	Standar UNDP
3.	Rata-rata Lama Sekolah (Tahun)	15	0	
4.	Daya Beli (Rupiah PPP)	732, 720 ^{a)}	300.000 (1996) 360.000 ^{b)} (1999, 2002)	Pendapatan per kapita riil yang disesuaikan

Sumber: Bappeda DIY dan BPS DIY, 2014

Untuk menghitung indeks komponen IPM digunakan batas maksimum dan minimum seperti pada Tabel 2.2. Secara diagram, penyusunan IPM terlihat pada Gambar 2.1.

Gambar 2.1 Diagram Perhitungan IPM



Sumber: Bappeda DIY dan BPS DIY, 2014

Standar kategori IPM juga dapat dilihat pada tabel 2.3. Nilai IPM 80 atau lebih masuk pada kategori atas, sedangkan nilai IPM antara 50 sampai dengan 80 masuk pada kategori menengah. Sementara nilai IPM di bawah 50 masuk kategori rendah.

Tabel 2.3. Kategorisasi Nilai IPM

No	Nilai IPM	Kategori
1.	<50	Rendah
2.	≤50 - <66	Menengah Bawah
3.	≤66 - <80	Menengah Atas
4.	≥ 80	Atas

Sumber: Bappeda DIY dan BPS DIY, 2014

2.2.5. Reduksi *Shortfall*

Perbedaan perubahan kecepatan IPM dalam suatu periode untuk suatu wilayah dapat dilihat dari angka reduksi *shortfall*. Angka tersebut mengukur rasio pencapaian kesenjangan antara jarak yang ‘sudah ditempuh’ dengan yang ‘harus ditempuh’ untuk mencapai kondisi yang ideal (IPM=100). Semakin tinggi angka reduksi *shortfall*, semakin cepat kenaikan IPM. Cara perhitungan reduksi *shortfall* dinyatakan dengan rumus.

Secara formula reduksi *shortfall* (rs) per tahun dihitung dengan cara sebagai berikut:

$$rs = \frac{IPM_t - IPM_o}{IPM_{ref} - IPM_o}$$

dimana

IPM_t : IPM tahun t

IPM_o : IPM tahun dasar

IPM_{ref} : IPM acuan atau ideal yang dalam hal ini sama dengan 100.

2.3. METODE PENELITIAN

IPM mengukur capaian pembangunan manusia berbasis sejumlah komponen dasar kualitas hidup. IPM dihitung berdasarkan data yang dapat menggambarkan empat komponen yakni angka harapan hidup yang mewakili bidang kesehatan, angka melek huruf dan rata-rata lama sekolah mengukur capaian pembangunan di bidang pendidikan, dan kemampuan daya beli masyarakat terhadap kebutuhan pokok yang dilihat dari rata-rata besarnya pengeluaran per kapita sebagai pendekatan yang mewakili capaian pembangunan untuk hidup layak.

2.3.1. Sumber dan Cara Memperoleh Data

Penelitian ini lebih menitikberatkan penggunaan data sekunder (kuantitatif) dengan analisis yang bersifat kausal komparatif serta melengkapi makna analisisnya dengan data primer (kualitatif).

A. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari instansi-instansi yang menerbitkan data yang berkaitan dengan IPM, yaitu Bappeda, BPS, Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, dan instansi lainnya yang terkait.

B. Data Primer

Data primer diperoleh terutama dengan metode *focused group discussion* (FGD) untuk menggali masukan-masukan dari pengambil kebijakan. Metode wawancara mendalam (*in depth interview*) dapat digunakan untuk mempertajam hasil analisis dari metode FGD.

2.3.2. Alat Analisis

A. Tendensi Sentral

Statistika dapat digunakan untuk mencari angka di sekitar mana nilai-nilai dalam suatu distribusi memusat. Angka yang menjadi pusat distribusi disebut tendensi sentral. Terdapat tiga macam tendensi pusat yang penting untuk dibahas yaitu mean (rata-rata), modus (nilai yang paling banyak muncul), dan median (nilai tengah dari suatu distribusi), dan

standar deviasi. Melalui nilai-nilai tersebut, selanjutnya dapat dikembangkan untuk mencari *skewness* (kemencengan distribusi), dan kurtosis (derajat kepuncakan suatu distribusi). Tendensi sentral ini digunakan untuk menganalisis kecenderungan suatu distribusi.

1. Mean

Mean atau rata-rata (μ) adalah nilai rata-rata dari seluruh observasi. Rumus mencari rata-rata adalah:

$$\mu = \frac{\sum x}{N}$$

Keterangan:

μ : mean (rata-rata)

x: nilai data observasi

N: jumlah observasi

2. Modus

Modus adalah nilai observasi yang paling sering muncul. Jika data memiliki dua modus disebut bimodus. Jika data memiliki modus lebih dari dua disebut multimodus.

3. Median

Adalah nilai data observasi yang berada di tengah-tengah urutan data tersebut, atau data observasi yang membagi data observasi yang sudah diurutkan menjadi 2 bagian yang sama banyak. Nilai median data observasi diberi symbol Md.

Hubungan antara Mean, median, dan modus dapat digunakan untuk mengetahui kemiringan kurva. Terdapat tiga kondisi hubungan mean, modus dan median, yaitu:

$\mu = Mo = Md$; maka bentuk kurva nya simetris (distribusi normal).

$\mu < Mo < Md$; maka bentuk kurva nya miring ke kiri (positif).

$\mu > Mo > Md$; maka bentuk kurva nya miring ke kanan (negatif).

kemiringan kurva ini akan dijelaskan lebih lanjut dalam *skewness*.

4. Standar deviasi

Standar deviasi menghitung sebaran nilai dalam suatu data. Rumus menghitung standar deviasi adalah,

$$s = \sqrt{\left\{ \left(\sum_{i=1}^N (y_i - \bar{y}) \right) / (N - 1) \right\}}$$

Keterangan:

s: standar deviasi

N: jumlah observasi

y_1 : observasi

\bar{y} : rata-rata observasi

5. *Coefficient of Variation (CV)*

CV adalah ukuran terstandar dari sebaran distribusi probabilitas atau distribusi frekuensi. CV adalah rasio antara standar deviasi (s) terhadap rata-rata (μ). Rumus CV dengan demikian adalah sebagai berikut:

$$CV = \frac{s}{\mu}$$

Karena CV adalah perbandingan standar deviasi dan rata-rata sehingga menjadi lebih tepat digunakan untuk membandingkan sebaran data berbagai variabel yang memiliki tingkat nominal yang berbeda.

6. *Skewness*

Sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya bahwa *skewness* didapat dari hubungan antara mean, modus, dan median, skewness mengukur tingkat asimetri distribusi data.

Cara menghitung skewness adalah sebagai berikut:

$$S = \frac{1}{N} \sum_{i=1}^N \left(\frac{y_i - \bar{y}}{\hat{\sigma}} \right)^3$$

Di mana:

$$\hat{\sigma} = s \sqrt{(N-1)/N}$$

Jika $S=0$ maka suatu data memiliki distribusi normal.

Jika $S<0$ maka distribusi data negatif, atau memiliki banyak data sisi kiri.

Jika $S>0$ maka distribusi data positif, atau memiliki banyak data di sisi kanan.

7. *Kurtosis*

Kurtosis mengukur derajat kepuncakan distribusi data. Kurtosis dihitung dengan rumus berikut:

$$K = \frac{1}{N} \sum_{i=1}^N \left(\frac{y_i - \bar{y}}{\hat{\sigma}} \right)^4$$

Kurtosis dari distribusi normal bernilai 3. Jika kurtosis lebih dari 3 maka kurva memiliki puncak yang runcing. Jika kurtosis kurang dari 3 berarti kurva cenderung rata.

B. Paired Sample t-Test

Paired samples t-test atau uji T sampel berpasangan merupakan uji parametrik yang digunakan untuk menguji hipotesis sama atau tidak berbeda (H_0) diantara dua variabel. Data berasal dari dua pengukuran atau dua periode pengamatan yang berbeda yang diambil subjek yang dipasangkan (Ghozali, 2011).

Uji t dilakukan dengan langkah sebagai berikut:

- Menentukan Hipotesis awal H_0 .
- Menentukan tingkat signifikansi yang selanjutnya ditentukan t_{tabel} nya.
- Menghitung nilai t_{hitung} .

Jika:

$t_{\text{hitung}} > t_{\text{tabel}}$; H_0 gagal ditolak (tidak ada perbedaan antara kedua variabel)

$t_{\text{hitung}} < t_{\text{tabel}}$; H_0 ditolak (ada perbedaan antara kedua variabel)

Rumus mencari t_{hitung} adalah sebagai berikut:

$$t = \frac{\bar{d}}{s_d / \sqrt{N}}$$

Dimana:

$$\bar{d} = \frac{\sum_{i=1}^N (d_i)}{N}$$

$$d_i = y_i - x_i$$

$$s_d = \sqrt{\left\{ \left(\sum_{i=1}^N (d_i - \bar{d}) \right) / (N - 1) \right\}}$$

C. Uji F

Uji F dikenal dengan Uji serentak atau uji Model/Uji ANOVA, yaitu uji untuk melihat bagaimanakah pengaruh semua variabel bebasnya secara bersama-sama terhadap variabel terikatnya. Atau untuk menguji apakah model regresi yang kita buat baik/signifikan atau tidak baik/non signifikan. Jika model signifikan maka model bisa digunakan untuk prediksi/peramalan, sebaliknya jika non/tidak signifikan maka model regresi tidak bisa digunakan untuk peramalan. Uji F dapat dilakukan dengan membandingkan F hitung dengan F tabel. Jika F hitung > dari F tabel, (H_0 ditolak H_a diterima) maka model signifikan dan

sebaliknya. Pada penelitian ini digunakan *One Way ANOVA*. *One Way ANOVA (Analysis of Variance)* adalah metode yang digunakan untuk menguji perbedaan rata-rata lebih dari dua sampel. *One Way ANOVA* memiliki tiga asumsi, yaitu:

1. Populasi yang diuji berdistribusi normal
2. Varians dari populasi tersebut bernilai sama
3. Sampel tidak berhubungan satu sama lain

Analisis varian termasuk dalam kategori statistik parametrik. Sebagai alat statistika parametrik, maka untuk dapat menggunakan rumus ANOVA harus terlebih dahulu perlu dilakukan uji asumsi meliputi normalitas, heterokedastisitas dan *random sampling* (Ghozali, 2009).

D. Korelasi

Korelasi menyatakan derajat hubungan antara dua variabel tanpa memperhatikan variabel mana yang menjadi peubah. Pada penelitian ini menggunakan perhitungan Korelasi *Pearson (Product Moment)*. Oleh karena itu hubungan korelasi belum dapat dikatakan sebagai hubungan sebab akibat.

1. Hubungan positif menyatakan hubungan semakin besar nilai pada variabel X, diikuti pula perubahan dengan semakin besar nilai pada variabel Y.
2. Hubungan negatif menyatakan hubungan semakin besar nilai pada variabel X, diikuti pula perubahan dengan semakin kecil nilai pada variabel Y.
3. $r = 1,00$ menyatakan hubungan yang sempurna kuat; $r = 0,50$ menyatakan hubungan sedang; dan $0,00$ menyatakan tidak ada hubungan sama sekali (dua variabel tidak berhubungan).

Rumus mencari koefisien korelasi adalah sebagai berikut:

$$r = \frac{1}{N} \sum_{i=1}^N \left(\frac{x_i - \bar{x}}{s_x} \right) \left(\frac{y_i - \bar{y}}{s_y} \right)$$

E. Regresi

Analisis regresi linier sederhana adalah hubungan secara linear antara satu variabel independen (X) dengan variabel dependen (Y). Analisis ini untuk mengetahui arah hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen apakah positif atau negatif dan untuk memprediksi nilai dari variabel dependen apabila nilai variabel independen mengalami kenaikan atau penurunan. Data yang digunakan biasanya berskala interval atau rasio.

Untuk mengestimasi koefisien variabel, digunakan model regresi linier y terhadap x adalah sebagai berikut:

$$\hat{y}_i = \hat{\beta}_0 + \hat{\beta}_1 x_i + \varepsilon_i$$

Y_i : Variabel dependen

β_0 : Konstanta

β_1 : Koefisien Regresi

X_i : Variabel Independen

Di mana:

$$\hat{\beta}_1 = \frac{\sum(x_i - \bar{x})(y_i - \bar{y})}{\sum(x_i - \bar{x})^2} ;$$

$$\hat{\beta}_0 = \bar{y} - \hat{\beta}_1 \bar{x}$$

Setelah model regresi disusun, perlu dilakukan pengujian untuk menentukan tingkat signifikansi statistik dari koefisien yang ada. *R-Squared* (R^2) digunakan untuk menganalisis pola residual. Signifikansi model diuji menggunakan uji F. Jika uji F signifikan, maka model dianggap dapat menjelaskan hubungan variabel dependen dan independen. Selanjutnya, setiap koefisien secara individu di uji menggunakan uji t. Jika uji t signifikan, koefisien dianggap berpengaruh, sebaliknya, jika uji t tidak signifikan, koefisien yang diuji tidak berlaku berapapun besarnya.

BAB 3

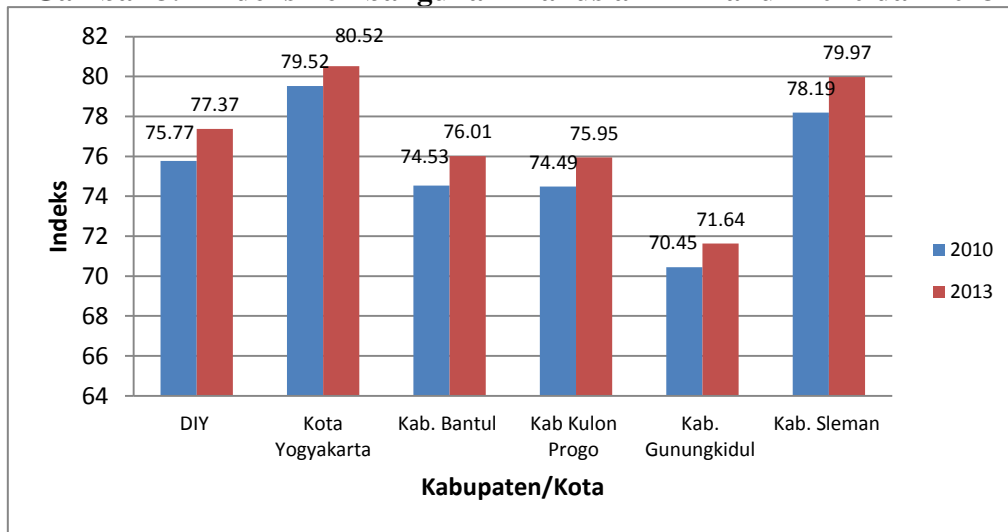
PERKEMBANGAN INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA DI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

Manusia sebagai indikator keberhasilan suatu pembangunan. Pembangunan yang berpusat pada manusia menempatkan manusia sebagai tujuan akhir dari pembangunan dan bukan sebagai alat pembangunan. Paradigma pembangunan yang ada di DIY telah mengakomodir pembangunan dengan menitikberatkan pada pembangunan manusia, hal ini berimplikasi pada kebijakan yang dipilih oleh masing-masing daerah di dalam merumuskan tujuan pembangunan. Capaian pembangunan setiap wilayah tentu berbeda, hal ini tergantung pada komitmen dan keseriusan pemerintah daerah di dalam penyelenggaraan pembangunan serta kualitas dasar manusia di wilayah tersebut. Keberhasilan pencapaian pembangunan manusia juga tidak hanya ditentukan oleh pelaksanaan program-program pembangunan, tetapi juga ditentukan oleh pengawasan dan evaluasi terhadap program-program tersebut. Keseluruhan rangkaian input dan proses pembangunan tersebut sangat menentukan capaian pembangunan manusia suatu wilayah. Salah satu indikator yang disepakati untuk menilai keberhasilan pembangunan adalah IPM. Bab 3 membahas bagaimana perkembangan IPM di DIY dan kabupaten/kota tahun 2010 dan 2013 yang berorientasi pembangunan untuk meningkatkan kualitas manusia.

3.1. DIY

Perkembangan IPM di DIY secara umum mengalami peningkatan dari 75,77 menjadi 77,37. Nilai Indeks IPM DIY lebih tinggi dibandingkan dengan skala nasional, tahun 2010 (72,27) menjadi 73,81 tahun 2013. Kenaikan nilai IPM di DIY terjadi di semua kabupaten/kota. Hal ini menunjukkan komitmen dari pemerintah kabupaten/kota di DIY semakin baik di dalam meningkatkan kualitas penyelenggaraan pembangunan. Peningkatan nilai IPM tertinggi hingga terendah berturut-turut dicapai oleh Pemerintah Kabupaten Sleman (1,78), Pemerintah Kabupaten Bantul (1,48), Pemerintah Kabupaten Kulonprogo (1,46), Pemerintah Kabupaten Gunung Kidul (1,19), dan Pemerintah Kota Yogyakarta (1,00). Detail nilai IPM DIY sebagaimana gambar 3.1

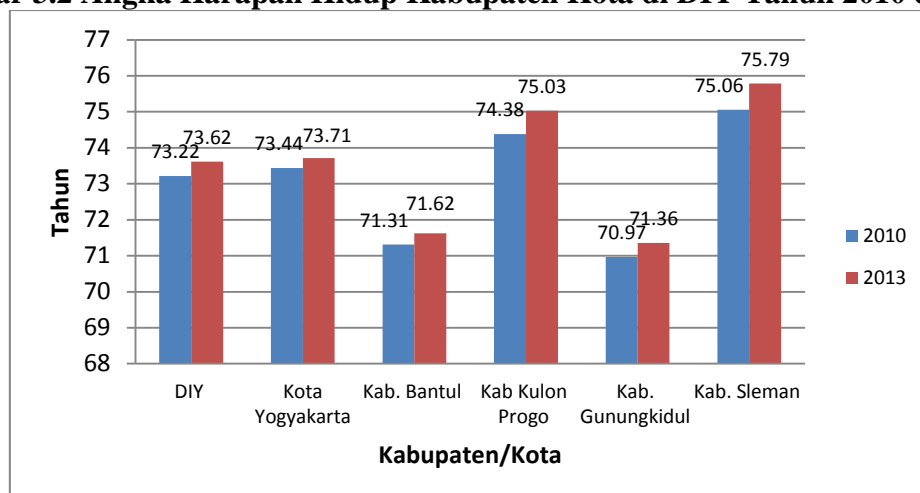
Gambar 3.1 Indeks Pembangunan Manusia DIY Tahun 2010 dan 2013



Sumber: Bappeda DIY dan BPS DIY, 2014, diolah.

Terkait dengan aspek kesehatan, AHH tertinggi terdapat di Kabupaten Sleman (75,79) dan terendah di Kabupaten Gunung Kidul (71,36). Bahkan Kabupaten Sleman memiliki angka AHH tertinggi di Indonesia. Angka harapan hidup mengalami peningkatan paling tinggi di Kabupaten Sleman (0,73) dan paling rendah di Kota Yogyakarta (0,27). Upaya serius pemerintah Kabupaten Sleman terdapat dalam visi dan misi 2011-2015. Salah satu misi dari Pemerintah Kabupaten Sleman adalah meningkatkan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat.

Gambar 3.2 Angka Harapan Hidup Kabupaten Kota di DIY Tahun 2010 dan 2013

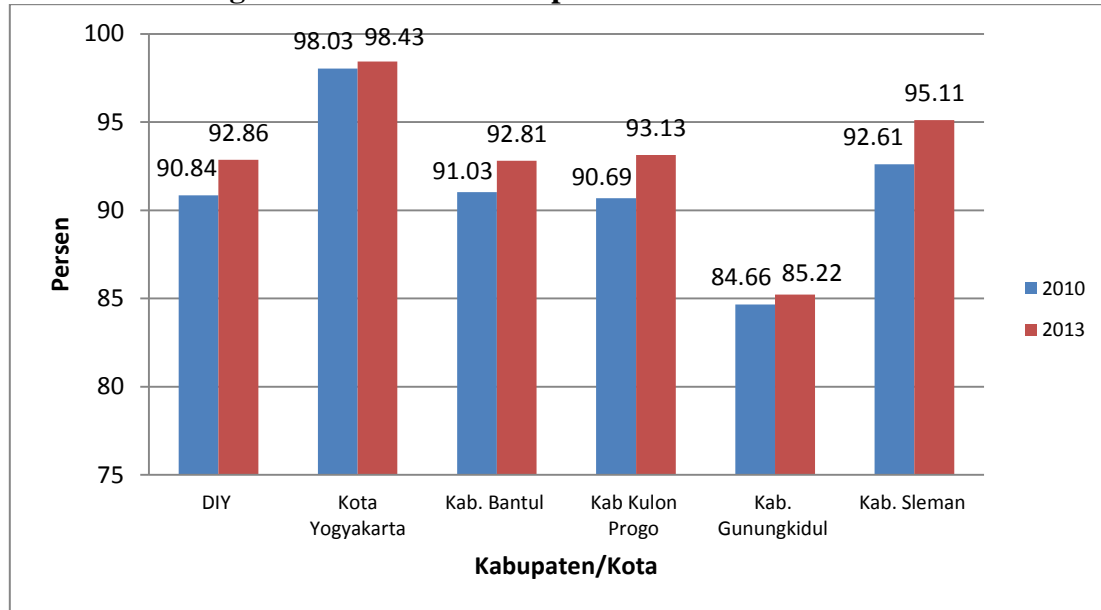


Sumber: Bappeda DIY dan BPS DIY, 2014, diolah.

Di bidang pendidikan, AMH dan rata-rata lama sekolah di semua kabupaten/kota juga mengalami peningkatan, meskipun kenaikannya berbeda-beda. Ada kabupaten/kota yang hanya mengalami sedikit peningkatan (Kota Yogyakarta), dan ada pula yang meningkat tajam

(Kabupaten Sleman). Di Kota Yogyakarta angka melek huruf hanya meningkat (0,08 tahun) dan angka melek huruf naik (0,40 persen). Sedangkan kenaikan paling banyak di kedua indikator terjadi di Kabupaten Sleman (naik 0,25 persen untuk AMH dan 0,25 tahun untuk RLS). Sebagaimana bidang kesehatan, aspek pendidikan juga menjadi prioritas yang tercetus dalam visi misi Pemerintah Kabupaten Sleman 2011-2015. Perkembangan AMH sebagaimana Gambar 3.3 berikut.

Gambar 3.3 Angka Melek Huruf Kabupaten Kota di DIY Tahun 2010 dan 2013

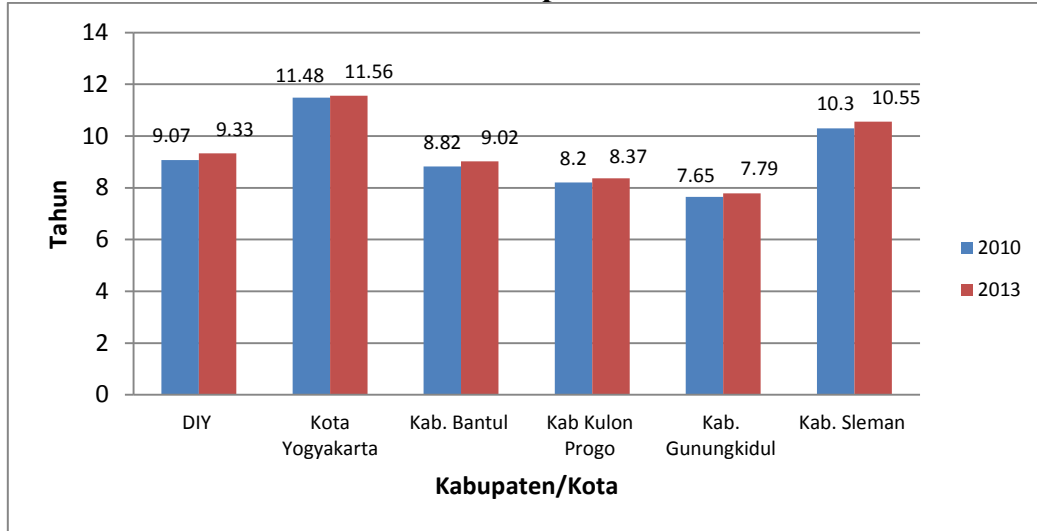


Sumber: Bappeda DIY dan BPS DIY, 2014, diolah.

Gambar 3.3 memperlihatkan meskipun Kota Yogyakarta tidak mengalami kenaikan paling banyak, namun untuk AMH masih berada di Kota Yogyakarta (98,43 persen) dan terendah Kabupaten Gunungkidul (85,22 persen).

Hampir sama dengan AMH, untuk RLS (Gambar 3.4) tertinggi di Kota Yogyakarta 11,56 tahun dan terendah di Kabupaten Gunungkidul (7,79 tahun). Peningkatan di bidang pendidikan untuk kedua indikator ini terjadi di Kabupaten Sleman (2,5 persen untuk AMH dan 0,25 tahun untuk RLS). Kabupaten Gunungkidul memiliki angka melek huruf terendah dikarenakan banyaknya penduduk usia lansia (60 tahun ke atas) yang diasumsikan banyak yang buta huruf. Jumlah penduduk lansia kurang lebih 23 persen dibandingkan jumlah penduduk berusia 15 tahun ke atas. (Gunung kidul dalam Angka 2014). Persentase penduduk lansia di Kabupaten Gunung kidul tertinggi dibandingkan kabupaten/kota yang ada di DIY.

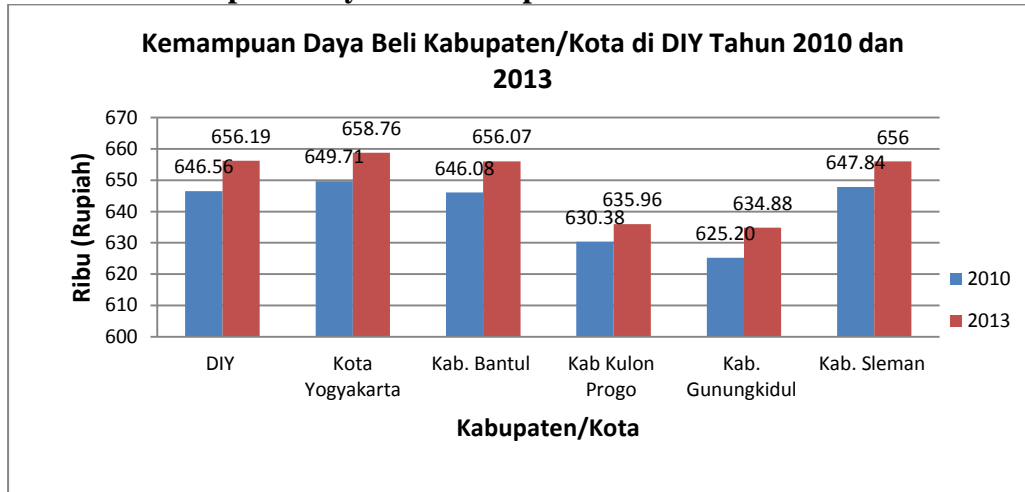
Gambar 3.4 Rata-rata lama Sekolah Kabupaten/Kota di DIY Tahun 2010 dan 2013



Sumber: Bappeda DIY dan BPS DIY, 2014, diolah.

Untuk peningkatan kemampuan daya beli (PPP), tertinggi di Kota Yogyakarta (658,76 ribu rupiah) dan terendah Kabupaten Gunung kidul (634,88 ribu rupiah). Namun peningkatan paling banyak untuk kemampuan daya beli (PPP) terjadi di Kabupaten Bantul 9,99 (ribu rupiah) dan terendah di kabupaten Kulon progo (5,58 ribu rupiah).

Gambar 3.5 Kemampuan Daya Beli Kabupaten/Kota di DIY Tahun 2010 dan 2013



Sumber: Bappeda DIY dan BPS DIY, 2014, diolah.

Dalam mencermati nilai IPM tidak hanya dilihat dari tinggi rendahnya nilai IPM semata, namun harus memperhatikan reduksi *shortfall* yang terjadi di masing-masing daerah.

Tabel 3.1. Reduksi Shortfall IPM Kabupaten/kota di Daerah Istimewa Yogyakarta

No	Kabupaten/kota	2009-2010	2012-2013
1	Kulonprogo	2,74	2,50
2	Bantul	2,96	2,04
3	Gunungkidul	0,93	1,82
4	Sleman	2,21	2,80
5	Yogyakarta	1,12	1,38
6	D.I. Yogyakarta	2,18	2,67

Sumber: Bappeda DIY dan BPS DIY, 2011 dan 2014

Apabila diperhatikan dari nilai reduksi *shortfall* perkembangan IPM kabupaten/kota pada periode 2010 dan 2013 tampak bahwa nilai reduksi *shortfall* yang selalu di atas dua persen terjadi di Kabupaten Sleman, Kulonprogo, dan Bantul. Sementara untuk Kota Yogyakarta dan Kabupaten Gunungkidul nilai reduksi *shortfall* pada periode tersebut tidak pernah di atas dua persen (Tabel 3.1). Hal ini menunjukkan bahwa Kabupaten Kulonprogo, Bantul dan Sleman bergerak cepat dalam meningkatkan IPM nya. Berarti kebijakan pemerintah daerah yang dilaksanakan di ketiga wilayah tersebut fokus pada upaya peningkatan kualitas pembangunan manusia. Hal ini membutuhkan waktu yang panjang dan biaya yang mahal serta dilakukan secara berkesinambungan. Dengan melihat kondisi IPM di DIY dalam berbagai indikator maka diperlukan intervensi yang lebih intensif dan berkesinambungan dari Pemerintah Provinsi untuk meningkatkan IPM di Kabupaten Gunungkidul.

3.2. KOTA YOGYAKARTA

Secara umum perkembangan IPM di Kota Yogyakarta dari tahun 2010 hingga 2013 mengalami peningkatan setiap tahunnya. Kecamatan Gondokusuman menduduki IPM tertinggi di Kota Yogyakarta tahun 2013 yaitu sebesar 81,59 yang juga merupakan IPM tertinggi se-DIY (Tabel 3.2). Kecamatan Gondokusuman juga mencapai unsur IPM tertinggi pada indikator RLS sebesar 12,39 tahun yang jauh di atas nilai se-DIY sebesar 9,33 tahun dan PPP sebesar Rp659.790, yang juga merupakan capaian tertinggi se-DIY. Capaian pembangunan manusia di Kota Yogyakarta adalah yang tertinggi mengingat hampir semua indikator IPM terendah di Kota Yogyakarta masih lebih tinggi dibandingkan IPM dan

unsurnya se-DIY kecuali AHH yaitu sebesar 72,46 tahun yang lebih kecil dari AHH DIY sebesar 73,62 tahun.

Tabel 3.2 IPM dan Komponen Tertinggi dan Terendah Tingkat Kecamatan Di Kota Yogyakarta Tahun 2013

Indikator	Tertinggi		Terendah	
	Kecamatan	Nilai	Kecamatan	Nilai
IPM	Gondokusuman	81,59	Gedong Tengen	78,50
AHH(tahun)	Pakualaman	74,96	Tegalrejo	72,46
AMH (%)	Gondomanan	99,46	Gedong Tengen	97,29
RLS(tahun)	Gondokusuman	12,39	Gedong Tengen	10,05
PPP(Rp000)	Gondokusuman	659,79	Jetis	657,25

Sumber: Bappeda DIY dan BPS DIY, 2014

Pada tahun 2010, sebagaimana ditunjukkan pada Tabel 3.3, kecamatan dengan IPM tertinggi adalah Kecamatan Pakualaman dengan 80,94 sedangkan yang terendah adalah Kecamatan Gedongtengen (77,11). Kecamatan Pakualaman juga mencatatkan AHH tertinggi tahun 2010 yaitu 74,69 tahun. Di sisi lain, AHH terendah berada di Kecamatan Tegalrejo dengan 72,19 tahun.

Tabel 3.3 IPM dan Komponen Tertinggi dan Terendah Tingkat Kecamatan Di Kota Yogyakarta Tahun 2010

Indikator	Tertinggi		Terendah	
	Kecamatan	Nilai	Kecamatan	Nilai
IPM	Pakualaman	80,94	Gedong Tengen	77,11
AHH(tahun)	Pakualaman	74,69	Tegalrejo	72,19
AMH (%)	Gondomanan	99,41	Umbulharjo	98,23
RLS(tahun)	Gondokusuman	12,37	Kraton	10,95
PPP(Rp000)	Gondokusuman	650,99	Wirobrajan	649,15

Sumber: Bappeda DIY dan BPS DIY, 2011

Pada 2010, kecamatan dengan AMH tertinggi adalah Kecamatan Gondomanan dan yang terendah adalah Kecamatan Umbulharjo. Kecamatan Gondokusuman mencapai RLS dan PPP tertinggi di Kota Yogyakarta tahun 2010 yaitu 12,37 tahun dan Rp650,99 ribu. Di sisi lain, Kecamatan Kraton menjadi kecamatan dengan RLS terendah yaitu 10,95 tahun. Sedangkan Kecamatan Wirobrajan adalah kecamatan dengan PPP terendah di Kota Yogyakarta tahun 2010 dengan PPP Rp649,15 ribu.

3.3. KABUPATEN BANTUL

Sebagaimana ditunjukkan dalam Tabel 3.4, IPM Kecamatan di Kabupaten Bantul tahun 2013 berkisar antara 73,07 hingga 77,98. IPM tertinggi pada tahun tersebut berada di Kecamatan Kasihan sedangkan yang terendah berada di Kecamatan Dlingo.

Tabel 3.4 IPM dan Komponen Tertinggi dan Terendah Tingkat Kecamatan Di Kabupaten Bantul Tahun 2013

Indikator	Tertinggi		Terendah	
	Kecamatan	Nilai	Kecamatan	Nilai
IPM	Kasihan	77,98	Dlingo	73,07
AHH (tahun)	Piyungan	73,63	Sedayu	70,79
AMH (%)	Banguntapan	95,33	Pleret	87,14
RLS (tahun)	Banguntapan	9,80	Dlingo	7,14
PPP (Rp000)	Kretek	656,84	Srandakan	654,95

Sumber: Bappeda DIY dan BPS DIY, 2014

Di bidang kesehatan, AHH kecamatan tertinggi di Kabupaten Bantul tercatat di Kecamatan Piyungan (73,63 tahun) sedangkan yang terendah berada di Kecamatan Sedayu (70,79 tahun). Di bidang pendidikan yang terdiri atas AMH dan RLS, Kecamatan Banguntapan mencapai nilai tertinggi pada keduanya yaitu 95,33 persen dan 9,8 tahun berturut-turut. Untuk pencapaian AMH dan RLS terendah di Kecamatan Pleret (87,14 persen) dan Dlingo (7,14 tahun) berturut-turut. PPP tertinggi di Kabupaten Bantul tahun 2013 berada di Kecamatan Kretek dengan Rp656.840, dan terendah di Kecamatan Srandakan dengan Rp654.950.

Bila data IPM Kecamatan di Kabupaten Bantul tahun 2013 dibandingkan dengan data tahun 2010 yang terdapat pada Tabel 3.5, terlihat bahwa IPM tertinggi dan terendah masih sama yaitu yang tertinggi di Kecamatan Kasihan dan Dlingo berturut-turut.

Tabel 3.5 IPM dan Komponen Tertinggi dan Terendah Tingkat Kecamatan Di Kabupaten Bantul Tahun 2010

Indikator	Tertinggi		Terendah	
	Kecamatan	Nilai	Kecamatan	Nilai
IPM	Kasihan	76,46	Dlingo	71,21
AHH(tahun)	Kasihan	72,94	Dlingo&Sedayu	70,36
AMH (%)	Banguntapan	95,28	Srandakan	85,59
RLS(tahun)	Banguntapan	9,72	Dlingo	6,72
PPP(Rp000)	Banguntapan	647,47	Dlingo	644,22

Sumber: Bappeda DIY dan BPS DIY, 2011 (diolah)

Kecamatan Banguntapan mencatatkan pencapaian tertinggi pada Bidang Pendidikan dan Pendapatan di Kabupaten Bantul tahun 2010 dengan AMH dan RLS sebesar 95,28 persen dan 9,72 tahun berturut-turut. Kecamatan Banguntapan juga tertinggi dalam pendapatan di Kabupaten Bantul tahun 2010 dengan PPP sebesar Rp647,4 ribu. Di sisi lain, Kecamatan Dlingo menjadi kecamatan yang tertinggal di Kabupaten Bantul tahun 2010 dalam hal AHH, RLS, dan PPP dengan nilai 70,36 tahun, 6,72 tahun, dan Rp644,2 ribu berturut-turut.

3.4. KABUPATEN KULONPROGO

Pada tahun 2013, IPM tertinggi dicapai oleh Kecamatan Wates dengan nilai 76,88 yang mengalami peningkatan 0,97 poin dari tahun 2010. Kecamatan Wates juga mencapai AHH tertinggi di tahun 2013 dengan nilai 75,47 tahun. IPM Kecamatan Kokap merupakan yang terendah dengan nilai 73,47 dengan peningkatan tertinggi selama 2010-2013 di Kulonprogo dengan perubahan sebesar 1,63 poin. AHH Kecamatan Kokap adalah yang terendah di Kabupaten Kulonprogo yaitu sebesar 72,98 tahun. Sementara itu, kondisi capaian komponen IPM tertinggi dan terendah disajikan sebagai berikut dalam Tabel 3.6.

Tabel 3.6 IPM dan Komponen Tertinggi dan Terendah Tingkat Kecamatan Di Kabupaten Kulonprogo Tahun 2013

Indikator	Tertinggi		Terendah	
	Kecamatan	Nilai	Kecamatan	Nilai
IPM	Wates	76,88	Kokap	73,47
AHH (tahun)	Wates	75.47	Kokap	72.98
AMH (%)	Temon	94.82	Samigaluh	90.28
RLS (tahun)	Temon	8.76	Girimulyo	7.25
PPP (Rp000)	Lendah	636.40	Samigaluh	635.22

Sumber: Bappeda DIY dan BPS DIY, 2014 (diolah)

Pada tahun 2010, IPM tertinggi dicapai oleh Kecamatan Wates dengan nilai 75,91. Kecamatan Wates juga mencapai AHH tertinggi dengan nilai 74,98 tahun.

Tabel 3.7 IPM dan Komponen Tertinggi dan Terendah Tingkat Kecamatan Di Kabupaten Kulonprogo Tahun 2010

Indikator	Tertinggi		Terendah	
	Kecamatan	Nilai	Kecamatan	Nilai
IPM	Wates	75,91	Kokap	71,85
AHH(tahun)	Wates	74,98	Kokap	72,07
AMH (%)	Temon, Wates, Sentolo	93,38	Panjatan	88,13
RLS(tahun)	Temon, Wates, Sentolo, Pengasih	8,75	Girimulyo	7,10
PPP(Rp000)	Wates	631,50	Girimulyo	629,76

Sumber: Bappeda DIY dan BPS DIY, 2011 (diolah)

IPM Kecamatan Kokap merupakan yang terendah dengan nilai 7,85. AHH Kecamatan Kokap adalah yang terendah di Kabupaten Kulonprogo yaitu sebesar 72,07 tahun. Untuk PPP tertinggi dicapai oleh Kecamatan Wates dan terendah oleh Kecamatan Girimulyo (Tabel 3.7).

3.5.KABUPATEN GUNUNGKIDUL

Tabel 3.8 menunjukkan capaian IPM tertinggi dan terendah tingkat kecamatan di Kabupaten Gunungkidul tahun 2013. IPM kecamatan di Kabupaten Gunungkidul berkisar antara 68,58 sampai 74,21. Kecamatan Wonosari mencapai IPM tertinggi dan yang terendah adalah Kecamatan Gedangsari.

Tabel 3.8 IPM dan Komponen Tertinggi dan Terendah Tingkat Kecamatan Di Kabupaten Gunungkidul Tahun 2013

Indikator	Tertinggi		Terendah	
	Kecamatan	Nilai	Kecamatan	Nilai
IPM	Wonosari	74,21	Gedang Sari	68,58
AHH (tahun)	Wonosari	72,47	Gedang Sari	69,69
AMH (%)	Playen	93,01	Gedang Sari	79,68
RLS (tahun)	Playen	9,06	Girisubo	6,39
PPP (Rp000)	Wonosari	635,57	Ngawen	633,60

Sumber: Bappeda DIY dan BPS DIY, 2014 (diolah)

Kecamatan dengan AHH tertinggi tahun 2013 di Kabupaten Gunungkidul adalah Kecamatan Wonosari (72,47 tahun) sedangkan yang terendah adalah Kecamatan Gedangsari (69,69 tahun). Kecamatan Playen mencatatkan pencapaian tertinggi di bidang pendidikan dengan AMH sebesar 93,1 persen dan RLS 9,06 tahun. Di sisi lain, Kecamatan Gedangsari mencatatkan pencapaian AMH terendah di Kabupaten Gunungkidul pada tahun 2013 karena

20,32 persen penduduknya belum melek huruf. RLS terendah di Kabupaten Gunungkidul tahun 2013 berada di Kecamatan Girisubo dengan nilai 6,39 tahun.

Dari sisi paritas daya beli, Kecamatan Wonosari dan Ngawen adalah dua kecamatan dengan PPP tertinggi dan terendah di Kabupaten Gunungkidul tahun 2013 berturut-turut yaitu Rp635,57 ribu dan Rp633,6 ribu.

Selanjutnya, Tabel 3.9 menunjukkan IPM dan komponen tertinggi dan terendah di tingkat kecamatan di Kabupaten Gunungkidul tahun 2010. Dapat dilihat bahwa komposisi kecamatan dengan capaian IPM tertinggi dan terendah sama dengan tahun 2013. Kecamatan Wonosari mencapai nilai tertinggi pada aspek IPM, AHH, dan PPP. AMH dan RLS tertinggi berada di Kecamatan Playen. Di sisi lain, Kecamatan Gedangsari menjadi yang paling tertinggal dalam hal IPM, AHH, dan AMH. Selanjutnya, RLS dan PPP terendah adalah Kecamatan Girisubo dan Ngawen.

Tabel 3.9 IPM dan Komponen Tertinggi dan Terendah Tingkat Kecamatan Di Kabupaten Gunungkidul Tahun 2010

Indikator	Tertinggi		Terendah	
	Kecamatan	Nilai	Kecamatan	Nilai
IPM	Wonosari	73,18	Gedangsari	67,31
AHH(tahun)	Wonosari	72,08	Gedangsari	69,14
AMH (%)	Playen	92,96	Gedangsari	79,64
RLS(tahun)	Playen	8,98	Girisubo	6,37
PPP(Rp000)	Wonosari	626,35	Ngawen	624,25

Sumber: Bappeda DIY dan BPS DIY, 2011 (diolah)

Lebih lanjut, secara keseluruhan dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan dalam semua aspek IPM dan komponennya di kecamatan-kecamatan tersebut dari tahun 2010-2013.

3.6. KABUPATEN SLEMAN

Pada tahun 2013, Kecamatan Depok mencapai IPM tertinggi di Kabupaten Sleman yaitu sebesar 84,75 dan mencapai nilai tertinggi untuk tiga unsur IPM yaitu AHH (79,85 tahun), AMH (98,91 persen) dan RLS (12,04 tahun). Rata-rata dari indikator-indikator tersebut di atas rata-rata indikator se-DIY yaitu IPM sebesar 77,37, AHH sebesar 73,62 tahun, AMH sebesar 92,86 persen dan RLS sebesar 9,33 tahun. PPP tertinggi dicapai oleh Kecamatan Ngaglik sebesar Rp657.180 yang lebih tinggi dibandingkan PPP se-DIY sebesar Rp656.190 Prambanan mencapai IPM terendah yaitu 73,81 serta AHH dan AMH terendah yaitu masing-masing 71,68 tahun dan 87,02 persen.

Indikator IPM di Kabupaten Sleman memang mengalami peningkatan yang cukup berarti. Salah satunya di bidang pendidikan, bagi pemerintah Kabupaten Sleman pendidikan merupakan aspek terpenting dalam pengembangan sumber daya manusia. Beberapa faktor yang mendukung dalam bidang pendidikan adalah ketersediaan sekolah yang memadai dengan sarana prasarannya, tenaga pengajar dan keterlibatan anak didik, maupun komite sekolah.

Tabel 3.10 IPM dan Komponen Tertinggi dan Terendah Tingkat Kecamatan Di Kabupaten Sleman Tahun 2013

Indikator	Tertinggi		Terendah	
	Kecamatan	Nilai	Kecamatan	Nilai
IPM	Depok	84,25	Prambanan	73,81
AHH(tahun)	Depok	79,86	Prambanan	71,68
AMH (%)	Depok	98,91	Prambanan	87,02
RLS(tahun)	Depok	12,04	Cangkringan	7,89
PPP(Rp000)	Ngaglik	657,18	Turi	653,98

Sumber: Bappeda DIY dan BPS DIY, 2014 (diolah)

Pada kurun waktu tersebut, Kabupaten Sleman mencapai peningkatan tertinggi yaitu di masing-masing indikator AHH di Sleman (0,73 tahun), AMH (2,50 persen), RLS (0,25 tahun) dan IPM (1,77 poin). Capaian IPM pada tahun 2013 ditunjukkan Tabel 3.10 dan tahun 2010 ditunjukkan Tabel 3.11.

Tabel 3.11 IPM dan Komponen Tertinggi dan Terendah Tingkat Kecamatan Di Kabupaten Sleman Tahun 2010

Indikator	Tertinggi		Terendah	
	Kecamatan	Nilai	Kecamatan	Nilai
IPM	Depok	82,68	Prambanan	72,68
AHH(tahun)	Depok	79,21	Prambanan	71,24
AMH (%)	Depok	96,86	Prambanan	86,25
RLS(tahun)	Depok	11,81	Prambanan	7,85
PPP(Rp000)	Depok	649,31	Tempel	644,80

Sumber: Bappeda DIY dan BPS DIY, 2011 (diolah)

Sleman mencapai peningkatan IPM melebihi IPM DIY yang sebesar 1,61 poin. Peningkatan AHH di Kabupaten Sleman melebihi peningkatan IPM DIY.

BAB 4

ANALISIS INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

4.1. KETIMPANGAN INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA KOTA/KABUPATEN

Pengukuran ketimpangan indeks pembangunan manusia di kota dan kabupaten di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) dilakukan menggunakan ukuran tendensi sentral yang terdiri dari *mean*, *variance*, *skewness*, *kurtosis*. Pada umumnya, perhitungan disparitas (ketimpangan) menggunakan *standard of deviation* atau *varian*. Agar lebih proporsional terhadap *mean*-nya, perhitungan disparitas pada bab ini menggunakan *coefficient of variation* (CV). Hasil penghitungan tendensi sentral tertera pada Tabel 4.1.

Tabel 4.1 Ketimpangan Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten/Kota di DIY

Ukuran	AHH (Thn)		AMH (%)		RLS (Thn)		PPP (Rp 000)		IPM	
	2010	2013	2010	2013	2010	2013	2010	2013	2010	2013
Mean	73,03	73,50	91,40	92,95	9,29	9,46	639,84	648,33	75,44	76,82
Skewness	-0,14	-0,03	-0,04	-0,68	0,41	0,34	-0,45	-0,38	-0,23	-0,35
Kurtosis	1,33	1,34	2,39	2,51	1,67	1,58	1,36	1,19	1,85	1,87
CV	2,50%	2,70%	5,23%	5,24%	16,95%	16,52%	1,75%	1,83%	4,73%	4,69%
Perubahan CV	0,20%		0,01%		-0,42%		0,07%		-0,04%	

Sumber: Bappeda DIY dan BPS DIY, 2014 (diolah)

Dari Tabel 4.1, diperoleh informasi bahwa variabel AHH, AMH, dan PPP mengalami peningkatan ketimpangan dari tahun 2010 hingga tahun 2013 sebagaimana ditunjukkan oleh perubahan CV yang positif. Di sisi, lain pada periode yang sama variabel RLS dan IPM mengalami penurunan ketimpangan karena perubahan CV-nya negatif.

Di antara kelima variabel yang dianalisis, ketimpangan terbesar pada tahun 2010 maupun 2013 terjadi pada RLS dan terkecil pada PPP. Hal ini ditunjukkan oleh nilai CV RLS yang mencapai 16,5 persen pada tahun 2013, sedangkan, nilai CV dari PPP sebesar 1,8 persen pada tahun 2013.

Berdasarkan ukuran *skewness* yang bernilai negatif, mayoritas kabupaten dan kota di DIY memiliki nilai AHH, AMH, PPP, dan IPM lebih tinggi dari nilai tengahnya. Nilai *skewness* positif hanya terjadi pada variabel RLS yang menunjukkan bahwa sebagian besar

kota/kabupaten di DIY memiliki rata-rata lama sekolah yang lebih rendah daripada nilai tengahnya.

Berdasar nilai kurtosis pada seluruh variabel yang kurang dari 3, distribusi AHH, AMH, RLS, PPP, dan IPM relatif merata (tidak terpusat pada nilai tertentu). Tidak semua AHH, AMH, RLS, PPP, dan IPM kecamatan mempunyai rata-rata yang sama di setiap kabupaten/kota di tunjukkan oleh nilai CV yang lebih besar dari 0 di semua variable. Artinya, terdapat kecenderungan ketimpangan pada AHH, AMH, RLS, PPP, dan IPM di tingkat kota/kabupaten di Daerah Istimewa Yogyakarta. Secara umum, IPM mengalami penurunan ketimpangan. Akan tetapi, jika dilihat masing-masing komponen penyusunnya, maka hanya RLS yang mengalami penurunan ketimpangan, sedangkan AHH, AMH, dan PPP mengalami peningkatan ketimpangan,

4.2. PERKEMBANGAN INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA KECAMATAN

Bagian ini menjelaskan perkembangan IPM kecamatan di setiap kabupaten/kota di DIY. Analisis yang digunakan adalah uji t yang mampu menentukan apakah terdapat perbedaan secara statistik pada dua rata-rata pada periode yang berbeda. Untuk selanjutnya, tanda bintang menunjukkan derajat keyakinan signifikansi. * berarti signifikan pada tingkat keyakinan 90 persen, ** berarti signifikan pada tingkat keyakinan 95 persen, dan*** berarti signifikan pada tingkat keyakinan 99 persen.

Tabel 4.2 Perkembangan Indeks Pembangunan Manusia DIY

Indeks	Rata-rata		Perubahan		t-test
	2010	2013	Indeks	%	
AHH (Thn)	72,61	73,10	0,50	0,69	-15,89***
AMM (%)	90,50	91,76	1,26	1,39	-11,89***
RLS (Thn)	8,77	8,95	0,17	1,99	-8,40***
PPP (Rp 000)	639,43	648,29	8,86	1,39	-46,69***
IPM	74,58	75,95	1,37	1,83	-34,01***

Sumber: Bappeda DIY dan BPS DIY, 2014 (diolah)

Dapat dilihat pada Tabel 4.2 bahwa uji t pada seluruh variabel signifikan pada tingkat signifikansi 1 persen. Hal ini menunjukkan bahwa secara statistik terdapat perbedaan rata-rata IPM Kecamatan di DIY yang signifikan pada tahun 2010 dan 2013. Tabel 4.3 menunjukkan bahwa semua variabel IPM kecamatan di Kota Yogyakarta beserta komponennya mengalami kenaikan yang signifikan dalam periode 2010-2013 kecuali RLS. Peningkatan rata-rata pada variabel RLS tidak signifikan secara statistik.

Tabel 4.3 Perkembangan Indeks Pembangunan Manusia Kota Yogyakarta

Indeks	Rata-rata		Perubahan		t-test
	2010	2013	Indeks	%	
AHH (Thn)	73,27	73,63	0,37	0,50	-8,47***
AMM (%)	98,07	98,61	0,54	0,56	-2,82**
RLS (Thn)	11,10	11,13	0,03	0,28	-0,92
PPP (Rp 000)	649,25	658,39	9,14	1,41	-63,94***
IPM	79,11	80,16	1,05	1,33	-18,58***

Sumber: Badan Pusat Statistik Daerah Istimewa Yogyakarta, 2014 (diolah)

Dari perubahan indeks dan uji t pada Tabel 4.4, dapat dilihat bahwa IPM kecamatan di Kabupaten Bantul beserta komponen-komponennya mengalami peningkatan yang signifikan pada periode 2010-2013.

Tabel 4.4 Perkembangan Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Bantul

Indeks	Rata-rata		Perubahan		t-test
	2010	2013	Indeks	%	
AHH (Thn)	71,43	71,82	0,39	0,55	-5,20***
AMM (%)	89,52	90,80	1,28	1,43	-5,26***
RLS (Thn)	8,20	8,43	0,23	2,76	-6,09***
PPP (Rp 000)	645,47	655,89	10,42	1,61	-70,29***
IPM	73,76	75,23	1,47	1,99	-17,19***

Sumber: Bappeda DIY dan BPS DIY, 2014 (diolah)

Secara persentase, peningkatan terbesar terjadi pada RLS yang rata-rata nya meningkat dari 8,2 menjadi 8,4 (2,76 persen), sedangkan variabel AHH mengalami peningkatan terendah (0,55 persen).

Tabel 4.5 Perkembangan Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Kulonprogo

Indeks	Rata-rata		Perubahan		t-test
	2010	2013	Indeks	%	
AHH (Thn)	72,61	73,10	0,50	0,69	-15,89***
AMM (%)	90,50	91,76	1,26	1,39	-11,89***
RLS (Thn)	8,77	8,95	0,17	1,99	-8,40***
PPP (Rp 000)	639,43	648,29	8,86	1,39	-46,69***
IPM	74,58	75,95	1,37	1,83	-34,01***

Sumber: Bappeda DIY dan BPS DIY, 2014 (diolah)

Hasil uji-t pada Tabel 4.5 menunjukkan bahwa seluruh variabel IPM yang ada di Kabupaten Kulonprogo mengalami kenaikan yang signifikan. Berdasar persentasi, peningkatan tertinggi terjadi pada variabel AMH yang meningkat 1,39 persen dari tahun 2010 hingga tahun 2013. Sedangkan peningkatan terendah terjadi pada variabel AHH (0,69 persen)

yang meningkat dari 72,6 tahun menjadi 73,1 tahun. Secara keseluruhan, IPM kecamatan di Kabupaten Kulonprogo meningkat signifikan dengan peningkatan terbesar pada variabel RLS (1,99 Persen), variabel AHH memiliki peningkatan yang terendah dibanding variabel lainnya (0,69 persen).

Tabel 4.6 Perkembangan Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Gunungkidul

Indeks	Rata-rata		Perubahan		t-test
	2010	2013	Indeks	%	
AHH (Thn)	70,46	70,92	0,46	0,65	-11,82***
AMM (%)	84,21	85,03	0,82	0,97	-3,74***
RLS (Thn)	7,32	7,51	0,19	2,53	-3,51***
PPP (Rp 000)	625,00	634,69	9,69	1,55	100***
IPM	69,81	71,13	1,32	1,89	-17,55***

Sumber: Bappeda DIY dan BPS DIY, 2014 (diolah)

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa semua variabel IPM kecamatan di Kabupaten Gunungkidul beserta komponennya mengalami kenaikan yang signifikan dalam periode 2010-2013. Hal tersebut ditunjukkan oleh perubahan rata-rata yang positif dan hasil uji t yang signifikan pada 1 persen. AHH mengalami peningkatan terendah (0,65 persen) dari 70,46 tahun menjadi 70,92 tahun. Peningkatan tertinggi terjadi pada RLS (2,53 persen) dari 7,32 tahun menjadi 7,51 tahun.

Tabel 4.7 Perkembangan Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Sleman

Indeks	Rata-rata		Perubahan		t-test
	2010	2013	Indeks	%	
AHH (Thn)	74,47	75,16	0,69	0,93	-7,98***
AMM (%)	91,77	93,75	1,98	2,16	-17,77***
RLS (Thn)	9,44	9,67	0,23	2,44	-5,51***
PPP (Rp 000)	646,90	655,50	8,61	1,33	-53,91***
IPM	76,97	78,63	1,66	2,15	-21,78***

Sumber: Bappeda DIY dan BPS DIY, 2014 (diolah)

Tabel 4.7 menunjukkan perkembangan IPM Kecamatan di Kabupaten Sleman pada tahun 2010-2013. Terlihat bahwa perubahan rata-rata IPM kecamatan dan komponen pendukungnya di Kabupaten Sleman pada tahun 2010-2013 signifikan pada 1 persen. Rata-rata IPM kecamatan di Kabupaten Sleman meningkat signifikan dengan peningkatan terbesar pada RLS (2,44 Persen), sedangkan AHH memiliki peningkatan yang terendah dibanding variabel lainnya (0,93 persen).

Secara keseluruhan dapat dilihat bahwa terjadi kenaikan yang signifikan pada IPM dan semua komponen pendukungnya, baik pada tingkat provinsi maupun pada tingkat kabupaten/kota, kecuali RLS Kota Yogyakarta yang tidak signifikan kenaikannya.

4.3. KETIMPANGAN INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA KECAMATAN

4.3.1. Daerah Istimewa Yogyakarta

Setelah ketimpangan IPM pada tingkat kota dan kabupaten di DIY dianalisis pada bagian sebelumnya, pada bab ini dilakukan analisis ketimpangan yang lebih mendalam pada ketimpangan IPM pada tingkat kecamatan. Metode yang digunakan masih sama, yaitu dengan *menghitung mean, skewness, kurtosis, dan coefficient of variation (CV)*.

Tabel 4.8 Ketimpangan Indeks Pembangunan Manusia Daerah Istimewa Yogyakarta

Ukuran	AHH (Thn)		AMH (%)		RLS (Thn)		PPP (Rp 000)		IPM	
	2010	2013	2010	2013	2010	2013	2010	2013	2010	2013
Mean	72,61	73,10	90,50	91,76	8,77	8,95	639,43	648,29	74,58	75,95
Skewness	0,50	0,53	-0,19	-0,41	0,48	0,41	-0,49	-0,44	-0,06	-0,09
Kurtosis	3,29	3,30	2,45	2,42	2,38	2,33	1,44	1,26	2,25	2,25
CV	2,72%	2,77%	5,77%	5,63%	17,68%	16,93%	1,56%	1,62%	4,86%	4,72%
Perubahan CV	0,05%		-0,14%		-0,75%		0,06%		-0,14%	

Sumber: Bappeda DIY dan BPS DIY, 2014 (diolah)

Tabel 4.8 menunjukkan statistik deskriptif IPM Kecamatan di seluruh DIY. Nilai *skewness* menunjukkan bahwa mayoritas distribusi AHH dan RLS kurang dari nilai tengahnya, sedangkan AMH, PPP, dan IPM lebih dari nilai tengahnya. Melalui analisis CV dan *kurtosis*, dapat dilihat bahwa terjadi ketimpangan yang relatif tinggi pada RLS, sedangkan ketimpangan data terkecil terdapat pada PPP.

Dari perubahan CV tahun 2010 ke tahun 2013, terlihat bahwa pada variabel AHH dan PPP mengalami peningkatan ketimpangan sebesar 0,05 persen dan 0,06 persen berturut-turut. Sedangkan AMH, RLS, dan IPM mengalami penurunan ketimpangan ditunjukkan oleh perubahan CV yang negatif yaitu -0,14 persen, -0,75 persen, dan -0,14 persen berturut-turut.

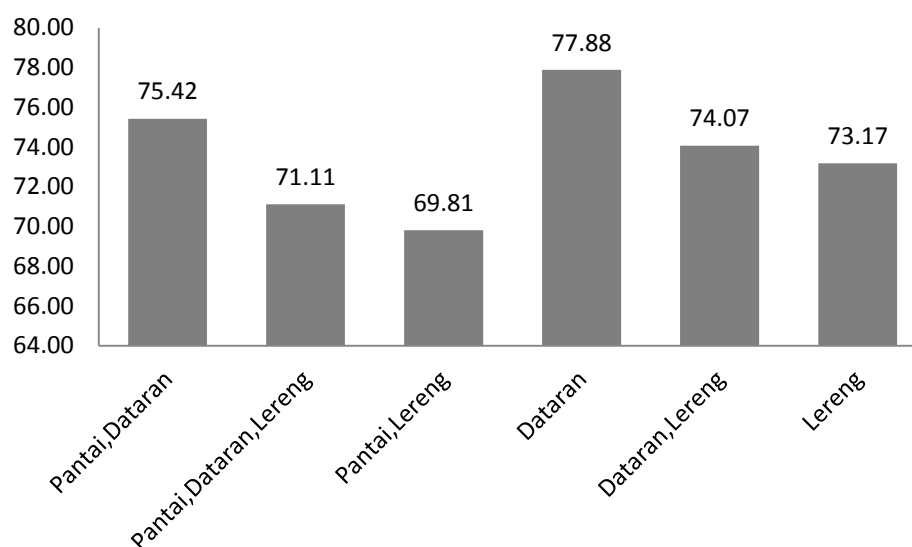
Tabel 4.9 Persentase Kota Kabupaten di Daerah Istimewa Yogyakarta Berdasar Topografi

Topografi	%					
	Kulon Progo	Bantul	Gunungkidul	Sleman	Yogyakarta	DIY
Pantai,Dataran	33,33	17,65	0,00	0,00	0,00	8,97
Pantai,Dataran,Lereng	0,00	0,00	11,11	0,00	0,00	2,56
Pantai,Lereng	0,00	0,00	22,22	0,00	0,00	5,13
Dataran	25,00	47,06	33,33	76,47	100,00	56,41
Dataran,Lereng	16,67	29,41	16,67	17,65	0,00	16,67
Lereng	25,00	5,88	16,67	5,88	0,00	10,26

Sumber: Potensi Desa Badan BPS, 2010 (diolah)

Tabel 4.9 menunjukkan kondisi topografi di DIY. Lebih dari setengah wilayah DIY didominasi oleh dataran, bahkan Kota Yogyakarta seluruhnya berupa dataran. Daerah pantai terdapat di Kabupaten Kulon Progo, Bantul, dan Gunungkidul. Daerah lereng terdapat di semua kabupaten, kecuali Kota Yogyakarta. Daerah pantai di Kabupaten Gunungkidul cenderung memiliki kemiringan yang curam.

Gambar 4.1 Rata-Rata IPM Kecamatan di Daerah Istimewa Yogyakarta Berdasar Topografi



Sumber: Bappeda DIY dan BPS DIY, 2014 (diolah))

Gambar 4.1 menunjukkan rata-rata IPM kecamatan pada berbagai kondisi topografi di DIY. Nilai IPM tertinggi berada pada daerah dataran dan terendah pada daerah pantai-lereng. Uji F nilai IPM pada keenam kondisi topografi memberikan nilai 13,001 sehingga dapat

disimpulkan terdapat variasi rata-rata (tidak semua kondisi topografi mempunyai rata-rata yang sama) pada keenam kondisi topografi dengan derajat keyakinan 99 persen.

Tabel 4.10 Rata-Rata Indeks Pembangunan Manusia Kecamatan di Kabupaten Kota di Daerah Istimewa Yogyakarta Berdasar Topografi

Topografi	%				
	Kulon Progo	Bantul	Gunungkidul	Sleman	Yogyakarta
Pantai,Dataran	76,16	74,44	-	-	-
Pantai,Dataran,Lereng	-	-	71,11	-	-
Pantai,Lereng	-	-	69,81	-	-
Dataran	75,70	76,28	72,42	79,42	80,16
Dataran,Lereng	75,85	74,37	70,55	75,91	-
Lereng	74,24	73,51	70,89	76,48	-
F-test	6,07**	3,85**	2,64*	3,94**	-

Sumber: Bappeda DIY dan BPS DIY, 2014 (diolah)

Tabel 4.10 menunjukkan rata-rata dan Uji F IPM kecamatan pada tiap kota/kabupaten. Rata-rata IPM kecamatan tertinggi terdapat di Kota Yogyakarta yang semua daerahnya berupa dataran dan terendah di daerah pantai-lereng di Kabupaten Gunungkidul. Kecuali di Kota Yogyakarta, Uji F menunjukkan bahwa rata-rata IPM bervariasi pada keenam kondisi topografi.

4.3.2. Kota Yogyakarta

Tabel 4.11 menunjukkan kondisi ketimpangan IPM kecamatan di Kota Yogyakarta beserta komponennya. Dari analisis CV dan *kurtosis* dapat dilihat bahwa terdapat kecenderungan ketimpangan pada seluruh variabel, nilai CV yang lebih dari 0 dan mayoritas nilai kurtosis yang kurang dari 3 (kecuali AMH, PPP, dan IPM pada tahun 2010). Ketimpangan tertinggi terdapat pada RLS sebesar 5,87 persen pada tahun 2013. Sebaliknya, ketimpangan terkecil terdapat pada variabel PPP yaitu 0,13 persen pada tahun 2013. Namun demikian, variabel PPP mengalami peningkatan ketimpangan dari tahun 2010 ke tahun 2013 karena perubahan CV yang positif. Selain PPP, variabel lainnya mengalami penurunan ketimpangan.

Tabel 4.11 Ketimpangan Indeks Pembangunan Manusia Kota Yogyakarta

Ukuran	AHH (Thn)		AMH (%)		RLS (Thn)		PPP (Rp 000)		IPM	
	2010	2013	2010	2013	2010	2013	2010	2013	2010	2013
Mean	73,27	73,63	98,07	98,61	11,10	11,13	649,25	658,39	79,11	80,16
Skewness	0,07	0,00	-0,93	-0,47	0,57	0,54	0,88	0,09	0,16	0,00
Kurtosis	2,13	2,46	3,94	2,52	2,52	2,55	3,03	1,97	3,79	3,45
CV	1,07%	0,95%	1,07%	0,63%	6,15%	5,87%	0,12%	0,13%	1,17%	0,97%
Perubahan CV	-0,12%		-0,43%		-0,28%		0,01%		-0,20%	

Sumber: Bappeda DIY dan BPS DIY, 2014 (diolah)

Berdasarkan nilai *skewness* yang mayoritas positif (kecuali AMH), dapat disimpulkan bahwa mayoritas sebaran IPM lebih rendah dari nilai tengahnya.

4.3.3. Kabupaten Bantul

Analisis ketimpangan IPM Kecamatan di Kabupaten Bantul ditunjukkan pada Tabel 4.12. Terdapat ketimpangan IPM beserta komponennya di Kabupaten Bantul jika dilihat dari nilai CV yang semuanya positif. Ketimpangan terbesar dialami pada komponen RLS yang nilai CV nya sebesar 10,3 persen sedangkan ketimpangan terendah terjadi pada variabel PPP yang nilai CV nya 0,09 persen. Dari tahun 2010 sampai tahun 2013 terjadi penurunan ketimpangan IPM secara keseluruhan di kecamatan di Kabupaten Bantul karena perubahan CV nya negatif. Penurunan ketimpangan juga terjadi pada seluruh komponen IPM.

Tabel 4.12 Ketimpangan Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Bantul

Ukuran	AHH (Thn)		AMH (%)		RLS (Thn)		PPP (Rp 000)		IPM	
	2010	2013	2010	2013	2010	2013	2010	2013	2010	2013
Mean	71,43	71,82	89,52	90,80	8,20	8,43	645,47	655,89	73,76	75,23
Skewness	0,50	0,66	0,35	0,43	0,08	0,06	0,46	0,33	0,35	0,46
Kurtosis	2,12	2,29	1,98	1,81	2,13	1,87	2,22	1,92	2,16	1,93
CV	1,23%	1,21%	3,27%	3,11%	10,55%	10,35%	0,15%	0,09%	2,11%	2,02%
Perubahan CV	-0,01%		-0,15%		-0,21%		-0,06%		-0,08%	

Sumber: Badan Pusat Statistik Daerah Istimewa Yogyakarta, 2014 (diolah)

Seluruh variabel memiliki nilai *skewness* yang positif sehingga dapat dikatakan bahwa mayoritas kecamatan di Kabupaten Bantul memiliki nilai IPM beserta komponen-komponen yang lebih rendah daripada nilai tengahnya. Lebih lanjut, dari nilai kurtosis seluruh variabel yang kurang dari 3 menunjukkan distribusi nilai variabel yang merata sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat kecenderungan ketimpangan IPM beserta komponennya antar kecamatan di Kabupaten Bantul.

4.3.4. Kabupaten Kulon Progo

Tabel 4.13 menunjukkan statistik deskriptif IPM Kecamatan di seluruh wilayah Kabupaten Kulonprogo. Melalui analisis CV dapat dilihat bahwa terdapat sebaran data di seluruh ukuran yang dianalisis (nilai CV yang lebih dari 0). Sebaran data terbesar yang mengindikasikan ketimpangan terlebar terdapat pada RLS (6,62 persen) sedangkan sebaran data terkecil terdapat pada variabel PPP (0,06 persen). Dari perubahan CV tahun 2010 ke tahun 2013, terlihat bahwa seluruh variabel mengalami penurunan ketimpangan ditunjukkan oleh perubahan CV yang negatif dengan penurunan terbesar pada RLSsekolah sebesar -1,06 persen.

Tabel 4.13 Ketimpangan Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Kulonprogo

Ukuran	AHH (Thn)		AMH (%)		RLS (Thn)		PPP (Rp 000)		IPM	
	2010	2013	2010	2013	2010	2013	2010	2013	2010	2013
Mean	74,08	74,67	90,70	92,41	8,10	8,28	630,47	635,92	74,26	75,51
Skewness	-1,92	-1,65	0,39	0,33	-0,47	-0,87	0,68	-0,41	-0,44	-0,59
Kurtosis	6,63	6,08	2,03	1,95	1,90	2,36	1,96	2,36	3,15	2,96
CV	0,96%	0,82%	2,02%	1,80%	7,68%	6,62%	0,10%	0,06%	1,49%	1,26%
Perubahan CV	-0,14%		-0,22%		-1,06%		-0,05%		-0,23%	

Sumber: Bappeda DIY dan BPS DIY, 2014 (diolah)

Angka *skewness* menunjukkan bahwa IPM beserta mayoritas komponen penyusunnya memiliki sebaran data yang lebih besar dari nilai tengahnya karena *skewness*-nya negatif kecuali AMH. Hal yang cukup menarik adalah variabel PPP yang *skewness*-nya bergeser dari 0,68 pada tahun 2010 ke -0,41 pada tahun 2013. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas kecamatan di Kulonprogo mampu menggeser tingkat pendapatan dari yang sebelumnya lebih rendah dari nilai tengah menjadi lebih tinggi dari nilai tengahnya.

Kecuali pada variabel AHH, mayoritas ukuran mempunyai nilai kurtosis kurang dari 3. Hal ini menunjukkan adanya kecenderungan ketimpangan pada variabel selain AHH di kecamatan-kecamatan di Kabupaten Kulonprogo

4.3.5. Kabupaten Gunungkidul

Tabel 4.14 menunjukkan statistik deskriptif IPM kecamatan di seluruh wilayah Kabupaten Gunungkidul. Melalui analisis CV, dapat dilihat bahwa terdapat sebaran data di seluruh variabel yang dianalisis (nilai CV yang lebih dari 0). Ketimpangan terlebar terdapat pada RLS (11,05 persen) dan terkecil terdapat pada variabel PPP (0,08 persen). Dari perubahan CV tahun 2010 ke tahun 2013, terlihat bahwa seluruh variabel mengalami

mengalami penurunan ketimpangan yang ditunjukkan oleh perubahan CV yang negatif dengan penurunan terbesar pada AMH, yaitu sebesar -0,37 persen.

Tabel 4.14 Ketimpangan Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Gunungkidul

Ukuran	AHH (Thn)		AMH (%)		RLS (Thn)		PPP (Rp 000)		IPM	
	2010	2013	2010	2013	2010	2013	2010	2013	2010	2013
Mean	70,46	70,92	84,21	85,03	7,32	7,51	625,00	634,69	69,81	71,13
Skewness	0,29	0,30	0,61	0,51	0,56	0,28	1,04	-0,73	0,59	0,48
Kurtosis	2,20	2,20	2,59	2,58	2,53	2,22	3,49	3,39	2,71	2,81
CV	1,23%	1,18%	4,54%	4,17%	11,35%	11,05%	0,09%	0,08%	2,39%	2,17%
Perubahan CV	-0,06%		-0,37%		-0,31%		-0,02%		-0,22%	

Sumber: Bappeda DIY dan BPS DIY, 2014 (diolah)

Angka *skewness* (mayoritas positif) menunjukkan bahwa IPM beserta mayoritas komponen penyusunnya memiliki sebaran data yang lebih kecil dari nilai tengahnya karena *skewness*, PPP pada tahun 2013. Hal yang cukup menarik adalah variabel PPP yang *skewness* nya bergeser dari 1,04 pada tahun 2010 ke -0,73 pada tahun 2013. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas kecamatan di Gunungkidul mampu menggeser tingkat pendapatan dari yang sebelumnya lebih kecil dari nilai tengah menjadi lebih tinggi dari nilai tengah kabupaten.

Kecuali variabel PPP, nilai kurtosis variabel lain bernilai kurang dari 3. Hal ini menunjukkan bahwa distribusi nilai mayoritas variabel IPM kecamatan di Kabupaten Gunungkidul tersebar merata atau cenderung timpang.

4.3.5. Kabupaten Sleman

IPM kecamatan-kecamatan di Kabupaten Sleman cenderung mengalami ketimpangan karena nilai CV yang lebih besar dari 0. Namun demikian, ketimpangannya menurun dari 3,08 persen di tahun 2010 menjadi 3,07 persen pada tahun 2013. Pola ketimpangan IPM kecamatan di Kabupaten Sleman adalah lebih banyaknya kecamatan dengan IPM kurang dari nilai tengah kabupaten yang ditunjukkan oleh nilai *skewness* yang lebih dari 0. Namun demikian, dengan nilai kurtosis pada kisaran 3 mengindikasikan bahwa ketimpangannya tidak terlalu besar.

Tabel 4.15 Ketimpangan Indeks Pembangunan Manusia Kabupaten Sleman

Ukuran	AHH (Thn)		AMH (%)		RLS (Thn)		PPP (Rp 000)		IPM	
	2010	2013	2010	2013	2010	2013	2010	2013	2010	2013
Mean	73,27	73,63	98,07	98,61	11,10	11,13	646,90	655,50	79,11	80,16
Skewness	0,57	3,95	-0,13	-0,45	0,51	0,33	0,41	0,21	0,56	0,41
Kurtosis	2,97	3,21	3,00	3,77	2,57	2,44	1,98	2,14	3,04	3,22
CV	2,75%	2,70%	2,58%	2,74%	9,87%	10,37%	0,22%	0,14%	3,08%	3,07%
Perubahan CV	-0,05%		0,16%		0,50%		-0,08%		-0,01%	

Sumber: Bappeda DIY dan BPS DIY, 2014 (diolah)

Pada variabel penyusun IPM, ketimpangan terbesar terdapat pada RLS tahun 2013 (nilai CV 10,37 persen). Dalam prosesnya, terjadi peningkatan ketimpangan pada variabel AMH dan RLS dari tahun 2010-2013. Di sisi lain, terjadi penurunan ketimpangan pada variabel AHH dan PPP yaitu 0,05 persen dan -0,08 persen.

Dari analisis *skewness*, hanya AMH yang memiliki nilai negatif. Hal ini menunjukkan bahwa pola ketimpangan mayoritas variabel penyusun IPM di kecamatan di Kabupaten Sleman adalah lebih banyaknya kecamatan dengan nilai variabel yang lebih kecil daripada nilai tengahnya.

Distribusi data pada variabel AHH dan AMH cenderung mengumpul pada satu nilai ditunjukkan oleh kurtosis yang lebih dari 3. Sedangkan pada variabel RLS dan PPP distribusinya merata karena kurtosis kurang dari 3. Hal ini menunjukkan bahwa variabel AHH dan AMH antar kecamatan cenderung merata, sedangkan variabel RLS dan PPP antar kecamatan cenderung timpang.

4.4. FAKTOR-FAKTOR YANG MENYEBABKAN KETIMPANGAN INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA ANTAR KECAMATAN

IPM yang mencakup aspek kesehatan, pendidikan, dan ekonomi memperoleh pengaruh dari berbagai hal yang bersangkutan dengannya. Pemahaman mengenai hal-hal yang mempengaruhi aspek-aspek IPM akan mengarahkan kebijakan peningkatan kualitas hidup manusia lebih tepat sasaran. Untuk itu, melalui korelasi dan regresi, akan dianalisis faktor-faktor yang diperkirakan mempengaruhi perubahan IPM di DIY.

Tabel 4.16 Jumlah Kecamatan di DIY

Kabupaten	Frekuensi	Persentase	Kumulatif
Bantul	17	21,79	21,79
Gunungkidul	18	23,08	44,87
Kulonprogo	12	15,38	60,26
Sleman	17	21,79	82,05
Yogyakarta	14	17,95	100
Total	78	100	

Sumber: Bappeda DIY dan BPS DIY, 2014 (diolah)

Sebagaimana ditunjukkan pada Tabel 4.16, DIY terdiri dari 5 kota kabupaten yang didalamnya mencakup 78 kecamatan.

Tabel 4.17 Jumlah Kecamatan di DIY

Faktor	Variabel	Label
Indeks Pembangunan Manusia	IPM	
Kesehatan	AHH	Jumlah Rumah Sakit & Rumah Bersalin Jumlah Puskesmas Jumlah Yankes Lainnya Jumlah Apotek/Toko Obat Jumlah TK Medis Jumlah TK Non Medis
Pendidikan	AMH & RLS	Jumlah guru Jumlah siswa Jumlah kelas Jumlah sekolah
Ekonomi	PPP	Jumlah Usaha Luas Lahan (ha) Fasilitas Bisnis Umum

Sumber: Dirangkum dari berbagai sumber

Tabel 4.17 menunjukkan variabel-variabel yang secara teori dan empiris yang diduga mempunyai hubungan dengan indeks-indeks pembentuk IPM dengan ketersediaan data yang ada.

4.4.1. Angka Harapan Hidup (AHH)

AHH berhubungan erat dengan kesehatan seseorang. Keberadaan fasilitas kesehatan diharapkan meningkatkan kualitas hidup seseorang yang pada gilirannya akan meningkatkan AHH.

Tabel 4.18 Korelasi Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Angka Harapan Hidup

Variabel	Korelasi					
	Kulon Progo	Bantul	Gunungkidul	Sleman	Yogyakarta	DIY
RS dan RB	0,36	0,76***	0,50**	0,49**	0,04	0,43***
Puskesmas	-0,28	-0,08	0,51**	-0,08	-0,30	-0,44***
Yankes Lainnya	0,44	0,52**	0,20	0,87***	0,11	0,36***
Apotik/Toko Obat	-	0,53**	-	0,70***	-0,29	-
TK Medis	0,45	0,09	0,43*	0,64***	-0,36	0,43***
TK Non Medis	0,20	-0,08	0,10	0,56**	0,26	0,34***

Sumber: Bappeda DIY dan BPS DIY, 2014 (diolah)

Tabel 4.18 menunjukkan hasil penghitungan korelasi AHH dan variabel-variabel yang mempengaruhinya di setiap kabupaten/kota di DIY yang terdiri dari rumah sakit/rumah bersalin, puskesmas, pelayanan kesehatan lainnya, apotik/toko obat, tenaga kerja medis, dan tenaga kerja non medis. Dapat dilihat bahwa secara keseluruhan di DIY, variabel-variabel tersebut mempengaruhi AHH. Pada tingkat kabupaten/kota, variabel yang tidak signifikan banyak terdapat di Kota Yogyakarta dan Kabupaten Kulon Progo, serta sebagian Kabupaten Gunungkidul.

Tabel 4.19 Regresi Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Angka Harapan Hidup

Ahh	Coef.	Std. Err.
Rsrb	0,19***	0,07
Pus	-0,26***	0,06
Lkl	0,01	0,01
Tkm	0,01**	0
Tknm	0,01	0,01
_cons	73,9	0,46
Observasi	78	
F (5,72)	12,76***	
R-Squared	0,47	

Sumber: Bappeda DIY dan BPS DIY, 2014 (diolah)

Hasil regresi (Tabel 4.19) menunjukkan bahwa variabel rumah sakit/rumah bersalin, layanan kesehatan lainnya, tenaga kerja medis dan non medis berpengaruh positif terhadap angka harapan hidup. Sebaliknya, keberadaan puskesmas secara signifikan berpengaruh negatif terhadap AHH. Pada kenyataannya, penentuan jumlah puskesmas pada suatu daerah tidak didasarkan pada tingkat kualitas kesehatan daerah tersebut. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat bab III pasal 9 menyebutkan Puskesmas harus didirikan pada setiap kecamatan, bahkan pada

kondisi tertentu pada satu kecamatan dapat didirikan lebih dari satu puskesmas sehingga keberadaan puskesmas seringkali tidak sesuai kebutuhan masyarakat akan kesehatan sehingga tidak memberikan pengaruh yang positif terhadap kesehatan dan AHH. Keberadaan puskesmas akan memberikan pengaruh positif apabila banyak masyarakat yang mengakses puskesmas tersebut. Lebih jauh di Kabupaten Kulonprogo dan Kota Yogyakarta, seluruh variabel tersebut tidak signifikan mempengaruhi AHH.

Pada analisis regresi yang disajikan pada Tabel 4.19, dapat dilihat bahwa keberadaan rumah sakit dan rumah bersalin serta tenaga kerja medis berpengaruh positif dan signifikan terhadap AHH, sedangkan puskesmas secara signifikan berpengaruh negatif. Secara sendiri-sendiri, jumlah rumah sakit dan rumah bersalin, pelayanan kesehatan lainnya, tenaga kesehatan medis, dan tenaga kesehatan non medis berhubungan positif; sedangkan jumlah puskesmas berhubungan negatif terhadap AHH. Secara bersama-sama, AHH dipengaruhi secara positif oleh jumlah rumah sakit dan rumah bersalin dan jumlah tenaga kerja medis serta secara negatif oleh jumlah puskesmas. Faktor yang mempengaruhi ketimpangan AHH adalah jumlah rumah sakit dan rumah bersalin (+), dan jumlah tenaga kesehatan medis (+), dan puskesmas (-).

4.4.2. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan dalam IPM dihitung dengan AMH dan RLS. Keberadaan sarana pendidikan dan keterlibatan masyarakat dalam proses pendidikan akan mempengaruhi indeks pembangunan manusia. AMH dan RLS dihitung dengan korelasi dan regresi dengan tujuan mengetahui hubungannya dengan variabel jumlah guru, jumlah siswa, jumlah kelas, dan jumlah sekolah. Data jumlah siswa tidak tersedia di Kabupaten Kulon Progo sehingga variabel tersebut tidak dapat dimasukkan pada perhitungan korelasi dan regresi pada tingkat provinsi.

Tabel 4.20 Korelasi Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Angka Melek Huruf

Variabel	Korelasi					
	Kulon Progo	Bantul	Gunungkidul	Sleman	Yogyakarta	DIY
Guru	0.66**	0.77***	0.56**	0.53**	0,23	0.25**
Siswa	0.66**	0.77***	0.47**	0.54**	0,32	0.28**
Kelas	-	0.75***	0.55**	0.52**	0,34	-
Sekolah	0,32	0.81***	0.54**	0.58**	0,26	-0,17

Sumber: Bappeda DIY dan BPS DIY, 2014 (diolah)

Tabel 4.20 menunjukkan korelasi antara AMH dengan jumlah guru, jumlah siswa, jumlah kelas, dan jumlah sekolah. Hasil penghitungan korelasi menunjukkan bahwa pada tingkat provinsi, variabel jumlah siswa dan jumlah guru memiliki korelasi positif dan signifikan dengan AMH. Pada tingkat kota kabupaten, hanya Kota Yogyakarta yang kedua variabel tersebut tidak memiliki korelasi yang signifikan terhadap AMH.

Tabel 4.21 Korelasi Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Rata-rata Lama Sekolah

Variabel	Korelasi					
	Kulon Progo	Bantul	Gunungkidul	Sleman	Yogyakarta	DIY
Guru	0,61**	0,69***	0,78***	0,67***	0,48*	0,35***
Siswa	0,64**	0,67***	0,72***	0,67***	0,56**	0,40***
Kelas	-	0,65***	0,81***	0,65***	0,57**	-
Sekolah	0,10	0,69***	0,81***	0,70***	0,46*	0,00

Sumber: Bappeda DIY dan BPS DIY, 2014 (diolah)

Tabel 4.21 menunjukkan korelasi antara RLS dengan jumlah guru, jumlah siswa, jumlah kelas, dan jumlah sekolah. Dapat dilihat bahwa jumlah guru dan jumlah siswa secara signifikan berpengaruh positif terhadap RLS, baik di tingkat provinsi maupun kabupaten/kota. Tidak semua kabupaten/kota (termasuk provinsi) yang jumlah kelas dan jumlah sekolahnya berkorelasi positif dengan RLS.

Tabel 4.22 Regresi Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Angka Melek Huruf dan Rata-Rata Lama Sekolah

Variabel	AMH		RLS	
	Coef.	Std. Err.	Coef.	Std. Err.
Guru	0,01**	0,00	0,00	0,00
Siswa	0,00*	0,00	0,00**	0,00
Sekolah	-0,17***	0,24	-0,04***	0,01
Cons	92,78	1,06	8,72	0,32
Number of Obs	78		78	
F (3,74)	19,92***		15,06***	
R-Squared	0,45		0,38	

Sumber: Bappeda DIY dan BPS DIY, 2014 (diolah)

Analisis regresi pada Tabel 4.22 menunjukkan bahwa jumlah guru dan jumlah siswa secara signifikan berpengaruh positif terhadap AMH dan RLS. Variabel jumlah sekolah secara signifikan berpengaruh negatif terhadap AMH dan RLS.

Secara sendiri-sendiri, jumlah guru dan jumlah siswa berhubungan positif dengan AMH dan RLS. Secara bersama-sama, AMH dan RLS dipengaruhi secara positif oleh jumlah

dan jumlah siswa dan jumlah tenaga kerja medis serta secara negatif oleh jumlah sekolah. Faktor yang mempengaruhi ketimpangan AMH adalah jumlah guru (+) dan jumlah siswa (+).

4.4.3. Standar Hidup Layak

Standar hidup layak dalam IPM diukur dengan PPP. Setiap orang perlu berkonsumsi untuk memenuhi kebutuhan, maka dari itu, setiap orang harus memiliki pendapatan dan pendapatan diperoleh dengan proses produksi. Faktor-faktor yang berhubungan dengan mata pencaharian masyarakat mempengaruhi pendapatan yang dimiliki oleh setiap orang. Pada bagian ini dianalisis hubungan antara jumlah usaha, luas penggunaan lahan, dan fasilitas bisnis umum terhadap PPP. Tabel 4.23 menunjukkan korelasi antara jumlah usaha, luas lahan, dan fasilitas bisnis umum terhadap PPP di DIY. Jumlah usaha signifikan berkorelasi positif dengan PPP hanya di Kabupaten Bantul dan signifikan berkorelasi negatif di DIY. Luas lahan signifikan berkorelasi negatif dengan PPP hanya di Kabupaten Kulon Progo dan DIY serta signifikan berkorelasi positif di Kota Yogyakarta. Diduga bahwa produktifitas lahan pertanian yang menjadi mayoritas penggunaan lahan di kabupaten tergolong rendah, tidak seperti di Kota Yogyakarta yang digunakan untuk non pertanian (perdagangan dan jasa). Fasilitas bisnis umum hanya berkorelasi negatif dan signifikan di Kabupaten Kulon Progo. Hasil yang jauh dari kewajaran diduga karena agregasi klasifikasi jumlah usaha dan luas lahan yang bervariasi antar kabupaten/kota.

Tabel 4.23 Korelasi Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Paritas Daya Beli

Variabel	Korelasi					
	Kulon Progo	Bantul	Gunungkidul	Sleman	Yogyakarta	DIY
Jumlah Usaha	0,20	0,69***	0,29	0,37	-0,26	-0,47***
Luas Lahan (ha)	-0,66**	0,14	0,02	0,04	0,47*	-0,81***
Fasilitas Bisnis Umum	-0,59**	-0,04	0,30	-0,07	0,02	0,10

Sumber: Bappeda DIY dan BPS DIY, 2014 (diolah)

Melalui analisis regresi yang hasilnya tersaji pada Tabel 4.24, terlihat bahwa faktor yang mempengaruhi ketimpangan AMH adalah luas lahan (-). Namun demikian, hasil analisis ini bersifat lemah secara klasifikasi data meskipun mempunyai nilai F-test yang signifikan dan R^2 yang tinggi.

Tabel 4.24 Regresi Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pendapatan

Variabel	Coef.	Std. Err.
usaha	0,00	0,00
lahan	0,00***	0,00
fasum	5,04E-06*	2,95E-06
cons	659,92	1,22
Number of Obs	78	
F (3,74)	48,27***	
R-Squared	0,66	

Sumber: Bappeda DIY dan BPS DIY, 2014 (diolah)

Secara sendiri-sendiri, jumlah usaha dan luas lahan berhubungan negatif dengan PPP. Secara bersama-sama, PPP dipengaruhi secara negatif oleh luas lahan, dan secara positif oleh jumlah fasilitas bisnis umum.

4.5. KETERBATASAN PENELITIAN DAN FGD IMPLIKASI KEBIJAKAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan data sekunder sampai pada tingkat kecamatan. Kelebihan metode ini adalah mempunyai derajat generalisasi, komparasi, dan kausalitas yang tinggi. Sedangkan kelemahannya adalah pada kedangkalan kesimpulan yang dihasilkan ketika harus diimplementasikan dalam sebuah kebijakan. Untuk melengkapi, diperlukan masukan yang lebih bersifat kualitatif dan lebih mendetail melalui FGD. Beberapa masukan yang relevan dengan implikasi kebijakan adalah sebagai berikut ini.

- Untuk Kabupaten Sleman, peningkatan AMH dan RLS dapat dilakukan dengan mengurangi angka putus sekolah, pengurangan biaya pendidikan siswa, peningkatan pemberian beasiswa pendidikan, mendorong pemerintah daerah untuk membuat kebijakan terkait kerjasama yang melibatkan pihak swasta dalam bidang pendidikan.
- Untuk Kabupaten Gunungkidul, peningkatan AMH dan RLS dapat dilakukan dengan meningkatkan kemudahan akses siswa terhadap fasilitas pendidikan (karena infrastruktur kurang mendukung) dan mendorong pendidikan non formal.
- Untuk mengurangi gap pada fasilitas pendidikan antar daerah, perlu adanya kebijakan sertifikasi guru dengan kualitas yang sama dan distribusi guru ke semua tingkat pendidikan.
- Untuk Kota Yogyakarta, peningkatan paritas daya beli dapat dilakukan melalui program-program yang berorientasi pada pengentasan kemiskinan.

BAB 5

KESIMPULAN DAN IMPLIKASI KEBIJAKAN

5.1. KESIMPULAN

1. Dari tahun 2010 hingga 2013, IPM DIY mengalami peningkatan pada semua komponen indeksnya, baik pada tingkat provinsi maupun kabupaten/kota.
2. Tidak semua IPM di kabupaten/kota mempunyai rata-rata yang sama, tingkat ketimpangan IPM cenderung mengalami penurunan dari tahun 2010 hingga 2013.
3. Dari tahun 2010 hingga 2013, nilai IPM Kecamatan mengalami peningkatan secara signifikan, baik pada tingkat provinsi maupun kabupaten/kota.
4. Dari tahun 2010 hingga 2013, terjadi penurunan ketimpangan IPM Kecamatan, baik pada tingkat provinsi maupun kabupaten/kota, tetapi bervariasi pada komponen indeksnya. Peningkatan ketimpangan terjadi pada AHH DIY dan RLS DIY; AMH Sleman dan RLS Sleman; dan PPP Yogyakarta.
5. Faktor-faktor yang mempengaruhi ketimpangan IPM kecamatan di DIY adalah: jumlah rumah sakit dan rumah bersalin (+), puskesmas (-), dan tenaga kesehatan medis (+) melalui AHH; jumlah guru (+) dan jumlah siswa (+), melalui AMH dan RLS; serta luas lahan (-) melalui PPP. Nilai IPM juga bervariasi pada berbagai kondisi topografi (pantai, dataram dan lerang).

5.1. IMPLIKASI KEBIJAKAN

1. Pemerintah DIY dan kabupaten/kota memprioritaskan kebijakan yang secara umum mengurangi ketimpangan IPM kecamatan. Untuk Kota Yogyakarta, difokuskan pada Kecamatan Gedongtengen, Tegalrejo, dan Jetis. Untuk Kabupaten Bantul difokuskan pada Kecamatan Dlingo, Sedayu, Pleret, dan Srandakan. Untuk Kabupaten Kulonprogo difokuskan pada Kecamatan Kokap, Samigaluh, dan Girimulyo. Untuk Kabupaten Gunungkidul difokuskan pada Kecamatan Gedang Sari, Girisubo, dan Ngawen. Sedangkan untuk Kabupaten Sleman difokuskan pada kecamatan Prambanan, Cangkringan, dan Turi.

2. Pemerintah DIY memprioritaskan kebijakan yang menurunkan ketimpangan AHH dan RLS, yaitu dengan meningkatkan jumlah rumah sakit, rumah bersalin, jumlah tenaga kesehatan medis, dan efektifitas puskesmas.
3. Pemerintah Kabupaten Sleman memprioritaskan kebijakan yang menurunkan ketimpangan AMH dan RLS, yaitu dengan meningkatkan pemerataan jumlah dan kualitas guru dengan cara meningkatkan distribusi guru berkualitas ke daerah yang kekurangan, dan meningkatkan jumlah siswa dengan cara mengurangi angka putus sekolah, pengurangan biaya pendidikan siswa, peningkatan pemberian beasiswa pendidikan, mendorong pemerintah daerah untuk membuat kebijakan terkait kerjasama yang melibatkan pihak swasta dalam pembiayaan pendidikan.
4. Pemerintah Kota Yogyakarta memprioritaskan kebijakan yang menurunkan ketimpangan PPP, yaitu dengan meningkatkan luas lahan usaha dan program-program pemberdayaan yang berorientasi pada upaya penanggulangan kemiskinan.
5. Pemerintah DIY dan kabupaten/kota memperbaiki infrastruktur yang berkaitan dengan pendidikan, kesehatan, dan mata pencaharian pada daerah topografi yang mempunyai nilai IPM rendah, yaitu daerah lereng dengan prioritas pada daerah lereng-pantai, lereng-dataran-pantai, dan lereng.
6. Untuk menghasilkan kebijakan yang lebih detail diperlukan penelitian lanjutan yang lebih terfokus pada permasalahan dan menitikberatkan pada observasi dengan data primer.

DAFTAR PUSTAKA

- Bappeda dan BPS DIY, 2010, *Indeks Pembangunan Manusia per Kecamatan Daerah Istimewa Yogyakarta 2010*
- _____, 2013, *Indeks Pembangunan Manusia per Kecamatan Daerah Istimewa Yogyakarta 2013*
- BPS, 2008, *Indeks Pembangunan Manusia 2006-2007*.
- BPS, 2008, *Potensi Desa 2010*
- BPS DIY, 2014, *Kecamatan Dalam Angka (78 kecamatan)*, BPS, DIY.
- BPS Kota Yogyakarta, 2014. *Kota Yogyakarta Dalam Angka*, BPS, DIY
- BPS Kabupaten Sleman, 2014. *Kabupaten Sleman Dalam Angka*, BPS, DIY
- BPS Kabupaten Bantul, 2014. *Kabupaten Bantul Dalam Angka*, BPS, DIY
- BPS Kabupaten Kulonprogo, 2014. *Kabupaten Kulonprogo Dalam Angka*, BPS, DIY
- BPS Kabupaten Gunungkidul, 2014. *Kabupaten Gunungkidul Dalam Angka*, BPS, DIY
- Bappenas (1999) *Data dasar Pembangunan Daerah Kabupaten/Kota Tahun 1999*, Bappenas, Jakarta
- Griffin, K. and McKinley, T. (1994) *Implementing Human Development Strategy*. Houndmills: MacMillan Press Ltd
- Hasibuan, S.P. Malayu (1987) *Manajemen Dasar, Pengertian dan Masalah*. Jakarta: NV. Sapidodadi.
- Haq, M. (1995) *Reflections of Human Development*. New Delhi: Oxford University Press
- Kuncoro, Mudrajad (2004) *Ekonomi Pembangunan, Teori, Masalah dan Kebijakan*. Yogyakarta: Erlangga
- Mankiw, N. Gregory (2006) *Teori Makro Ekonomi*. Ed. 4. (Imam Nurmawan). Jakarta: Erlangga
- Melliana, Ayunanda dan Ismaini Zain (2013) Analisis Statistika Faktor yang Mempengaruhi Indeks Pembangunan Manusia di Kabupaten/Kota Provinsi Jawa Timur Menggunakan Regresi Panel. Dalam jurnal Saikns dan Seni Pomits Volume 2, Nomor 2 (2013).
- Pemerintah RI, Undang-undang (UU) Nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional

Pemerintah RI, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat

Rahayuningsih Idha, Nurul Hidayat Isa Wahyudi (2008) *Analisis Indeks Pembangunan Manusia (IPM) dan Dampaknya terhadap Pendidikan, Kesehatan, dan ekonomi di Kabupaten Gresik: Laporan Penelitian dari lembaga Penelitian Universitas Muhammadiyah Gresik.*

Saikia, Hemanta (2012) Regional Inequality of Social Sector Development in India. Romanian Journal of Regional Science. Vol. 6. No. 2, Winter 2012. <<http://www.rrsa.ro/rjrs/V624.SAIKIA.PDF>>(Diunduh: 17 November 2014)

Simanjuntak, Payaman (2000) *Pengantar Ekonomi Sumber Daya Manusia*, Edisi Kedua, Jakarta: Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia

Todaro, Michael dan Stephen Smith (2004) *Pembangunan Ekonomi di Dunia Ketiga*, Edisi kedelapan, Jakarta, Erlangga.

LAMPIRAN

UJI NORMALITAS VARIABEL IPM

	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
1	The distribution of ahh10 is normal with mean 72.607 and standard deviation 1.98.	One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test	.552	Retain the null hypothesis.
2	The distribution of ahh13 is normal with mean 73.104 and standard deviation 2.03.	One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test	.520	Retain the null hypothesis.
3	The distribution of amh10 is normal with mean 90.501 and standard deviation 5.22.	One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test	.831	Retain the null hypothesis.
4	The distribution of amh13 is normal with mean 91.762 and standard deviation 5.17.	One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test	.863	Retain the null hypothesis.
5	The distribution of rls10 is normal with mean 8.773 and standard deviation 1.55.	One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test	.318	Retain the null hypothesis.
6	The distribution of rls13 is normal with mean 8.948 and standard deviation 1.52.	One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test	.408	Retain the null hypothesis.
7	The distribution of ppp10 is normal with mean 639.426 and standard deviation 10.00.	One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test	.000	Reject the null hypothesis.
8	The distribution of ppp13 is normal with mean 648.289 and standard deviation 10.50.	One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test	.000	Reject the null hypothesis.
9	The distribution of ipm10 is normal with mean 74.584 and standard deviation 3.63.	One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test	.542	Retain the null hypothesis.
10	The distribution of ipm13 is normal with mean 75.952 and standard deviation 3.59.	One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test	.728	Retain the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is .05.

UJI RESIDUAL AHH

. hettest

Breusch-Pagan / Cook-Weisberg test for heteroskedasticity

Ho: Constant variance

Variables: fitted values of ahh

chi2(1) = **1.04**

Prob > chi2 = **0.3088**

. vif

variable	VIF	1/VIF
tkm	1.84	0.542453
tknm	1.70	0.589551
lkl	1.33	0.751224
rsrb	1.21	0.823938
pus	1.11	0.903368
Mean VIF	1.44	

. swilk rahh

Shapiro-Wilk W test for normal data

variable	obs	W	V	Z	Prob>Z
rahh	78	0.97552	1.646	1.091	0.13775

UJI RESIDUAL AMH

. hettest

Breusch-Pagan / Cook-Weisberg test for heteroskedasticity

Ho: Constant variance

Variables: fitted values of amh

chi2(1) = **9.57**

Prob > chi2 = **0.0020**

. vif

Variable	VIF	1/VIF
guru	9.84	0.101629
siswa	8.43	0.118584
sekolah	2.65	0.377088
Mean VIF	6.97	

. swilk ramh

Shapiro-Wilk W test for normal data

variable	obs	W	V	Z	Prob>Z
ramh	78	0.98832	0.785	-0.529	0.70161

UJI RESIDUAL RLS

. **hettest**

Breusch-Pagan / Cook-Weisberg test for heteroskedasticity

H0: Constant variance

Variables: fitted values of rls

chi2(1) = **0.00**

Prob > chi2 = **0.9911**

. **vif**

variable	VIF	1/VIF
guru	9.84	0.101629
siswa	8.43	0.118584
sekolah	2.65	0.377088
Mean VIF	6.97	

. **swilk rrls**

Shapiro-Wilk W test for normal data

variable	obs	W	V	Z	Prob>z
rrls	78	0.97080	1.963	1.476	0.06995

UJI RESIDUAL PPP

. **hettest**

Breusch-Pagan / Cook-Weisberg test for heteroskedasticity

H0: Constant variance

Variables: fitted values of ppp

chi2(1) = **0.96**

Prob > chi2 = **0.3262**

. **vif**

variable	VIF	1/VIF
usaha	1.52	0.658233
lahan	1.51	0.661710
fasum	1.01	0.987924
Mean VIF	1.35	

. **swilk rppp**

Shapiro-Wilk W test for normal data

variable	obs	W	V	Z	Prob>z
rppp	78	0.95015	3.351	2.646	0.00407