



PEMERINTAH KOTA PEKALONGAN



Laporan Akhir

**Rencana Aksi Daerah
Peningkatan Indeks Pembangunan Manusia
Kota Pekalongan**

**PEMERINTAH KOTA PEKALONGAN
BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN DAERAH (BAPPEDA)**

Jl. Sriwijaya No.44, Kota Pekalongan, Jawa Tengah 51111 Telp : 0285-423223

Tahun 2022



BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kebijakan pembangunan global sejak dua dasa warsa terakhir ini, telah memprioritaskan pada peningkatan kualitas sumberdaya manusia, baik kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sebagai kunci kemajuan bangsa mewujudkan tata kelola kehidupan sosial yang lebih bermartabat. Kebijakan pembangunan tersebut telah menjadi perhatian global, terutama dipelopori oleh *United Nations Development Program* (UNDP) yang mengarahkan kebijakan pembangunan sebagai perwujudan peningkatan kualitas sumberdaya manusia dan kehidupan sosial yang bermartabat yaitu warga negara dapat menikmati umur panjang dan sehat, menjalankan kehidupan yang produktif, berpendidikan dan tingkat hidup layak dan bermartabat (UNDP, 2020).

Tiga (3) aspek penting pembangunan sumberdaya manusia adalah: (1) aspek kesehatan berupa umur panjang dan sehat, (2) aspek pendidikan berupa pengetahuan dan keterampilan serta (3) aspek ekonomi berupa standar hidup layak dengan indikator daya beli masyarakat. Pembangunan manusia bukan hanya pada upaya peningkatan kemampuan (kapabilitas) sumber daya manusia tetapi juga dalam upaya-upaya memanfaatkan kemampuan manusia (secara produktif dan kreatif), penegakkan hukum dan kelembagaan partisipasi masyarakat dalam tata kelola kehidupan masyarakat secara optimal. Tata kelola kehidupan sosial yang lebih baik didukung oleh pilar-pilar pokok sebagai berikut: produktivitas dan kreativitas, keberlanjutan, pemberdayaan masyarakat dan pemerataan pembangunan secara inklusif.

Komitmen internasional menangani masalah kemiskinan, kelaparan, kesetaraan dan keadilan gender serta kelestarian lingkungan menjadi isu-isu strategis dalam Agenda Tujuan



Pembangunan Berkelanjutan (*Sustainable Development Goal's/TPB*) sebagai komitmen global yang akan dicapai pada tahun 2030 melalui kerjasama antar bangsa secara sinergis. Pemerintah Indonesia telah mengadopsi TPB tersebut dalam strategi pembangunan nasional berdasarkan Perpres Nomor 111 Tahun 2022 tentang Pencapaian TPB. Terdapat empat (4) tujuan dalam TPB, secara ringkas dikemukakan sebagai berikut:

1. Tujuan ke 1, yaitu: mengentaskan segala bentuk kemiskinan diseluruh tempat;
2. Tujuan ke 3, yaitu: menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan penduduk segala usia;
3. Tujuan ke 4, yaitu: menjamin kualitas pendidikan yang adil dan inklusif;
4. Tujuan ke 5, yaitu: mencapai kesetaraan gender dan memberdayakan perempuan;
5. Tujuan ke 8, yaitu: meningkatkan pertumbuhan ekonomi yang inklusif dan berkelanjutan, kesempatan kerja penuh dan produktif serta pekerjaan yang layak untuk semua;

Sedangkan tolok ukur dalam meningkatkan kualitas hidup manusia adalah Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yang menggambarkan kualitas tingkat pendidikan, kesehatan dan ekonomi (kemampuan daya beli) masyarakat. Pendidikan diukur menggunakan indikator rata-rata lama sekolah dan angka harapan lama sekolah, kesehatan diukur menggunakan indikator angka usia harapan hidup, dan ekonomi diukur dari pengeluaran per kapita. Secara umum apabila rata-rata lama sekolah, angka harapan lama sekolah, angka usia harapan hidup dan pengeluaran per kapita tinggi maka dapat dikatakan bahwa kualitas hidup manusia tergolong baik. Investasi untuk pembangunan sumberdaya manusia dengan memperhatikan kondisi perkembangan sejak bayi dalam kandungan, 1.000 hari pertama kehidupan yang memiliki nilai tinggi yaitu setiap 1.00 \$ US memiliki nilai *return of investment* 7.00 \$ US (Kompas 12 Juli 2022), dalam



menangani tengkes (stunting). Peningkatan pendidikan penduduk usia muda secara nasional baru sebesar 74% menamatkan SMP/SMA dan baru 10% menamatkan perguruan tinggi. Upaya meningkatkan kesehatan dan pendidikan semakin baik akan memberikan sumbangan bagi kualitas sumberdaya manusia Indonesia sesuai dengan Visi Indonesia 2045.

Prioritas pembangunan sumberdaya manusia di Kota Pekalongan sejalan dengan visi pembangunan daerah yaitu: “Mewujudkan Kota Pekalongan yang Lebih Sejahtera, Mandiri dan Religius” dengan prioritas pembangunan manusia terkait dengan Misi kesatu yang menyatakan: Meningkatkan kualitas pelayan bidang kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Prioritas peningkatan IPM terkait erat dengan komitmen, arah kebijakan, kelembagaan dan partisipasi masyarakat dalam pembangunan daerah dalam meningkatkan kualitas sumberdaya manusia berdasarkan indikator indeks pembangunan manusia (IPM) yang tinggi.

IPM di Kota Pekalongan (2021) dibandingkan dengan lima (5) kota lainnya di Jawa Tengah termasuk terendah. Nilai IPM Kota Pekalongan sebesar 75,40, lebih rendah dibandingkan dengan lima kota yang lain di Provinsi Jawa Tengah, yaitu Kota Tegal (75,52), Kota Magelang (79,43), Kota Surakarta (82,62), Kota Semarang (83,55) dan Kota Salatiga (83,60). Berdasarkan identifikasi permasalahan peningkatan IPM Kota Pekalongan sebagai berikut:

1. Berdasarkan data kependudukan dan ketenagakerjaan (kelompok penduduk usia 15 tahun ke atas) di Kota Pekalongan terdapat sebanyak 168.725 orang bekerja dan 12.485 orang menganggur termasuk cukup tinggi (7,02%). Penduduk bukan angkatan kerja sebanyak 57.961 orang. Kelompok bukan angkatan kerja merupakan jumlah yang besar yang perlu mendapatkan perhatian.
2. Tingkat pengangguran terbuka (TPT) tahun 2020 sebesar 7,02% dan tahun 2021 membaik menjadi 6,89% termasuk cukup tinggi dan jumlah penduduk bukan angkatan kerja tergolong besar.



Masih cukup tingginya penduduk miskin (tahun 2021) sebesar 7,79%. Salah satunya disebabkan adanya pandemi Covid 19 dan belum pulihnya kegiatan perekonomian nasional.

3. Rata-rata lama sekolah tersebut belum mencapai Program Wajib Belajar 12 tahun. Pada tahun 2020 rata-rata lama sekolah adalah 8,96 tahun dan tahun 2021 meningkat menjadi 9,18 tahun (setara lulus sekolah lanjutan tingkat pertama/ sederajat) menjadi kendala dalam persaingan di pasar kerja.
4. Rata-rata pengeluaran penduduk perempuan lebih rendah daripada laki-laki (2021) diketahui sebesar Rp.12.180 ribu dan laki-laki sebesar Rp.16.589 ribu (atau 73,42%) dan sumbangan ekonomi rumah tangga dari perempuan lebih rendah daripada laki-laki (2021) (sebesar 28,21%) dan laki-laki memberikan sumbangan sebesar 71,79%. Hal ini disebabkan rata-rata pendidikan dan keterampilan perempuan lebih rendah daripada penduduk laki-laki, lebih banyak perempuan mengurus rumah tangga (termasuk bukan angkatan kerja dan perempuan pekerja domestik).

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka Bappeda Kota Pekalongan melaksanakan penyusunan kajian RAD Peningkatan IPM Kota Pekalongan. Dokumen perencanaan ini menguraikan tentang analisis situasi dan kondisi tentang capaian IPM berdasarkan indikator pembentuk dan indikator utama, isu strategis pengembangan sumber daya manusia, peluang dan tantangan serta faktor-faktor yang mempengaruhi pencapaian IPM dan merumuskan tentang arah kebijakan, strategi, program, kegiatan disertai dengan sasaran dan indikator kinerja pembangunan manusia.

Dokumen RAD Peningkatan IPM Kota Pekalongan merupakan peta jalan (road map) peningkatan indikator indeks pembangunan manusia dengan mengacu pada kebijakan RPJMD Kota Pekalongan Tahun 2021 – 2026.

1.2. Dasar Hukum



Dasar hukum yang menjadi pedoman dalam Penyusunan Indeks Pembangunan Manusia (RAD Peningkatan IPM) Kota Pekalongan, adalah sebagai berikut:

1. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886);
2. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 78, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4301);
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 33, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4700);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor



- 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887)
 9. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
 10. Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2022 Tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 111);
 11. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 5 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018-2023 (Lembaran Daerah Provinsi Provinsi Jawa Tengah Tahun 2019 Nomor 5; Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 110);
 12. Peraturan Daerah Kota Pekalongan Nomor 15 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kota Pekalongan Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Tahun 2009 Nomor 15) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Pekalongan Nomor 19 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kota Pekalongan Nomor 15 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kota Pekalongan Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Tahun 2013 Nomor 19);
 13. Peraturan Daerah Nomor 13 Tahun 2014 tentang Pengarusutamaan Gender Dalam Pembangunan (Lembaran Daerah Kota Pekalongan Tahun 2014 Nomor 13);
 14. Peraturan Daerah Nomor 14 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Kemiskinan (Lembaran Daerah Kota Pekalongan Tahun 2016 Nomor 14);



15. Peraturan Daerah Kota Pekalongan Nomor 7 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Pendidikan (Lembaran Daerah Tahun 2018 Nomor 7);
16. Peraturan Daerah Kota Pekalongan Nomor 8 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Pekalongan Tahun 2021-2026 (Lembaran Daerah Tahun 2021 Nomor 8).

Selain itu, berdasarkan arah kebijakan peningkatan kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan masyarakat yang telah menjadi komitmen nasional dan Provinsi Jawa Tengah yang harus mendapatkan dukungan Pemerintah Kota Pekalongan.

1.3. Maksud dan Tujuan

Maksud penyusunan dokumen RAD Peningkatan IPM Kota Pekalongan adalah menyediakan dokumen perencanaan yang mengemukakan tentang gambaran mengenai kondisi, permasalahan, dan memberikan arah kebijakan, strategi, program, kegiatan disertai dengan sasaran dan indikator kinerja terkait dengan peningkatan IPM Kota Pekalongan. Sedangkan tujuan penyusunan kajian ini, adalah sebagai berikut:

1. Memberikan gambaran mengenai perkembangan kondisi capaian IPM beserta indikator pembentuk dan indikator yang terkait dengan IPM di Kota Pekalongan.
2. Memberikan gambaran mengenai permasalahan dan faktor-faktor yang mempengaruhi pencapaian IPM di Kota Pekalongan.
3. Merumuskan strategi, arah kebijakan, program, kegiatan disertai dengan sasaran dan indikator kinerja dalam peningkatan capaian IPM di Kota Pekalongan.



1.4. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penyusunan dokumen RAD Peningkatan IPM Kota Pekalongan, terdiri dari ruang lingkup wilayah dan ruang lingkup kajian. Masing-masing dikemukakan secara ringkas sebagai berikut:

1. Ruang lingkup wilayah meliputi wilayah administrasi Kota Pekalongan, terdiri dari 4 kecamatan dan 27 kelurahan.
2. Ruang lingkup kajian meliputi hal-hal penting sebagai berikut :
 - a. Identifikasi permasalahan, isu strategis dan analisis faktor-faktor yang terkait erat dengan indikator peningkatan IPM di Kota Pekalongan.
 - b. Menggambarkan potensi dan peluang dalam rangka peningkatan IPM di Kota Pekalongan
 - c. Mengemukakan rencana aksi daerah yang terdiri dari strategi, arah kebijakan, program, kegiatan disertai dengan sasaran dan indikator kinerja dalam upaya meningkatkan IPM di Kota Pekalongan.

1.5. Sistematika Laporan

Sistematika Laporan Akhir RAD Peningkatan IPM Kota Pekalongan, dikemukakan secara ringkas sebagai berikut:

1. **Bab I Pendahuluan.** Pada bab ini dikemukakan tentang latar belakang, landasan hukum, maksud dan tujuan, ruang lingkup dan sistematika laporan.
2. **Bab II Metode Pelaksanaan Pekerjaan.** Pada bab ini dikemukakan pendekatan dalam penyusunan dokumen perencanaan, metode pelaksanaan penyusunan RAD Peningkatan IPM Kota Pekalongan.
3. **Bab III Gambaran Umum dan Pembangunan Kota Pekalongan.** Pada bab ini mengemukakan tentang gambaran umum, penduduk dan analisis data untuk merumuskan permasalahan pembangunan daerah dan peningkatan kualitas sumberdaya manusia dan IPM.



4. **Bab IV Analisis Situasi dan Permasalahan Peningkatan IPM.** Bab ini mengemukakan tentang kemajuan dan permasalahan pembangunan IPM dan permasalahan di Kota Pekalongan.
5. **Bab V Komitmen, Kebijakan dan Kelembagaan Peningkatan IPM.** Bab ini mengemukakan tentang komitmen Kota Pekalongan dalam peningkatan IPM, kebijakan dan kelembagaan pembangunan dalam peningkatan IPM.
6. **Bab VI Strategi, Kebijakan dan Rencana Aksi Peningkatan IPM.** Bab ini mengemukakan tentang strategi, kebijakan dan rencana aksi dalam peningkatan IPM di Kota Pekalongan 2023 – 2026.
7. **Bab VII Monitoring dan Evaluasi.** Bab ini mengemukakan tentang pentingnya monitoring dan evaluasi dalam peningkatan IPM dan peran pemangku kepentingan.
8. **Bab VIII Penutup.** Pada bab ini dikemukakan tentang pelaksanaan dan langkah kebijakan dalam peningkatan IPM Kota Pekalongan.

**Lampiran :****KERTAS KERJA PERHITUNGAN PENINGKATAN IPM KOTA PEKALONGAN****A. Harapan Lama Sekolah (HLS)**

Kota	Harapan Lama Sekolah (Tahun)					Pertumbuhan HLS				
	2017	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	rata-rata
Kota Magelang	13,79	13,8	13,81	14,14	14,15	0,07	0,07	2,39	0,07	0,65
Kota Surakarta	14,51	14,52	14,55	14,87	14,88	0,07	0,21	2,2	0,07	0,64
Kota Salatiga	14,99	15	15,34	15,41	15,42	0,07	2,27	0,46	0,06	0,71
Kota Semarang	15,2	15,5	15,51	15,52	15,53	1,97	0,06	0,06	0,06	0,54
Kota Pekalongan	12,78	12,79	12,83	12,84	12,85	0,08	0,31	0,08	0,08	0,14
Kota Tegal	12,89	12,9	13,04	13,05	13,07	0,08	1,09	0,08	0,15	0,35

KOTA	RATA-RATA LAMA SEKOLAH					Pertumbuhan RLS				
	2017	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	rata-rata
Kota Magelang	10,3	10,31	10,33	10,39	10,62	0,1	0,19	0,58	2,21	0,77
Kota Surakarta	10,38	10,53	10,54	10,69	10,9	1,45	0,09	1,42	1,96	1,23
Kota Salatiga	10,15	10,4	10,41	10,42	10,66	2,46	0,1	0,1	2,3	1,24
Kota Semarang	10,5	10,51	10,52	10,53	10,78	0,1	0,1	0,1	2,37	0,66
Kota Pekalongan	8,56	8,57	8,71	8,96	9,18	0,12	1,63	2,87	2,46	1,77
Kota Tegal	8,29	8,3	8,31	8,51	8,73	0,12	0,12	2,41	2,59	1,31



PENGETAHUAN	2017	2018	2019	2020	2021	Rata-Rata
HLS	12,78	12,79	12,83	12,84	12,85	
Index HLS	0,71000	0,71056	0,71278	0,71333	0,71389	0,71211
HLS Max	18	18	18	18	18	
HLS Min	0	0	0	0	0	
RLS	8,56	8,57	8,71	8,96	9,18	
Index RLS	0,57067	0,57133	0,58067	0,59733	0,61200	0,58640
RLS Max	15	15	15	15	15	
RLS Min	0	0	0	0	0	
DIMENSI PENGETAHUAN	0,64033	0,64094	0,64672	0,65533	0,66294	0,64926

B. Angka Harapan Hidup Saat Lahir (AHH)

KOTA	AHH SAAT LAHIR				
	2017	2018	2019	2020	2021
Kota Magelang	76,66	76,72	76,75	76,85	76,93
Kota Surakarta	77,06	77,11	77,12	77,22	77,32
Kota Salatiga	76,98	77,11	77,22	77,4	77,55
Kota Semarang	77,21	77,23	77,25	77,34	77,51
Kota Pekalongan	74,19	74,25	74,28	74,38	74,44
Kota Tegal	74,23	74,3	74,34	74,46	74,54

PERTUMBUHAN					rata-rata
2018	2019	2020	2021		
0,08	0,04	0,13	0,1	0,09	
0,06	0,01	0,13	0,13	0,08	
0,17	0,14	0,23	0,19	0,18	
0,03	0,03	0,12	0,22	0,1	
0,08	0,04	0,13	0,08	0,08	
0,09	0,05	0,16	0,11	0,1	

	2017	2018	2019	2020	2021
Kota Pekalongan	74,19	74,25	74,28	74,38	74,44
AHH Max	85	85	85	85	85
AHH Min	20	20	20	20	20
DIMENSI KESEHATAN	0,8337	0,8346	0,8351	0,8366	0,8375



PERTUMBUHAN					
Komposit	2018	2019	2020	2021	rata-rata
HLS	0,08	0,31	0,08	0,08	0,14
RLS	0,12	1,63	2,87	2,46	1,77
AHH	0,08	0,04	0,13	0,08	0,08
pengeluaran	4,34	2,99	-1,68	1,05	1,67

1. Pengeluaran Perkapita/Daya Beli

KOTA	PENGELUARAN PERKAPITA				
	2017	2018	2019	2020	2021
Kota Magelang	11.525	11.994	12.514	12.210	12.349
Kota Surakarta	13.986	14.528	15.049	14.761	14.911
Kota Salatiga	14.921	15.464	15.944	15.699	15.843
Kota Semarang	14.334	14.895	15.550	15.243	15.425
Kota Pekalongan	11.800.000	12.312.000	12.680.000	12.467.000	12.598.000
Kota Tegal	12.283	12.830	13.250	12.999	13.143

PERTUMBUHAN				
2018	2019	2020	2021	Rata-Rata
4,07	4,34	-2,43	1,14	1,78
3,88	3,59	-1,91	1,02	1,64
3,64	3,1	-1,54	0,92	1,53
3,91	4,4	-1,97	1,19	1,88
4,34	2,99	-1,68	1,05	1,67
4,45	3,27	-1,89	1,11	1,74

Indikator	2017	2018	2019	2020	2021
Pengeluaran	11.800.000	12.312.000	12.680.000	12.467.000	12.598.000
Pengeluaran Max	26.572.352	26.572.352	26.572.352	26.572.352	26.572.352
Pengeluaran Min	1.007.436	1.007.436	1.007.436	1.007.436	1.007.436
DIMENSI HIDUP LAYAK	0,7519	0,7649	0,7739	0,7687	0,7719



Komposit IPM	Tahun					
	2024	2025	2026	2027	2028	2029
Pengeluaran per kapita (Rp.000)	12.898,67	13.199,33	13.500	13.625	13.750	13.875

2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
12.730.279,00	12.863.946,93	13.078.774,84	13.297.190,38	13.519.253,46	13.745.025,00	13.974.566,91	14.207.942,18
0,777053603	0,782200806	0,7874	0,7926	0,7978	0,8031	0,8085	0,8138

C. Pertumbuhan

2017	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	rata-rata
Harapan Lama Sekolah (Tahun)					pertumbuhan HLS				
12,78	12,79	12,83	12,84	12,85	0,08	0,31	0,08	0,08	0,14
RATA-RATA LAMA SEKOLAH					pertumbuhan RLS				
8,56	8,57	8,71	8,96	9,18	0,12	1,63	2,87	2,46	1,77
Angka harapan Hidup (Tahun)					pertumbuhan AHH				
74,19	74,25	74,28	74,38	74,44	0,08	0,04	0,13	0,08	0,08
Pengeluaran Perkapita (Rp.)					PERTUMBUHAN PENGELUARAN PER KAPITA				
11.800.000	12.312.000	12.680.000	12.467.000	12.598.000	4,34	2,99	-1,68	1,05	1,67

**D. Perhitungan Proyeksi**

Indikator	Pertumbuhan	2024	2025	2026	2027	2028	2029
HLS	0,31%	12,97	13,01	13,05	13,09	13,13	13,17
Index HLS		0,72055	0,72278	0,72502	0,72727	0,72953	0,73179
HLS Max		18	18	18	18	18	18
HLS Min		0	0	0	0	0	0
RLS	1,77%	9,68	9,85	10,02	10,20	10,38	10,56
Index RLS		0,64508	0,65649	0,66811	0,67994	0,69197	0,70422
RLS Max		15	15	15	15	15	15
RLS Min		0	0	0	0	0	0
DIMENSI PENGETAHUAN		0,68281	0,68964	0,69657	0,70360	0,71075	0,71800
AHH	0,13%	74,73	74,83	74,92	75,02	75,12	75,22
AHH Max		85	85	85	85	85	85
AHH Min		20	20	20	20	20	20
DIMENSI KESEHATAN		0,8420	0,8435	0,8450	0,8465	0,8480	0,8495
Pengeluaran	1,67%	13.239.758,84	13.460.862,82	13.685.659,23	13.914.209,73	14.146.577,04	14.382.824,87
Pengeluaran Max		26.572.352	26.572.352	26.572.352	26.572.352	26.572.352	26.572.352
Pengeluaran Min		1.007.436	1.007.436	1.007.436	1.007.436	1.007.436	1.007.436
DIMENSI HIDUP LAYAK		0,7874	0,7925	0,7977	0,8030	0,8083	0,8136
IPM Proyeksi		76,77	77,24	77,71	78,18	78,65	79,13
IPM RPJMD		75,71	75,88	76,03			



KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan Taufik dan Hidayah-Nya, sehingga penyusunan Laporan Akhir Rencana Aksi Daerah Peningkatan Indeks Pembangunan Manusia (RAD Peningkatan IPM) Kota Pekalongan Tahun 2022 – 2026 dapat diselesaikan. Penyusunan dokumen perencanaan ini sebagai perwujudan dari Visi dan Misi Pembangunan Jangka Menengah dalam Perda Nomor 8 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Pekalongan, yaitu : **Terwujudnya Kota Pekalongan yang Lebih Sejahtera, Mandiri, dan Religius.**

Dokumen perencanaan ini mengemukakan tentang pendahuluan, metode pelaksanaan, kinerja dan pencapaian peningkatan IPM, isu strategis, dan analisis perkembangan IPM dan faktor-faktor pendukungnya, terkait dengan pembangunan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan masyarakat serta rencana aksi yang dapat menjadi panduan bagi perangkat daerah Kota Pekalongan.

Kami mengucapkan terima kasih kepada perangkat daerah Kota Pekalongan yang telah menyediakan data IPM dan sumbangan pemikiran dalam penyusunan ini. Semoga dokumen RAD Peningkatan IPM Kota Pekalongan ini bermanfaat dalam mendukung pembangunan daerah di tahun-tahun mendatang.

Pekalongan, Oktober - 2022

Tim Penyusun

PT. Citra Muda Indo Konsultan



BAB VII MONITORING DAN EVALUASI

7.1. Monitoring dan Evaluasi

Monitoring pelaksanaan RAD Peningkatan IPM Kota Pekalongan dilakukan perangkat daerah Kota Pekalongan. Monitoring dilakukan agar rencana aksi dalam RAD Peningkatan IPM Kota Pekalongan dapat berjalan sesuai dengan jadwal, target-target, dan tahapan sebagaimana telah ditetapkan. Berdasarkan hasil monitoring, berbagai hal yang perlu dikoreksi dapat langsung dikoreksi pada saat program RAD Peningkatan IPM Kota Pekalongan dilaksanakan, agar tidak terjadi penyimpangan dari target-target yang telah ditentukan dalam perencanaan dan hambatan/ kendala yang terjadi dapat diidentifikasi.

Monitoring dilakukan melalui beberapa media/ forum pertemuan sebagai berikut:

- a. Pertemuan berkala perangkat daerah yang bidang tugasnya terkait dengan Peningkatan IPM Kota Pekalongan, terutama pengampu urusan kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan masyarakat dengan Koordinator oleh Bappeda Kota Pekalongan.
- b. Pertemuan perangkat daerah secara berkala dalam rangka monitoring dan evaluasi, dengan tujuan sebagai berikut :
 - 1) Membahas capaian kinerja, hambatan yang dihadapi, dan penyesuaian yang perlu dilakukan untuk merespons permasalahan atau perkembangan lingkungan strategis;
 - 2) Pengukuran target-target kegiatan RAD Peningkatan IPM Kota Pekalongan dengan membandingkan antara target perencanaan dengan realisasinya;
 - 3) Melakukan identifikasi permasalahan dan hambatan dalam pelaksanaan serta pelaksanaan yang baik sebagai pembelajaran dari kelurahan dan kecamatan;
 - 4) Pelaporan hasil pemantauan dan evaluasi RAD Peningkatan IPM Kota Pekalongan menjadi satu dengan evaluasi RKPD Kota



Pekalongan.

Sedangkan evaluasi pelaksanaan RAD Peningkatan IPM, dapat dilaksanakan, sebagai berikut:

- a. Evaluasi semester atau tahunan dilaksanakan bersama perangkat daerah dengan koordinator Bappeda Kota Pekalongan.
- b. Evaluasi tahunan dilaksanakan bersamaan dengan pelaksanaan evaluasi RPKD Kota Pekalongan.

Hasil evaluasi diharapkan dapat secara terus menerus memberikan masukan terhadap pelaksanaan RAD Peningkatan IPM Kota Pekalongan di tahun-tahun berikutnya.

Monitoring dan evaluasi pelaksanaan RAD Peningkatan IPM Kota Pekalongan dimaksudkan untuk mengukur kinerja pelaksanaan program dan capaian masing-masing indikator program sebagaimana direncanakan. Adapun tujuannya adalah mengetahui kesesuaian program yang dilaksanakan, apakah sudah sesuai atau menyimpang dari rencana yang ditetapkan; untuk selanjutnya dapat dilakukan langkah-langkah guna meningkatkan tingkat efektivitas dan efisiensi program tersebut. Dengan demikian maka kegiatan pemantauan dan evaluasi RAD Peningkatan IPM Kota Pekalongan, dapat disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 7.1.
Pelaksanaan Pemantauan dan Evaluasi

No	Monitoring dan Evaluasi	Pelaksana Kegiatan	Waktu
1.	Pelaksanaan RAD Peningkatan IPM Kota Pekalongan	<ol style="list-style-type: none">1. Bappeda menjadi koordinator pemantauan dan evaluasi bersama perangkat daerah pengampu urusan kesehatan, Pendidikan dan kesejahteraan sebagai pendukung Peningkatan IPM.2. Pelaksanaan peningkatan IPM telah melibatkan pemangku kepentingan dari kalangan perangkat daerah dan Lembaga non-pemerintah.	Terjadwal selama tahun berjalan



7.2. Pendanaan Kegiatan Pemantauan dan Evaluasi

Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan RAD Peningkatan IPM Kota Pekalongan tidak terlepas dari dukungan anggaran pada masing-masing Perangkat Daerah sesuai dengan bidang kewenangan. Tanggung jawab penganggaran untuk pelaksanaan peningkatan IPM Kota Pekalongan, sebagai berikut :

Tabel 7.2.
Anggaran Pemantauan dan Evaluasi Peningkatan IPM Kota Pekalongan

No	Bidang Dalam IPM	Perangkat Daerah
1	Kesehatan	Dinas Kesehatan; Dinas Sosial, Pengendalian Penduduk dan KB; Dinas PUPR, Dinas LH dan Setda
2	Pendidikan	Dinas Pendidikan; Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan PPPA serta Sekretariat Daerah.
3	Kesejahteraan	Dindagkop dan UKM; Disperinaker; Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan PPPA. Bappeda Setda.

7.3. Instrumen Monitoring dan Evaluasi

Instrumen pemantauan dan evaluasi yang dipergunakan dalam pelaksanaan Peningkatan IPM Kota Pekalongan, berdasarkan bidang kesehatan, Pendidikan dan kesejahteraan masyarakat maupun secara keseluruhan, dikemukakan sebagai berikut :

- a. Menyusun daftar isian yang disusun Bappeda Kota Pekalongan untuk pemantauan peningkatan IPM Kota Pekalongan yang berisi indikator IPM berdasarkan target dan capaian tahunan yang telah ditetapkan.
- b. Formulir yang disusun oleh Bappeda Kota Pekalongan mengumpulkan pendapat/ tanggapan dari pemangku kepentingan pembangunan daerah tentang capaian kinerja dan permasalahan yang dihadapi dalam pelaksanaan program peningkatan IPM, secara ringkas dikemukakan pada tabel sebagai berikut :

No	Indikator	Target	Capaian	Permasalahan / Kendala
1	Kesehatan			
	Usia Harapan Hidup (tahun)			



	Indeks Keluarga Sehat (indeks)			
	Angka Kematian Balita			
	Angka Kematian Ibu Melahirkan			
2	Pendidikan			
	Rata-rata Lama sekolah (tahun)			
	Harapan Lama sekolah (tahun)			
	Persentase anak tidak sekolah (orang)			
	Persentase anak putus sekolah (%)			
3	Kesejahteraan			
	Rata-rata pengeluaran per kapita (Rp/Bln)			
	Persentase penduduk miskin (%)			
	Persentase pengangguran terbuka/TPT (%)			

Dalam pelaksanaan monitoring dan evaluasi dapat diidentifikasi praktik baik di kecamatan/ kelurahan tertentu yang dapat menjadi contoh bagi wilayah lain agar diterapkan di wilayah lain.

Adapun pengumpulan pendapat/ survei dapat dilaksanakan dengan metode :

- a. Survei kepada pemangku kepentingan dapat dilaksanakan secara Online atau wawancara langsung dengan responden;
- b. Melaksanakan diskusi kelompok terfokus (*focus group discussion*) dengan nara sumber dari pemangku kepentingan pembangunan daerah.

Masukan dan tanggapan dari pemangku kepentingan sangat diperlukan bagi peningkatan kinerja capaian program. Keberhasilan pelaksanaan RAD Peningkatan IPM Kota Pekalongan memberikan sumbangan bagi kemajuan pembangunan sumberdaya manusia di Kota Pekalongan dan sumbangan bagi Provinsi Jawa Tengah.

Partisipasi pemangku kepentingan dalam pelaksanaan RAD Peningkatan IPM Kota Pekalongan, dapat dikelompokkan sebagai berikut:



Tabel 7.3.
Pemangku Kepentingan Peningkatan IPM Kota Pekalongan

No	Pemangku Kepentingan	Peran dalam Pemantauan dan Evaluasi
1	Seluruh Perangkat Daerah	(1) Hambatan/kendala pelaksanaan program Peningkatan IPM. (2) Menemukan praktik baik (<i>best practice</i>) pelaksanaan Program Peningkatan IPM Kota Pekalongan. (3) Mencontoh keberhasilan kota lain di Jawa Tengah yang sebanding.
2	Kalangan Dunia Usaha	Memberikan masukan/ umpan balik pelaksanaan program Peningkatan IPM Kota Pekalongan.
3	Perguruan Tinggi	(1) Menjadi mitra PD dalam pengkajian dan penelitian tentang pelaksanaan Peningkatan IPM Kota Pekalongan . (2) Menjadi mitra PD melaksanakan program penelitian dan pengabdian kepada masyarakat (PPM) yang dapat mendukung PD meningkatkan kesadaran masyarakat pentingnya pembangunan kesehatan, peningkatan pendidikan dan kesejahteraan masyarakat melalui partisipasi masyarakat Kota Pekalongan yang religius.
4	Media massa (baik media radio, televisi, surat kabar dan media Online)	(1) Fasilitasi dalam rangka penyebaran informasi dan praktik baik dalam peningkatan IPM Kota Pekalongan. (2) Masukan dan tanggapan masyarakat tentang permasalahan/ kendala dalam peningkatan IPM Kota Pekalongan . (3) Penguatan mekanisme pengaduan masyarakat dan publikasi program pembangunan daerah.
5	Organisasi Masyarakat dan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM)	(1) Fasilitasi dalam rangka penyebaran informasi dan praktik baik dalam Peningkatan IPM Kota Pekalongan. (2) Memberikan masukan/ tanggapan/ terkait erat dengan pelaksanaan program Peningkatan IPM Kota Pekalongan . (3) Penguatan mekanisme pengaduan masyarakat.

7.4. Pelaporan dan Tindak Lanjut Hasil Evaluasi

Laporan dan tindak lanjut hasil pemantauan dan evaluasi pelaksanaan RAD Peningkatan IPM Kota Pekalongan, meliputi :

- Capaian kinerja peningkatan IPM;
- Identifikasi hambatan dan kendala peningkatan IPM
- Langkah tindak lanjut yang perlu dilaksanakan perangkat daerah.

Sedangkan pelaporan dan tindak lanjut RAD Peningkatan IPM Kota Pekalongan, sebagaimana dikemukakan sebagai berikut :

Tabel 7.4.
Pelaporan dan Tindak Lanjut Hasil Evaluasi

No	Aktivitas	Penyampaian Laporan	Waktu Pelaporan
1.	Pelaporan hasil pemantauan dan evaluasi	Laporan disampaikan kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah.	Setiap akhir tahun berjalan dan/atau awal tahun berikutnya



No	Aktivitas	Penyampaian Laporan	Waktu Pelaporan
2.	Tindak lanjut hasil pemantauan dan evaluasi	Tindak lanjut terhadap : (1) Capaian sasaran Peningkatan IPM Kota Pekalongan; (2) Hambatan/ kendala yang perlu ditingkatkan, dilakukan penanganan/ penyelesaian oleh Perangkat Daerah pengampu kewenangan bidang kesehatan, Pendidikan dan kesejahteraan sesuai tugas dan fungsi.	Tindak lanjut untuk RAD Peningkatan IPM Kota Pekalongan dilakukan penanganan/ penyelesaian setelah keluar hasil pemantauan dan evaluasi.



BAB III GAMBARAN UMUM KOTA PEKALONGAN

3.1. Aspek Geografi dan Demografi

3.1.1. Luas dan Batas Wilayah Administratif

Kota Pekalongan merupakan salah satu dari enam kota di Provinsi Jawa Tengah. Kota Pekalongan merupakan kawasan pesisir Utara Pulau Jawa dan salah satu simpul strategis jalur pantai Utara Pulau Jawa. Kota Pekalongan terletak di antara Kota Jakarta dengan Kota Surabaya. Aksesibilitas Kota Pekalongan semakin meningkat dengan telah dibangunnya jalur rel ganda kereta api dan pintu gerbang tall di Kota Pekalongan sehingga mobilitas orang dan barang semakin mudah, lencer dan cepat .

Kota Pekalongan dengan ketinggian kurang lebih 1 - 6 meter di atas permukaan laut dengan posisi geografis antara 6 50" 42" s.d. 6 55" 44" Lintang Selatan dan 109 37" 55" s.d. 109 42" 19" Bujur Timur. Adapun batas-batas wilayah Kota Pekalongan secara administratif adalah:

- a. Sebelah Utara : Laut Jawa
- b. Sebelah Timur : Kab. Batang
- c. Sebelah Selatan : Kab. Pekalongan dan Kab. Batang
- d. Sebelah Barat : Kab. Pekalongan



Gambar 3.1.
Peta Administrasi Kota Pekalongan
Sumber: Revisi RTRW Kota Pekalongan 2009-2029

Berdasarkan peta administratif bahwa arah pengembangan wilayah kota terkonsentrasi di sepanjang koridor jalan utama, terutama jalan nasional arah Barat dan Timur serta jalan ke arah Selatan. Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Kota Pekalongan menetapkan sepanjang koridor- koridor jalan tersebut sebagai kawasan strategis kota dari sudut kepentingan pertumbuhan ekonomi berbasis perdagangan dan jasa-jasa.

Kota Pekalongan secara administratif terbagi menjadi 4 kecamatan dan 27 kelurahan semua dengan status kelurahan swasembada. Kota Pekalongan memiliki luas wilayah sebesar 4.642 ha. Kecamatan paling luas adalah Pekalongan Utara yaitu 1.488 Ha (33%) dari luas Kota Pekalongan. Sedangkan Kecamatan dengan luas paling kecil adalah Kecamatan Pekalongan Timur yaitu 952 Ha (21%) dari luas Kota Pekalongan. Luas daerah Kota Pekalongan menurut Kecamatan secara lengkap dapat dilihat pada tabel berikut:



Tabel 3.1.
Luas Daerah Menurut Kecamatan di Kota Pekalongan
Tahun 2021

No	Kecamatan	Ibu Kota Kecamatan	Luas Wilayah (km ² /sq.km)
1	Pekalongan Barat	Tirto	10,05
2	Pekalongan Timur	Poncol	9,52
3	Pekalongan Selatan	Kuripan Yosorejo	10,80
4	Pekalongan Utara	Panjang Wetan	14,88
Kota Pekalongan			4.6642

Sumber: Kota Pekalongan Dalam Angka, 2022

3.1.2. Aspek Demografi

Perkembangan penduduk tahun 2017 – 2021 menunjukkan peningkatan dari 301.870 jiwa tahun 2017 menjadi sebanyak 308.310 jiwa pada tahun 2021. Komposisi penduduk laki-laki hampir sama dengan penduduk perempuan, terlihat dari angka sex ratio sebesar 102,07 yang berarti bahwa setiap 100 penduduk perempuan terdapat 102,07 penduduk laki-laki. Jumlah penduduk Kota Pekalongan dan berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 3.2. berikut:

Tabel 3.2.
Jumlah Penduduk Kota Pekalongan Tahun 2017 – 2021

Tahun	Jumlah Penduduk (Jiwa)		
	Laki-laki	Perempuan	Total
2017	150.887	150.983	301.870
2018	152.202	152.275	304.477
2019	153.778	153.319	307.097
2020	155.145	152.005	307.150
2021	155.701	152.069	308.310

Sumber: Kota Pekalongan Dalam Angka Tahun 2022

Berikut data laju pertumbuhan penduduk dan kepadatan penduduk Kota Pekalongan dari tahun 2017-2021 disajikan dalam tabel berikut:



Tabel 3.3.
Laju Pertumbuhan Penduduk dan Kepadatan Penduduk
Kota Pekalongan Tahun 2021

Tahun	Laju Pertumbuhan Penduduk	Kepadatan Penduduk (jiwa/km ²)
2017	0,94	6.671
2018	0,96	6.729
2019	0,86	6.787
2020	0,85	6.788
2021	0,37	6.813

Sumber: Kota Pekalongan Dalam Angka Tahun 2022

Dari segi kepadatan penduduk, Kota Pekalongan mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Seiring dengan bertambahnya penduduk yang lahir, penduduk yang meninggal, migrasi masuk ke kota Pekalongan dan keluar Kota Pekalongan, kepadatan penduduk per kilometer persegi mengalami peningkatan.

Penduduk Kota Pekalongan tahun 2021 berdasarkan kelompok umur paling banyak pada kelompok usia 30-34 tahun yaitu sebanyak 25.552 jiwa. Sedangkan jumlah lansia di atas usia 60 tahun sebanyak 30.039 jiwa. Kelompok usia lainnya perbedaan jumlah penduduk tidak terlalu signifikan. Secara lengkap data Jumlah Penduduk Kota Pekalongan Tahun 2021 menurut kelompok umur dan jenis kelamin (jiwa) disajikan pada tabel berikut.

Tabel 3.4.
Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin
di Kota Pekalongan Tahun 2021

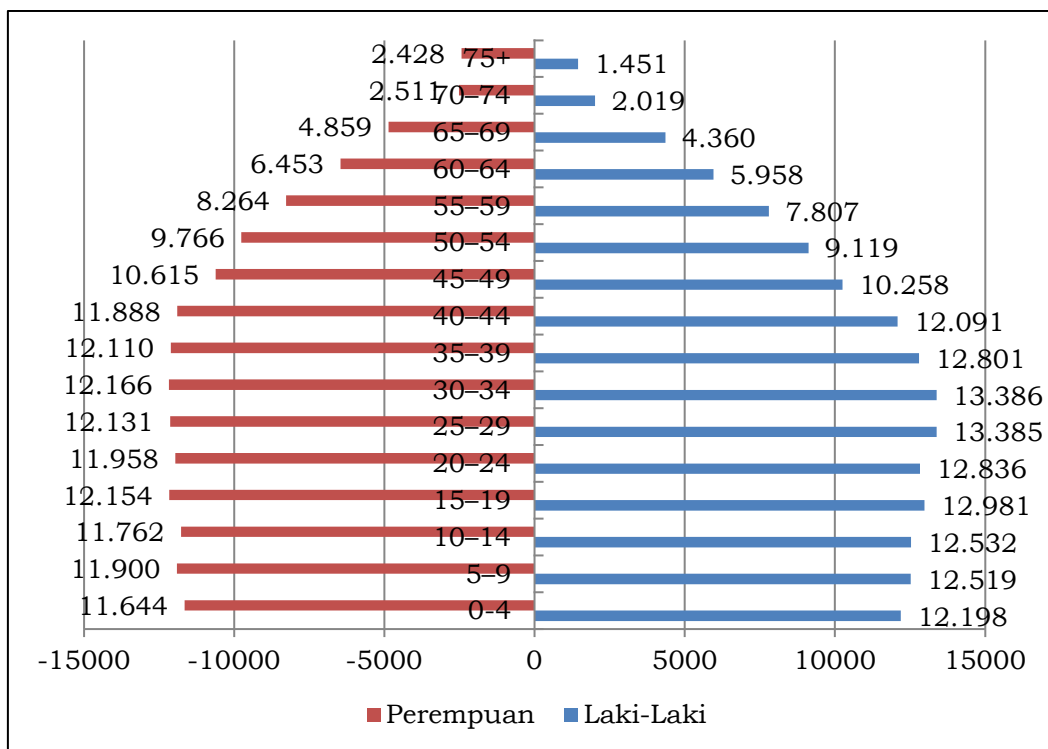
Umur (tahun)	Jenis Kelamin		Jumlah
	Laki-laki	Perempuan	
0-4	12.198	11.644	23.842
5-9	12.519	11.900	24.419
10-14	12.532	11.762	24.294
15-19	12.981	12.154	25.135
20-24	12.836	11.958	24.794
25-29	13.385	12.131	25.516
30-34	13.386	12.166	25.552
35-39	12.801	12.110	24.911
40-44	12.091	11.888	23.979
45-49	10.258	10.615	20.873
50-54	9.119	9.766	18.885
55-59	7.807	8.264	16.071
60-64	5.958	6.453	12.411



Umur (tahun)	Jenis Kelamin		Jumlah
	Laki-laki	Perempuan	
65-69	4.360	4.859	9.219
70-74	2.019	2.511	4.530
75+	1.451	2.428	3.879
Jumlah	155.701	152.609	308.310

Sumber: Kota Pekalongan Dalam Angka Tahun 2022

Data jumlah penduduk Kota Pekalongan tahun 2021 menurut jenis kelamin dan kelompok umur disajikan dalam bentuk diagram adalah sebagai berikut:



Gambar 3.2.
Piramida Jumlah Penduduk Kota Pekalongan Tahun 2021
Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin

Sumber: Kota Pekalongan Dalam Angka Tahun 2022

3.2. Aspek Kesejahteraan Masyarakat

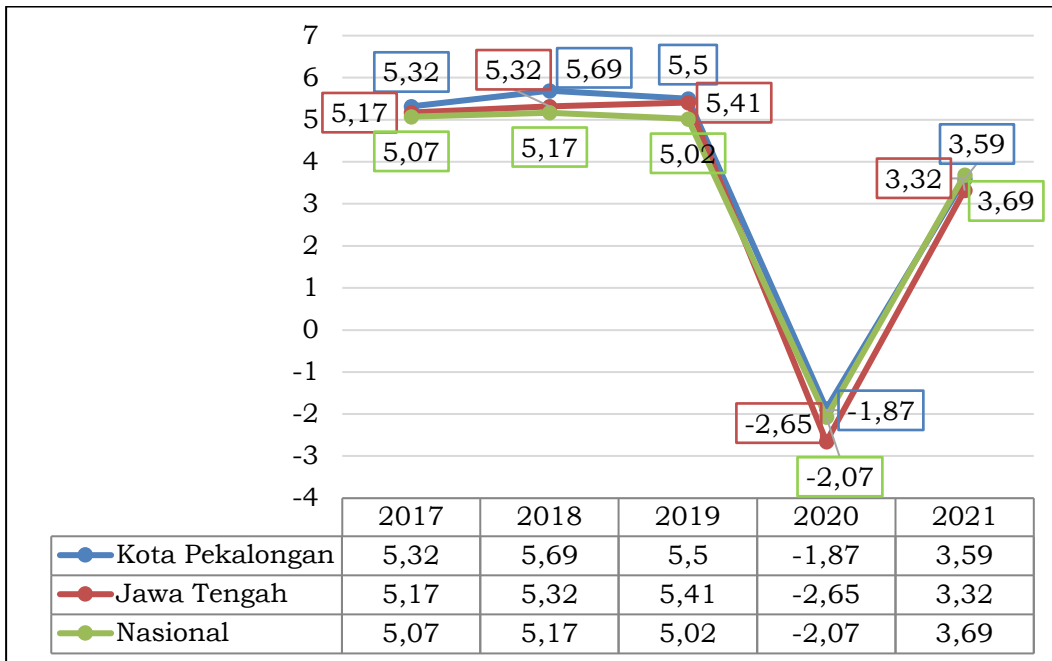
3.2.1. Pertumbuhan Ekonomi

Pertumbuhan ekonomi daerah memberikan gambaran mengenai dampak dari kebijakan pembangunan yang telah diambil oleh pemerintah, khususnya dalam bidang ekonomi. Pertumbuhan ekonomi juga menggambarkan tingkat perubahan ekonomi yang terjadi.



Pertumbuhan yang tinggi menjadi salah satu tolok ukur keberhasilan pembangunan daerah.

Gambaran pertumbuhan ekonomi Kota Pekalongan selama lima tahun semakin membaik dan menunjukkan peningkatan. Kondisi ini menunjukkan bahwa di Kota Pekalongan terjadi pertumbuhan PDRB selama kurun waktu 2017-2021, sebagai berikut :



Gambar 3.3.
Perbandingan Pertumbuhan Ekonomi Kota Pekalongan dengan Provinsi dan Nasional Tahun 2017-2021

Sumber: Kota Pekalongan Dalam Angka Tahun 2022

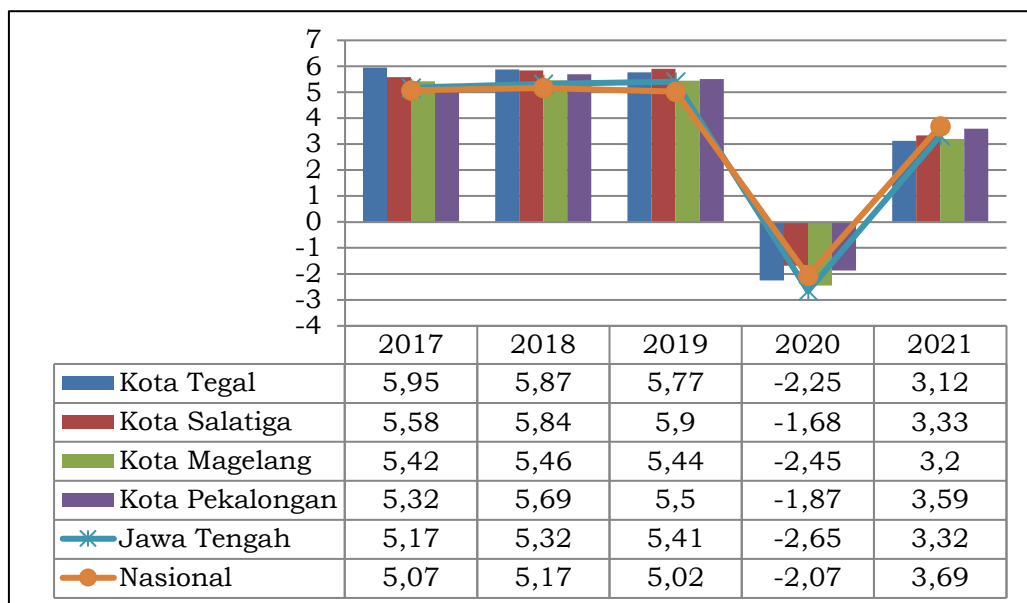
Pertumbuhan ekonomi Kota Pekalongan dari tahun 2017 sampai dengan tahun 2019 tergolong pada kategori moderat, berada pada kisaran antara 5,00% hingga 5,69%, sedangkan pertumbuhan ekonomi pada tahun 2020 melambat sebesar -1,87%, hal ini dikarenakan adanya pandemi covid-19 yang mengakibatkan perekonomian masyarakat menjadi menurun.

Pada tahun 2021 pertumbuhan ekonomi Kota Pekalongan mengalami pertumbuhan positif yaitu dari (-1,87%) pada tahun 2020 meningkat menjadi sebesar 3,59%. Persentase pertumbuhan ekonomi Kota Pekalongan sepanjang lima tahun terakhir rata-rata berada di atas pertumbuhan ekonomi Jawa Tengah. Jika diperbandingkan dengan



pertumbuhan ekonomi Nasional, Kota Pekalongan selalu di atas persentase pertumbuhan ekonomi Nasional dari tahun 2017-2020, namun di tahun 2021 masih di bawah nasional. Pertumbuhan ekonomi Kota Pekalongan berada pada posisi tertinggi terjadi pada tahun 2018 yaitu sebesar 5,69%, dan posisi terendah pada tahun 2020 sebesar -1,87%.

Jika dibandingkan dengan 4 kota lainnya di Jawa Tengah yaitu Kota Tegal, Kota Salatiga dan Kota Magelang, pertumbuhan ekonomi Kota Pekalongan secara umum berada di posisi tengah diantara ketiga Daerah tersebut. Pada tahun 2017 pertumbuhan ekonomi Kota Pekalongan berada dibawah ketiga Daerah setara tersebut. Pada tahun 2018 dan 2019 pertumbuhan ekonomi Kota Pekalongan berada di atas Kota Magelang namun lebih rendah daripada Kota Tegal dan Kota Salatiga. Sedangkan pada tahun 2020 pertumbuhan ekonomi Kota Pekalongan berada diatas Kota Tegal dan Kota Magelang, namun masih dibawah Kota Salatiga, dengan pertumbuhan ekonomi cenderung melambat dari tahun 2019. Tahun 2021, pertumbuhan ekonomi Kota Pekalongan berada di atas ketiga daerah tersebut. Selengkapnya disajikan pada gambar berikut:



Gambar 3.4.
Perkembangan Pertumbuhan Ekonomi Kota Pekalongan dibandingkan dengan Daerah Setara Tahun 2017 – 2021

Sumber: Badan Pusat Statistik, 2022



3.2.2. Pertumbuhan PDRB

Salah satu indikator penting untuk mengetahui kondisi perekonomian daerah dapat digambarkan dari data Produk Domestik Regional Bruto (PDRB). Penghitungan PDRB dilakukan atas dasar harga berlaku (harga-harga pada tahun penghitungan) dan atas dasar harga konstan 2010 (harga-harga pada tahun yang dijadikan tahun dasar penghitungan) untuk dapat melihat pendapatan yang dihasilkan dari lapangan usaha (sektoral) maupun dari sisi penggunaan.

PDRB Atas Dasar Harga Berlaku (ADHB) menggambarkan nilai tambah barang dan jasa yang dihitung menggunakan harga pada tahun berjalan, dan digunakan untuk mengetahui kemampuan sumber daya ekonomi suatu daerah. Sedangkan PDRB Atas Dasar Harga Konstan (ADHK) menunjukkan nilai tambah barang dan jasa yang dihitung menggunakan harga pada satu tahun tertentu sebagai tahun dasar, dan digunakan untuk mengetahui pertumbuhan ekonomi secara riil dari tahun ke tahun atau pertumbuhan ekonomi yang tidak dipengaruhi oleh faktor harga.

Pada tahun 2021 nilai PDRB Kota Pekalongan (atas dasar harga berlaku) mengalami peningkatan dari sebesar Rp. 9.274.261,81 juta pada tahun 2017 menjadi sebesar Rp. 11.428.319,23 juta. Sedangkan berdasarkan harga konstan nilai PDRB juga mengalami kenaikan, dari sebesar Rp.6.706.278,70 juta pada tahun 2017 menjadi sebesar Rp.7.601.486,23 juta pada tahun 2021. Selengkapnya perkembangan PDRB (ADHB dan ADHK) tahun 2017 hingga tahun 2021 dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 3.5.
Pertumbuhan PDRB Menurut Lapangan Usaha
ADHB dan ADHK Kota Pekalongan
Tahun 2017-2021 (Juta Rupiah)

Tahun	Atas Dasar Harga Berlaku	Atas Dasar Harga Konstan 2010
2017	9.274.261,81	6.706.278,70
2018	10.089.284,87	7.087.915,58
2019	10.873.976,04	7.477.425,04
2020	10.818.530,64	7.337.833,89
2021	11.428.319,23	7.601.486,23

Sumber: BPS Kota Pekalongan Tahun 2022



1. PDRB Menurut Lapangan Usaha ADHB

PDRB Kota Pekalongan menurut lapangan usaha ADHB mengalami peningkatan dalam kurung Waktu lima tahun (2017-2021), kecuali di tahun 2021 yang mengalami penurunan dikarenakan adanya beberapa sektor penyumbang PDRB ADHB yang terkena dampak akibat pandemi covid-19. Pada tahun 2021, sektor terbesar penyumbang PDRB ADHB menurut lapangan usaha di Kota Pekalongan adalah sektor perdagangan besar dan eceran, reparasi mobil dan sepeda motor sebesar Rp.2.442.479,79 juta rupiah, selanjutnya diikuti sektor industri pengolahan sebesar Rp.2.423.908,81 juta rupiah. Sedangkan sektor penyumbang paling sedikit yaitu sektor pengadaan listrik dan gas (13.890,70 juta rupiah) pengadaan air, pengelolaan sampah, limbah dan daur ulang (17.221,03 juta rupiah). Sektor yang tidak dimiliki oleh Kota Pekalongan adalah sektor pertambangan dan penggalian, sehingga nilainya 0,00. Data selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut:



Tabel 3.6.
PDRB Kota Pekalongan Menurut Lapangan Usaha ADHB
Tahun 2017-2021 (Juta Rupiah)

Lapangan Usaha	PDRB Atas Dasar Harga Berlaku				
	2017	2018	2019	2020	2021
A. Pertanian, Kehutanan, dan Perikanan	439.344,00	471.241,20	506.884,13	552.027,32	548.883,76
B. Pertambangan dan Penggalan	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C. Industri Pengolahan	1.959.739,49	2.112.720,60	2.267.063,33	2.315.371,70	2.423.908,81
D. Pengadaan Listrik dan Gas	14.989,44	16.237,59	16.931,73	16.807,39	17.221,03
E. Pengadaan Air, Pengelolaan Sampah, Limbah dan Daur Ulang	9.886,95	10.711,75	11.408,11	12.930,63	13.890,70
F. Konstruksi	1.334.522,57	1.473.473,57	1.592.459,47	1.576.956,01	1.772.045,37
G. Perdagangan Besar dan Eceran, Reparasi Mobil dan Sepeda Motor	2.019.945,16	2.195.304,05	2.370.293,83	2.289.121,10	2.442.479,79
H. Transportasi dan Pergudangan	586.173,32	633.397,89	696.344,86	544.954,12	580.238,13
I. Penyediaan Akomodasi dan Makan Minum	499.836,36	546.416,70	591.917,11	575.826,22	613.918,85
J. Informasi dan Komunikasi	384.655,81	424.592,41	474.464,29	556.825,47	581.264,41
K. Jasa Keuangan dan Asuransi	580.595,36	632.570,99	666.492,56	673.275,71	712.716,67
L. Real Estate	248.238,80	273.058,01	294.458,06	296.488,72	305.264,54
M, N. Jasa Perusahaan	37.970,78	42.605,33	47.591,23	46.591,71	48.159,26
O. Administrasi Pemerintahan, Pertahanan dan Jaminan Sosial Wajib	437.806,90	462.124,13	486.262,54	486.645,10	477.770,00
P. Jasa Pendidikan	433.550,96	479.181,73	505.320,08	511.921,35	519.982,40
Q. Jasa Kesehatan dan Kegiatan Sosial	116.367,59	127.263,52	139.984,81	156.193,41	160.390,41
R, S, T U. Jasa Lainnya	170.638,31	188.385,40	206.099,90	206.594,68	210.185,10
PDRB	9.274.261,81	10.089.284,87	10.873.976,04	10.818.530,64	11.428.319,23

Sumber: BPS Kota Pekalongan Tahun 2022



2. PDRB Menurut Lapangan Usaha ADHK Tahun 2010

PDRB menurut lapangan usaha atas dasar harga konstan di Kota Pekalongan dalam kurun waktu lima tahun terakhir (2017-2021) mengalami kenaikan, kecuali di tahun 2021 yang mengalami penurunan akibat pandemi covid-19. Nilai PDRB ADHK menurut lapangan usaha Kota Pekalongan sebesar Rp.7.601.486,23 juta rupiah. Sektor penyumbang PDRB ADHK terbesar berasal dari perdagangan besar dan eceran, reparasi mobil dan sepeda motor yaitu sebesar Rp.1.664.625,66 juta rupiah, kemudian diikuti sektor industri pengolahan sebesar Rp.1.579.669,99 juta rupiah. Sedangkan industri dengan sumbangan paling sedikit adalah pengadaan air, pengelolaan sampah, limbah dan daur ulang, hanya sebesar Rp.10.059,81 juta rupiah. Sementara sektor industri pertambangan dan penggalian tidak ada di Kota Pekalongan. PDRB ADHK menurut lapangan usaha Kota Pekalongan secara lengkap dapat dilihat pada tabel berikut.



Tabel 3.7.
PDRB Kota Pekalongan Menurut Lapangan Usaha ADHK
Tahun 2017-2021 (Juta Rupiah)

Lapangan Usaha	PDRB Atas Dasar Harga Berlaku				
	2017	2018	2019	2020	2021
A. Pertanian, Kehutanan, dan Perikanan	308.058,47	317.395,56	332.082,90	353.191,39	341.857,92
B. Pertambangan dan Penggalian	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
C. Industri Pengolahan	1.415.641,58	1.478.741,06	1.550.360,71	1.542.947,72	1.579.669,99
D. Pengadaan Listrik dan Gas	13.045,33	13.735,59	14.245,99	14.209,00	14.623,07
E. Pengadaan Air, Pengelolaan Sampah, Limbah dan Daur Ulang	8.074,39	8.490,78	8.848,22	9.459,60	10.059,81
F. Konstruksi	928.648,64	980.583,85	1.026.769,35	1.013.910,61	1.101.501,04
G. Perdagangan Besar dan Eceran, Reparasi Mobil dan Sepeda Motor	1.487.771,72	1.570.073,03	1.655.883,36	1.578.463,62	1.664.625,66
H. Transportasi dan Pergudangan	457.378,44	489.707,88	526.564,54	398.859,62	410.816,82
I. Penyediaan Akomodasi dan Makan Minum	332.856,27	352.416,31	376.247,40	362.019,10	379.311,49
J. Informasi dan Komunikasi	354.154,82	391.083,91	432.421,48	506.777,66	528.214,36
K. Jasa Keuangan dan Asuransi	403.523,54	424.185,42	440.128,14	444.233,77	450.234,39
L. Real Estate	194.737,02	206.357,06	217.954,33	217.780,00	221.896,04
M, N. Jasa Perusahaan	25.640,21	27.678,19	29.978,25	28.683,20	29.319,25
O. Administrasi Pemerintahan, Pertahanan dan Jaminan Sosial Wajib	289.021,46	300.545,24	312.026,07	308.904,50	306.285,39
P. Jasa Pendidikan	271.764,06	292.390,03	300.079,89	298.404,50	299.896,52
Q. Jasa Kesehatan dan Kegiatan Sosial	82.668,87	89.220,71	96.215,61	104.249,60	106.079,54
R, S, T U. Jasa Lainnya	133.293,88	145.310,96	157.618,80	155.740,00	157.094,94
PDRB	6.706.278,70	7.087.915,58	7.477.425,04	7.337.833,89	7.601.486,23

Sumber : BPS Kota Pekalongan 2022



3.2.3. PDRB Per Kapita

Salah satu indikator tingkat kemakmuran penduduk di suatu daerah dapat dilihat dari nilai PDRB per kapita, yang merupakan hasil bagi antara nilai tambah yang dihasilkan oleh seluruh kegiatan ekonomi dengan jumlah penduduk. Oleh karena itu, besar kecilnya jumlah penduduk akan mempengaruhi nilai PDRB per kapita, sedangkan besar kecilnya nilai PDRB sangat tergantung pada potensi sumber daya alam dan faktor-faktor produksi yang terdapat di daerah tersebut. PDRB per kapita atas dasar harga berlaku menunjukkan nilai PDRB per kepala atau per satu orang penduduk.

Nilai PDRB per kapita Kota Pekalongan atas dasar harga berlaku sejak 2017 hingga 2021 senantiasa mengalami kenaikan, namun pada tahun 2020 sedikit mengalami penurunan akibat adanya pandemi Covid-19 dan bisa kembali meningkat di tahun 2021. Pada Tahun 2017 PDRB per kapita tercatat sebesar 30.709 ribu rupiah. Secara nominal terus mengalami kenaikan hingga tahun 2019 mencapai 35.594 ribu rupiah. Namun mengalami penurunan di tahun 2020 sebesar 35.261 ribu rupiah. Pada tahun 2021, PDRB per kapita Kota Pekalongan kembali meningkat menjadi 37.068 ribu rupiah. Kenaikan angka PDRB per kapita yang cukup tinggi.

Tabel 3.8.
Nilai PDRB, PDRB Per Kapita dan Pertumbuhan PDRB Per Kapita Kota Pekalongan tahun 2017 – 2021

Nilai PDRB (Miliar Rupiah)					
	2017	2018	2019	2020	2021
ADHB	9.274	10.089	10.874	10.819	11.428
ADHK	6.706	7.088	7.477	7.338	7.601
PDRB per Kapita (Ribu Rupiah)					
ADHB	30.709	33.188	35.594	35.261	37.068
ADHK	22.205	23.316	24.474	23.916	24.655
Pertumbuhan PDRB per Kapita ADHK 2010	4.28	5,00	4.97	-2.28	3.09
Jumlah Penduduk (ribu orang)	302	304	306	307	308
Pertumbuhan Jumlah Penduduk (Persen)	1,00	0.66	0,50	0.43	0.49

Sumber: Draft RKPD Kota Pekalongan Tahun 2023



3.2.4. Kemiskinan

Masalah kemiskinan merupakan permasalahan sosial yang kompleks, baik faktor penyebabnya maupun dampaknya. Selain itu, kemiskinan menjadi salah satu indikator yang sangat diperhatikan oleh Pemerintah karena menjadi salah satu ukuran tingkat kesejahteraan masyarakat.

1. Garis Kemiskinan

Garis Kemiskinan merupakan penjumlahan dari Garis Kemiskinan Makanan dan Garis Kemiskinan Non Makanan. Garis Kemiskinan Makanan (GKM) merupakan nilai pengeluaran kebutuhan minimum makanan yang disetarakan dengan 2.100 kilokalori per kapita perhari. Paket komoditi kebutuhan dasar makanan diwakili oleh 52 jenis komoditi (padi-padian, umbi-umbian, ikan, daging, telur dan susu, sayuran, kacang-kacangan, buah-buahan, minyak dan lemak, dan lain-lain). Garis Kemiskinan Non Makanan (GKNM) adalah kebutuhan minimum untuk perumahan, sandang, pendidikan dan kesehatan. Paket komoditi kebutuhan dasar non makanan diwakili oleh 51 jenis komoditi di perkotaan dan 47 jenis komoditi di pedesaan.

Penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran per kapita per bulan di bawah Garis Kemiskinan dikategorikan sebagai penduduk miskin. Berdasarkan data yang dikeluarkan oleh Badan Pusat Statistik Kota Pekalongan pada tahun 2021, Garis Kemiskinan di Kota Pekalongan sebesar Rp.480.415/kapita/bulan. Angka ini di bawah Garis Kemiskinan Nasional sebesar Rp.505.469 dan masih di atas Garis Kemiskinan Provinsi Jawa Tengah sebesar Rp.409.193,00.

Tabel 3.9.
Garis Kemiskinan (GK) Kota Pekalongan,
Provinsi Jawa Tengah, Nasional dan Kota Sekitarnya
Tahun 2017-2021

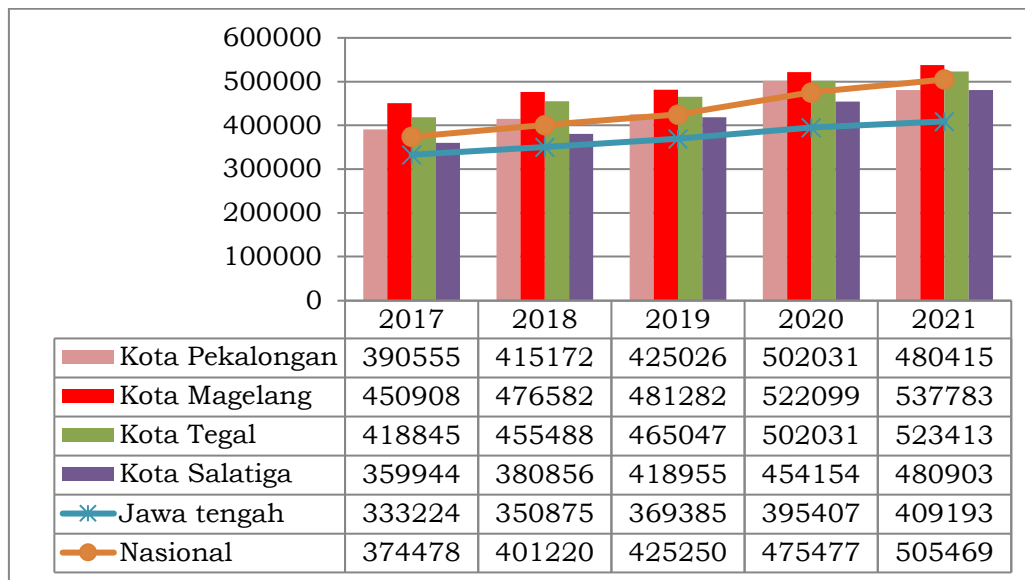
Garis Kemiskinan (GK)	2017	2018	2019	2020	2021
GK Kota Pekalongan (Rp)	390.555	415.172	425.026	502.031	480.415
GK Kota Magelang (Rp)	450.908	476.582	481.282	522.099	537.783



GK Kota Tegal (Rp)	418.845	455.488	465.047	502.031	523.413
GK Kota Salatiga (Rp)	359.944	380.856	418.955	454.154	480.903
GK Provinsi Jawa Tengah (Rp)	333.224	350.875	369.385	395.407	409.193
Nasional (Rp)	374.478	401.220	425.250	475.477	505.469

Sumber: BPS Kota pekalongan dan BPS Jawa Tengah tahun 2022

Garis Kemiskinan di Kota Pekalongan jika dibandingkan dengan beberapa kota di sekitarnya menempati posisi yang paling rendah. Garis kemiskinan terbesar di Kota Magelang, kemudian di urutan kedua Kota Tegal. Kota Salatiga dan yang paling rendah adalah Kota Pekalongan, yaitu sebesar Rp 480.415,00/kapita/bulan. Selengkapnya dapat dilihat pada gambar berikut.



Gambar 3.5.
Perbandingan Garis Kemiskinan Kota Pekalongan, Provinsi Jawa Tengah, Nasional dan Kota Sekitarnya Tahun 2017-2021

Sumber: BPS Kota pekalongan dan BPS Jawa Tengah tahun 2022

2. Jumlah Penduduk Miskin

Penduduk miskin adalah penduduk yang memiliki pengeluaran per kapita per bulan dibawah garis kemiskinan. Garis kemiskinan dipergunakan sebagai suatu batas untuk menentukan miskin atau tidaknya seseorang.

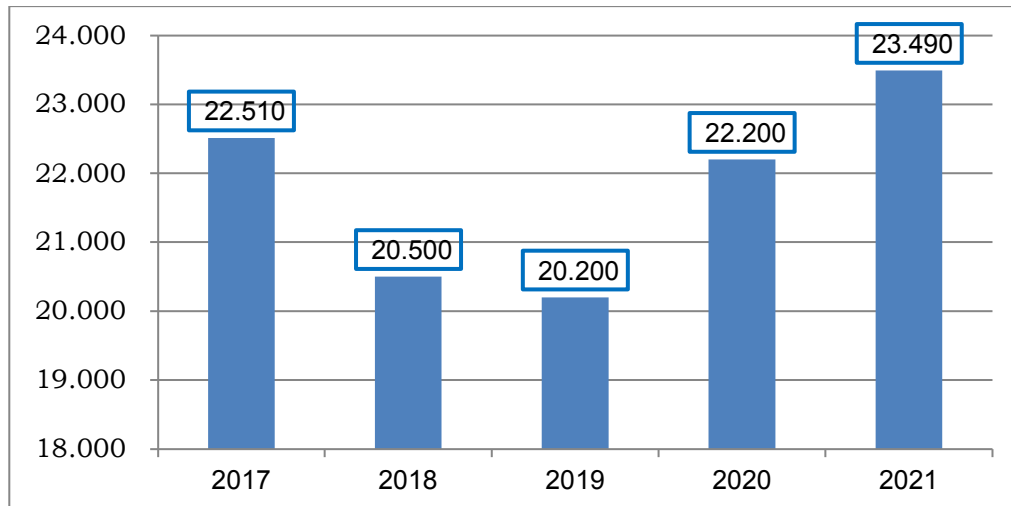
Faktor-faktor yang mempengaruhi penurunan kemiskinan di Kota Pekalongan diantaranya adanya kebijakan dan program-program nasional seperti: subsidi listrik untuk rumah tangga kecil,



subsidi gas dan BBM bagi rumah tangga rentan dan UMKM, bantuan penanganan RTLH dan dukungan daya beli masyarakat. Selain itu, program bantuan sosial seperti Program Keluarga Harapan (PKH), bantuan pangan non tunai, KIP (beasiswa untuk siswa dari keluarga miskin baik untuk pendidikan dasar, menengah, KIP kuliah dan Bidikmisi (dukungan bagi mahasiswa dari keluarga miskin agar tetap kuliah).

Dalam pembangunan kesehatan adanya pelayanan Puskesmas yang semakin lengkap, BPJS dan BPJS Ketenagakerjaan. Program Pemerintah Kota Pekalongan antara lain bantuan Fasilitas Operasional Pendidikan (FOP) ke masyarakat. FOP bertujuan menekan beban pengeluaran non konsumsi rumah tangga di tengah-tengah masyarakat, meningkatkan pendapatan, pengurangan beban pengeluaran masyarakat miskin, pengembangan usaha kecil dan mikro, dan sinergitas serta peningkatan kerjasama penanganan lintas sektor, keterlibatan swasta, perguruan tinggi, perbankan dan swadaya masyarakat sehingga daya beli masyarakat semakin baik dalam mencapai hidup layak.

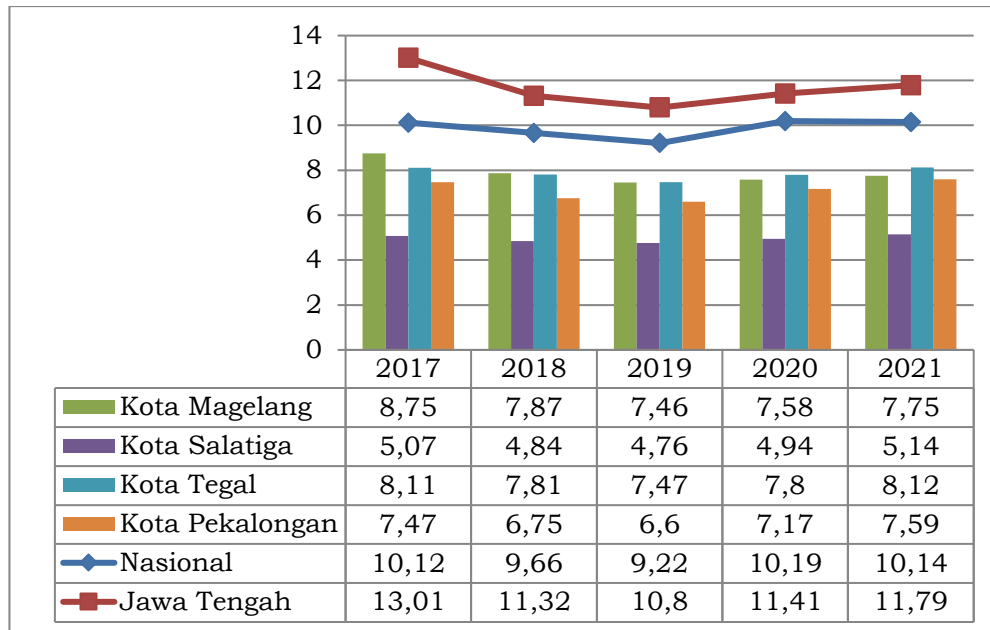
Jumlah penduduk miskin di Kota Pekalongan dalam kurun waktu 2017-2019 mengalami penurunan, namun di tahun 2020 sampai tahun 2021 justru terus meningkat. Pada tahun 2020 sebesar 22.200 ribu jiwa, dan di tahun 2021 sebesar 23.490 ribu jiwa. Hal ini dikarenakan dampak pandemi COVID-19. Perkembangan jumlah penduduk miskin di Kota Pekalongan selengkapnya dapat dilihat pada gambar berikut.



Gambar 3.6.
Jumlah Penduduk Miskin di Kota Pekalongan
Tahun 2017-2021 (ribu jiwa)

Selama kurun waktu 2017 hingga tahun 2021 tingkat kemiskinan Kota Pekalongan selalu berada di bawah rata-rata tingkat kemiskinan Provinsi Jawa Tengah. Tingkat kemiskinan Kota Pekalongan juga cenderung menurun. Selama tahun 2017 hingga tahun 2019 angka ini terus mengalami penurunan. Namun pada tahun 2020-2021 tingkat kemiskinan Kota Pekalongan mengalami kenaikan, dimana pada tahun 2020 menjadi 7,17 persen dan di tahun 2021 sebesar 7,59 persen.

Pada tahun 2017 tingkat kemiskinan rata-rata Provinsi Jawa Tengah sebesar 13,01 persen, sedangkan tingkat kemiskinan Kota Pekalongan 7,47 persen. Selanjutnya pada tahun 2018 tingkat kemiskinan rata-rata Provinsi Jawa Tengah turun menjadi 11,32 persen, sedangkan tingkat kemiskinan Kota Pekalongan mengalami penurunan menjadi 6,75 persen. Pada tahun 2019 tingkat kemiskinan rata-rata di Jawa Tengah kembali menurun menjadi 10,08 persen, sedangkan Kota Pekalongan menurun menjadi 6,6 persen.



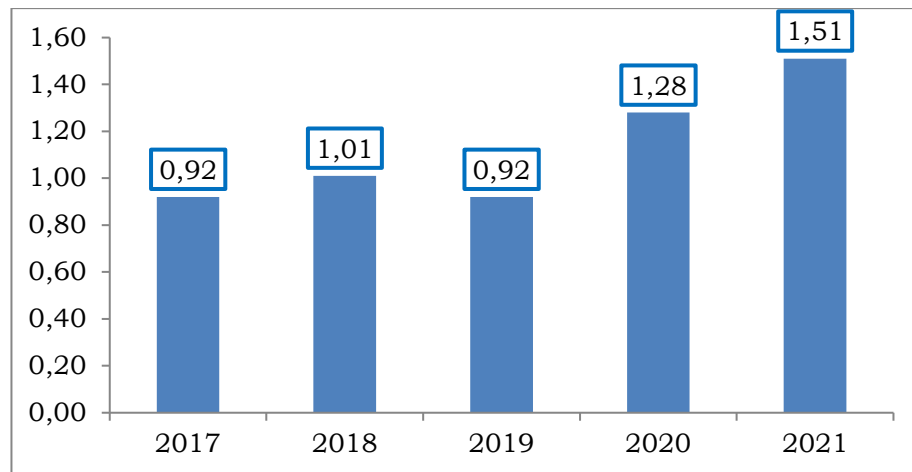
Gambar 3.7.
Perbandingan Rasio Penduduk Miskin Kota Pekalongan
dengan Daerah Setara, Provinsi dan Nasional
Tahun 2017-2021

Sumber: BPS Kota Pekalongan Tahun 2022

3. Indeks Kedalaman Kemiskinan (IKK)

Indeks Kedalaman Kemiskinan merupakan ukuran rata-rata kesenjangan pengeluaran masing-masing penduduk miskin terhadap garis kemiskinan. Semakin tinggi nilai P1 semakin jauh rata-rata pengeluaran penduduk dari garis kemiskinan. Indeks ini merupakan produk BPS dengan mengolah sumber data Susenas (Survei Sosial Ekonomi Nasional).

Indeks Kedalaman Kemiskinan Kota Pekalongan selama kurun waktu 2017-2021 cenderung fluktuatif. Pada tahun 2017 indeks kedalaman kemiskinan pada tahun 2017 sebesar 0,92, dan cenderung stagnan sampai tahun 2019. Namun di tahun 2020 mengalami peningkatan menjadi 1,28 dan di tahun 2021 meningkat kembali menjadi 1,51. Indeks Kedalaman Kemiskinan Kota Pekalongan Tahun 2016-2020 dapat dilihat pada gambar berikut.

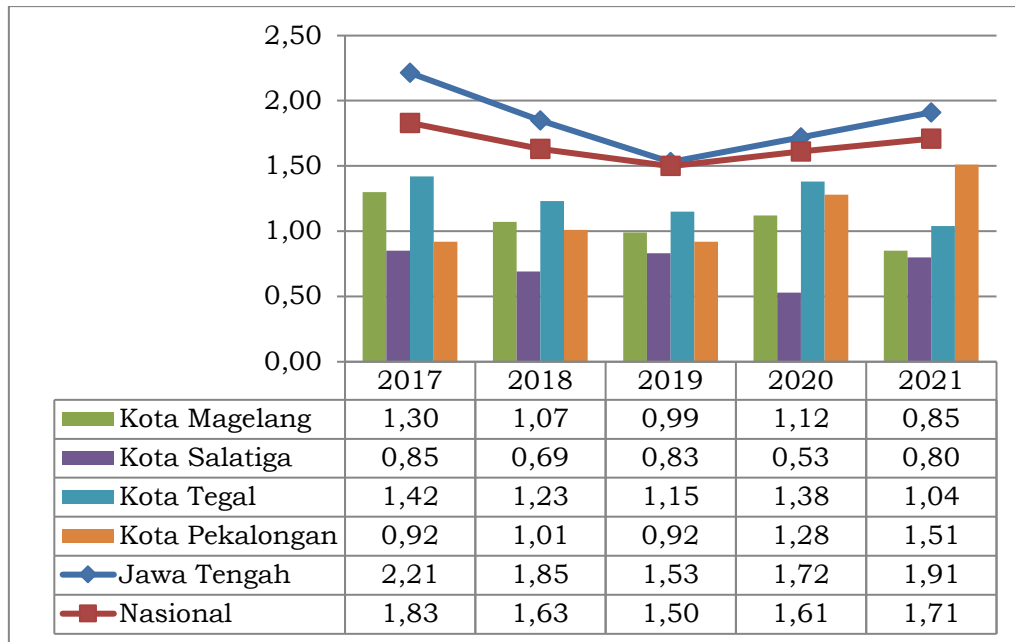


Gambar 3.8.
Indeks Kedalaman Kemiskinan di Kota Pekalongan
Tahun 2017-2021

Sumber: BPS Kota Pekalongan Tahun 2022

Jika dibandingkan dengan kota di sekitarnya, indeks kedalaman kemiskinan Kota Pekalongan pada tahun 2021 menduduki urutan pertama, yaitu sebesar 1,51. Kemudian disusul oleh Kota Tegal sebesar 1,4, Kota Magelang 0,85, dan Kota Salatiga sebesar 0,80.

Indeks Kedalaman Kemiskinan Kota Pekalongan masih berada di bawah Indeks Kedalaman Kemiskinan Provinsi dan Nasional. Namun perlu upaya lebih keras bagi Pemerintah Kota Pekalongan untuk menurunkan Indeks Kedalaman Kemiskinan Kota Pekalongan mengingat angka indeks yang cenderung mengalami kenaikan pada tahun-tahun sebelumnya. Selengkapnya dapat dilihat pada gambar berikut.



Gambar 3.9.

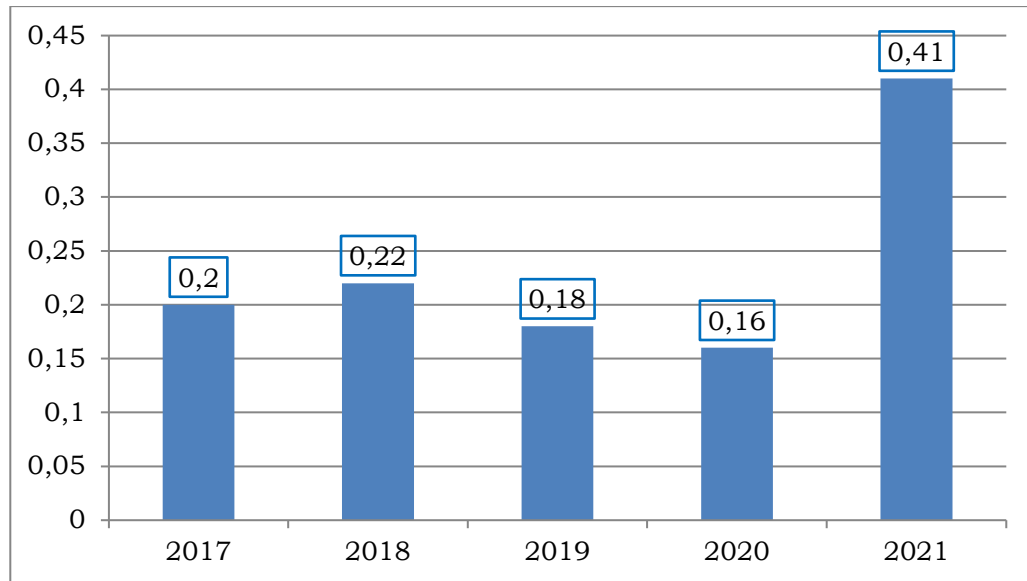
Perbandingan Indeks Kedalaman Kemiskinan di Kota Pekalongan dengan Daerah Setara, Provinsi dan Nasional Tahun 2017-2021

Sumber: BPS Kota Pekalongan Tahun 2022

4. Indeks Keparahan Kemiskinan

Indeks Keparahan Kemiskinan (*Poverty Severity Index-P2*) memberikan gambaran mengenai penyebaran pengeluaran di antara penduduk miskin. Semakin tinggi nilai indeks semakin tinggi ketimpangan pengeluaran di antara penduduk miskin. Indeks ini merupakan produk BPS dengan mengolah sumber data Susenas (Survei Sosial Ekonomi Nasional).

Indeks keparahan kemiskinan Kota Pekalongan pada tahun 2017 sebesar 0,20. Kemudian indeks ini justru naik pada 2018 menjadi 0,22 dan di tahun 2019 turun menjadi 0,18. Namun indeks P2 ini meningkat kembali pada tahun 2020 menjadi 0,30, dan meningkat drastis di tahun 2021 menjadi 0,41 yang artinya ketimpangan penyebaran pengeluaran di antara penduduk miskin pada tahun 2021 semakin bertambah dibanding tahun 2020.

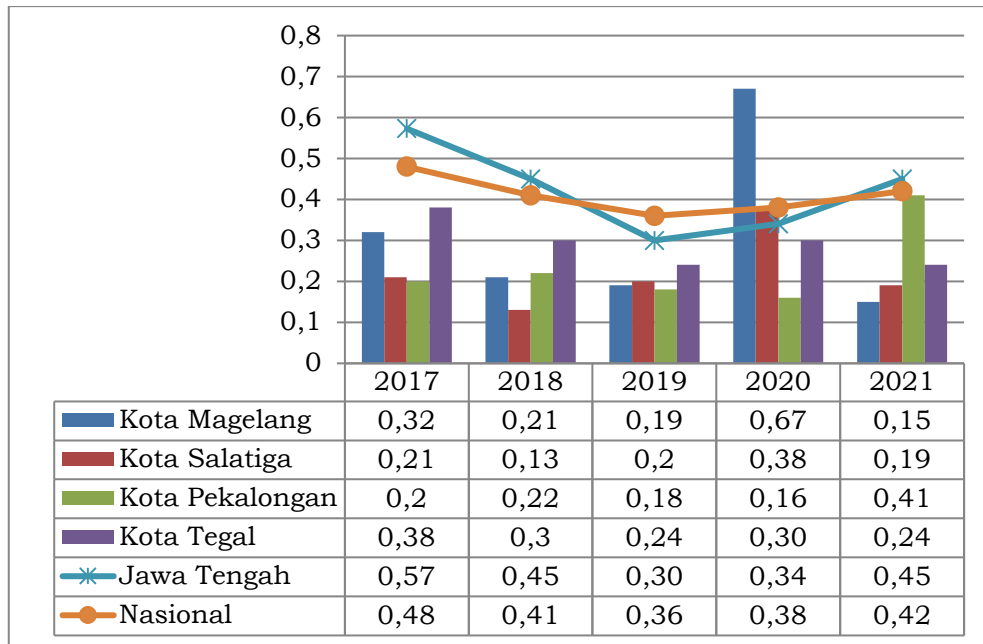


Gambar 3.10.
Indeks Keparahan Kemiskinan di Kota Pekalongan
Tahun 2017-2021

Sumber: BPS Kota Pekalongan Tahun 2022

Jika dibandingkan dengan Kota yang ada di sekitarnya, Indeks Keparahan Kemiskinan Kota Pekalongan pada tahun 2017 masih di bawah Kota Magelang, Kota Salatiga dan Kota Tegal. Namun di tahun 2021, indeks keparahan Kota Pekalongan tertinggi dibandingkan kota-kota sekitarnya yaitu sebesar 0,41.

Indeks Keparahan Kemiskinan Kota Pekalongan pada tahun 2021 masih berada di bawah Indeks Keparahan Kemiskinan Provinsi dan Nasional. Namun perlu upaya lebih keras bagi Pemerintah Kota Pekalongan untuk menurunkan Indeks Keparahan Kemiskinan Kota Pekalongan mengingat angka indeks yang cenderung mengalami kenaikan pada tahun-tahun sebelumnya.



Gambar 3.11.
Perbandingan Indeks Keparahan Kemiskinan Kota Pekalongan dengan Daerah Setara, Provinsi dan Nasional Tahun 2017-2021

Sumber: BPS Kota Pekalongan, BPS Jawa tengah tahun 2022



DAFTAR ISI

Kata Pengantar	ii
Daftar Isi.....	iii
Daftar Tabel	v
Daftar Gambar.....	ix
BAB I PENDAHULUAN	I-1
1.1 Latar Belakang.....	I-1
1.2 Dasar Hukum	I-5
1.3 Maksud dan Tujuan.....	I-7
1.4 Ruang Lingkup	I-8
1.5 Sistematika Laporan	I-8
BAB II METODE PELAKSANAAN PEKERJAAN	II-1
2.1. Pengertian dan Batasan	II-1
2.2. Kerangka Pemikiran.....	II-17
2.3. Metode Pelaksanaan Pekerjaan	II-19
BAB III GAMBARAN UMUM KOTA PEKALONGAN.....	III-1
3.1. Aspek Geografi dan Demografi.....	III-1
3.2. Aspek Kesejahteraan Masyarakat.....	III-5
BAB IV ANALISIS SITUASI DAN PERMASALAHAN PENINGKATAN IPM IV-1	
4.1. Kemajuan Pembangunan Indeks Pembangunan Manusia (IPM)	IV-1
4.2. Kemajuan Pembangunan Berdasarkan Indikator Indeks Pembangunan Manusia (IPM).....	IV-9
4.3. Permasalahan	IV-50



BAB V	KOMITMEN DAN KEBIJAKAN PENINGKATAN IPM.....	V-1
5.1.	Komitmen	V-1
5.2.	Kebijakan Peningkatan IPM	V-2
5.3.	Kelembagaan Pembangunan Bagi Peningkatan IPM..	V-4
5.4.	Ketersediaan Data dan Sistem Informasi	V-5
5.5.	Perlunya Partisipasi Masyarakat	V-6
BAB VI	STRATEGI, KEBIJAKAN DAN RENCANA AKSI PENINGKATAN IPM	VI-1
6.1.	Analisis Capaian dan Target Komposit IPM	VI-1
6.2.	Strategi Peningkatan IPM	VI-6
6.3.	Kebijakan Peningkatan IPM.....	VI-9
6.4.	Rencana Aksi Peningkatan IPM	VI-12
BAB VII	MONITORING DAN EVALUASI	VII-1
7.1.	Monitoring dan Evaluasi	VII-1
7.2.	Pendanaan Kegiatan Pemantauan dan Evaluasi	VII-3
7.3.	Instrumen Monitoring dan Evaluasi	VII-3
7.4.	Pelaporan dan Tindak Lanjut Hasil Evaluasi	VII-5
BAB VIII	PENUTUP	VI-1
BAB IX	DAFTAR PUSTAKA	
BAB X	LAMPIRAN.....	

**DAFTAR TABEL**

Tabel 2.1.	Perbedaan Metode Lama dan Metode Baru Penghitungan IPM	II-13
Tabel 3.1.	Nilai Maksimum dan Minimum Masing-Masing Komposit IPM	II-16
Tabel 3.2.	Luas Daerah Menurut Kecamatan di Kota Pekalongan Tahun 2021	III-3
Tabel 3.3.	Jumlah Penduduk Kota Pekalongan Tahun 2017 – 2021	III-3
Tabel 3.4.	Laju Pertumbuhan Penduduk dan Kepadatan Penduduk Kota Pekalongan Tahun 2021	III-4
Tabel 3.5.	Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin di Kota Pekalongan Tahun 2021	III-4
Tabel 3.6.	Pertumbuhan PDRB Menurut Lapangan Usaha ADHB dan ADHK Kota Pekalongan Tahun 2017-2021 (Juta Rupiah)	III-8
Tabel 3.7.	PDRB Kota Pekalongan Menurut Lapangan Usaha ADHB Tahun 2017-2021 (Juta Rupiah).....	III-10
Tabel 3.8.	PDRB Kota Pekalongan Menurut Lapangan Usaha ADHK Tahun 2017-2021 (Juta Rupiah).....	III-12
Tabel 3.9.	Nilai PDRB, PDRB Per Kapita dan Pertumbuhan PDRB Per Kapita Kota Pekalongan tahun 2017 – 2021	III-13
Tabel 3.10.	Garis Kemiskinan (GK) Kota Pekalongan, Provinsi Jawa Tengah, Nasional dan Kota Sekitarnya Tahun 2017-2021	III-14
Tabel 4.1.	Perkembangan Angka Rata-Rata Lama Sekolah di Kota Pekalongan dengan Kota di Jawa Tengah, Jawa Tengah, dan Nasional Tahun 2017-2021	IV-10
Tabel 4.2.	Jumlah Siswa Paket	IV-12
Tabel 4.3.	Persentase Penduduk Berumur 5 Tahun ke Atas menurut Karakteristik dan Status Pendidikan, 2021	IV-12
Tabel 4.4.	Persentase Penduduk Berumur 15 Tahun ke Atas menurut Karakteristik dan Ijazah Tertinggi yang Dimiliki, 2021	IV-13
Tabel 4.5.	Perkembangan Harapan Lama Sekolah di Kota Pekalongan dengan Kota lainnya di Jawa Tengah, Jawa Tengah, dan Nasional Tahun 2017-2021.....	IV-14
Tabel 4.6.	APK SD, SMP, dan SMA	IV-15
Tabel 4.7.	APS SD, SMP, dan SMA	IV-16



Tabel 4.8.	Angka Putus Sekolah SD dan SMP Tahun 2017-2021 ...	IV-18
Tabel 4.9.	Jumlah Siswa Putus Sekolah Tiap Kecamatan Tahun Ajaran 2020/2021	IV-18
Tabel 4.10.	Jumlah Siswa Putus Sekolah SMP	IV-20
Tabel 4.11.	APM SD, SMP, dan SMA Tahun 2017-2021	IV-21
Tabel 4.12.	Persebaran Fasilitas Pendidikan di Pekalongan 2017-2021	IV-22
Tabel 4.13.	Persentase Penduduk Berumur 7-24 Menurut Karakteristik dan Status Pendidikan	IV-21
Tabel 4.14.	Perkembangan Pengeluaran Perkapita di Kota Pekalongan dengan Kota Sekitar, Jawa Tengah, dan Nasional Tahun 2017-2021	IV-24
Tabel 4.15.	Persentase Penduduk Menurut Golongan Pengeluaran Per Kapita di Kota Pekalongan Tahun 2020 - 2021	IV-25
Tabel 4.16.	Perkembangan Angka Harapan Hidup di Kota Pekalongan dengan Kota Sekitar, Jawa Tengah, dan Nasional Tahun 2017-2021	IV-27
Tabel 4.17.	Angka Kematian Bayi di Kota Pekalongan dengan Kota Lainnya di Jawa Tengah Tahun 2017-2021 (/1.000 KH).....	IV-28
Tabel 4.18.	Angka Kematian Balita di Kota Pekalongan dengan Kota Lainnya di Jawa Tengah Tahun 2017-2021 (/1,000 KH)	IV-29
Tabel 4.19.	Persentase Baduta dan Balita yang memperoleh ASI di Pekalongan Tahun 2017-2021	IV-30
Tabel 4.20.	Kasus Kematian Bayi di Kota Pekalongan dengan Kota Lainnya di Jawa Tengah Tahun 2017-2021	IV-31
Tabel 4.21.	Angka Kesakitan Kota Pekalongan Tahun 2017-2021	IV-31
Tabel 4.22.	Angka Kesakitan Menurut Karakteristik Kota Pekalongan Tahun 2017-2021	IV-32
Tabel 4.23.	Jumlah Fasilitas Kesehatan di Kota Pekalongan Tahun 2017-2021	IV-32
Tabel 4.24.	Persentase Penduduk Memiliki BPJS Kesehatan di Kota Pekalongan Tahun 2017-2021	IV-33
Tabel 4.25.	Persentase Rumah Berdasarkan Kondisinya di Kota Pekalongan Tahun 2017-2021	IV-35
Tabel 4.26.	Persentase Penduduk Usia 15 Tahun ke Atas yang Merokok dan Rata-rata Batang Rokok yang Dihisap per Minggu Menurut Karakteristik.....	IV-35
Tabel 4.27.	Indeks Keluarga Sehat Kota Pekalongan Tahun 2017-2021	IV-37



Tabel 4.28.	Jumlah Korban Meninggal Karena Kecelakaan Lalu Lintas Tahun 2017-2021	IV-37
Tabel 4.29.	Perkembangan Kasus Tuberkulosis di Kota Pekalongan Tahun 2019-2021	IV-38
Tabel 4.30.	Perkembangan Kasus HIV/AIDS di Kota Pekalongan Tahun 2019-2021	IV-39
Tabel 4.31.	Perkembangan Kasus DBD di Kota Pekalongan Tahun 2019-2021	IV-40
Tabel 4.32.	Kasus Covid-19 di Kota Pekalongan Tahun 2021	IV-41
Tabel 4.33.	Distribusi Persentase PDRB Kota Pekalongan menurut Lapangan Usaha Atas Dasar Harga Berlaku (persen), 2017 – 2021	IV-43
Tabel 4.34.	Produk Domestik Regional Bruto dan PDRB Per Kapita Tahun 2017-2021	IV-45
Tabel 4.35.	Jumlah UMKM dan Koperasi di Kota Pekalongan Tahun 2017-2021	IV-45
Tabel 4.36.	Penduduk Kota Pekalongan Berumur 15 Tahun Ke Atas Menurut Jenis Kegiatan Seminggu yang lalu Tahun 2017-2020	IV-46
Tabel 4.37.	Penduduk Yang Termasuk Angkatan Kerja Kota Pekalongan Yang Bekerja Menurut Lapangan Pekerjaan Utama Tahun 2017 – 2020	IV-47
Tabel 4.38.	Struktur Penduduk Usia Kerja Berdasarkan Kelompok Umur di Kota Pekalongan Tahun 2020 (Tahun)	IV-41
Tabel 4.39.	Struktur Penduduk USia Kerja Berdasarkan Pendidikan	IV-48
Tabel 4.40.	Struktur Penduduk Usia kerja Berdasarkan Pendidikan Kota Pekalongan Tahun 2020	IV-49
Tabel 5.1	Perbandingan Capaian IPM Enam Kota Di Provinsi Jawa Tengah Berdasarkan RPJMD	V-1
Tabel 5.2	Perangkat Daerah Pengampu Urusan Kewenangan Terkait dengan Peningkatan IPM di Kota Pekalongan	V-5
Tabel 6.1.	Perhitungan Dimensi Pengetahuan, Dimensi Kesehatan Dan Dimensi Pendapatan Dengan Berdasarkan Data Dari BPS Tahun 2017-2021	VI-3
Tabel 6.2.	Pertumbuhan Dan Rata-Rata Pertumbuhan Komposit IPM Tahun 2017-2021	VI-4
Tabel 6.3.	Proyeksi Komposit IPM Kota Pekalongan Tahun 2024-2029	VI-5
Tabel 7.1.	Pelaksanaan Pemantauan dan Evaluasi	VII-2



Tabel 7.2.	Anggaran Pemantauan dan Evaluasi Peningkatan IPM Kota Pekalongan.....	VII-3
Tabel 7.3.	Pemangku Kepentingan Peningkatan IPM Kota Pekalongan	VII-5
Tabel 7.4.	Pelaporan dan Tindak Lanjut Hasil Evaluasi.....	VII-5



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1.	Alur Perubahan Metode Penghitungan IPM	II-12
Gambar 2.2.	Kerangka Pemikiran Penyusunan RAD IPM.....	II-18
Gambar 3.1.	Peta Administrasi Kota Pekalongan.....	III-2
Gambar 3.2.	Piramida Jumlah Penduduk Kota Pekalongan Tahun 2021 Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin.....	III-5
Gambar 3.3.	Perbandingan Pertumbuhan Ekonomi Kota Pekalongan dengan Provinsi dan Nasional Tahun 2017-2021.....	III-6
Gambar 3.4.	Perkembangan Pertumbuhan Ekonomi Kota Pekalongan dibandingkan dengan Daerah Setara Tahun 2017 – 2021	III-7
Gambar 3.5.	Perbandingan Garis Kemiskinan Kota Pekalongan, Provinsi Jawa Tengah, Nasional dan Kota Sekitarnya Tahun 2017-2021	III-15
Gambar 3.6.	Jumlah Penduduk Miskin di Kota Pekalongan Tahun 2017-2021 (ribu jiwa)	III-17
Gambar 3.7.	Perbandingan Rasio Penduduk Miskin Kota Pekalongan dengan Daerah Setara, Provinsi dan Nasional Tahun 2017-2021	III-18
Gambar 3.8.	Indeks Kedalaman Kemiskinan di Kota Pekalongan Tahun 2017-2021	III-19
Gambar 3.9.	Perbandingan Indeks Kedalaman Kemiskinan di Kota Pekalongan dengan Daerah Setara, Provinsi dan Nasional Tahun 2017-2021	III-20
Gambar 3.10.	Indeks Keparahan Kemiskinan di Kota Pekalongan Tahun 2017-2021	III-21
Gambar 3.11.	Perbandingan Indeks Keparahan Kemiskinan Kota Pekalongan dengan Daerah Setara, Provinsi dan Nasional Tahun 2017-2021	III-22
Gambar 4.1.	Perkembangan IPM Kota Pekalongan dan Kota Sekitar, Jawa Tengah, dan Nasional Tahun 2017-2021.....	IV-2
Gambar 4.2.	Perkembangan Angka Rata-Rata Lama Sekolah di Kota Pekalongan dengan Kota Sekitar, Jawa Tengah, dan Nasional Tahun 2017-2021	IV-3
Gambar 4.3.	Perkembangan Harapan Lama Sekolah di Kota Pekalongan dengan Kota Sekitar, Jawa Tengah, dan Nasional Tahun 2017-2021	IV-5



Gambar 4.4. Perkembangan Usia Harapan Hidup di Kota Pekalongan dengan Kota Sekitar, Jawa Tengah, dan Nasional Tahun 2017-2021	IV-6
Gambar 4.5. Perkembangan Pengeluaran Per Kapita di Kota Pekalongan dengan Kota Sekitar, Jawa Tengah, dan Nasional Tahun 2017-2021	IV-8
Gambar 4.6. Produk Domestik Regional Bruto Kota Pekalongan Tahun 2017-2021 (miliar rupiah).....	IV-43



BAB II METODE PELAKSANAAN PEKERJAAN

2.1. Pengertian dan Batasan

Penyusunan RAD Peningkatan IPM Kota Pekalongan merupakan perwujudan dari komitmen dalam peningkatan pembangunan sumberdaya manusia. Beberapa pengertian dan konsep penting dikemukakan sebagai berikut :

- 1. Pemerintah Kota Pekalongan** adalah Walikota dan Wakil Walikota Pekalongan yang menjalankan urusan pemerintahan, pembangunan dan pelayanan publik berdasarkan urusan kewenangan daerah menurut Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.
- 2. Organisasi Perangkat Daerah (OPD)** adalah satuan kerja pelaksana tugas yang membantu Walikota dan Wakil Walikota Pekalongan dalam melaksanakan urusan kewenangan, pelaksanaan pembangunan, pelayanan publik dan pembinaan pemerintah kelurahan sesuai kewenangan perangkat daerah berdasarkan peraturan perundangan yang berlaku.
- 3. Rencana Aksi Daerah Peningkatan IPM** adalah dokumen perencanaan yang bersifat komprehensif yang menguraikan tentang isu strategis, arah kebijakan, strategi dan program prioritas dalam pembangunan daerah yang berpusat pada peningkatan derajat dan harkat kemanusiaan, terutama tujuan pembangunan pendidikan (pendidikan formal dan non formal), pembangunan kesehatan (umur panjang dan sehat serta pelayanan kesehatan) dan pendapatan untuk mencapai hidup layak (berdasarkan rata-rata pengeluaran/ daya beli) penduduk per tahun.
- 4. Indeks Pembangunan Manusia (IPM)** adalah arahan kebijakan pembangunan yang menempatkan manusia (penduduk) sebagai



fokus dan sasaran akhir dari seluruh program pembangunan daerah, yaitu tercapainya penguasaan atas sumber daya (pendapatan untuk mencapai hidup layak), peningkatan derajat kesehatan yang tinggi (umur panjang, sehat dan produktif) dan meningkatkan pendidikan (kemampuan baca tulis dan keterampilan untuk dapat berpartisipasi dalam pembangunan dan kegiatan ekonomi produktif).

- 5. Pemangku Kepentingan Pembangunan Daerah** adalah segenap pihak yang dapat berperan aktif dalam pembangunan pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak baik secara sektoral maupun multi sektoral meliputi : pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah; kalangan dunia usaha dan dunia Industri (DUDI), perguruan tinggi, lembaga swadaya masyarakat/LSM serta kelompok masyarakat yang peduli tentang pembangunan manusia.

United Nations Development Programme (UNDP) mendefinisikan pembangunan manusia sebagai “a process of enlarging people’s choice” yang berarti suatu proses untuk memperbesar pilihan-pilihan bagi manusia. Pilihan yang terpenting adalah untuk berumur panjang dan sehat, untuk berilmu pengetahuan, dan untuk mempunyai akses terhadap sumber daya yang dibutuhkan agar dapat hidup secara layak. Hal tersebut dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa fokus dari pembangunan suatu negara ialah manusia, karena manusia merupakan aset negara yang sangat berharga.

Definisi pembangunan manusia tersebut pada dasarnya mencakup dimensi pembangunan yang sangat luas. Dalam konsep pembangunan manusia, pembangunan seharusnya dianalisis serta dipahami dari sisi manusianya, bukan hanya dari sisi pertumbuhan ekonominya. Hal ini sesuai dengan tujuan pembangunan yang tercantum dalam Undang-Undang Dasar 1945 yaitu “memajukan



kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa” yang secara tidak langsung juga mengandung makna pemberdayaan manusia.

IPM sebagai ukuran kinerja pembangunan secara keseluruhan dibentuk melalui tiga komponen dasar, yaitu umur panjang dan sehat, pengetahuan yang layak, dan standar hidup layak. Komponen umur panjang dan sehat dipresentasikan oleh indikator angka harapan hidup, komponen pengetahuan dipresentasikan oleh indikator angka melek huruf dan rata-rata lamanya sekolah, sementara standar hidup yang layak dipresentasikan oleh indikator kemampuan daya beli. Kebijakan pembangunan tersebut memerlukan dukungan segenap pemangku kepentingan pembangunan, terutama komitmen pimpinan daerah dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD) melalui kebijakan dan kelembagaan, penganggaran dan partisipasi masyarakat di Kota Pekalongan.

2.1.1. Indikator Indeks Pembangunan Manusia (IPM)

Keberadaan indikator sangat penting dalam evaluasi kinerja pembangunan daerah. Indikator kinerja menjadi kunci dalam pelaksanaan pemantauan dan evaluasi kinerja, yaitu sebagai ukuran untuk menilai ketercapaian kinerja pembangunan daerah. Adapun manfaat adanya indikator kinerja antara lain: (1) memperjelas tentang informasi program; (2) menciptakan kesepakatan untuk menghindari kesalahan interpretasi dan perbedaan pendapat selama pelaksanaan program/kegiatan; (3) membangun dasar bagi pemantauan dan evaluasi; (4) untuk mengenalkan dan memotivasi pelaksana program dalam pencapaian hasil; dan (5) untuk mengkomunikasikan dan melaporkan hasil yang telah dicapai kepada stakeholder termasuk kepada Dewan Perwakilan Rakyat dan masyarakat. Jadi indikator-indikator kinerja merupakan alat yang sangat dibutuhkan untuk melihat apakah suatu program atau kegiatan berhasil/gagal dalam mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditentukan.



Terdapat berbagai macam definisi indikator yang disampaikan pada ahli, antara lain sebagai berikut

- a. Indikator adalah variabel yang membantu kita dalam mengukur perubahan-perubahan yang terjadi baik secara langsung maupun tidak langsung (WHO, 1981).
- b. Indikator adalah suatu ukuran tidak langsung dari suatu kejadian atau kondisi (Wilson & Sapanuchart, 1993).
- c. Indikator adalah statistik dari hal normatif yang menjadi perhatian kita yang dapat membantu kita dalam membuat penilaian ringkas, komprehensif, dan berimbang terhadap kondisi-kondisi atau aspek-aspek penting dari suatu masyarakat (Departemen Kesehatan, Pendidikan dan Kesejahteraan Amerika Serikat, 1969).
- d. Indikator adalah variabel-variabel yang mengindikasikan atau memberi petunjuk kepada kita tentang suatu keadaan tertentu, sehingga dapat digunakan untuk mengukur perubahan (Green, 1992).
- e. Suatu alat ukur untuk menggambarkan tingkatan capaian suatu sasaran atau target yang telah ditetapkan ketika melakukan perencanaan awal, dan dapat merupakan variabel kuantitatif atau kualitatif (Bappenas, 2009).
- f. Ukuran kuantitatif dan/atau kualitatif yang menggambarkan tingkat pencapaian suatu sasaran (LGSP, 2009).

Dari beberapa pengertian indikator di atas, dapat diambil kesimpulan bahwa indikator adalah sebuah variabel yang dipakai untuk melakukan evaluasi keadaan atau status dan dipakai untuk mengetahui perubahan atas ukuran-ukuran yang telah ditentukan.

Adapun definisi dari kinerja mengacu dari beberapa pendapat dapat dikemukakan sebagai berikut:

- a. Kinerja adalah keluaran/ hasil/ dari kegiatan/program yang telah atau hendak dicapai sehubungan dengan penggunaan anggaran dengan kuantitas dan kualitas terukur (Perpres Nomor 29 Tahun



2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Pasal 1 ayat 2).

- b. Menurut Lembaga Administrasi Negara (LAN) yang dimaksud kinerja adalah unjuk kerja, prestasi kerja, tampilan hasil kerja, capaian dalam memperoleh hasil kerja, tingkat kecepatan/ efisiensi/ produktivitas/ efektivitas dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Jadi kinerja merupakan *state of condition* dari suatu pelaksanaan kegiatan dalam mencapai sesuatu yang diinginkan (berupa tujuan, sasaran, hasil yang diinginkan, kondisi yang diinginkan dan perubahan yang diinginkan).

Berdasarkan dua (2) pengertian tersebut di atas, maka dapat didefinisikan bahwa indikator kinerja adalah ukuran atas keluaran/ hasil yang dipakai untuk mengetahui perkembangan upaya dalam pencapaian tujuan atau sasaran yang telah ditetapkan oleh organisasi.

Dalam perencanaan pembangunan daerah, indikator merupakan ukuran tingkat keberhasilan visi dan misi, tujuan dan sasaran pembangunan, serta program dan kegiatan yang telah dirumuskan dalam dokumen perencanaan jangka menengah daerah (rencana jangka menengah) dan rencana kerja pemerintah daerah (RKPD).

Sistem klasifikasi indikator didasarkan atas kerangka kerja yang logis yang dimulai masukan (input) yang pada akhirnya mengarah pada pencapaian keluaran (output), sehingga diperoleh hasil (outcomes), manfaat (benefit), dan menghasilkan dampak (*impact*).

- a. Indikator *input* atau masukan adalah indikator kinerja berdasarkan tingkat atau besaran sumber-sumber, seperti: dana, SDM, material, waktu, teknologi, yang digunakan untuk melaksanakan program dan atau kegiatan.
- b. Indikator *output* atau keluaran adalah indikator kinerja berdasarkan produk (barang atau jasa) yang dihasilkan dari kegiatan sesuai masukan yang digunakan. Indikator output ini selalu melekat pada kegiatan.



- c. Indikator *outcome* atau hasil adalah indikator kinerja berdasarkan tingkat keberhasilan yang dapat dicapai berdasarkan program yang sudah dilaksanakan. Biasanya indikator *outcome* melekat pada program.
- d. Indikator *benefit* atau manfaat adalah indikator kinerja berdasarkan tingkat kemanfaatan yang dapat dirasakan sebagai nilai tambah bagi masyarakat, stakeholders, Pemda, institusi dll. Indikator *benefit* dapat menggambarkan pencapaian tujuan dan sasaran pembangunan.
- e. Indikator *impact* atau dampak adalah tolok ukur kinerja berdasarkan dampaknya terhadap kondisi makro yang ingin dicapai. Indikator *impact* dapat menggambarkan pencapaian visi dan misi, dapat pula menggambarkan tujuan dan sasaran pembangunan.

Indikator kinerja bagi daerah sangat penting keberadaannya untuk menilai kinerja pemerintah dalam mewujudkan pembangunan daerah. Oleh karena itu, dengan berlakunya Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian Dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah, maka perencanaan pembangunan dikembangkan melalui penetapan indikator kinerja yang bersifat kuantitatif, baik pada dokumen rencana jangka panjang daerah, rencana jangka menengah dan rencana kerja tahunan (yaitu : RPJMD, RKPD, Renstra PD, maupun Renja PD). Dokumen perencanaan pembangunan tersebut menjadi acuan bagi pemerintah daerah maupun masyarakat dalam melakukan evaluasi kinerja pembangunan daerah. Menentukan



indikator kinerja harus memperhatikan beberapa persyaratan yang harus dipenuhi. Syarat minimal yang harus dipenuhi dalam menetapkan indikator yaitu : harus spesifik, dapat dicapai, relevan, menggambarkan sesuatu yang diukur, dan dapat dikuantifikasi dan diukur dengan pedoman sebagai berikut :

- a. **Spesifik**, indikator kinerja harus sesuai dengan program dan atau kegiatan sehingga mudah dipahami dalam memberikan informasi yang tepat tentang hasil atau capaian kinerja dari kegiatan dan atau sasaran.
- b. **Dapat dicapai**, indikator kinerja yang ditetapkan harus menantang namun bukan hal yang mustahil untuk dicapai dan dalam kendali instansi pemerintah. Jadi dalam menetapkan suatu indikator kinerja perlu dipikirkan juga bagaimana nanti untuk mengumpulkan data kinerjanya, apakah masih dalam kendali instansi pemerintah yang bersangkutan atau tidak dan tidak ada ambiguitas atas data apa yang akan dikumpulkan untuk suatu indikator.
- c. **Relevan**, suatu indikator kinerja harus dapat mengukur sedekat mungkin dengan hasil yang akan diukur. Indikator kinerja tidak seharusnya dikaitkan pada tingkat yang Lebih tinggi atau lebih rendah dibandingkan dengan hasil yang diukur.
- d. **Menggambarkan sesuatu yang diukur**, indikator yang baik merupakan ukuran dari suatu keberhasilan. Harus terdapat kesepakatan tentang interpretasi terhadap hasil yang akan digunakan sebagai ukuran. Indikator tersebut harus mempunyai satu dimensi dan tepat secara operasional. Mempunyai satu dimensi artinya bahwa indikator hanya mengukur satu fenomena setiap saat. Indikator sedapat mungkin dapat dikuantifikasi dan diukur dengan angka, artinya indikator dalam angka (jumlah atau persentase, nilai, tonase, dan sebagainya) atau dapat diukur untuk dapat ditentukan kapan dapat dicapai.



Adapun jika dilihat berdasarkan tipenya, terdapat 6 tipe indikator (Permenpan No.20 Tahun 2008). Keenam tipe tersebut adalah kualitatif, kuantitatif absolut, persentase, rasio, rata-rata, dan indeks.

- a. Kualitatif, menggunakan skala (misal: baik, cukup, kurang).
- b. Kuantitatif absolut: menggunakan angka absolut (misal: 30 orang, 80 unit).
- c. Persentase: menggunakan perbandingan angka absolut dari yang diukur dengan populasinya (misal: 50%, 100%).
- d. Rasio: membandingkan angka absolut dengan angka absolut lain yang terkait (misal: rasio jumlah guru dibandingkan jumlah murid).
- e. Rata-rata: angka rata-rata dari suatu populasi atau total kejadian (misal: rata-rata biaya pelatihan per peserta dalam suatu diklat).
- f. Indeks: angka patokan dari beberapa variabel kejadian berdasarkan suatu rumus tertentu (misal: indeks harga saham, indeks pembangunan manusia).

2.1.2. Indikator-Indikator Pembangunan Manusia

Upaya untuk mengetahui dan mengidentifikasi seberapa besar kemajuan pembangunan yang telah dicapai suatu wilayah tentunya diperlukan data-data yang cukup *up to date* dan akurat. Data yang disajikan diharapkan sebagai bahan evaluasi terhadap apa yang telah dilakukan oleh pemerintah tersebut, misalnya :

- a. Apakah pembangunan Puskesmas dan Rumah Sakit telah secara nyata meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan perilaku hidup sehat bagi masyarakat pada umumnya?
- b. Apakah pembangunan gedung SD/ SMP dan Pendidikan Luar Sekolah juga telah mampu meningkatkan tingkat partisipasi sekolah, rata-rata lama sekolah di daerah?
- c. Apakah pelaksanaan Program Kelompok Belajar (Kejar Paket A, Paket B dan Paket C) telah mampu meningkatkan pengetahuan dan kecakapan hidup (life skills) masyarakat secara umum?



- d. Apakah pelatihan keterampilan, pemberdayaan koperasi, usaha mikro dan kecil, pengembangan klaster usaha meningkatkan kesejahteraan dan hidup layak?
- e. Apakah pelatihan dan pemberdayaan perempuan dan ibu RT dapat meningkatkan sumbangan ekonomi RT dan meningkatkan persentase angkatan kerja?

Berbagai program pembangunan seperti pengadaan pangan, perbaikan gizi, peningkatan kesehatan dan peningkatan kegiatan olah raga dilaksanakan dalam upaya peningkatan taraf kualitas fisik penduduk. Namun demikian seperti dikatakan Azwini, Karomo dan Priyono (1988:469), tolok ukur yang digunakan untuk menentukan keberhasilan (pembangunan) agak sulit ditentukan. Alat ukur yang sering digunakan untuk menilai kualitas hidup selama ini sebenarnya hanya mencakup kualitas fisik, tidak termasuk kualitas non fisik. Kesulitan muncul terutama karena untuk menilai keberhasilan pembangunan non-fisik indikatornya relatif lebih abstrak dan bersifat komposit.

Salah satu pengukuran tingkat kualitas fisik penduduk yang banyak digunakan adalah Indeks Mutu Hidup (IMH). Ukuran ini sebenarnya banyak mendapat kritik (Hicks and Streeten, 1979, Rat, 1982, Holidin, 1993a, dan Holidin 1993b) karena mengandung beberapa kelemahan, terutama yang menyangkut aspek statistik dari keterkaitan antar variabel yang digunakannya. Terlepas dari kelemahan tersebut, ada nilai lebih dari IMH yang membuat indikator ini banyak digunakan sebagai ukuran untuk menilai keberhasilan program pembangunan pada satu wilayah. Nilai lebih dari IMH ini adalah kesederhanaan didalam penghitungannya. Disamping itu, data yang digunakan untuk menghitung IMH ini pada umumnya sudah banyak tersedia. IMH bisa dihitung dengan mudah setiap tahun untuk setiap wilayah (nasional,



provinsi, maupun kabupaten/kota), sehingga dapat dilakukan perbandingan antar wilayah.

Dalam kaitan ini, indikator IPM menjadi salah satu alternatif yang dipergunakan. Indikator ini, disamping mengukur kualitas fisik; tercermin dari angka harapan hidup; juga mengukur kualitas non fisik (intelektualitas) melalui lamanya rata-rata penduduk bersekolah dan harapan lama sekolah; juga mempertimbangkan kemampuan ekonomi masyarakat di wilayah itu; tercermin dari nilai purchasing power parity index (PPP). Dengan demikian maka indikator perhitungan IPM lebih komprehensif dibandingkan dengan indikator dalam Indeks Mutu Hidup (IMH).

2.1.3. Metode Penghitungan Indeks Pembangunan Manusia (IPM)

Pada tahun 1990 IPM diperkenalkan oleh UNDP dan dipublikasikan secara berkala setiap tahun. Komponen penyusun IPM yang digunakan meliputi: Angka harapan hidup (e_0), Angka melek huruf (AMH) dan PDB perkapita. Sejak saat itu hingga sekarang, metodologi penghitungan IPM telah mengalami beberapa perubahan bahkan penggantian indikator.

Tahun 1991, penyempurnaan dilakukan dengan menambahkan indikator Rata-Rata Lama Sekolah (RLS) sehingga komponen penyusun IPM menjadi:

- a. Angka Harapan Hidup (AHH),
- b. Angka Melek Huruf (AMH),
- c. Rata – Rata Lama Sekolah (RLS)
- d. PDRB perkapita.

UNDP pada tahun 1995, melakukan penyempurnaan kembali dengan mengkombinasikan Angka partisipasi kasar (APK) ke dalam indikator bidang pendidikan, sehingga komponen penyusun IPM adalah: (1) Angka Harapan Hidup (AHH); (2) , Angka Melek Huruf (AMH); (3) Rata – rata Lama Sekolah (RLS), dan (3) PDB per kapita.



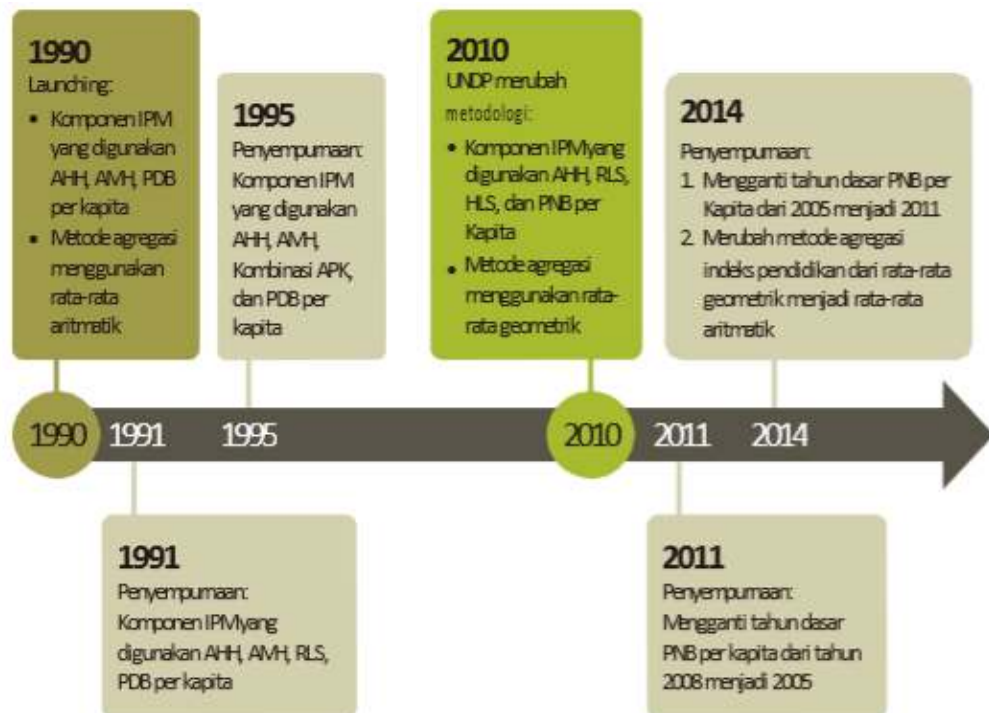
Dalam perkembangannya pada tahun 2010, UNDP kembali merubah metode IPM, beberapa perubahan yang dilaksanakan adalah sebagai berikut :

- a. Mengganti AMH dengan Harapan lama sekolah (HLS).
- b. Mengganti Produk Domestik Bruto (PDB) per kapita menjadi Produk Nasional Bruto (PNB) per kapita.
- c. Metode agregasi diubah dari rata – rata aritmatik menjadi rata – rata geometrik.

Perubahan metodologi IPM tahun 2010 oleh UNDP tersebut diadopsi oleh BPS dalam penghitungan IPM 2014. Penggantian metode lama ke metode baru disebabkan adanya beberapa indikator penyusunan yang sudah kurang tepat dalam menggambarkan fenomena dalam pembangunan manusia. Angka Melek Huruf (AMH) dipandang kurang relevan dalam penentuan kualitas pendidikan. AMH di sebagian wilayah sudah cukup tinggi sehingga sulit untuk membedakan tingkat pendidikan antar daerah dengan baik.

Selain itu, Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) dihitung dari seluruh faktor produksi dan investasi asing juga turut diperhitungkan (jika ada). Oleh karena itu, tidak seluruh pendapatan faktor produksi dinikmati penduduk lokal. Sehingga kemudian PDB per kapita dinilai kurang tepat dalam menggambarkan pendapatan atau kesejahteraan penduduk di suatu daerah.

Untuk mewujudkan pembangunan manusia yang baik, ketiga dimensi tersebut harus memperoleh perhatian yang sama besar karena sama pentingnya. Kelemahan ini menjadi alasan mengapa metode IPM diperbaharui.



Gambar 2.1.
Alur Perubahan Metode Penghitungan IPM

Perubahan metodologi IPM yang dilakukan oleh UNDP pada tahun 2010 dan disesuaikan dengan kondisi wilayah dan ketersediaan data oleh BPS pada tahun 2014 adalah karena beberapa alasan:

1. Beberapa indikator sudah tidak tepat untuk digunakan dalam penghitungan IPM. **Angka Melek Huruf (AMH)** sudah tidak relevan dalam mengukur pendidikan secara utuh karena tidak dapat menggambarkan kualitas pendidikan. Selain itu, karena AMH di sebagian besar daerah sudah tinggi, sehingga tidak dapat membedakan tingkat pendidikan antar daerah dengan baik.
2. **Produk Domestik Bruto (PDB) per kapita** tidak dapat menggambarkan pendapatan masyarakat pada suatu wilayah.
3. Penggunaan rumus **rata-rata aritmatik** dalam penghitungan IPM menggambarkan bahwa capaian yang rendah di suatu dimensi dapat ditutupi oleh capaian tinggi dimensi lain.



Tabel 2.1.
Perbedaan Metode Lama dan Metode Baru Penghitungan IPM

DIMENSI	METODE LAMA		METODE BARU	
	UNDP	BPS	UNDP	BPS
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Kesehatan	Angka Harapan Hidup saat Lahir (AHH)	Angka Harapan Hidup saat Lahir (AHH)	Angka Harapan Hidup saat Lahir (AHH)	Angka Harapan Hidup saat Lahir (AHH)
Pengetahuan	1. Angka Melek Huruf (AMH)	1. Angka Melek Huruf (AMH)	1. Harapan Lama Sekolah (HLS)	1. Harapan Lama Sekolah (HLS)
	2. Kombinasi Angka Partisipasi Kasar (APK)	2. Rata-rata Lama Sekolah (RLS)	2. Rata-rata Lama Sekolah (RLS)	2. Rata-rata Lama Sekolah (RLS)
Standar Hidup Layak	PDB per kapita	Pengeluaran per kapita	PNB per kapita	Pengeluaran per kapita
Agregasi	Rata-rata hitung $IPM = \frac{1}{3}(I_{kesehatan} + I_{pengetahuan} + I_{pendapatan})$			
	Rata-rata Geometri $IPM = \sqrt[3]{I_{kesehatan} \times I_{pengetahuan} \times I_{pendapatan}}$			

Sumber: Badan Pusat Statistik, Diolah

Beberapa hal penting terkait dengan kelebihan IPM dengan metode baru, dikemukakan sebagai berikut :

1. Menggunakan indikator yang lebih tepat dan dapat membedakan dengan baik (diskriminatif).
 - a. Dengan memasukkan **Rata-rata Lama Sekolah** dan angka **Harapan Lama Sekolah**, bisa didapatkan gambaran yang lebih relevan dalam pendidikan dan perubahan yang terjadi.
 - b. **PNB** menggantikan **PDB** karena lebih menggambarkan pendapatan masyarakat pada suatu wilayah.
2. Dengan menggunakan **rata-rata geometrik** dalam menyusun IPM dapat diartikan bahwa capaian satu dimensi tidak dapat ditutupi oleh capaian di dimensi lain. Artinya, untuk mewujudkan



pembangunan manusia yang baik, ketiga dimensi harus memperoleh perhatian yang sama besar karena sama pentingnya.

Indikator komponen penyusun IPM metode baru dapat dikemukakan sebagai berikut :

1. Angka Harapan Hidup saat lahir => AHH (*Life Exptancy*) didefinisikan sebagai rata – rata perkiraan banyaknya tahun yang dapat ditempuh oleh seseorang sejak lahir, AHH mencerminkan derajat kesehatan suatu masyarakat. Angka ini dihitung dari hasil proyeksi penduduk hasil Sensus Penduduk tahun 2010 (SP2010).
2. Rata – Rata Lama Sekolah => RLS (*Mean Years of Schooling – MYS*) didefinisikan sebagai jumlah tahun yang digunakan oleh penduduk dalam menjalani pendidikan format, dengan asumsi bahwa dalam kondisi normal, RLS tidak akan turun. Sedangkan cakupan penduduk yang dihitung dalam RLS adalah **penduduk yang telah berusia 25 tahun atau lebih**. RLS dihitung hanya untuk penduduk berusia 25 tahun ke atas karena diasumsikan bahwa pada usia tersebut mereka telah mengakhiri proses pendidikan, usia 25 tahun ke atas juga merupakan standard yang digunakan oleh UNDP.
3. Harapan Lama Sekolah => HLS (*Expected Years of Schooling – EYS*) didefinisikan sebagai lamanya sekolah (dalam tahun) yang diharapkan akan dirasakan oleh anak pada umur tertentu di masa mendatang. HLS dapat digunakan untuk mengetahui kondisi pembangunan sistem pendidikan di berbagai jenjang. **HLS dihitung pada usia 7 tahun ke atas** karena mengikuti kebijakan pemerintah yaitu program wajib belajar. Untuk mengakomodir penduduk yang tidak tercakup dalam Susenas, HLS dikoreksi dengan siswa yang bersekolah di pesantren. Sumber data pesantren yaitu dari Direktorat Pendidikan Islam.
4. Pengeluaran per Kapita disesuaikan ditentukan dari nilai pengeluaran per kapita dan paritas daya beli. Rata-rata



pengeluaran per kapita setahun diperoleh dari Susenas Modul, dihitung dari level provinsi hingga level Kabupaten/Kota. Rata – rata pengeluaran per kapita dibuat konstan / riil dengan tahun dasar 2012 = 100. Perhitungan paritas daya beli pada metode baru menggunakan 96 komoditas dimana 66 komoditas merupakan makanan dan sisanya merupakan komoditas non makanan. Metode penghitungannya menggunakan Metode Rao. Paket komoditas dalam penghitungan PPP dipilih sebanyak 96 jenis. Hal ini dilakukan dengan mempertimbangkan share 27 komoditas pada metode lama terus mengalami penurunan dari 37,52 persen pada 1996 menjadi 24,66 persen pada tahun 2012.

2.1.4. Rumus Penghitungan IPM

Rumus penghitungan IPM dikutip dari Arizal Ahnaf dkk (1998;129) dapat disajikan sebagai berikut :

$$IPM = \sqrt[3]{I_{kesehatan} \times I_{pengetahuan} \times I_{pendapatan}}$$

Keterangan:

Kesehatan : Indeks Harapan Hidup

Pengetahuan : Indeks pendidikan yang meliputi indeks RLS dan indeks HLS

Pendapatan : Indeks standar hidup layak

Sedangkan rumus untuk penghitungan masing-masing indikator komposit yaitu:



Indikator Kesehatan:

$$K_{kesehatan} = \frac{AHH_{t+1} - AHH_{t-1}}{AHH_{t-1} - AHH_{t-2}}$$

Indikator Pendidikan:

$$I_{hs} = \frac{HLS_{t+1} - HLS_{t-1}}{HLS_{t-1} - HLS_{t-2}}$$

$$I_{rs} = \frac{RLS_{t+1} - RLS_{t-1}}{RLS_{t-1} - RLS_{t-2}}$$

$$I_{komposit} = \frac{I_{hs} + I_{rs}}{2}$$

Indikator Biaya Hidup:

$$I_{biayahidup} = \frac{\ln(\text{pendapatan}_{t+1}) - \ln(\text{pendapatan}_{t-1})}{\ln(\text{pendapatan}_{t-1}) - \ln(\text{pendapatan}_{t-2})}$$

Sedangkan nilai maksimum dan minimum dari masing-masing indikator komposit IPM yaitu:

Tabel 2.2.
Nilai Maksimum dan Minimum Masing-Masing Komposit IPM

Indikator Komponen IPM (=X(I))	Satuan	Nilai Maksimum	Nilai Minimum	Catatan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Angka Harapan Hidup (AHH)	Tahun	85	25	Sesuai standar global (UNDP)
Harapan Lama Sekolah (HLS)	Tahun	Tahun	18	Sesuai standar global (UNDP)
Rata-rata lama sekolah (RLS)	Tahun	15	0	Sesuai standar global (UNDP)
Pengeluaran per kapita yang disesuaikan		26.572.352 a)	1.007.436 b)	Dalam Rupiah.

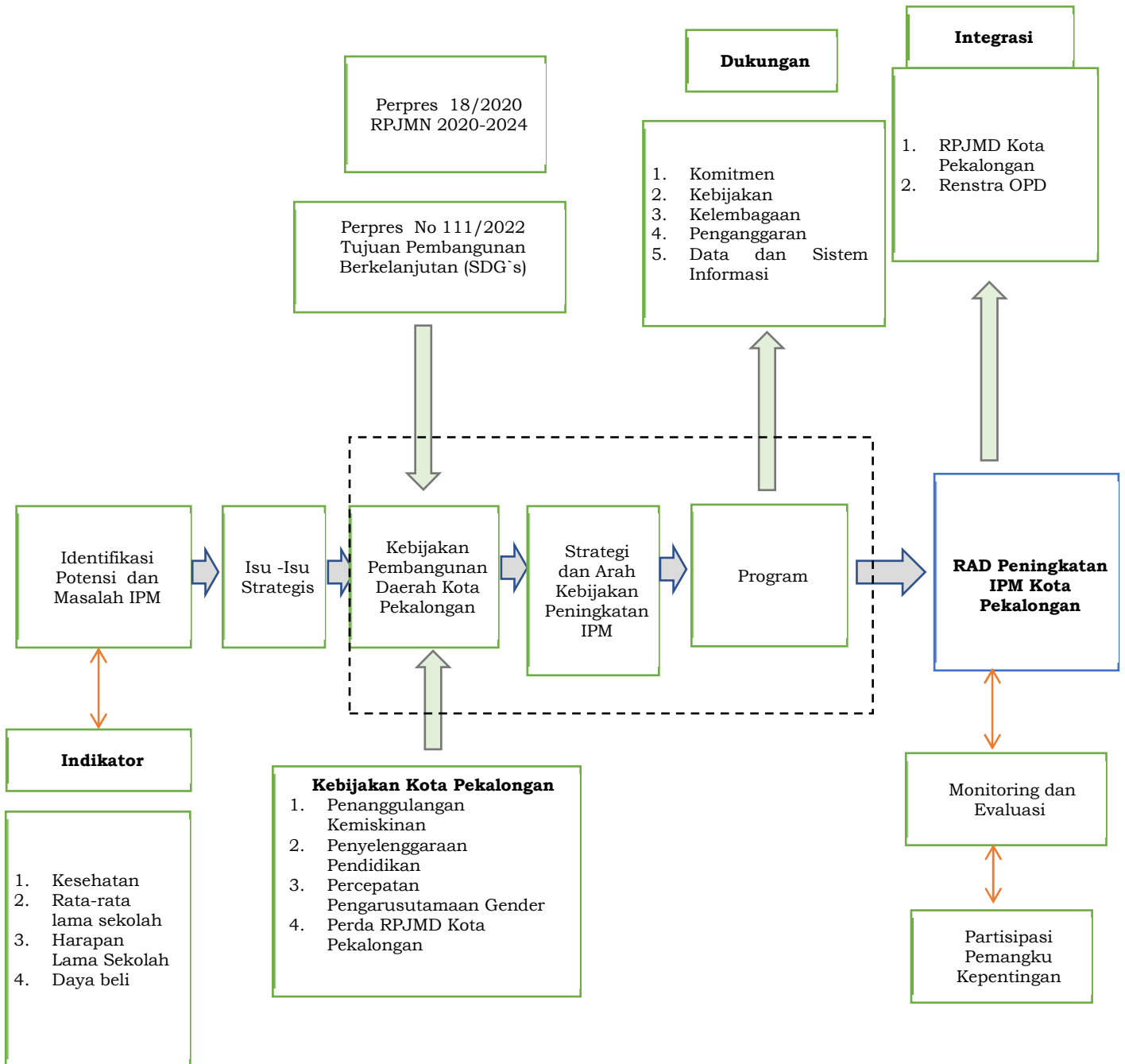


2.2. Kerangka Pemikiran

IPM adalah indeks komposit yang dibuat lebih dari satu indeks yang digabung menjadi indeks tunggal. Indeks ini penting untuk melihat sampai seberapa jauh pertumbuhan dan pemerataan hasil pembangunan mampu secara nyata memberikan output berupa peningkatan kebutuhan fisik dasar manusia dan perluasan kemampuan manusia untuk melakukan pilihan-pilihan. IPM cenderung berfungsi sebagai indikator posisi (membandingkan keberhasilan pembangunan antar tahun atau antar daerah satu dengan lainnya).

Sebagai ukuran kemajuan pembangunan manusia, IPM dapat digunakan untuk mengkaji kemajuan pembangunan manusia dalam dua aspek. Pertama, untuk perbandingan antar wilayah yang memperlihatkan posisi suatu wilayah relatif terhadap wilayah yang lain berdasarkan besaran IPM yang disusun dalam suatu peringkat dari kemajuan pembangunan manusia di berbagai wilayah dalam kawasan yang sama. Kedua, untuk mengkaji kemajuan dari pencapaian setelah berbagai program diimplementasikan dalam suatu periode.

Dalam konteks pembangunan daerah, IPM ditetapkan sebagai salah satu indikator makro keberhasilan pembangunan daerah. Hal ini merupakan langkah penting karena IPM menjadi indikator makro dalam manajemen pembangunan daerah, oleh karena pelaksanaan pembangunan secara luas meliputi unsur merencanakan pembangunan manusia sebagai subyek dan obyek pembangunan daerah. Seperti disampaikan di atas, salah satu manfaat IPM adalah untuk perbandingan antar wilayah yang memperlihatkan posisi suatu wilayah relatif terhadap wilayah yang lain. Oleh karena itu Pemerintah Kota Pekalongan perlu melakukan kajian mendalam tentang capaian IPM. Kerangka pemikiran dalam menyusun RAD Peningkatan IPM di Kota Pekalongan secara skematis, dikemukakan sebagai berikut :



Gambar 2.2. Kerangka Pemikiran Penyusunan RAD IPM Kota Pekalongan



2.3. Metode Pelaksanaan Pekerjaan

2.3.1. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Jenis data yang diperlukan dalam penyusunan RAD Peningkatan Indeks Pembangunan Manusia Kota Pekalongan, sebagai berikut :

- a. **Data Primer**, yaitu data yang dikumpulkan langsung dari sumbernya. Data primer yang diharapkan adalah rancangan program dan kegiatan intervensi serta permasalahan-permasalahan yang dihadapi dalam pencapaian IPM yang dilakukan melalui diskusi kelompok terfokus (*focus group discussion/FGD*) dengan nara sumber dari 4 kecamatan, 27 kelurahan, 27 LPM dan 27 PKK kelurahan, dengan perincian sebagai berikut :

No	Uraian	Jumlah (orang)
1	Aparat Kecamatan	4
2	Aparat Kelurahan	27
3	Pengurus LPM	27
4	Pengurus PKK	27
5	Bappelitbang	4

Pelaksanaan FGD dilakukan dengan empat (4) tahap kegiatan, setiap tahap masing-masing kecamatan membahas tentang :

- a. Permasalahan dalam pembangunan kesehatan, mengali data kualitatif tentang kondisi dan isu strategis pelaksanaan pembangunan kesehatan dan upaya yang telah dilaksanakan di masing-masing kelurahan dan kecamatan;
- b. Permasalah dalam pembangunan pendidikan, masalah rendahnya rata-rata lama sekolah, pendidikan perempuan dan penyelenggaraan pendidikan luar sekolah serta hambatan di tingkat kelurahan/ kecamatan di masing-masing kecamatan.
- c. Permasalahan kesejahteraan terkait dengan masalah tenaga kerja, pengangguran, masalah kemiskinan, daya beli masyarakat dan peran kelembagaan lokal dalam peningkatan



usaha ekonomi dan peningkatan keterampilan masyarakat di kelurahan dan kecamatan.

Sedangkan FGD dengan perangkat daerah dilaksanakan dengan nara sumber dari 9 perangkat daerah pemangku urusan kewenangan bidang kesehatan, pendidikan dan pembangunan ekonomi/ kesejahteraan, adalah sebagai berikut :

No	Nama Perangkat Daerah	Jumlah (orang)
1	Dinas Kesehatan	1
2	Dinas Pendidikan	1
3	Dinas Perdagangan, Koperasi dan UKM	1
4.	Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan PPA	1
5	Dispendukcapil	1
6	Dinas Pertanian dan Pangan	1
7	Dinas Sosial, P2KB	1
8	Dinas Kelautan dan Perikanan	1
9	Bappeda	2

Sedangkan nara sumber dari pemangku kepentingan pembangunan Kota Pekalongan yang berpartisipasi dalam FGD terdiri dari :

No	Nama Perangkat Daerah	Jumlah (orang)
1	Forum Kota Sehat	1
2	Ikatan Bidan Indonesia (IBI)	1
3	Perempuan Kepala Keluarga (Peka)	1
4.	Forum CSR Kota Pekalongan	1
5	Pelaksana PKBM	1

Pelaksanaan FGD dilakukan dengan perangkat daerah dan pemangku kepentingan untuk mendapatkan informasi tentang kondisi dan isu-isu strategis dalam pembangunan kesehatan (terutama masalah indeks keluarga sehat yang rendah sebesar 0,18 tahun 2021), pendidikan (rata-rata lama sekolah penduduk usia > 15 tahun (2021) sebesar 9,18 tahun) dan ekonomi/ kesejahteraan (masalah daya beli, kualitas tenaga kerja, penganggur dan kemiskinan) serta partisipasi masyarakat dalam peningkatan IPM di Kota Pekalongan.

- b. **Data Sekunder** yaitu data yang dikumpulkan melalui dokumentasi/ perekaman dari publikasi dapat berasal dari BPS,



laporan perangkat daerah (OPD), hasil penelitian, publikasi ilmiah, dokumen baik yang telah dipublikasikan ataupun tidak dipublikasikan. Dalam penyusunan ini perlu memperhatikan komitmen Pemerintah Kota Pekalongan, sebagaimana dinyatakan dalam peraturan daerah sebagai berikut :

- 1) Perda Nomor 13 Tahun 2014 tentang Pengarusutamaan Gender Dalam Pembangunan;
- 2) Perda Nomor 14 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Kemiskinan
- 3) Perda Nomor 7 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Pendidikan;

Arah kebijakan pembangunan yang saling terkait dengan RAD Peningkatan IPM Kota Pekalongan terutama dokumen perencanaan daerah, antara lain sebagai berikut :

- 1) Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kota Pekalongan Tahun 2005 – 2025;
- 2) Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Pekalongan Tahun 2009 – 2029;
- 3) Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Pekalongan Tahun 2021 - 2026;
- 4) Rencana Aksi Daerah Pengarusutamaan Gender (RAD PUG) Kota Pekalongan;
- 5) Rencana Aksi Daerah Tujuan Pembanguann Berkelanjutan (TPB) Kota Pekalongan;

Sedangkan data sekunder yang dipergunakan untuk pengumpulan data capaian IPM dan indikator kompositnya, antara lain sebagai berikut :

No	Uraian	Tahun (series)
1	Kota Pekalongan Dalam Angka	Series (2017 – 2021)
2	Produk Domestik Regional Bruto Kota Pekalongan	Series (2017 – 2021)
3	Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kota Pekalongan	Series



No	Uraian	Tahun (series)
4	Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Provinsi Jawa Tengah	Series
5	Profil Pendidikan Kota Pekalongan	Series
6	Profil Kesehatan Kota Pekalongan	Series
7	Indikator Kesejahteraan Masyarakat Kota Pekalongan	Series
8	Laporan RAD PUG Kota Pekalongan	-

2.3.2. Analisis Data

Analisis merupakan proses pemecahan data menjadi komponen-komponen yang lebih kecil berdasarkan elemen dan struktur tertentu. Dalam kegiatan ini teknik analisis yang dipergunakan adalah teknik analisis data kuantitatif dan data kualitatif, masing-masing dikemukakan sebagai berikut :

No.	Kategori	Uraian
1	Data kualitatif	<ul style="list-style-type: none">• Untuk analisis data kualitatif dilakukan analisis secara deskriptif.• Analisis kebijakan pembangunan daerah untuk data yang bersifat kualitatif dan kebijakan pembangunan daerah, terutama arah kebijakan dan program yang terkait dengan pembangunan sumberdaya manusia, terutama kesehatan, pendidikan dan pembangunan ekonomi daerah.• Analisis berdasarkan arah kebijakan pembangunan daerah berdasarkan dokumen perencanaan pembangunan yang relevan dengan IPM Kota Pekalongan.
2	Data kuantitatif	Analisis data kuantitatif dilakukan dengan bantuan analisis statistik deskriptif dengan perhitungan : <ul style="list-style-type: none">• Analisis menggambarkan perkembangan data dari tahun ke tahun (tahun 2017 – 2021).• Analisis proyeksi perkembangan IPM untuk lima tahun mendatang yaitu tahun 2026.• Analisis perbandingan dengan kota sekitar yang setara (Kota Tegal, Kota Magelang, Kota Salatiga, Kota Surakarta dan Kota Semarang) dan perkembangan sesuai kondisi tahun 2017 - 2021.



BAB IV ANALISIS SITUASI DAN PERMASALAHAN PENINGKATAN IPM

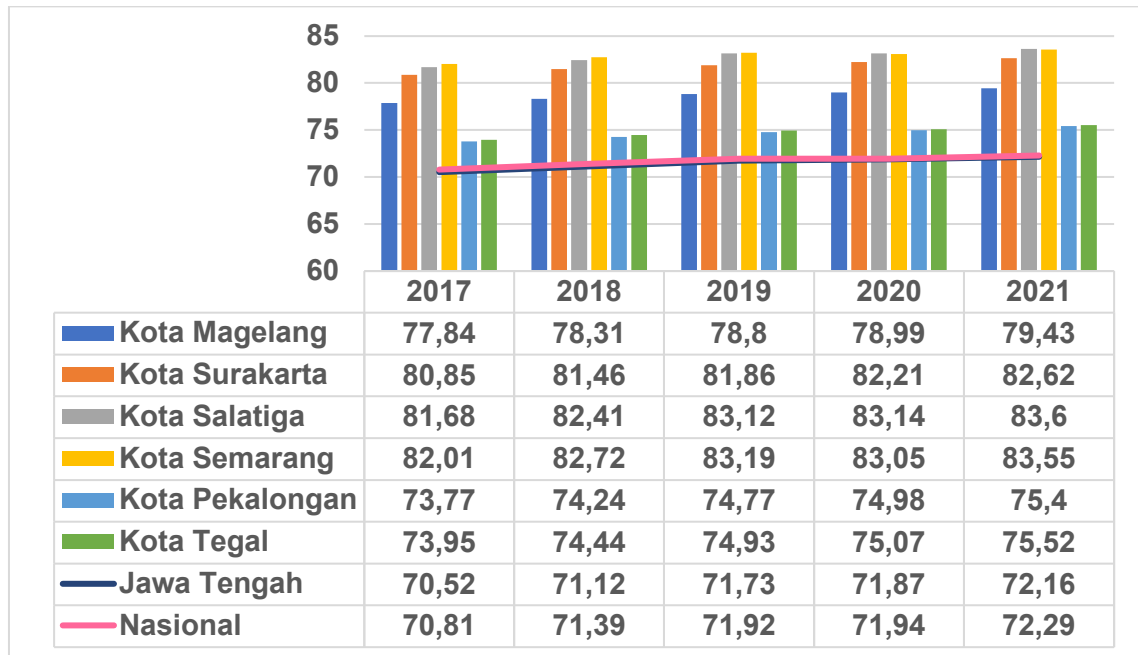
4.1. Kemajuan Pembangunan Indeks Pembangunan Manusia (IPM)

Kualitas sumberdaya manusia menjadi kunci kemajuan bangsa, salah satunya diketahui dari Indeks Pembangunan Manusia (IPM) merupakan salah satu indikator kinerja pembangunan untuk mengukur empat (4) dimensi pokok pembangunan sumber daya manusia yang mencerminkan status kemampuan dasar penduduk, yaitu : Angka Harapan Hidup saat lahir (kesehatan), capaian tingkat pendidikan yang terdiri dari Angka Rata-Rata Lama Sekolah dan Angka Harapan Lama Sekolah (pendidikan) dan pengeluaran per kapita per tahun (ekonomi/kesejahteraan) disesuaikan guna mengukur akses terhadap sumber daya yang dibutuhkan untuk mencapai standar hidup yang layak (SHL). Kebijakan pembangunan yang mengutamakan peningkatan sumberdaya manusia merupakan investasi jangka panjang dalam pembangunan bangsa. Model pembangunan manusia tidak cukup pada IPM saja tetapi dalam rangka mewujudkan masyarakat yang bermartabat dalam artian kondisi sosial, ekonomi dan politik sampai pada kesempatan untuk menjadi kreatif dan produktif, sehat jasmani dan rohani serta penghargaan terhadap hak asasi manusia (Revinsor Baswir, 2019).

Perkembangan IPM di Kota Pekalongan dari 2017-2021 terus mengalami peningkatan yang baik. Pada tahun 2017 IPM Kota Pekalongan sebesar 73,77 dan terus meningkat sampai di tahun 2021 menjadi sebesar 75,40. Peningkatan IPM di Kota Pekalongan seiring dengan IPM di Jawa Tengah dan Nasional yang juga terus mengalami peningkatan dalam kurun waktu 2017-2021. Jika dipersandingkan dengan IPM di Jawa Tengah dan Nasional, IPM Kota Pekalongan lebih tinggi dari rata-rata IPM Jawa Tengah (tahun 2021) sebesar 72,16, dan IPM Nasional sebesar 72,29.



IPM Kota Pekalongan jika dibandingkan dengan 6 Kota lainnya di Jawa Tengah, berada di posisi paling bawah. Sedangkan IPM tertinggi ditempati oleh Kota Salatiga dengan IPM sebesar 83,60 termasuk sangat tinggi. Perkembangan IPM Kota Pekalongan secara lengkapnya dapat dilihat pada gambar berikut.



Gambar 4.1.
Perkembangan IPM Kota Pekalongan dan Kota Sekitarnya,
Jawa Tengah, dan Nasional Tahun 2017-2021

Sumber: BPS Kota Pekalongan, BPS Jawa tengah tahun 2022

Hampir sama dengan PDRB, Penghitungan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) pada tahun 2017 juga mengalami perubahan. Komponen yang ada sekarang berubah menjadi: Angka Harapan Hidup (tetap), Harapan Lama Sekolah (baru), Rata-rata Lama Sekolah (tetap), dan Pengeluaran per Kapita per bulan (baru). Baik secara nilai ataupun secara peringkat, penghitungan ini telah menggeser posisi pemeringkatan IPM secara nasional, termasuk di Jawa Tengah, terutama untuk peringkat Kota Pekalongan. Dalam pendekatan baru tersebut perhatian serius adalah komponen Harapan Lama Sekolah. Angka harapan lama sekolah meskipun memiliki kecenderungan mengalami peningkatan, namun masih belum sesuai harapan yang tentunya berimplikasi terhadap IPM Kota Pekalongan.



1. Angka Rata-Rata Lama Sekolah

Pembangunan pendidikan secara nasional wajib dilaksanakan oleh pemerintah terutama penyediaan sarana dan prasarana, sistem pendidikan nasional dan standar nasional pendidikan. Investasi pemerintah dalam pembangunan pendidikan sebagai wujud nyata dalam investasi pengembangan sumberdaya manusia dan produktivitas masyarakat. Anggaran Pendidikan sebesar 20% dari APBN dan APBD, Program Wajar 12 Tahun telah mendukung peningkatan pendidikan secara nasional dengan meningkatnya jumlah murid yang menyelesaikan Pendidikan yang lebih tinggi (Kementerian Pendidikan, 2019)

Angka rata-rata lama sekolah merupakan jumlah tahun penduduk menjalani pendidikan formal. Angka rata-rata lama sekolah dapat digunakan untuk mengetahui kualitas pendidikan masyarakat di Kota Pekalongan. Angka rata-rata lama sekolah penduduk Kota Pekalongan terus mengalami peningkatan dari tahun 2017-2021. Pada tahun 2017 angka rata-rata lama sekolah sebesar 8,56 tahun, terus meningkat di tahun 2021 menjadi 9,18 tahun atau meningkat sebesar 0,62 tahun. Hal ini menunjukkan kualitas sumber daya manusia di Kota Pekalongan yang semakin meningkat, karena semakin tinggi angka rata-rata lamanya bersekolah maka semakin tinggi pula jenjang pendidikan yang telah dicapai penduduk. Perkembangan angka rata-rata lama sekolah dapat dilihat pada gambar berikut.



Gambar 4.2.

Perkembangan Angka Rata-Rata Lama Sekolah di Kota Pekalongan dengan Kota Sekitar, Jawa Tengah, dan Nasional Tahun 2017-2021

Sumber: BPS Kota Pekalongan, BPS Jawa tengah tahun 2022

Berdasarkan data tersebut di atas, dapat dilihat bahwa angka rata-rata lama sekolah di Kota Pekalongan di tahun 2021 (sebesar 9,18 tahun) lebih tinggi jika dibandingkan dengan angka rata-rata lama sekolah di Jawa Tengah yaitu sebesar 7,75 tahun dan nasional yang hanya sebesar 8,54 tahun.

Namun, dibandingkan dengan lima kota di Jawa Tengah yaitu Kota Salatiga, Kota Magelang, Kota Tegal, Kota Surakarta dan Kota Semarang angka rata-rata lama sekolah Kota Pekalongan pada tahun 2021 menempati posisi kelima, lebih tinggi daripada Kota Tegal sebesar 8,73 tahun tahun 2021.

2. Harapan Lama Sekolah

Harapan lama sekolah menunjukkan lamanya waktu sekolah yang diharapkan akan dirasakan oleh anak umur tertentu di masa mendatang. Harapan lama sekolah di Kota Pekalongan dalam kurun waktu lima tahun (2017-2021) terus meningkat. Pada tahun 2017 harapan lama sekolah Kota Pekalongan sebesar 12,78 tahun, dan meningkat di tahun 2021 menjadi 12,85 tahun atau setara dengan jenjang pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA). Peningkatan selama



5 tahun terakhir belum begitu signifikan, namun memperlihatkan hal yang positif. Perkembangan harapan lama sekolah di Kota Pekalongan selengkapnya dapat dilihat pada gambar berikut.



Gambar 4.3.
Perkembangan Harapan Lama Sekolah di Kota Pekalongan dengan Kota Sekitar, Jawa Tengah, dan Nasional Tahun 2017-2021

Sumber: BPS Kota Pekalongan, BPS Jawa tengah tahun 2022

Berdasarkan data yang disajikan pada gambar di atas dapat dilihat bahwa harapan lama sekolah di Kota Pekalongan pada tahun 2021 (12,85 tahun) lebih tinggi dibandingkan Provinsi Jawa Tengah yang hanya 12,77 tahun. Namun masih di bawah angka harapan lama sekolah secara Nasional yaitu 13,08 tahun.

Harapan lama sekolah Kota Pekalongan jika dibandingkan dengan lima kota sekitar yaitu Kota Salatiga, Kota Magelang, Kota Tegal, Kota Surakarta dan Kota Semarang berada di posisi paling rendah. Harapan lama sekolah tertinggi adalah Kota Salatiga yaitu sebesar 15,42 tahun atau setara dengan jenjang pendidikan di perguruan negeri (Sarjana), kemudian disusul oleh Kota Magelang sebesar 14,15 tahun, Kota Tegal sebesar 13,7 tahun, Kota Surakarta sebesar 14,88 tahun dan Kota Semarang sebesar 15,53 tahun (Sarjana).

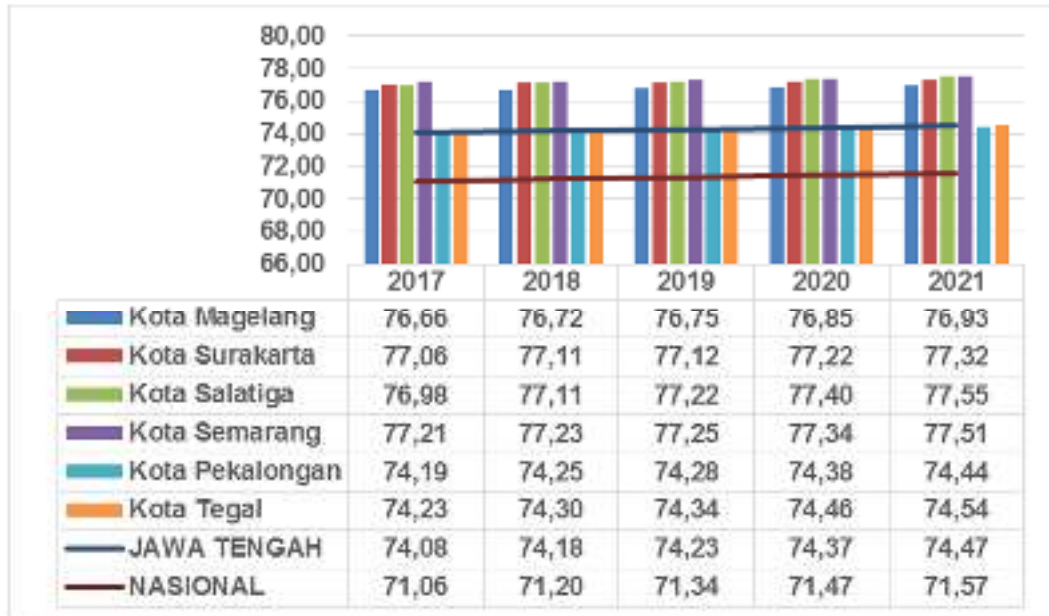


3. Angka Harapan Hidup (AHH)

Menurut Mills dan Gibson (2014) mengemukakan bahwa kebijakan pembangunan kesehatan tentang alokasi sumberdaya, jumlah sumberdaya yang dialokasikan untuk pelayanan kesehatan, jangkauan sistem pelayanan dan upaya pencegahan, pengobatan dan pemulihan kesehatan bagi masyarakat serta kesehatan lingkungan. AHH merupakan instrumen untuk mengetahui dampak kinerja pembangunan kesehatan dengan meningkatnya kualitas kesehatan (umur Panjang dan sehat) serta meningkatnya produktivitas penduduk dan kesejahteraan masyarakat karena produktivitas meningkat. Hasil penelitian Arofah (2019) menyatakan bahwa meningkatnya AHH memiliki pengaruh positif terhadap peningkatan IPM terutama dengan meningkatnya produktivitas penduduk dan rata-rata semakin baiknya dalam pemenuhan kebutuhan hidup layak (KHL).

Angka Harapan Hidup (AHH) merupakan ukuran terhadap peningkatan kesejahteraan penduduk pada umumnya dan derajat kesehatan pada khususnya. Perkembangan Angka Harapan Hidup di Kota Pekalongan selama kurun waktu lima tahun terakhir (2017-2021) terus mengalami peningkatan. Angka Harapan Hidup sebesar 74,94 tahun di tahun 2017, meningkat menjadi sebesar 74,44 tahun di tahun 2021. Hal tersebut artinya jika angka harapan hidup meningkat, maka derajat kesehatan penduduk juga meningkat serta memperpanjang usia harapan hidupnya (panjang umur dan hidup sehat).

Angka Harapan Hidup di Kota Pekalongan masih berada di bawah rata-rata Jawa Tengah (sebesar 74,47 tahun), dan lebih tinggi jika dibandingkan dengan nasional dengan Angka Harapan Hidup 71,57 tahun. Namun jika dibandingkan dengan lima kota disekitarnya, yaitu Kota Magelang, Kota Salatiga, Kota Tegal, Kota Surakarta dan Kota Semarang Angka Harapan Hidup Kota Pekalongan jauh lebih rendah. Selengkapnya dapat dilihat pada gambar berikut.



Gambar 4.4.

Perkembangan Angka Harapan Hidup di Kota Pekalongan dengan Kota Sekitar, Jawa Tengah, dan Nasional Tahun 2017-2021

Sumber: BPS Kota Pekalongan, BPS Jawa tengah tahun 2022

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi AHH dan bersifat kompleks yaitu aspek ekonomi, aspek kesehatan, aspek sosial dan aspek lingkungan. Faktor dominan yang mempengaruhi AHH adalah aspek kesehatan yang bertujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang perlu diperhatikan dalam meningkatkan kualitas sumberdaya manusia dan menjadi investasi di masa depan.

Dalam rangka mewujudkan peningkatan derajat kesehatan masyarakat, maka diperlukan berbagai upaya melalui kegiatan promotif dan preventif sebagai landasan pembangunan kesehatan. Hal yang mendukung adalah pemberdayaan masyarakat dan keterlibatan segenap pemangku kepentingan melalui Program Germas, Indeks Kesehatan Keluarga dan perwujudan Kota Pekalongan Sehat. Perwujudan peningkatan AHH sangat dipengaruhi oleh faktor kesehatan ibu, bayi dan balita; perbaikan gizi; perubahan perilaku; pencegahan penyakit menular dan tidak menular; kesehatan lingkungan serta faktor pelayanan kesehatan dengan pendekatan *continuum of care* atau asuhan pelayanan kesehatan berkesinambungan yang komprehensif di sepanjang siklus kehidupan manusia. Siklus tersebut mulai dari masa



kehamilan, bayi, anak, remaja, dewasa sampai dengan lanjut usia (lansia) yang melibatkan peran keluarga dan komunitas. Pelayanan fasilitas kesehatan primer (Puskesmas) dan fasilitas kesehatan rujukan (Rumah Sakit) berperan pula dalam meningkatkan kualitas kesehatan.

4. Daya Beli/ Pengeluaran Per Kapita

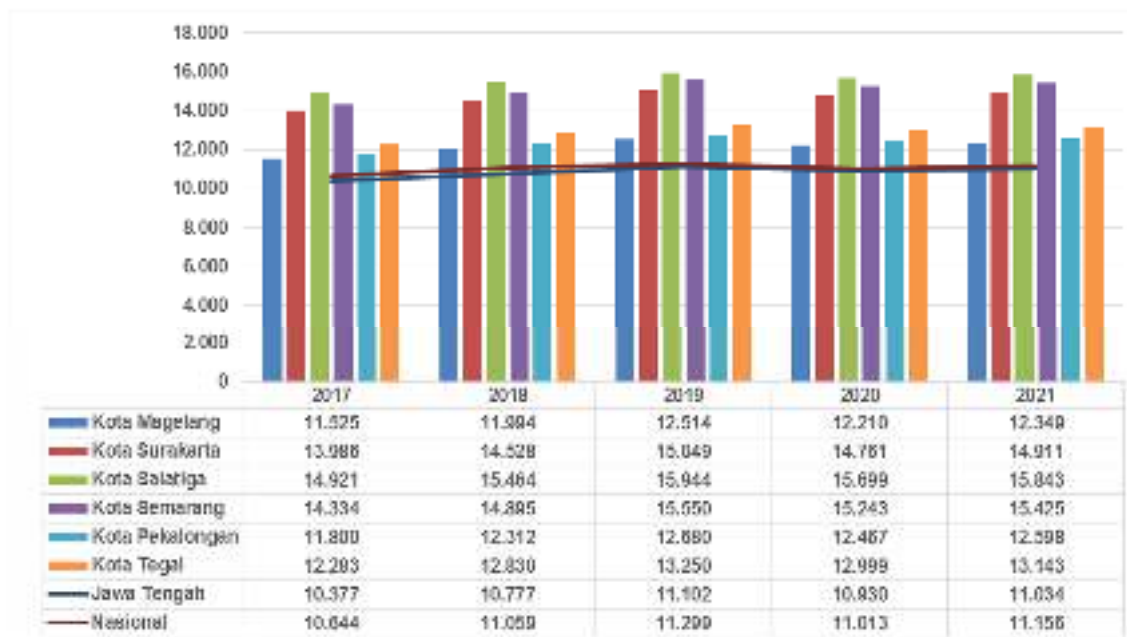
Dalam cakupan yang lebih luas maka standar hidup layak menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat sejalan dengan meningkatnya kondisi perekonomian suatu daerah. Kemampuan daya beli penduduk terhadap tingkat konsumsi perkapita per bulan atau per tahun. Tingkat kesejahteraan penduduk dikatakan meningkat jika terdapat peningkatan konsumsi riil per kapita, yaitu peningkatan nomina pengeluaran rumah tangga lebih tinggi daripada tingkat inflasi pada periode yang sama (Haryanto, 2018). BPS menghitung pengeluaran per kapita berdasarkan pengeluaran untuk belanja makanan dan non makanan yang dapat menggambarkan bagaimana penduduk membelanjakan kebutuhan rumah tangganya. Hal ini menurut Haryanto (2018) konsumsi rumah tangga memberikan pemasukan ada pendapatan nasional sebesar 60% - 75% dan kedua konsumsi rumah tangga mempunyai dampak dalam menentukan fluktuasi kegiatan ekonomi di suatu daerah.

Dengan demikian daya beli atau pengeluaran per kapita menunjukkan rata-rata tingkat kesejahteraan penduduk di suatu wilayah. Rata-rata pengeluaran per kapita dipergunakan sebagai indikator kesejahteraan lebih baik daripada pendapatan per kapita. Indikator rata-rata pengeluaran per kapita menurut BPS menunjukkan kemampuan belanja terhadap 52 komoditas untuk memenuhi kebutuhan pangan dan non pangan (termasuk perumahan, pajak/retribusi, kebutuhan sosial dan barang tahan lama.

Perkembangan pengeluaran per kapita di Kota Pekalongan dari tahun 2017-2021, mengalami fluktuatif. Besarnya pengeluaran perkapita penduduk Kota Pekalongan tahun 2017 (sebesar Rp



11.800.000,-) meningkat menjadi Rp.12.680.000, - di tahun 2019. Namun di tahun 2020 mengalami sedikit penurunan akibat adanya pandemi covid-19, dimana nilai pengeluaran per kapita sebesar Rp 12.467.000,-. Rata-rata pengeluaran perkapita kembali meningkat (tahun 2021) menjadi sebesar Rp 12.598.000,-. Berdasarkan data tersebut di atas, menunjukkan bahwa rata-rata pengeluaran per kapita menunjukkan tingkat kesejahteraan rata-rata di enam kota di Jawa Tengah, sebagai berikut :



Gambar 4.5.
Perkembangan Pengeluaran Per Kapita di Kota Pekalongan dengan Kota Sekitar, Jawa Tengah, dan Nasional Tahun 2017-2021

Sumber: BPS Kota Pekalongan, BPS Jawa tengah tahun 2022

Pengeluaran per Kapita di Kota Pekalongan (tahun 2021) lebih tinggi daripada rata-rata Nasional (sebesar Rp. 11.156.000) dan Jawa Tengah (sebesar Rp. 11.034.000). Namun jika dibandingkan dengan lima kota disekitarnya, pengeluaran per kapita Kota Pekalongan lebih tinggi daripada rata-rata Kota Magelang (Rp. 12.349). Rata-rata pengeluaran penduduk Kota Pekalongan (BPS, 2021) terbesar adalah untuk belanja makanan sebesar 46,83%, perumahan sebesar 26,96% dan belanja barang dan jasa sebesar 13,93% serta barang tahan lama adalah 4,61%.



4.2. Kemajuan Pembangunan Berdasarkan Indikator Indeks Pembangunan Manusia (IPM)

1. Pendidikan

a. Rata-Rata Lama Sekolah (RLS)

Pendidikan sebagai salah satu komponen dasar dalam perhitungan Indeks Pembangunan manusia mempunyai peran yang sangat penting selain komponen kesehatan dan ekonomi. Gambaran capaian pendidikan masyarakat di Kota Pekalongan untuk kurun waktu 2017-2021 untuk rata-rata lama sekolah menunjukkan adanya peningkatan dari 8,56 tahun di 2017 menjadi 9,18 tahun di 2021. Rata-rata Lama Sekolah adalah rata-rata jumlah tahun yang dihabiskan oleh penduduk berusia 15 tahun ke atas untuk menempuh semua jenis pendidikan yang pernah dijalani. Untuk mereka yang tamat SD diperhitungkan lama sekolah selama 6 tahun, tamat SMP diperhitungkan lama sekolah selama 9 tahun, tamat SM tanpa diperhitungkan apakah pernah tinggal kelas atau tidak. Berdasarkan hal tersebut maka rata-rata penduduk Kota Pekalongan usia ≥ 15 tahun baru menempuh pendidikan selama 9 tahun atau lulus SMP.

Rata-Rata Lama Sekolah di Kota Pekalongan pada tahun 2021 berada di atas Jawa Tengah (7,75 tahun), dan juga diatas nasional (8,54 tahun). Namun jika dibandingkan dengan kota lainnya di Jawa Tengah, rata-rata lama sekolah Kota Pekalongan merupakan yang terendah kedua setelah Kota Tegal. Selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.1.
Perkembangan Angka Rata-Rata Lama Sekolah di Kota Pekalongan dengan Kota di Jawa Tengah, Jawa Tengah, dan Nasional Tahun 2017-2021

KOTA	RATA-RATA LAMA SEKOLAH				
	2017	2018	2019	2020	2021
Kota Magelang	10,30	10,31	10,33	10,39	10,62
Kota Surakarta	10,38	10,53	10,54	10,69	10,90
Kota Salatiga	10,15	10,40	10,41	10,42	10,66



KOTA	RATA-RATA LAMA SEKOLAH				
	2017	2018	2019	2020	2021
Kota Semarang	10,50	10,51	10,52	10,53	10,78
Kota Pekalongan	8,56	8,57	8,71	8,96	9,18
Kota Tegal	8,29	8,30	8,31	8,51	8,73
Jawa Tengah	7,27	7,35	7,53	7,69	7,75
Nasional	8,10	8,17	8,34	8,48	8,54

Sumber: BPS Kota Pekalongan, BPS Jawa tengah tahun 2022

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi RRLS dan bersifat kompleks. Faktor dominan yang mempengaruhi RRLS adalah aspek pendidikan non formal yang bertujuan meningkatkan lama sekolah seseorang. Berikut beberapa Faktor yang mempengaruhi RRLS.

1) Program Kejar Paket A, B dan Paket C

Berdasarkan tabel jumlah siswa yang mengikuti kejar paket belajar dan keberadaan pendidikan non formal di Kota Pekalongan telah tersedia sebagai bentuk untuk menampung mereka yang putus sekolah dengan tatap muka seminggu dua laki. Kelompok peserta Kerja Paket untuk melanjutkan pendidikan lanjut menunjukkan adanya peningkatan dilihat dari jumlah siswanya meskipun relatif kecil.

Berdasarkan FGD dengan Tim PKK dan Kelurahan diketahui anak putus sekolah/tidak sekolah untuk mengikuti pendidikan kesetaraan masih rendah, minat mengikuti pendidikan kesetaraan diwilayahnya karena malu dan kurang mendapatkan dukungan orang tua. Selain itu keengganan mengikuti pendidikan kesetaraan karena bekerja dan tidak mau meninggalkan jam kerja daripada mengikuti kegiatan pendidikan. Hal ini memerlukan dukungan dari pemimpin fomal dan pemimpin informal dalam masyarakat sebagai motivator bagi anak tidak sekolah dan putus sekolah terutama anak perempuan di masing-masing kelurahan.



Tabel 4.2.
Jumlah Siswa Paket

No	Kecamatan	2018			2019			2020			2021		
		L	P	Jumlah	L	P	Jumlah	L	P	Jumlah	L	P	Jumlah
1	Pekalongan Barat	311	136	447	68	55	123	294	178	472	272	160	432
2	Pekalongan Timur	338	120	458	140	70	210	466	220	686	112	103	215
3	Pekalongan Selatan	121	113	234	32	25	57	128	109	237	368	254	622
4	Pekalongan Utara	325	179	504	73	49	122	195	159	354	122	136	258

Sumber: Profil Pendidikan Kota Pekalongan Tahun 2022

Tabel 4.3.
Persentase Penduduk Berumur > 5 Tahun ke Atas dan Status Pendidikan, 2021

Karakteristik	Tidak/ belum pernah bersekolah				Masih Bersekolah												Tidak bersekolah lagi			
					SD/SEDERAJAT				SMP/SEDERAJAT				SMA/SEDERAJAT							
	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
Jenis Kelamin																				
Laki-laki	4,18	3,53	3,65	3,31	13,41	13,49	12,24	10,88	4,86	5,41	4,5	3,93	6,44	5,92	6,47	6,23	71,11	71,7	73,14	75,65
Perempuan	4,49	3,97	4,52	3,31	12,49	9,78	12	11,3	3,84	3,72	3,56	4,57	5,41	7,2	6,45	7,51	73,77	75,3	73,47	73,31
Kelompok Pengeluaran																				
40 Persen Terbawah	4,11	4,70	5,15	4,44	14,73	15,00	15,83	13,32	4,28	5,46	4,27	5,34	3,86	6,05	6,56	6,54	73,02	68,79	68,19	70,37
40 Persen Tengah	4,91	3,82	3,83	2,79	11,45	10,31	9,73	8,05	4,80	4,16	3,56	3,42	7,11	6,36	5,95	7,90	71,72	75,35	76,93	77,84
20 Persen Teratas	3,62	1,80	2,58	2,12	12,56	7,86	9,68	12,73	3,59	3,68	4,47	3,76	7,48	7,91	7,25	5,50	72,75	78,75	76,02	75,90
Kota Pekalongan	4,34	3,75	4,09	3,31	12,95	11,65	12,12	11,09	4,35	4,57	4,03	4,25	5,92	6,56	6,46	6,87	72,44	73,48	73,30	74,47



Kepemilikan ijazah tertinggi setara SMA/ lebih tinggi di Kota Pekalongan tahun 2021 sebesar 43,5%, SMP sebesar 25,6%, SD sebesar 22,6% dan tidak punya ijazah sebesar 8,29%

Tabel 4.4.
Persentase Penduduk Berumur 15 Tahun ke Atas
menurut Karakteristik dan Ijazah Tertinggi yang Dimiliki

Karakteristik	Tidak Punya Ijazah SD			SD/ sederajat			SMP/ sederajat			SMA/ ke atas		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Jenis Kelamin												
Laki-laki	9,36	8,5	5,99	26,6	27,8	22,7	31,5	26,6	26,9	32,5	37,2	44,4
Perempuan	13,6	11,5	10,6	26,3	26,6	22,4	25,9	22,2	24,4	34,2	39,7	42,7
Kelompok Pengeluaran												
40 PersenTerbawah	14,4	10,9	9,86	32,4	35,3	30,9	30,8	27,3	28,2	22,5	26,5	31,1
40 PersenTengah	10,8	11	8,57	25,9	26,2	20	31,7	23,3	27,2	31,6	39,5	44,2
20 PersenTeratas	8,05	6,56	4,72	17,4	15	12,1	19,5	21,2	17,4	55	57,3	65,8
Kota Pekalongan	11,5	10	8,29	26,5	27,2	22,6	28,7	24,4	25,6	33,3	38,4	43,5

**b. Harapan Lama Sekolah**

Harapan Lama Sekolah yaitu yang didefinisikan sebagai lamanya sekolah (dalam tahun) yang diharapkan akan dirasakan oleh anak pada umur tertentu di masa mendatang. Harapan Lama Sekolah di Kota Pekalongan sampai dengan tahun 2021 menjadi 12,85 tahun atau selesai SMA.

Harapan Lama Sekolah di Kota Pekalongan pada tahun 2021 berada di atas Jawa Tengah (12,77 tahun), tetapi lebih rendah jika dibandingkan dengan nasional (13,08 tahun). Namun jika dibandingkan dengan kota lainnya di Jawa Tengah, harapan lama sekolah Kota Pekalongan merupakan yang paling rendah. Selengkapnya dapat dilihat pada gambar berikut

Tabel 4.5.
Perkembangan Harapan Lama Sekolah di Kota Pekalongan dengan Kota lainnya di Jawa Tengah, Jawa Tengah, dan Nasional Tahun 2017-2021

Kota	Harapan Lama Sekolah (Tahun)				
	2017	2018	2019	2020	2021
Kota Magelang	13,79	13,80	13,81	14,14	14,15
Kota Surakarta	14,51	14,52	14,55	14,87	14,88
Kota Salatiga	14,99	15,00	15,34	15,41	15,42
Kota Semarang	15,20	15,50	15,51	15,52	15,53
Kota Pekalongan	12,78	12,79	12,83	12,84	12,85
Kota Tegal	12,89	12,90	13,04	13,05	13,07
Jawa Tengah	12,57	12,63	12,68	12,70	12,77
Nasional	12,85	12,91	12,95	12,98	13,08

Sumber: BPS Kota Pekalongan, BPS Jawa tengah tahun 2022

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi HLS dan bersifat kompleks. Faktor dominan yang mempengaruhi HLS adalah aspek pendidikan formal yang bertujuan meningkatkan harapan lama sekolah seseorang. Berikut beberapa Faktor yang mempengaruhi HLS.

1) Angka Partisipasi Kasar (APK)

Angka Partisipasi Kasar (APK) adalah perbandingan antara jumlah penduduk yang masih bersekolah di jenjang pendidikan



tertentu (tanpa memandang usia), dengan jumlah penduduk yang memenuhi syarat resmi penduduk usia sekolah di jenjang pendidikan yang sama.

APK ini digunakan untuk mengetahui berapa besar umumnya tingkat partisipasi penduduk pada suatu tingkat pendidikan, menunjukkan berapa besar kapasitas sistem pendidikan dapat menampung siswa dari kelompok usia sekolah tertentu, dan sebagai indikator pelengkap dari indikator Angka Partisipasi Murni (APM), sehingga dapat ditunjukkan besarnya penduduk yang bersekolah pada suatu jenjang namun usianya belum mencukupi atau bahkan melebihi dari usia sekolah yang seharusnya. Capaian APK SD dan SMP di Kota Pekalongan dari tahun 2017-2021 menunjukkan untuk APK SD di tahun 2021 bahwa sudah semua anak usia sekolah SD di Kota Pekalongan bersekolah di SD. Sedangkan untuk APK SMP sebesar 80,69% menunjukkan masih ada anak usia sekolah SMP yang tidak/belum bersekolah SMP yaitu sebesar 19,31%. Sedangkan untuk APK SMA sebesar 76,12% menunjukkan masih ada anak usia sekolah SMA yang tidak/belum bersekolah SMA yaitu sebesar 23,88%.

Tabel 4.6.
APK SD, SMP dan SMA di Kota Pekalongan
Tahun 2017-2021

No	Indikator	Satuan	2017	2018	2019	2020	2021
1	APK SD	%	114,47	110,86	111,80	110,98	111,96
2	APK SMP	%	82,97	74,62	76,55	79,36	80,69
3	APK SMA	%	92,04	75,12	78,82	78,66	76,12

Sumber: BPS Provinsi Jawa Tengah Tahun 2022

2) Angka Partisipasi Sekolah

Angka Partisipasi Sekolah (APS) adalah perbandingan antara jumlah murid kelompok usia sekolah tertentu yang bersekolah pada berbagai jenjang pendidikan dengan penduduk kelompok usia sekolah yang sesuai dan dinyatakan dalam persentase. Makin tinggi APS berarti makin banyak usia sekolah



yang bersekolah di suatu daerah

APS SD tahun 2021 sebesar 99,57%, hal ini menunjukkan jika masih ada 0,43% penduduk usia SD yang belum sekolah. APS SMP tahun 2021 sebesar 96,89%, hal ini menunjukkan jika masih ada 3,11% penduduk usia SMP yang belum sekolah. APS SMA tahun 2021 sebesar 64,50%, hal ini menunjukkan jika masih ada 35,50% penduduk usia SMA yang belum sekolah.

Tabel 4.7.
APS SD, SMP dan SMA di Kota Pekalongan
Tahun 2017-2021

No	Indikator	Satuan	2017	2018	2019	2020	2021
1	APS SD	%	99,73	99,88	100	99,48	99,57
2	APS SMP	%	95,97	95,50	95,81	96,11	96,89
3	APS SMA	%	66,08	61,75	65,87	65,24	64,50

Sumber: BPS Provinsi Jawa Tengah Tahun 2022

3) Angka Putus Sekolah

Satu permasalahan yang dapat mempengaruhi pelaksanaan pendidikan untuk meningkatkan kualitas pendidikan adalah angka putus sekolah. Angka putus sekolah adalah proporsi anak menurut kelompok usia sekolah yang sudah tidak bersekolah lagi atau yang tidak menamatkan suatu jenjang pendidikan tertentu. Adapun kelompok umur yang dimaksud adalah kelompok umur 7-12 tahun, 13-15 tahun dan 16-18 tahun. Dari data di Tabel 4.9 menunjukkan di Kota Pekalongan dari tahun 2017-2021 angka putus sekolah untuk pendidikan dasar (SD dan SMP) menunjukkan peningkatan dari 0,105% di tahun 2017 menjadi 0,18% di tahun 2021, bahkan di tahun 2020 angka putus sekolah mencapai 0,63%. kondisi ini di tahun 2020 dan 2021 diakibatkan adanya pandemi covid 19 yang berdampak pada kelompok masyarakat yang kurang mampu dalam mengikuti pendidikan karena keterbatasan sarana dan prasarana. Persebaran angka putus sekolah SD di tahun ajaran 2020/2021 terbanyak di Kecamatan Pekalongan Utara untuk SD negeri maupun SD swasta. Sedangkan angka putus



sekolah SMP terbanyak di Pekalongan Barat untuk SMP negeri maupun swasta. Berdasarkan hasil FGD anak yang putus sekolah disebabkan oleh kondisi perekonomian keluarga yang kurang sehingga anak memilih untuk bekerja.

Gambaran secara lengkap persebaran angka putus sekolah di Kota Pekalongan di tahun 2021 dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.8.
Angka Putus Sekolah SD dan SMP di Kota Pekalongan
Tahun 2017-2021

No	Indikator	Satuan	2017	2018	2019	2020	2021
1	Angka Putus Sekolah	%	0,105	0,11	0,29	0,63	0,18

Sumber: Dinas Pendidikan Kota Pekalongan Tahun 2022

Siswa putus sekolah SD pada tahun ajaran 2020/2021 sebanyak 20 siswa, terbanyak di Kecamatan Pekalongan Selatan. Berdasarkan FGD siswa putus sekolah disebabkan rendahnya tingkat sosial ekonomi keluarga sehingga kemampuan untuk menyekolahkan anak terbatas; anak usia sekolah (12 tahun – 17 tahun) memilih bekerja (sebagai buruh) daripada melanjutkan sekolah dan pengaruh kurang mendukung akibat lingkungan sosial pergaulan anak sehingga tidak melanjutkan sekolah atau mengikuti Kejar Paket A, dan Paket C.



Tabel 4.9.
Jumlah Siswa Putus Sekolah SD Tiap Kecamatan Tahun Ajaran 2020/2021

No	Kecamatan	NEGERI																Jumlah		
		I			II			III			IV			V			VI			
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L		P	L + P
1	Pekalongan Barat	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
2	Pekalongan Selatan	1	0	1	0	0	0	0	1	1	2	0	2	0	0	0	1	0	1	5
3	Pekalongan Timur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
4	Pekalongan Utara	0	0	0	1	0	1	1	1	2	0	0	0	2	0	2	0	1	1	6
Jumlah		1	1	2	1	1	2	1	2	3	3	0	3	2	0	2	1	1	2	14
No	Kecamatan	SWASTA																Jumlah		
		I			II			III			IV			V			VI			
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L		P	L + P
1	Pekalongan Barat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Pekalongan Selatan	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
3	Pekalongan Timur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Pekalongan Utara	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	1	3	0	0	0	4
Jumlah		2	0	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	1	3	0	0	0	6

Sumber: Profil Pendidikan Kota Pekalongan Tahun 2022



Jumlah siswa putus sekolah SMP pada tahun ajaran 2020/2021 sebanyak 21 siswa, terbanyak ada di Kecamatan Pekalongan Barat. Berdasarkan FGD siswa putus sekolah karena rendahnya pendapatan keluarga, lingkungan pergaulan anak sehingga siswa memilih tidak melanjutkan sekolah dan bekerja untuk membantu pendapatan rumah tangga (buruh dan tenaga tidak terampil). Anak usia sekolah yang terpaksa bekerja kurang berminat melaksanakan Kejar Paket B atau Paket B (untuk kesetaraan). Hal ini yang menyulitkan untuk meningkatkan kesejahteraan rumah tangga.

Tabel 4.10.**Jumlah Siswa Putus Sekolah SMP Menurut Tingkat Tiap Kecamatan Tahun Ajaran 2020/2021**

No	Kecamatan	NEGERI									Jumlah
		VII			VIII			IX			
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	
1	Pekalongan Barat	1	0	1	8	4	12	0	0	0	13
2	Pekalongan Selatan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Pekalongan Timur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Pekalongan Utara	1	0	1	3	0	3	2	0	2	6
Jumlah		2	0	2	11	4	15	2	0	2	19
No	Kecamatan	SWASTA									Jumlah
		VII			VIII			IX			
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	
1	Pekalongan Barat	0	0	0	0	1	1	1	0	1	2
2	Pekalongan Selatan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Pekalongan Timur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Pekalongan Utara	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jumlah		0	0	0	0	1	1	1	0	1	2

Sumber: Profil Pendidikan Kota Pekalongan Tahun 2022



4) Angka Partispasi Murni (APM)

Angka Partisipasi Murni (APM) adalah proporsi anak sekolah pada suatu kelompok tertentu yang bersekolah pada tingkat yang sesuai dengan kelompok umurnya. APM selalu lebih rendah dibanding APK karena pembilangnya lebih kecil sementara penyebutnya sama. APM digunakan untuk mengetahui banyaknya anak usia sekolah yang bersekolah pada jenjang yang sesuai. Makin tinggi APM berarti makin banyak anak usia sekolah yang bersekolah sesuai usia resmi di jenjang pendidikan tertentu. Nilai idealnya 100%. Capaian APM di Kota Pekalongan untuk SD pada tahun 2021 sebesar 99,11% artinya masih ada anak dengan usia sekolah SD yang tidak sesuai dengan jenjang usianya bisa lebih atau kurang dari usia 7-12 tahun. APM SMP pada tahun 2021 sebesar 75,97% artinya masih ada anak dengan usia sekolah SMP yang tidak sesuai dengan jenjang usianya bisa lebih atau kurang dari usia 13-15 tahun. APM SMA pada tahun 2021 sebesar 55,04% artinya masih ada anak dengan usia sekolah SMA yang tidak sesuai dengan jenjang usianya bisa lebih atau kurang dari usia 16-18 tahun.

Tabel 4.11.
APM SD, SMP dan SMA di Kota Pekalongan
Tahun 2017-2021

No	Indikator	Satuan	2017	2018	2019	2020	2021
1	APM SD	%	98,23	100,00	99,52	99,48	99,11
2	APM SMP	%	74,15	72,37	71,85	74,55	75,97
3	APM SMA	%	55,32	75,12	54,81	55,58	55,04

Sumber: Dinas Pendidikan Kota Pekalongan Tahun 2022

5) Ketersediaan Sekolah

Gambaran ketersediaan fasilitas pendidikan di Kota Pekalongan dari tahun 2017-2021 menunjukkan di semua wilayah sudah terdapat fasilitas pendidikan dasar (SD/ sederajat dan SMP/ sederajat). Masing-masing kecamatan juga sudah tersedia pendidikan non formal (PKBM) sebagai bentuk pendidikan bagi



mereka yang belum pernah/putus sekolah untuk melanjutkan kembali pendidikannya. Untuk sekolah SD/MA terbanyak di Kecamatan Pekalongan Barat dan untuk SMP/MI terbanyak di Kecamatan Pekalongan Timur.

Tabel 4.12.
Persebaran fasilitas Pendidikan di Kota Pekalongan
Tahun 2017-2021

No	Kecamatan	Satuan	2017	2018	2019	2020	2021
1	PEKALONGAN UTARA						
	SD	unit	27	28	28	28	28
	MI	unit	7	7	7	7	7
	SMP	unit	8	8	8	8	8
	MTS	unit	1	1	1	1	1
	PKBM	unit	1	1	3	3	3
2	PEKALONGAN BARAT						
	SD	unit	28	28	29	30	30
	MI	unit	17	17	17	15	15
	SMP	unit	6	5	5	5	5
	MTS	unit	3	3	3	3	3
	PKBM	unit	1	1	2	4	4
3	PEKALONGAN TIMUR						
	SD	unit	28	28	28	28	28
	MI	unit	8	8	8	8	8
	SMP	unit	10	11	11	11	11
	MTS	unit	2	2	2	2	2
	PKBM	unit	1	1	4	4	4
4	PEKALONGAN SELATAN						
	SD	unit	16	16	17	17	17
	MI	unit	15	15	15	14	14
	SMP	unit	3	3	4	4	4
	MTS	unit	4	4	4	4	4
	PKBM	unit	1	1	1	2	2

Sumber: Profil Pendidikan Kota Pekalongan Tahun 2022

Status pendidikan penduduk usia 7-24 tahun pada tahun 2021 sebesar 0,13% belum pernah bersekolah, sebesar 30,58% masih bersekolah SD/ sederajat, sebesar 12,88% masih bersekolah SMP/ sederajat, sebesar 20,55% masih bersekolah SMA/ sederajat, sebesar 35,86% tidak bersekolah lagi.



Tabel 4.13.
Persentase Penduduk Berumur 7-24 Tahun Menurut Karakteristik dan Status Pendidikan

Karakteristik	Tidak/ belum pernah bersekolah				Masih Bersekolah												Tidak bersekolah lagi			
					SD/SEDERAJAT				SMP/SEDERAJAT				SMA/SEDERAJAT							
	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021
Jenis Kelamin																				
Laki-laki	0,22	0,00	0,35	0,25	35,11	35,18	33,75	29,48	13,69	15,49	13,80	11,65	18,12	16,70	19,52	18,07	32,87	32,64	32,58	40,54
Perempuan	0,56	0,00	0,18	-	34,50	28,42	35,78	31,72	11,46	11,23	11,37	14,15	15,67	21,13	19,58	23,12	37,81	39,22	33,09	31,02
Kelompok Pengeluaran																				
40 Persen Terbawah	0,30	0,00	0,00	0,11	37,29	36,92	39,32	32,40	11,94	14,64	11,36	14,88	10,50	16,23	17,42	18,21	39,96	32,21	31,50	34,41
40 Persen Tengah	0,00	0,00	0,00	0,21	30,11	28,08		22,75	13,54	11,83		10,64	20,05	17,75		24,25	36,29	42,34		42,15
20 Persen Teratas	1,47	0,00	0,47		40,18	28,27	30,44	43,37	11,91	14,40	16,43	12,91	24,09	29,15	26,64	18,14	22,35	28,18	26,02	25,58
Kota Pekalongan	0,39	0,00	0,27	0,13	34,81	31,91	34,74	30,58	12,61	13,43	12,61	12,88	16,93	18,84	19,55	20,55	35,27	35,82	32,83	35,86

**c. Daya Beli/ Pengeluaran Per Kapita**

Daya beli atau pengeluaran per kapita menunjukkan rata-rata tingkat kesejahteraan penduduk di suatu wilayah yang dipergunakan untuk pengeluaran bahan pangan dan pengeluaran non makanan. Perkembangan pengeluaran per kapita di Kota Pekalongan dari tahun 2017-2021, mengalami fluktuatif. Dimana pada tahun 2017 sebesar Rp.11.800.000,- meningkat menjadi sebesar Rp.12.680.000, - di tahun 2019. Namun di tahun 2020 mengalami sedikit penurunan akibat adanya pandemi covid-19, dimana nilai pengeluaran per kapita sebesar Rp.12.467.000,-. Pengeluaran kembali meningkat di tahun 2021, menjadi Rp.12.598.000,-. Berdasarkan data-data yang disajikan di atas, menunjukkan bahwa pengeluaran per kapita menunjukkan tingkat kesejahteraan penduduknya pada suatu wilayah.

Tabel 4.14.
Perkembangan Pengeluaran Per Kapita di Kota Pekalongan dengan Kota Sekitar, Jawa Tengah, dan Nasional Tahun 2017-2021

KOTA	PENGELUARAN PERKAPITA (ribuan Rp)				
	2017	2018	2019	2020	2021
Kota Magelang	11.525	11.994	12.514	12.210	12.349
Kota Surakarta	13.986	14.528	15.049	14.761	14.911
Kota Salatiga	14.921	15.464	15.944	15.699	15.843
Kota Semarang	14.334	14.895	15.550	15.243	15.425
Kota Pekalongan	11.800	12.312	12.680	12.467	12.598
Kota Tegal	12.283	12.830	13.250	12.999	13.143
Jawa Tengah	10.337	10.777	11.102	10.930	11.034
Nasional	10.644	11.059	11.299	11.013	11.156

Sumber: BPS Jawa tengah tahun 2022

Berdasarkan data tersebut maka diketahui rata-rata pengeluaran per kapita Kota Pekalongan yang paling rendah diantara enam kota di Jawa Tengah. Diketahui rata-rata pengeluaran Kota Salatiga tertinggi yaitu sebesar Rp.15.843.000 dan Kota Tegal sebesar Rp.13.143.000 menduduki nomor dua sesudah Kota Salatiga. Jika dibandingkan dengan rata-rata Jawa



Tengah dan nasional diketahui pengeluaran Per Kapita penduduk Kota Pekalongan lebih tinggi daripada dibandingkan Nasional (Rp.11.156 ribu) dan Jawa Tengah (sebesar Rp.11.034 ribu).

Kondisi rata-rata pengeluaran penduduk Kota Pekalongan tahun 2021 sebesar Rp.12.843.598 per tahun. Besarnya alokasi pengeluaran untuk bahan makanan sebesar Rp. 646.236 atau 46,83% dari pengeluaran rumah tangga, (terutama untuk belanja makanan jadi Rp. 291.069, beras sebesar Rp. 58.465, sayur-sayuran Rp. 43.428, telur sebesar Rp. 36.302 dan daging sebesar Rp. 32.727 dan rokok sebesar Rp. 60.751). Besarnya pengeluaran non makanan Rp. 733.593 atau sebesar 53,17% (untuk belanja terbesar adalah perumahan dan fasilitas rumah tangga Rp. 371.962, aneka barang sebesar Rp. 192.219, bahan tahan lama untuk rumah tangga sebesar Rp. 63.645, pajak, pungutan dan asuransi Rp. 56.637 dan biaya pesta, upacara dan kenduri sebesar Rp. 12.017). Berdasarkan data jenis pengeluaran rumah tangga maka diketahui terbesar adalah pengeluaran untuk belanja makanan sebesar 46,83%, perumahan sebesar 26,96% dan belanja aneka barang dan jasa sebesar 13,93% serta barang tahan lama sebesar 4,61%.

Pengelompokan pengeluaran penduduk Kota Pekalongan berdasarkan kategori pengeluaran, dikemukakan sebagai berikut :

Tabel 4.15.
Persentase Penduduk Menurut Golongan Pengeluaran Per Kapita di Kota Pekalongan Tahun 2020 - 2021

No	Kategori Pengeluaran	Tahun 2020 (%)	Tahun 2021 (%)
1	200.000 – 299.999	0,20	0,27
2	300.000 – 499.999	6,28	5,66
3	500.000 – 749.999	27,62	19,29
4	750.000 – 999.999	21,49	23,41
5	1000.000 – 1.499.999	28,18	24,85
6	>1.500.000	20,18	26,52
	Jumlah	100,00	100,00

Sumber : Kota Pekalongan Dalam Angka, 2022



Berdasarkan kategori pengeluaran penduduk maka kelompok pengeluaran terbesar adalah kategori rata-rata sebesar > Rp.1,5 juta (sebesar 26,52%) dengan kata lain pengeluaran rata-rata cukup baik. Pada kelompok pengeluaran terendah (kategori 1 dan 2) adalah kelompok pengeluaran antara Rp. 200.000 – Rp 299.999 termasuk di bawah garis kemiskinan (garis kemiskinan/GK Kota Pekalongan tahun 2021 sebesar Rp. 480.415). Penduduk dengan rata-rata pengeluaran rendah di Kota Pekalongan sebesar 5,66% merupakan bagian dari kelompok miskin sebanyak 23.490 jiwa pada tahun 2021. Kelompok tersebut memerlukan dukungan bantuan sosial dan bantuan program agar dapat bertahan daya belinya, sehingga kelompok miskin dapat hidup layak (pangan, sandang dan perumahan layak huni). Fasilitasi dan dukungan dapat dilaksanakan melalui program unggulan Kota Pekalongan yaitu: Pekalongan Kota Sehat, KLA dan Kota Tanpa Kumuh (Kotaku) serta Gerakan Masyarakat Sehat (Germas) secara swadaya masyarakat.

2. Kesehatan

a. Angka Harapan Hidup

Pengertian Angka Harapan Hidup menurut Badan Pusat Statistik didefinisikan Rata-rata tahun hidup yang masih akan dijalani oleh seseorang yang telah berhasil mencapai umur x, pada suatu tahun tertentu, dalam situasi mortalitas yang berlaku di lingkungan masyarakatnya. Idealnya angka harapan hidup dihitung berdasarkan angka kematian menurut umur (*Age Specific Death Rate/ASDR*) yang datanya diperoleh dari catatan registrasi kematian secara bertahun-tahun sehingga dimungkinkan dibuat tabel kematian.

Angka Harapan Hidup merupakan alat untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya, dan meningkatkan derajat kesehatan pada



khususnya. Angka Harapan Hidup yang rendah di suatu daerah harus diikuti dengan program pembangunan kesehatan, dan program sosial lainnya termasuk kesehatan lingkungan, kecukupan gizi dan kalori termasuk program pemberantasan kemiskinan.

Angka harapan hidup merupakan ukuran terhadap peningkatan kesejahteraan penduduk pada umumnya dan derajat kesehatan pada khususnya. Perkembangan Angka Harapan Hidup di Kota Pekalongan selama kurun waktu lima tahun terakhir (2017-2021) terus mengalami peningkatan. Angka Harapan Hidup sebesar 17,94 tahun di tahun 2017, meningkat menjadi 74,44 tahun di tahun 2021. Hal tersebut artinya jika angka harapan hidup meningkat, maka derajat kesehatan penduduk juga meningkat serta memperpanjang usia harapan hidupnya.

Angka harapan hidup di Kota Pekalongan pada tahun 2021 masih berada di bawah Jawa Tengah (74,47 tahun), dan lebih tinggi jika dibandingkan dengan nasional 71,57 tahun. Namun jika dibandingkan dengan kota lainnya di Jawa Tengah, angka harapan hidup Kota Pekalongan merupakan yang paling rendah. Selengkapnya dapat dilihat pada gambar berikut.

Tabel 4.16.
Perkembangan Angka Harapan Hidup di Kota Pekalongan
dengan Kota Sekitar, Jawa Tengah, dan Nasional
Tahun 2017-2021

KOTA	AHH				
	2017	2018	2019	2020	2021
Kota Magelang	76,66	76,72	76,75	76,85	76,93
Kota Surakarta	77,06	77,11	77,12	77,22	77,32
Kota Salatiga	76,98	77,11	77,22	77,4	77,55
Kota Semarang	77,21	77,23	77,25	77,34	77,51
Kota Pekalongan	74,19	74,25	74,28	74,38	74,44
Kota Tegal	74,23	74,3	74,34	74,46	74,54
Jawa Tengah	74,08	74,18	74,23	74,37	74,47
Nasional	71,06	71,20	71,34	71,47	71,57

Sumber: BPS Kota Pekalongan, BPS Jawa tengah tahun 2022



Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi AHH dan bersifat kompleks yaitu aspek ekonomi, aspek kesehatan, aspek sosial dan aspek lingkungan. Faktor dominan yang mempengaruhi AHH adalah aspek kesehatan yang bertujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan merupakan hak asasi manusia yang harus dilindungi dan diperhatikan serta menjadi investasi di masa yang akan datang. Berikut beberapa Faktor yang mempengaruhi Angka Harapan Hidup.

1) Angka Kematian Bayi

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan jumlah kematian bayi (0-11 bulan) per 1.000 kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun. AKB menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan faktor penyebab kematian bayi, tingkat pelayanan antenatal, status gizi ibu hamil, tingkat keberhasilan program KIA dan KB, serta kondisi lingkungan dan sosial ekonomi. Apabila AKB di suatu wilayah tinggi, berarti status kesehatan di wilayah tersebut rendah.

Angka Kematian Bayi di Kota Pekalongan tahun 2017-2021 mengalami fluktuasi. AKB Kota Pekalongan tahun 2021 jika dibandingkan dengan Jawa Tengah lebih tinggi. Penyebab kematian bayi di Kota Pekalongan antara lain karena asfiksia, sepsis, BBLR, pneumonia dan kelainan bawaan.

Tabel 4.17.
Angka Kematian Bayi di Kota Pekalongan
dengan Kota Lainnya di Jawa Tengah
Tahun 2017-2021 (/1.000 KH)

No	Kota	2017	2018	2019	2020	2021
1	Kota Magelang	12,2	13,1	10,4	13,9	15,6
2	Kota Surakarta	2,7	2,8	5,0	1,1	1,1
3	Kota Salatiga	15,0	7,8	10,6	10,5	13,7
4	Kota Semarang	7,6	6,4	6,1	6,1	6,0
5	Kota Pekalongan	9,1	11,0	12,0	8,6	8,9
6	Kota Tegal	7,9	7,6	8,8	8,8	5,9
7	JAWA TENGAH	8,9	8,4	8,2	7,8	7,9

Sumber: Profil Kesehatan Jawa Tengah, Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2017-2021



2) Angka Kematian Balita

Angka Kematian Balita (AKABA) merupakan jumlah kematian balita 0-5 tahun per 1.000 kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun. AKABA menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan balita, tingkat pelayanan KIA/Posyandu, tingkat keberhasilan program KIA/Posyandu dan kondisi sanitasi lingkungan.

Angka Kematian Balita di Kota Pekalongan tahun 2017-2021 mengalami fluktuasi. AKABA Kota Pekalongan tahun 2021 jika dibandingkan dengan Jawa Tengah lebih tinggi. Penyebab kematian balita di Kota Pekalongan antara lain karena Demam, difteri, campak, pneumonia dan diare.

Tabel 4.18.
Angka Kematian Balita di Kota Pekalongan
dengan Kota Lainnya di Jawa Tengah
Tahun 2017-2021 (/1,000 KH)

No	Kota	2017	2018	2019	2020	2021
1	Kota Magelang	14,1	3,4	11,7	16,7	16,3
2	Kota Surakarta	4	15,1	6,1	1,5	2,0
3	Kota Salatiga	16,6	9,8	11,4	10,9	13,7
4	Kota Semarang	8,8	7,5	7,2	7,0	6,9
5	Kota Pekalongan	12,7	13,4	16,0	10,7	10,3
6	Kota Tegal	13,6	8,8	11,9	10,9	7,5
7	JAWA TENGAH	10,4	9,49	9,6	9,0	9,0

Sumber: Profil Kesehatan Jawa Tengah, Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2017-2021

Pemberian makanan bayi yang terbaik dan benar adalah menyusui bayi secara eksklusif (usia 0-6 bulan), dengan ASI Eksklusif dan dilanjutkan sampai dengan usia 24 bulan. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan, pada tahun 2021 persentase bayi yang mendapat ASI Eksklusif adalah 54,86 persen. Berdasarkan hasil diskusi kelompok, belum optimalnya pemberian ASI dikarenakan ibu yang tidak mau bentuk badannya berubah. Bagi perempuan yang bekerja kesulitan untuk memerah ASI ditempatnya bekerja, karena tidak tersedianya tempat yang



representatif. Selain itu pola makan Ibu yang kurang bergizi mengakibatkan ASI tidak keluar.

Untuk terus meningkatkan persentase Baduta dan Balita yang memperoleh ASI, maka perlu dilakukan sosialisasi dan kampanye pemberian ASI eksklusif di puskesmas dan posyandu di Kota Pekalongan menyadarkan ibu, bapak dan anggota keluarga yang lain agar bisa memberikan pengawasan terhadap pemberian ASI Eksklusif.

Tabel 4.19.
Persentase Baduta dan Balita yang memperoleh ASI
di Kota Pekalongan Tahun 2017-2021

Indikator	Satuan	2017	2018	2019	2020	2021
Baduta belum pernah mendapatkan ASI	%	2,92	-	1,35	3,48	0
Baduta pernah mendapatkan ASI	%	97,08	-	98,65	96,52	100
Balita Usia < 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif	%	42,80	51,55	57,20	53,40	54,86

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Pekalongan, 2022

3) Kasus Kematian Ibu

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup. Hanya saja data yang tersedia di Kota adalah kasus kematian Ibu.

Kasus Kematian Ibu di Kota Pekalongan pada tahun 2021 sebanyak 11 kasus (Angka Kematian Ibu 188,23/ 100.000 KH), jumlah ini merupakan yang tertinggi dalam 5 tahun terakhir. Penyebab kematian ibu antara lain karena pendarahan, hipertensi, infeksi dan Covid-19.



Tabel 4.20.
Kasus Kematian Ibu di Kota Pekalongan dengan Kota Lainnya di Jawa Tengah Tahun 2017-2021

No	Kota	2017	2018	2019	2020	2021
1	Kota Magelang	3	1	2	2	0
2	Kota Surakarta	7	4	4	4	5
3	Kota Salatiga	6	3	2	3	10
4	Kota Semarang	23	19	18	17	21
5	Kota Pekalongan	10	7	6	9	11
6	Kota Tegal	2	2	3	5	1
7	JAWA TENGAH (AKI)	88,05	78,6	76,9	98,6	199

Sumber: Profil Kesehatan Jawa Tengah, Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2017-2021

4) Angka Kesakitan

Angka Kesakitan/Morbiditas/Persentase Penduduk Yang Mempunyai Keluhan Kesehatan menunjukkan seberapa banyak penduduk yang memiliki keluhan terhadap kesehatan. Keluhan kesehatan adalah gangguan terhadap kondisi fisik maupun jiwa, termasuk karena kecelakaan, atau hal lain yang menyebabkan terganggunya kegiatan sehari-hari. Pada umumnya keluhan kesehatan utama yang banyak dialami oleh penduduk adalah panas, sakit kepala, batuk, pilek, diare, asma/sesak napas, sakit gigi. Orang yang menderita penyakit kronis dianggap mempunyai keluhan kesehatan walaupun pada waktu survei (satu bulan terakhir) yang bersangkutan tidak kambuh penyakitnya.

Pada tahun 2021 Angka Kesakitan di Kota Pekalongan sebesar 8,38%, hal ini menunjukkan jika hanya ada sekitar 8 orang dari 100 orang yang mempunyai keluhan kesehatan. Kondisi ini menunjukkan jika pembangunan dibidang kesehatan di Kota Pekalongan telah mengalami perbaikan.

Tabel 4.21.
Angka Kesakitan Kota Pekalongan Tahun 2017-2021

Indikator	Satuan	2017	2018	2019	2020	2021
Angka Kesakitan	%	13,33	13,07	16,68	12,89	8,38

Sumber : BPS Kota Pekalongan Tahun 2022



Berikut angka kesakitan di Kota Pekalongan berdasarkan karakteristik:

Tabel 4.22.
Angka Kesakitan Menurut Karakteristik Kota Pekalongan Tahun 2017-2021

Karakteristik	Tahun				
	2017	2018	2019	2020	2021
Jenis Kelamin					
Laki-laki	10,59	11,86	15,94	11,73	7,68
Perempuan	16,06	14,29	17,43	14,05	9,07
Kelompok Pengeluaran					
40 Persen Terbawah		11,35	17,31	12,80	7,07
40 Persen Tengah		13,3	16,19	12,84	10,89
20 Persen Teratas		16,06	16,19	13,20	5,98
Kota Pekalongan	13,33	13,07	16,68	12,89	8,38

Sumber : BPS Kota Pekalongan Tahun 2022

5) Fasilitas Kesehatan

Pelayanan kesehatan pada penduduk di Kota Pekalongan dilayani oleh fasilitas Kesehatan seperti Rumah Sakit, Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Poliklinik. Berikut jumlah fasilitas kesehatan di Kota Pekalongan

Tabel 4.23.
Jumlah Fasilitas Kesehatan di Kota Pekalongan Tahun 2017-2021

Indikator	Satuan	2017	2018	2019	2020	2021
Jumlah Rumah Sakit	unit	8	9	9	9	9
Jumlah Puskesmas	unit	14	14	14	14	14
Jumlah Puskesmas Pembantu	unit	27	27	27	26	26
Jumlah Poliklinik	unit	14	13	12	11	12

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2022

6) Kepemilikan BPJS

Kepemilikan BPJS Kesehatan akan memberikan jaminan pada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan di setiap fasilitas kesehatan yang ada di Kota Pekalongan. Sampai dengan Tahun 2021 besaran penduduk yang telah memiliki BPJS Kesehatan sebesar 81,32%.



Tabel 4.24.
Persentase Penduduk Memiliki BPJS Kesehatan di Kota Pekalongan Tahun 2017-2021

Indikator	Satuan	2017	2018	2019	2020	2021
% Penduduk memiliki BPJS Kesehatan	%	73,76	79,47	80,51	81,46	81,32

Sumber: Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2022

7) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Fasilitas perumahan juga digunakan untuk mengukur tingkat kesehatan masyarakat. Beberapa faktor yang perlu diperhatikan dari sebuah rumah untuk melihat tingkat kesejahteraan rumah tangga yang tinggal di rumah tersebut, adalah sumber air minum, fasilitas tempat buang air besar .

Cakupan rumah tangga yang belum menggunakan sumber air minum air bersih di Kota Pekalongan pada tahun 2017 sebesar 30,1% dan semakin menurun menjadi 29,48% pada tahun 2021. Cakupan Rumah tangga belum memiliki akses terhadap air minum layak semakin berkurang pada tahun 2017 sebesar 27,84% menjadi 0,72% pada tahun 2021.

Sanitasi merupakan usaha kesehatan masyarakat yang menitikberatkan pada pengawasan terhadap berbagai faktor lingkungan sedemikian rupa sehingga munculnya penyakit dapat dihindari. Sehingga dapat dikatakan bahwa sanitasi adalah suatu usaha pengendalian faktor-faktor lingkungan untuk mencegah timbulnya suatu penyakit dan penularannya yang disebabkan oleh faktor lingkungan tersebut, sehingga derajat kesehatan masyarakat dapat optimal. Rasio Rumah Bersanitasi Dasar sampai dengan tahun 2021 sebesar 99,69%. Rumah yang belum memiliki sanitasi dasar sebagian besar berada di Pekalongan Utara. (data tahun 2021 sebanyak lima dari tujuh kelurahan di Kecamatan Pekalongan Utara mengalami rob/limpasan air laut), hal ini menjadi masalah yang menyulitkan masyarakat membangun sanitasi dasar. Sementara perilaku BAB Sembarangan masih ditemukan di Pekalongan Selatan. Terkait BAB sembarangan, masih ditemukan



masyarakat yang membuang diapers anak sembarangan hal ini perlu mendapat perhatian karena mencemari lingkungan.

Berdasarkan luas kawasan kumuh dalam Surat Keputusan Wali Kota Pekalongan Tahun 2014 (yang kemudian diverifikasi oleh Kementerian PU dan Perumahan Rakyat pada tahun 2017) dibandingkan dengan luas kota Pekalongan. Berdasarkan penetapan SK Wali Kota Tahun 2014 dan verifikasi di Tahun 2017, luas kawasan kumuh adalah sebesar 195,59 hektar. Sejak tahun 2017, Pemerintah Kota Pekalongan melalui berbagai program dan kegiatan telah menangani kekumuhan pada kawasan tersebut.. Penanganan luas kawasan yang tertangani melalui berbagai program sampai tahun 2021 telah mencapai 188,7 hektar. Merujuk data tersebut, maka sisa luasan kawasan kumuh pada akhir tahun 2021 adalah sebesar 6,89 hektar. Namun berdasarkan SK Walikota Pekalongan No 430/1131 Tahun 2020 tentang Penetapan Lokasi Perumahan dan Pemukiman Kumuh di Kota Pekalongan, luas kawasan kumuh yang ditetapkan seluas 498,77 ha.

Menurut Undang-Undang No 1 Tahun 2011 tentang Perumahan dan Kawasan Permukiman, rumah adalah bangunan gedung yang berfungsi sebagai tempat tinggal yang layak huni, sarana pembinaan keluarga, cerminan harkat dan martabat penghuninya, serta aset bagi pemiliknya. Rumah Layak Huni (RLH), salah satu ukurannya adalah mempunyai bangunan yang kokoh. Salah satu indikator pelayanan pada sub urusan perumahan yaitu meningkatnya jumlah rumah layak huni. Pada tahun 2017 jumlah rumah tidak layak huni (RTLH) berdasarkan SPM sebesar 6,88 persen, setara dengan 5.159 unit rumah. Tahun 2017-2021 rasio rumah tidak layak huni semakin menurun yaitu dari 6,88 % menjadi 2,17 % pada tahun 2021.



Tabel 4.25.
Persentase Rumah Berdasarkan Kondisinya di Kota Pekalongan
Tahun 2017-2021

Indikator	Satuan	2017	2018	2019	2020	2021
Rumah tangga belum menggunakan sumber air minum bersih	%	30,1	32,05	30,16	22,7	29,48
Rumah tangga belum memiliki akses terhadap air minum layak	%	27,84	29,87	2,88	0,1	0,72
Rumah tangga belum memiliki akses terhadap sanitasi layak	%	12,12	18,21	10,61	11,51	5,38
Luas Kawasan Kumuh	ha	150,11	43,77	17,67	9,8	6,89
Rumah Tidak Layak Huni	%	6,88	4,53	3,11	2,57	2,17
Rasio Rumah Bersanitasi Dasar	%	-	98,79	99,31	99,29	99,69

Sumber: Profil Kesehatan Jawa Tengah, BPS Provinsi Jawa Tengah, BPS Kota Pekalongan, Dinperkim Kota Pekalongan, Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2022

Merokok bukanlah Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, tahun 2021 sebanyak 23,27% penduduk Kota Pekalongan merokok dengan rata-rata sebanyak 58,79 batang rokok per minggunya. Berdasarkan hasil FGD ada sebagian orang tua yang lebih memilih membeli rokok dibandingkan untuk membeli susu atau membeli telur untuk memenuhi kebutuhan gizi anak-anaknya.

Tabel 4.26.
Persentase Penduduk Usia 15 Tahun ke Atas yang Merokok
dan Rata-rata Batang Rokok yang Dihisap per Minggu
Menurut Karakteristik

Karakteristik	2019		2020		2021	
	Persentase Penduduk Usia 15 Tahun Keatas yang merokok	Rata-rata Batang Rokok yang Dihisap per Minggu	Persentase Penduduk Usia 15 Tahun Keatas yang merokok	Rata-rata Batang Rokok yang Dihisap per Minggu	Persentase Penduduk Usia 15 Tahun Keatas yang merokok	Rata-rata Batang Rokok yang Dihisap per Minggu
Kelompok Pengeluaran						
40 Persen Terbawah	18,44	60	21,76	48,42	20,17	50,34
40 Persen Tengah	24,64	56	27,38	66,52	27,07	59,03
20 Persen Teratas	21,44	68	23,58	78,05	21,31	73,32
Pendidikan Tertinggi						
SD ke bawah	24,04	62	27,26	65,88	23,32	57,82
SMP Keatas	20,17	58	22,83	60,76	23,25	59,22
Kota Pekalongan	21,64	60	24,48	62,88	23,27	58,79

Sumber : BPS Kota Pekalongan Tahun 2022



Program Indonesia Sehat dilakukan melalui pendekatan keluarga, yang ditujukan untuk pencapaian keluarga sehat dengan indikator Indeks Keluarga Sehat. Ada 12 Indikator Keluarga Sehat Menurut Kemenkes RI, yaitu :

1. Keluarga mengikuti program Keluarga Berencana (KB);
2. Ibu melakukan persalinan di fasilitas kesehatan;
3. Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap;
4. Bayi mendapat air susu ibu (ASI) eksklusif;
5. Balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan;
6. Penderita tuberkulosis paru mendapatkan pengobatan sesuai standar;
7. Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur;
8. Penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan;
9. Anggota keluarga tidak ada yang merokok;
10. Keluarga sudah menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN);
11. Keluarga mempunyai akses sarana air bersih;
12. Keluarga mempunyai akses atau menggunakan jamban sehat.

Pada tahun 2018, Pemerintah Kota Pekalongan melakukan Program Percepatan Indikator Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK). Dari hasil pendataan tahun 2018 sampai tahun 2021 menunjukkan bahwa angka IKS Kota Pekalongan masih sangat rendah. Angka IKS 2018 baru mencapai 0,14 mengalami sedikit peningkatan hingga tahun 2021 dengan angka IKS sebesar 0,18. Rata-rata peningkatan angka IKS per tahun hanya sebesar 0,013 persen. Sedangkan angka ideal IKS sebesar 0,8, sehingga memerlukan upaya intensif untuk peningkatannya.



Tabel 4.27.
Indeks Keluarga Sehat (IKS) Kota Pekalongan
Tahun 2017-2021

Indikator	Satuan	2017	2018	2019	2020	2021
Indeks Keluarga Sehat	indeks	-	0,14	0,16	0,17	0,18

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pekalongan, 2022

8) Kematian karena kecelakaan lalu lintas

Kematian akibat kecelakaan lalu lintas di Kota Pekalongan mengalami fluktuasi, tahun 2020 jumlah korban meninggal akibat kecelakaan sebanyak 25 orang

Tabel 4.28.
Jumlah Korban meninggal karena Kecelakaan Lalu Lintas
Tahun 2017-2021

No	Kota	2017	2018	2019	2020
1	Kota Magelang	33	33	27	25
2	Kota Surakarta	66	61	65	50
3	Kota Salatiga	34	31	39	33
4	Kota Semarang	211	189	193	121
5	Kota Pekalongan	24	32	35	25
6	Kota Tegal	33	42	23	17
7	JAWA TENGAH	4.157	4.115	4.141	3.508

Sumber : BPS Provinsi Jawa Tengah Tahun 2022

9) Penyakit penyebab Kematian di Kota Pekalongan

a) Tuberkulosis

Tuberkulosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium Tuberculosis*). Sebagian besar kuman TB menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya. Sumber penularan adalah pasien TB BTA positif. Pada waktu batuk atau bersin, pasien menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (*droplet nuclei*). Sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak. TB dengan BTA negatif juga masih memiliki kemungkinan menularkan penyakit TB meskipun dengan tingkat penularan yang kecil.



Seluruh kasus TB adalah kasus TB (semua tipe) yang ditemukan dan diobati. Sedangkan CNR (Case Notification Rate) semua kasus TB menggambarkan jumlah pasien TB (semua tipe) yang ditemukan dan diobati diantara 100.000 penduduk pada satu periode di suatu wilayah tertentu.

CNR (Case Notification Rate) untuk semua kasus TB di Kota Pekalongan tahun 2021 sebesar 170,45 per 100.000 penduduk, hal ini menunjukkan bahwa penemuan kasus Tuberkulosis di Kota Pekalongan mengalami penurunan bila dibandingkan tahun 2020 yang telah mencapai 171,14 per 100.000 penduduk.

Angka kesembuhan (Cure Rate) TB Paru di Kota Pekalongan tahun 2021 mencapai 62,40%. Angka kesembuhan tahun 2021 menurun bila dibandingkan tahun 2020 yang mencapai 80,00%, dan cakupan tersebut masih di bawah target nasional yaitu > 85%. Angka kematian akibat kasus TB di Kota Pekalongan pada tahun 2021 sebanyak 17 kasus, menurun jika dibandingkan tahun 2020 sebanyak 33 kasus.

Tabel 4.29.
Perkembangan Kasus Tuberkulosis di Kota Pekalongan
Tahun 2019-2021

No	Uraian	Satuan	2019	2020	2021
1	CNR Seluruh Kasus TB	/100.000 pddk	249,71	171,14	170,45
2	Jumlah Kasus TB Terdaftar dan Diobati	Kasus	839	778	542
3	Jumlah Kesembuhan TB	Kasus	387	379	229
4	Angka Kesembuhan TB	%	76,9	80,0	62,40
5	Jumlah Pengobatan Lengkap TB	Kasus	396	318	275
6	Angka Pengobatan Lengkap TB	%	47,2	40,9	50,74
7	Jumlah Keberhasilan Pengobatan TB	Kasus	783	697	504
8	Angka Keberhasilan Pengobatan TB	%	93,3	89,6	92,99
9	Jumlah Kematian TB	Kasus	15	33	17

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2022



b) HIV/AIDS

HIV merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi virus *Human Immunodeficiency*. Virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh. Infeksi tersebut menyebabkan penderita mengalami penurunan ketahanan tubuh sehingga sangat mudah untuk terinfeksi berbagai macam penyakit lain.

Sebelum memasuki fase AIDS, penderita terlebih dahulu dinyatakan sebagai HIV positif. Jumlah HIV positif yang ada dimasyarakat dapat diketahui melalui 3 metode, yaitu pada layanan Voluntary, Counselling, and Testing (VCT), sero survey dan Survey Terpadu Biologis dan Perilaku (STBP). Sedangkan AIDS adalah sekumpulan gejala berkurangnya kemampuan pertahanan diri yang disebabkan oleh masuknya virus HIV. Program pengendalian HIV di Indonesia bertujuan untuk: 1.) Menurunkan hingga meniadakan infeksi baru; 2.) Menurunkan hingga meniadakan kematian terkait AIDS; 3.) Menurunkan stigma dan diskriminasi.

Jumlah kasus HIV yang dilaporkan di Kota Pekalongan pada tahun 2021 berjumlah 85 orang, jumlah tersebut mengalami penurunan yang cukup signifikan dibandingkan tahun 2020 yang berjumlah 118 kasus. Tetapi Jumlah kematian akibat AIDS pada tahun 2021 meningkat signifikan yaitu sebanyak 16 kasus dibandingkan dengan tahun 2020 yang hanya sebanyak 1 kasus.

Tabel 4.30.
Perkembangan Kasus HIV/AIDS di Kota Pekalongan
Tahun 2019-2021

No	Uraian	Satuan	2019	2020	2021
1	Jumlah Kasus HIV	Kasus	57	118	85
2	Jumlah Kasus Baru AIDS	Kasus	40	1	27
3	Jumlah Kematian Akibat AIDS	Kasus	18	1	16

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2022



c) Demam Berdarah Dengue (DBD)

Demam Berdarah Dengue merupakan penyakit demam akut yang disebabkan oleh *virus dengue* yang masuk ke peredaran darah manusia melalui gigitan nyamuk dari genus *Aedes* misalnya *Aedes aegypti* atau *Aedes albopictus*. *Aedes aegypti* adalah vektor yang paling banyak ditemukan menyebabkan penyakit ini. Nyamuk dapat membawa virus *dengue* setelah menghisap darah orang yang telah terinfeksi virus tersebut. Sesudah masa inkubasi virus di dalam nyamuk selama 8-10 hari, nyamuk yang terinfeksi dapat mentransmisikan virus dengue tersebut ke manusia sehat yang digigitnya. Penyakit ini sebagian besar menyerang anak berumur < 15 tahun, namun dapat juga menyerang orang dewasa. Peran vektor dalam penyebaran penyakit menyebabkan kasus banyak ditemukan pada musim hujan ketika munculnya banyak genangan air yang menjadi tempat perindukan nyamuk. Selain iklim dan kondisi lingkungan, beberapa studi menunjukkan bahwa DBD berhubungan dengan mobilitas dan kepadatan penduduk, dan perilaku masyarakat. Faktor-faktor yang mempengaruhi tersebut menjadi landasan dalam upaya pencegahan dan pengendalian DBD.

Tahun 2021, di Kota Pekalongan terdapat 39 kasus DBD dengan *Incidence Rate* (IR) adalah 12,33 per 100.000 penduduk, menurun bila dibandingkan IR DBD tahun 2020 yang sebesar 26,9 per 100.000 penduduk, dan IR DBD tahun 2021 telah mencapai target indikator yaitu <20/100.000 Penduduk.

Angka kematian/Case Fatality Rate (CFR) DBD tahun 2021 sebesar 2,56%, angka tersebut belum mencapai target nasional karena target nasional CFR adalah <1%.



Tabel 4.31.
Perkembangan Kasus DBD di Kota Pekalongan
Tahun 2019-2021

No	Uraian	Satuan	2019	2020	2021
1	Jumlah Kasus DBD	Kasus	57	85	39
2	Angka Kesakitan DBD	/100.000 pddk	18,2	26,9	12,33
3	Jumlah Kematian karena DBD	Kasus	1	6	1
4	CFR DBD	%	1,8	7,1	2,56

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2022

d) Covid-19

Corona Virus Disease 2019 atau yang biasa disingkat COVID-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh SARS-CoV-2, salah satu jenis koronavirus. Penderita COVID-19 dapat mengalami demam, batuk kering, dan kesulitan bernafas. Gejala umum berupa demam 38°C, batuk kering, dan sesak napas. Jika ada orang yang dalam 14 hari sebelum muncul gejala tersebut pernah melakukan perjalanan ke daerah terjangkit, atau pernah merawat/kontak erat dengan penderita COVID-19, maka terhadap orang tersebut akan dilakukan pemeriksaan laboratorium lebih lanjut untuk memastikan diagnosisnya.

Seperti penyakit pernapasan lainnya, COVID-19 dapat menyebabkan gejala ringan termasuk pilek, sakit tenggorokan, batuk, dan demam. Sekitar 80% kasus dapat pulih tanpa perlu perawatan khusus. Sekitar 1 dari setiap 6 orang mungkin akan menderita sakit yang parah, seperti disertai pneumonia atau kesulitan bernafas, yang biasanya muncul secara bertahap. Walaupun angka kematian penyakit ini masih rendah (sekitar 3%), namun bagi orang yang berusia lanjut, dan orang-orang dengan kondisi medis yang sudah ada sebelumnya (seperti diabetes, tekanan darah tinggi dan penyakit jantung), mereka biasanya lebih rentan untuk menjadi sakit parah. Melihat perkembangan hingga saat ini, lebih dari 50% kasus konfirmasi telah dinyatakan membaik, dan angka



kesembuhan akan terus meningkat.

Berikut kasus Covid 19 yang tercatat di Kota Pekalongan pada tahun 2021.

Tabel 4.32.
Kasus Covid-19 di Kota Pekalongan
Tahun 2021

No	Uraian	Satuan	2021
1	Jumlah Kasus Konfirmasi	Kasus	3.951
2	Jumlah Sembuh	Kasus	3.734
3	Jumlah Meninggal	Kasus	217
4	Angka Kesembuhan	%	94,51
5	Angka Kematian	%	5,49

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pekalongan Tahun 2022

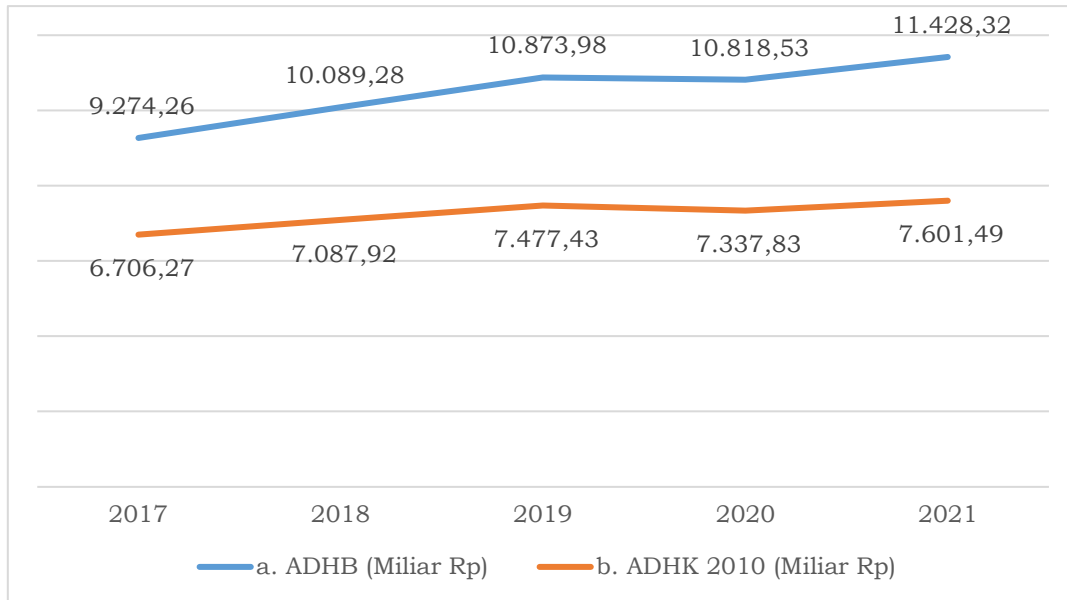
3. Kesejahteraan Masyarakat/Daya Beli

Kesejahteraan masyarakat sebagai indikator IPM dipergunakan indikator daya beli masyarakat atau rata-rata pengeluaran per bulan sebagai salah satu komponen dalam perhitungan IPM dengan dasar penilaian daya beli. Menurut BPS (2020) daya beli penduduk lebih lengkap menggambarkan pengeluaran riil dibandingkan dengan rata-rata pendapatan atau pendapatan per kapita (income per capita) (BPS, 2020). Salah satu metode untuk melihat perkembangan pendapatan suatu daerah melalui analisis PDRB. Sedangkan Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) mengukur besarnya produksi atau output barang dan jasa yang dihasilkan oleh suatu negara selama periode waktu tertentu, di wilayah administrasi provinsi atau di bawahnya, dengan definisi yang sama dan wilayah penghitungan yang disesuaikan, disebut sebagai Produk Domestik Regional Bruto (PDRB).

Nilai PDRB Kota Pekalongan selalu meningkat dari tahun ke tahun, baik PDRB atas dasar harga berlaku maupun PDRB atas dasar harga konstan 2010. Peningkatan nilai PDRB ini di tahun 2021 mencapai 609.788,59 miliar rupiah atas dasar harga berlaku dan 263.652,34 miliar rupiah atas dasar harga konstan. Peningkatan tersebut merupakan peningkatan yang tertinggi dibanding dengan



tahun-tahun sebelumnya, baik atas dasar harga berlaku maupun atas dasar harga konstan. Dengan peningkatan tersebut, tercipta nilai PDRB tahun 2018 sebesar 11.428,32 miliar rupiah atas dasar harga berlaku dan sebesar 7.601,49 miliar rupiah atas dasar harga konstan.



Gambar 4.6.
Produk Domestik Regional Bruto Kota Pekalongan
Tahun 2017-2021 (miliar rupiah)

Dilihat dari struktur perekonomian Kota Pekalongan tahun 2021 atas dasar harga berlaku (ADHB) menunjukkan bahwa komposisi lapangan usaha di Kota Pekalongan beragam dengan sumbangan terbesar adalah lapangan usaha dengan kontribusinya terbesar adalah (1) lapangan usaha perdagangan besar dan eceran, reparasi mobil dan sepeda motor; (2) lapangan usaha industri pengolahan dan (3) lapangan usaha konstruksi. Masing-masing lapangan usaha dikemukakan secara rinci sebagai berikut :

Tabel 4.33.
Distribusi Persentase PDRB Kota Pekalongan menurut Lapangan Usaha Atas Dasar Harga Berlaku (persen), 2017 - 2021

Lapangan Usaha	PDRB Atas Dasar Harga Berlaku				
	2017	2018	2019	2020	2021
A. Pertanian, Kehutanan, dan Perikanan	4,74	4,67	4,66	5,10	4,80
B. Pertambangan dan Penggalian	-	-	-	-	-
C. Industri Pengolahan	21,13	20,94	20,85	21,40	21,21



Lapangan Usaha	PDRB Atas Dasar Harga Berlaku				
	2017	2018	2019	2020	2021
D. Pengadaan Listrik dan Gas	0,16	0,16	0,16	0,16	0,15
E. Pengadaan Air, Pengelolaan Sampah, Limbah dan Daur Ulang	0,11	0,11	0,10	0,12	0,12
F. Konstruksi	14,39	14,60	14,64	14,58	15,51
G. Perdagangan Besar dan Eceran, Reparasi Mobil dan Sepeda Motor	21,78	21,76	21,80	21,16	21,37
H. Transportasi dan Pergudangan	6,32	6,28	6,40	5,04	5,08
I. Penyediaan Akomodasi dan Makanan Minum	5,39	5,42	5,44	5,32	5,37
J. Informasi dan Komunikasi	4,15	4,21	4,36	5,15	5,09
K. Jasa Keuangan dan Asuransi	6,26	6,27	6,13	6,22	6,24
L. Real Estate	2,68	2,71	2,71	2,74	2,67
M, N. Jasa Perusahaan	0,41	0,42	0,44	0,43	0,42
O. Administrasi Pemerintahan, Pertahanan dan Jaminan Sosial Wajib	4,72	4,58	4,47	4,50	4,18
P. Jasa Pendidikan	4,67	4,75	4,65	4,73	4,55
Q. Jasa Kesehatan dan Kegiatan Sosial	1,25	1,26	1,29	1,44	1,40
R, S, T U. Jasa Lainnya	1,84	1,87	1,90	1,91	1,84
PDRB	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Sumber: BPS Kota Pekalongan Tahun 2022

Dari hasil analisis yang dilakukan terkait dengan PDRB dan rata-rata pendapatan per kapita penduduk Kota Pekalongan tahun 2021 menunjukkan bahwa Angka PDRB per kapita Kota Pekalongan atas dasar harga berlaku tahun 2018 tercatat sebesar 36,95 juta rupiah. Jika dihitung berdasarkan harga konstan 2010 per kapita, diperoleh PDRB per kapita Kota Pekalongan sebesar 24,58 juta rupiah. Nilai PDRB per kapita atas dasar harga konstan 2010, mencerminkan pendapatan riil yang tercipta. Dapat dikatakan bahwa nilai PDRB Kota Pekalongan sebesar 24 58 juta rupiah jika dibagi rata untuk setiap penduduk maka setiap penduduk memperoleh bagian sekitar 2.047.960 rupiah bulannya. Permasalahan terkait dengan pendapatan per kapita terutama distribusi pendapatan yang belum merata diantara kelompok pendapatan dan masih cukup persentase penduduk miskin dan angka TPT Kota Pekalongan.



Tabel 4.34.
Produk Domestik Regional Bruto dan PDRB Per Kapita
Tahun 2017-2021

Uraian	2017	2018	2019	2020	2021
Total nilai net ekspor barang dan jasa					
a. ADHB (Miliar Rp)	9 274,26	10 089,28	10 873,98	10 818,53	11 428,32
b. ADHK 2010 (Miliar Rp)	6.706,27	7 087,92	7 477,43	7 337,83	7 601,49
Jumlah penduduk (jiwa)	301.870	304.477	307.097	309.618	309.311
PDRB per kapita (Ribu Rp)					
a. ADHB (Miliar Rp)	30.722,70	33.136,44	35 408,93	34.941,54	36.947,67
b. ADHK 2010 (Miliar Rp)	22 215,78	23 278,99	24 348,74	23 699,64	24 575,54
Pertumbuhan PDRB per kapita ADHK 2010	4,40	4,79	4,60	-2,67	3,70

Sumber: BPS Kota Pekalongan tahun 2022

Salah satu peningkatan dalam lapangan usaha Perdagangan Besar dan Eceran, Reparasi Mobil dan Sepeda Motor dapat dilihat dari berkembangnya kegiatan usaha mikro, kecil dan menengah yang ada di Kota Pekalongan. Hal ini bisa dilihat perkembangan usaha mikro dan kecil yang menunjukkan peningkatan walaupun di masa pandemi Covid 19 yang mencapai 21.166 unit usaha. Banyaknya usaha kecil mencapai 2.462 unit dan usaha menengah sebesar 27 unit usaha.

Gambaran perkembangan usaha mikro, kecil dan menengah serta koperasi di Kota Pekalongan tahun 2017 – 2021 dapat dilihat dalam tabel berikut ini.

Tabel 4.35.
Jumlah UMKM dan Koperasi di Kota Pekalongan
Tahun 2017 - 2021

No	Indikator	Satuan	2017	2018	2019	2020	2021
1	Jumlah Usaha Mikro	Unit Usaha	17.407	20.364	20.564	20.792	21.166
2	Jumlah Usaha Kecil	Unit Usaha	2.413	2.417	2.419	2.441	2.462
3	Jumlah Usaha menengah	Unit Usaha	-	-	27	27	27
4	Jumlah Usaha Besar	Unit Usaha	-	-	-	-	-
5	Jumlah Koperasi	Koperasi	280	283	290	303	277
6	Jumlah Koperasi Aktif	Koperasi	115	118	125	138	142
7	Jumlah Anggota Koperasi	Orang	272.216	317.956	389.431	436.875	439.098

Sumber: BPS Kota Pekalongan tahun 2022



Indikator lainnya yang terkait dengan komponen pendapatan adalah ketenagakerjaan yaitu : penduduk usia kerja kelompok usia 15 tahun ke atas, TPT dan TPAK serta penduduk bukan angkatan kerja. Data penduduk usia kerja (kelompok penduduk berumur > 15 tahun lebih dari tahun 2017 – 2020 menunjukkan adanya peningkatan dimana pada tahun 2020 mencapai 236.675 orang.

Penduduk usia kerja (PUK) merupakan jumlah dari angkatan kerja dan bukan angkatan kerja. Penduduk yang termasuk angkatan kerja adalah penduduk usia kerja (15 tahun dan lebih) yang bekerja, atau punya pekerjaan namun sementara tidak bekerja dan pengangguran. Jumlah penduduk yang termasuk dalam angkatan kerja di Kota Pekalongan dari tahun 2017-2020 menunjukkan penurunan dimana pada tahun 2020 sebesar 157.260 orang turun dari tahun sebelumnya yang sebesar 168.344 orang. Penurunan ini disebabkan oleh penurunan penduduk yang bekerja kemudian masuk dalam kelompok bukan angkatan kerja yang menunjukkan adanya peningkatan menjadi 79.415 orang di tahun 2020.

Bertambahnya jumlah penduduk bukan angkatan kerja terbanyak di kelompok mengurus tangga dari 33.988 orang di tahun 2019 menjadi sebanyak 50.534 orang di tahun 2020. Untuk pengangguran menunjukkan adanya peningkatan sebagai akibat dari pandemi covid 19 dimana pada tahun 2020 sebanyak 11.041 orang atau sebesar 7,02% TPT meningkat dari tahun 2019 yang sebesar 5,77%.

Tabel 4.36.
Penduduk Kota Pekalongan Berumur 15 Tahun Ke Atas
Menurut Jenis Kegiatan Seminggu yang lalu
Tahun 2017-2020

JENIS KEGIATAN	2017	2018	2019	2020
Penduduk Berumur 15 Tahun Ke Atas	227.253	230.027	232.769	236.675
Angkatan Kerja	157.445	161.504	168.344	157.260
Bekerja	149.487	151.597	158.635	146.219
Pengangguran	7.958	9.907	9.709	11.041
Bukan Angkatan Kerja	69.808	68.523	64.425	79.415
Sekolah	14.500	20.970	19.645	18.255
Mengurus Rumah Tangga	47.069	39 468	33 988	50.534
Lainnya	8.239	8.085	10.792	10.626



JENIS KEGIATAN	2017	2018	2019	2020
Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja	69,28	70,21	72,32	66,45
Tingkat Pengangguran Terbuka	5,05	6,13	5,77	7,02

Sumber: Keadaan Angkatan Kerja Kota Pekalongan Tahun 2020, BPS Kota Pekalongan

Gambaran angkatan kerja Kota Pekalongan yang termasuk dalam kelompok bekerja masih didominasi pada sektor/lapangan pekerjaan utama industri pengolahan, Perdagangan, Penyedia Akomodasi Dan Makan Minum dan jasa-jasa. Untuk lapangan pekerjaan utama untuk industri pengolahan dan jasa-jasa mengalami penurunan apabila dibandingkan dengan tahun sebelumnya yang sebelumnya sebesar 57.862 orang di tahun 2019 menjadi 52.989 orang di tahun 2020 dan 32.304 orang di tahun 2019 menjadi 25.086 orang di tahun 2020.

Tabel 4.37.
Penduduk Yang Termasuk Angkatan Kerja Kota Pekalongan Yang Bekerja Menurut Lapangan Pekerjaan Utama Tahun 2017 – 2020

LAPANGAN PEKERJAAN UTAMA	2017	2018	2019	2020
Pertanian	3.384	2.032	2.975	3.822
Industri Pengolahan	52.554	54.613	57.862	52.989
Perdagangan, Penyedia Akomodasi Dan Makan Minum	46.054	44.759	49.401	49.810
Jasa-Jasa	35.785	37.173	32.304	25.086
Lainnya	11.710	13.020	16.093	14.512
Kota Pekalongan	149.487	151.597	158.635	146.219

Sumber: Keadaan Angkatan Kerja Kota Pekalongan Tahun 2020, BPS Kota Pekalongan

Struktur penduduk usia kerja Kota Pekalongan pada tahun 2020 berdasarkan kelompok umur yang perlu menjadi perhatian adalah pada kelompok umur 15-19 tahun yang termasuk dalam angkatan kerja jumlahnya mencapai 8.599 orang. Kelompok umur ini mempunyai kesempatan kerja sebesar 70,32%, artinya banyak penduduk yang sebenarnya tidak termasuk angkatan kerja yang kemudian beralih untuk bekerja dengan meninggalkan bangku sekolah.

Demikian halnya untuk pengangguran jumlah terbanyak ada di kelompok umur 15-19 tahun yang pada tahun 2020 berjumlah 2.552 orang atau sebesar 29,69%.



Tabel 4.38.
Struktur Penduduk Usia Kerja Berdasarkan Kelompok Umur Kota Pekalongan Tahun 2020

Golongan Umur (tahun)	Angkatan Kerja (orang)			Bukan Angkatan Kerja (orang)				Kesempatan Kerja (%)	Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT)	Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja
	Bekerja	Pengangguran Terbuka	Total Angkatan Kerja	Sekolah	Mengurus Rumah Tangga	Lainnya	Total Bukan Angkatan Kerja			
15 - 19	6.047	2.552	8.599	14.670	2.663	1.765	19.098	70,32	29,68	31,05
20 - 24	18.447	2.546	20.993	3.585	3.266	1.309	8.160	87,87	12,13	72,01
25 - 29	19.107	1.605	20.712	0	5.995	198	6.193	92,25	7,75	76,98
30 - 34	18.013	1.324	19.337	0	5.769	342	6.111	93,15	6,85	75,99
35 - 39	15.688	147	15.835	0	6.723	155	6.878	99,07	0,93	69,72
40 - 44	17.458	595	18.053	0	3.300	110	3.410	96,70	3,30	84,11
45 - 49	15.536	706	16.242	0	3.953	425	4.378	95,65	4,35	78,77
50 - 54	13.354	930	14.284	0	3.732	480	4.212	93,49	6,51	77,23
55 - 59	9.938	513	10.451	0	4.688	554	5.242	95,09	4,91	66,60
60 +	1.2631	123	12.754	0	10.445	5.288	15.733	99,04	0,96	44,77
JUMLAH	146.219	11.041	157.260	18.255	50.534	10.626	79.415	92,98	7,02	66,45

Sumber: Keadaan Angkatan Kerja Kota Pekalongan Tahun 2020, BPS Kota Pekalongan

Sedangkan penduduk usia kerja yang bekerja masih didominasi oleh tenaga kerja lulusan SD/SLTP ke bawah termasuk berpendidikan rendah. Hal ini menunjukkan kualitas tenaga berpendidikan rendah (bekerja sebagai buruh/ pekerja kasar dan operator). Berdasarkan tingkat pendidikan tenaga kerja secara rinci dikemukakan sebagai berikut :



Tabel 4.39.
Struktur Penduduk Usia Kerja Berdasarkan Pendidikan Kota Pekalongan tahun 2020 (orang)

Pendidikan Tertinggi Yang Di Tamatkan	Angkatan Kerja			Bukan Angkatan Kerja				% Bekerja Terhadap angkatan Kerja	Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT)	% Angkatan Kerja Terhadap Penduduk Usia Kerja
	Bekerja	Pengangguran Terbuka	Total Angkatan Kerja	Sekolah	Mengurus Rumah Tangga	Lainnya	Total Bukan Angkatan Kerja			
SD ke bawah	52.326	2.502	54.828	1.636	20.335	6.512	28.483	95,44	4,56	65,81
Setara SMP	29.357	1.971	31.328	11.701	8.879	1.605	22.185	93,71	6,29	58,54
Setara SMA umum	28.965	2.535	31.500	3.805	11.059	1.325	16.189	91,95	8,05	66,05
Setara SMK	18.711	3.013	21.724	990	5.377	547	6.914	86,13	13,87	75,86
DI/II/III	3.016	465	3.481	123	2.164	278	2.565	86,64	13,36	57,58
Universitas ke Atas	13.844	555	14.399	-	2.720	359	3.079	96,15	3,85	82,38
Jumlah	146.219	11.041	157.260	18.255	50.534	10.626	79.415	92,98	7,02	66,45

Sumber: Keadaan Angkatan Kerja Kota Pekalongan Tahun 2020, BPS Kota Pekalongan



Hal yang perlu mendapatkan perhatian adalah besarnya jumlah penduduk bukan angkatan kerja (2020) sebanyak 79.415 orang. Dari jumlah tersebut sebagian besar adalah mengurus rumah tangga yaitu 50.534 orang termasuk kelompok usia produktif yang tidak memiliki pendapatan untuk mendukung kesejahteraan keluarga. Dengan perkembangan teknologi dan peralatan listrik dalam rumah tangga maka pekerjaan domestik ibu RT semakin mudah dikerjakan dan menghemat waktu. Sehingga kelompok ibu RT dan pemuda/pemudi putus sekolah memiliki waktu luang yang dapat ditingkatkan keterampilan, pelatihan dan rintisan usaha mikro yang dapat mendukung pendapatan rumah tangga. Berdasarkan hasil FGD ternyata di beberapa keluarahan telah dirintis upaya peningkatan kecamatan hidup (life skills), pembentukan usaha bersama (KUB), rintisan usaha mikro yang dibina oleh perangkat daerah Kota Pekalongan, sentra usaha kecil dan “kampung tempe” yang dibina perguruan tinggi di Kota Pekalongan.

4.3. Permasalahan dan Isu Strategis Dalam Upaya Peningkatan IPM

1. Bidang Pendidikan

- a. Masalah Rendahnya Rata-rata Lama Sekolah
 - 1) Belum tersedianya data penduduk usia 25 tahun keatas berdasarkan tingkat pendidikan.
 - 2) Belum seluruh penduduk yang berpendidikan rendah mengikuti pendidikan kesetaraan melalui Program Kejar Paket A, Paket B dan Paket C.
- b. Masalah Harapan Lama Sekolah
 - 1) Masih ditemukannya anak usia sekolah yang tidak sekolah.
 - 2) Masih ditemukannya kondisi sekolah tidak sesuai dengan standar nasional Pendidikan (SNP).
 - 3) Pendidikan gratis belum sampai pada satuan pendidikan swasta (khusus SD/SLTP sederajat).



Berdasarkan permasalahan tersebut maka dirumuskan isu strategis meningkatkan Pendidikan penduduk usia sekolah, sebagai berikut :

- 1) Relatif rendahnya kemampuan ekonomi penduduk berpendapatan rendah menyekolahkan anak sehingga memerlukan fasilitasi bea siswa bagi anak dari keluarga miskin, Program PKH dan sekolah gratis.
- 2) Mencegah anak usia sekolah putus sekolah dan meningkatkan Pendidikan kesetaraan melalui Program Kejar Paket.
- 3) masih tingginya penduduk dengan tingkat pendidikan rendah (penduduk usia > 25 tahun) khususnya perempuan.
- 4) Rendahnya minat penduduk untuk melanjutkan pendidikan sampai perguruan tinggi.

2. Bidang Kesehatan

1. Belum optimalnya pencegahan kematian bayi dan balita, tahun 2021 angka kematian bayi (AKB) sebesar 8,9/ 1000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Balita (Akaba) sebesar 10,27/1.000 kelahiran hidup.
2. Belum optimalnya upaya pencegahan kematian ibu (AKI) pada tahun 2021 masih ditemukan kasus kematian ibu (AKI) sebanyak 11 kasus.
3. Belum optimalnya capaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) di Kota Pekalongan, tahun 2021 baru sebesar 0,18, meningkat menjadi sebesar 0,25 pada tahun 2022.
4. Masih ada penduduk Kota Pekalongan yang belum memiliki BPJS Kesehatan. Pada tahun 2021 persentase penduduk yang memiliki BPJS kesehatan sebesar 81,32% termasuk cukup baik,
5. Belum optimalnya pemberian ASI Eksklusif pada tahun 2021 baru mencapai sebesar 54,86% yang memerlukan dukungan KIE untuk meningkatkan.
6. Masih adanya rumah yang belum memiliki akses terhadap sanitasi



layak pada tahun 2021 sebesar 5,38%.

7. Masih adanya rumah tangga yang tidak memiliki akses terhadap air minum layak pada tahun 2021 sebesar 0,72%.
8. Masih terdapat kawasan kumuh berdasarkan SK Walikota Pekalongan No 430/1131 Tahun 2020 tentang Penetapan Lokasi Perumahan dan Pemukiman Kumuh di Kota Pekalongan seluas 498,77 ha dan masih ditemukannya rumah tidak layak huni (RTLH) sebesar 2,17%.
9. Masih ditemukannya kematian karena kecelakaan lalu lintas walaupun jumlahnya sedikit.
10. Masih ditemukannya kasus kematian akibat penyakit Tuberkulosis, HIV/AIDS dan DBD.

Berdasarkan permasalahan tersebut maka dirumuskan isu strategis meningkatkan angka harapan hidup dan kualitas kesehatan penduduk Kota Pekalongan, sebagai berikut :

- 1) Masih rendahnya capaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) agar dapat mencapai nilai IKS sebesar 0,80.
- 2) Belum optimalnya pelaksanaan Program Gerakan Masyarakat Sehat (Germas) dan belum optimalnya partisipasi masyarakat.

3. Bidang Kesejahteraan/ Daya Beli

1. Masih cukup tingginya angka kemiskinan (2021) sebesar 7,24% yang perlu mendapatkan perhatian agar mereka dapat memenuhi kebutuhan dasar. Kelompok masyarakat miskin diketahui kemampuan memenuhi kebutuhan hidup layak, pemeliharaan kesehatan dan kemampuan menyekolahkan anak semakin menurun karena kemaikan harga-harga kebutuhan pokok.
2. Masih cukup tingginya tingkat pengangguran terbuka (TPT) (2021) sebesar 7,02%. Penduduk yang menganggur menjadi beban tanggungan bagi anggota rumah tangga yang bekerja sehingga kemampuan memenuhi kebutuhan hidup layak dan kemampuan menabung semakin berkurang.



3. Tingkat partisipasi angkatan kerja (TPAK) (2021) sebesar 75,77% perlu mendapatkan perhatian dalam pembangunan ketenagakerjaan di Kota Pekalongan. Hal ini dapat dilakukan dengan meningkatkan pendidikan dan keterampilan agar TPAK semakin meningkat.
4. Daya beli masyarakat Kota Pekalongan (2021) sebesar Rp.12.598.000 per tahun atau rata-rata sebesar Rp. 1.049,833 per bulan termasuk rendah (nilai daya beli terendah menurut BPS (2021) sebesar Rp. 1.007.436 per kapita per bulan). Demikian pula rata-rata pengeluaran tersebut lebih rendah dibandingkan dengan upah minimum di Kota Pekalongan (UMK) (tahun 2021) sebesar Rp.2.156.213,77. Besarnya UMK sesuai setara dengan pemenuhan kebutuhan hidup layak (KHL).
5. Besarnya jumlah penduduk usia kerja (PUK) termasuk bukan angkatan kerja (mengurus rumah tangga dan kegiatan lainnya) sebanyak 79.415 orang pada tahun 2021. Kelompok tersebut tidak memiliki pendapatan sehingga pemenuhan kebutuhan menjadi tanggungan kepala keluarga dan anggota RT yang bekerja. Jumlah kelompok bukan angkatan kerja tersebut memerlukan peningkatan keterampilan (life skills), pelatihan perintisan usaha mikro dan kecil agar dapat memperoleh pendapatan dan membantu pendapatan rumah tangga. Penduduk bukan angkatan kerja (berusia kurang dari 25 tahun) dapat mengikuti pendidikan kesetaraan dan keterampilan sehingga memiliki keterampilan untuk menunjang kehidupan dan sikap inovatif sebagai warga masyarakat).

Berdasarkan permasalahan tersebut maka dirumuskan isu strategis meningkatkan kesejahteraan penduduk, terutama kelompok ibu Rumah Tangga dan kelompok miskin, sebagai berikut :

- 1) Peningkatan keterampilan dan usaha mikro bagi ibu RT dan kelompok penganggur agar produktif dan memiliki pendapatan bagi rumah tangga.
- 2) Pemberdayaan usaha mikro dan kecil di tingkat kelurahan melalui



rintisan usaha secara kelompok dengan pemberdayaan dan akses permodalan usaha dan pasar produk usaha mikro/kecil (melalui perizinan, legalitas usaha dan kredit program/kredit usaha rakyat/KUR) dan pasar.

- 3) Rendahnya tingkat pendidikan tenaga kerja (sebagian besar berpendidikan SD/SLTP/ sederajat) di Kota Pekalongan sehingga sebagian besar bekerja sebagai tenaga kerja buruh, tenaga kurang terampil yang berdampak pada rendahnya pendapatan.



BAB V

KOMITMEN DAN KEBIJAKAN PENINGKATAN INDEK PEMBANGUNAN MANUSIA (IPM)

5.1. Komitmen

Walikota dan Wakil Walikota Pekalongan memiliki komitmen yang tinggi dalam peningkatan kualitas sumberdaya manusia yang menjadi andalan pembangunan dan kemajuan Kota Pekalongan. Wujud komitmen peningkatan sumberdaya manusia tersebut tercantum dalam Visi Pembangunan Jangka Menengah yaitu: **Mewujudkan Kota Pekalongan yang Lebih Sejahtera, Mandiri dan Religius**. Pelaksanaan visi pembangunan tersebut menunjukkan bahwa peningkatan kualitas sumberdaya manusia melalui peningkatan hidup layak dan kesejahteraan, meningkatkan pendidikan dan keterampilan agar penduduk semakin produktif dan berdaya saing serta kualitas kesehatan yang semakin baik (umur Panjang, sehat dan produktif) dan mewujudkan religiositas dalam kehidupan masyarakat.

Kebijakan percepatan peningkatan kualitas sumberdaya manusia Kota Pekalongan semakin mendapatkan perhatian karena ketertinggalan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kota Pekalongan dibandingkan dengan lima kota yang lain di Provinsi Jawa Tengah. Gambaran perbandingan dikemukakan pada dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi dan lima pemerintah kota, sebagai berikut:



Tabel 5.1.
Perbandingan Capaian IPM Enam Kota dan Provinsi Jawa Tengah Berdasarkan RPJMD

No	Kota dan Provinsi Jawa Tengah	Capaian dan Proyeksi IPM	
		IPM Awal RPJMD	IPM Akhir RPJMD
1	Kota Tegal (Perda No. 6 Tahun 2019 tentang RPJMD Kota Tegal Tahun 2019 - 2024)	Tahun 2018 (74,44)	Tahun 2024 (77,15)
2	Kota Pekalongan (Perda No. 8 Tahun 2021 tentang RPJMD Kota Pekalongan Tahun 2021 – 2026)	Tahun 2020 (74,98)	Tahun 2026 (76,03)
3	Kota Semarang (Perda No. 4 Tahun 2021 tentang RPJMD Kota Semarang Tahun 2021 – 2026)	Tahun 2021 (83,05)	Tahun 2026 (84,80 – 85,20)
4	Kota Salatiga (Perda No. 1 Tahun 2018 tentang RPJMD Kota Salatiga Tahun 2018 – 2022)	Tahun 2016 (81,14)	Tahun 2022 (84,20)
5	Kota Surakarta (Perda No. 6 Tahun 2021 tentang RPJMD Kota Salatiga Tahun 2018 – 2022)	Tahun 2020 (82,21)	Tahun 2026 (84,94)
6	Kota Magelang (Perda No. 8 Tahun 2021 tentang RPJMD Kota Pekalongan Tahun 2021 – 2026)	Tahun 2021 (80,56)	Tahun 2026 (83,34)
7	Provinsi Jawa Tengah (Perda No.5 Tahun 2019 tentang RPJMD Provinsi Jawa Tengah 2018 – 2023)	Tahun 2018 (71,15)	Tahun 2023 (73,00)

5.2. Kebijakan Peningkatan IPM

Kebijakan peningkatan IPM di Kota Pekalongan ditegaskan dalam visi dan misi pembangunan jangka menengah sebagaimana tercantum dalam RPJMD Kota Pekalongan Tahun 2021-2026. Visi pembangunan jangka menengah dalam RPJMD Kota Pekalongan tahun 2021-2026 adalah : **Mewujudkan Kota Pekalongan yang Lebih Sejahtera, Mandiri dan Religius.** Berdasarkan visi tersebut diwujudkan melalui pelaksanaan tujuh (7) misi pembangunan jangka menengah, sebagai berikut:

1. Misi 1: Meningkatkan kualitas pelayanan bidang kesehatan dan kesejahteraan masyarakat;



2. Misi 2: Mewujudkan sumberdaya manusia yang religius, kompeten dan produktif guna menjawab tantangan era perubahan;
3. Misi 3: Mewujudkan lingkungan pemukiman yang nyaman;
4. Misi 4: Mewujudkan sarana dan prasarana perkotaan berdasarkan prinsip pembangunan kota berkelanjutan;
5. Misi 5: Membangun ekonomi kreatif berbasis potensi lokal;
6. Misi 6: Melestarikan budaya, kearifan lokal serta mengembangkan tata kehidupan yang Berakhlaql Karimah;
7. Misi 7: Mewujudkan tata kelola pemerintahan yang efektif dan efisien berdasarkan prinsip-prinsip good governance dan clean governance.

Kebijakan pembangunan yang mengutamakan peningkatan IPM sebagai gambaran capaian pembangunan sumberdaya manusia sebagaimana dalam RPJMD Kota Pekalongan salaing kait mengakait dengan implementasi ke tujuh misi pembangunan tersebut.

Selain itu, Pemerintah Kota Pekalongan telah berkomitmen melaksanakan pembanguann kesehatan melalui kebijakan tranformasi pembangunan kesehatan, pencapaian *universal health coverage (UHC)*. Peningkatan Pendidikan melalui Program Wajar 12 Tahun dan alokasi pendanaan pendidikan sebesar 20% dari APBD dan Pendidikan inklusif serta Pendidikan kesetaraan. Peningkatan kesejahteraan diselenggarakan program penanggulangan kemiskinan, pelatihan keterampilan usaha bagi Ibu RT dan pemuda putus sekolah agar produktif dan reintisan usaha mikro memelaui perizinan usaha dan pemberdayaan kelompok.



Pemerintah Kota Pekalongan berkomitmen melaksanakan Program pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (*Sustainable Development Goals*) sebagaimana ditetapkan Perpres Nomor : 111 Tahun 2022 tentang Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan sebagaimana komitmen Pemerintah Pusat yang harus mendapatkan dukungan daerah. Program-program prioritas nasional terutama adalah penanggulangan kemiskinan, penyelenggaraan pendidikan untuk semua dan pengarusutamaan gender serta penanganan stunting, sebagaimana ditetapkan dalam kebijakan sebagai berikut :

1. Peraturan Daerah Nomor 19 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kota Nomor 15 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kota Pekalongan Tahun 2005-2025;
2. Peraturan Daerah Nomor 13 Tahun 2014 tentang Pengarusutamaan Gender Dalam Pembangunan;
3. Peraturan Daerah Nomor 14 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Kemiskinan;
4. Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Pendidikan;
5. Peraturan Daerah Kota Pekalongan Nomor 8 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Pekalongan Tahun 2021-2026.

Komitmen Walikota dan DPRD Kota Pekalongan sebagai wujud dari prioritas peningkatan kualitas sumberdaya manusia sesuai dengan indikator dalam IPM. Demikian pula dengan dukungan tata kelola kehidupan masyarakat yang lebih bermartabat dengan meningkatkan budaya lokal, religiositas dan toleran dan kearifan lokal dalam menangani permasalahan pembangunan daerah yaitu menangani



kemiskinan, pengangguran, meningkatkan pendidikan kelompok usia produktif dan peningkatan kesejahteraan masyarakat dengan melibatkan pemangku kepentingan pembangunan. Disamping itu, pemerintah Kota Pekalongan dengan penuh tanggung jawab melaksanakan program-program nasional di daerah, terutama terkait dengan :

1. Program peningkatan sarana dan prasarana terkait dengan upaya mengurangi kawasan pemukiman kumuh, mengurangi rob di kawasan pesisir Kota Pekalongan, rumah tidak layak huni, sanitasi dasar dan peningkatan layanan air bersih.
2. Peningkatan pembangunan kesehatan dan transformasi kebijakan pembangunan kesehatan dalam mencapai penduduk berumur Panjang dan sehat melalui Germas dan peningkatan capaian indeks keluarga sehat. Peningkatan pencapaian universal health coverage (UHC) dan mewujudkan Kota Pekalongan Sehat.
3. Pelaksanaan subsidi dan bantuan kepada kelompok masyarakat miskin untuk mempertahankan daya beli dan hidup layak, antara lain : Program PKH, subsidi listrik untuk rumah tangga kecil (450 Watt), subsidi BBM dan gas 3 Kg dan paket bantuan kebutuhan pokok.
4. Pelaksanaan subsidi dan bantuan kepada anak dari keluarga miskin untuk meningkatkan Program Wajar 12 Tahun terutama melalui : PKH, KIP dan KIP- Kuliah dan bea siswa untuk siswa dari keluarga miskin, yatim piatu dan bea siswa prestasi. Demikian pula pendidikan gratis untuk pendidikan peningkatan pendidikan inklusif (termasuk anak difabel) dan pendidikan untuk semua.

5.3. Kelembagaan Pembangunan Bagi Peningkatan IPM



Dukungan kebijakan baik berupa Peraturan Daerah maupun Peraturan Walikota atau Keputusan Walikota sehingga mampu mengikat semua pihak untuk mendukung peningkatan IPM di Kota Pekalongan dengan pendekatan multi perangkat daerah dalam melaksanakan program prioritas sebagaimana dikemukakan dalam tujuh (7) misi pembangunan daerah. Terdapat beberapa perangkat daerah yang tugas dan fungsinya menangani urusan kewenangan kesehatan, Pendidikan dan kesejahteraan masyarakat, adalah sebagai berikut:

Tabel 5.2.
Perangkat Daerah Pengampu Urusan Kewenangan
Terkait dengan Peningkatan IPM di Kota Pekalongan

No	Bidang IPM	Perangkat Daerah Utama	Perangkat daerah Pendukung
1	Kesehatan	Dinas Kesehatan; Dinas Sosial, Pengendalian Penduduk dan KB; Dinas PUPR, Dinas LH dan Setda	Semua perangkat daerah di Kota Pekalongan termasuk Kecamatan dan Kelurahan yang langsung melayani masyarakat
2	Pendidikan	Dinas Pendidikan; Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan PPPA serta Setda.	
3	Kesejahteraan	Dindagkop dan UKM; Disperinaker; Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan PPPA. Bappeda Setda.	

Namun demikian masih perlu upaya keras bagi peningkatan IPM agar setara dengan lima kota yang lain di Jawa Tengah. Upaya tersebut antara lain dengan meningkatkan kerjasama secara sinergis antar pemangku kepentingan pembangunan daerah (meliputi para pihak yang dinamakan Pentahelix, yaitu : perangkat daerah, DUDI, perguruan tinggi, Lembaga swadaya masyarakat (LSM), media massa (termasuk media on line), kelompok masyarakat. Peningkatan IPM di Kota Pekalongan terutama meningkatkan kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan masyarakat.



5.4. Ketersediaan Data dan Sistem Informasi

Permasalahan yang perlu mendapatkan perhatian adalah kelengkapan data dan sistem informasi terkait dengan data indikator IPM Kota Pekalongan, yaitu data dan informasi peningkatan indeks kesehatan keluarga, perilaku hidup bersih dan sehat (tidak merokok, pemahaman gizi, stunting dan penanganan penyakit menular dan tidak menular), KB dan keluarga sejahtera. Sedangkan bidang pendidikan (terutama masalah anak tidak sekolah, anak tidak melanjutkan sekolah dari keluarga miskin, pendidikan anak perempuan dan angka putus sekolah perempuan serta jumlah peserta pendidikan non formal dan jumlah lulusannya, kesejahteraan masyarakat (masalah tenaga kerja tidak bekerja, kelompok bukan angkatan kerja yang mendapatkan pelatihan keterampilan, pekerja di sektor informal), data tenaga kerja yang bekerja diluar daerah dan sumbangan perempuan bagi pendapatan rumah tangga. Dari sisi sosial terutama sebaran, sebagai berikut:

No	Bidang IPM	Data dan Informasi
1	Kesehatan	Secara umum data dan informasi kesehatan Kota Pekalongan dan cukup lengkap, tetapi terdapat beberapa yang perlu ditambahkan: <ul style="list-style-type: none">• peningkatan kesehatan keluarga,• perilaku hidup bersih dan sehat (tidak merokok, pemahaman gizi, stunting)• Data penderita penyakit menular dan tidak menular),• Unmetneed KB dan• Data keluarga sejahtera.
2	Pendidikan	Secara umum data dan informasi kesehatan Kota Pekalongan dan cukup lengkap, tetapi terdapat beberapa yang perlu ditambahkan terutama: <ul style="list-style-type: none">• Data dan sebaran anak tidak sekolah,• anak tidak melanjutkan sekolah dari keluarga miskin,• Pendidikan anak perempuan dan angka putus sekolah perempuan;



No	Bidang IPM	Data dan Informasi
		<ul style="list-style-type: none"> Pendidikan non formal dan jumlah lulusannya. jumlah lulusan PKBM dan LPK di Kota Pekalongan.
3	Kesejahteraan Masyarakat	Diperlukan data: jumlah tenaga kerja tidak bekerja, kelompok bukan angkatan kerja yang mendapatkan pelatihan keterampilan, pekerja di sektor informal, data tenaga kerja yang bekerja diluar daerah dan rendahnya sumbangan ekonomi perempuan dalam rumah tangga

5.5. Perlunya Partisipasi Masyarakat

Partisipasi masyarakat menjadi isu strategis dalam peningkatan IPM Kota Pekalongan, terutama dalam meningkatkan pengetahuan dan pendidikan, komunikasi, edukasi dan informasi (KIE) pencegahan penyakit, penanganan putus sekolah dan tidak melanjutkan sekolah, Pendidikan perempuan dan pernikahan dini serta penanganan penyandang masalah kesejahteraan sosial (PMKS) dan meningkatnya kelompok penduduk lanjut usia serta rumah tangga yang menanggung beban ganda (orang tua yang lanjut usia dan anak yang belum mandiri) atau disebut “generasi sandwich/generasi kue lapis” menjadi rentan dalam memenuhi kebutuhan hidup layak.

Identifikasi pemangku kepentingan pembangunan daerah dalam meningkatkan IPM, terutama pengampu kepentingan (Pentahelix), sebagai berikut :

No	Para Pihak	Peran dan Partisipasi Peningkatan IPM
1	Gabungan Organisasi Wanita (GOW)	<ul style="list-style-type: none"> Gabungan Organisasi Wanita (GOW) secara terlembaga telah meningkatkan perhatian dalam rangka peningkatan kesehatan dan pendidikan dan kesetaraan gender. Pemenuhan hak anak dan melaksanakan Kota Layak Anak di Kota Pekalongan. GOW secara kelembagaan berjejaring dengan lembaga lain di Provinsi Jawa Tengah dan organisasi di tingkat nasional.



No	Para Pihak	Peran dan Partisipasi Peningkatan IPM
2	Tim Penggerak PKK	<ul style="list-style-type: none">• Tim Penggerak PKK dalam peningkatan kesehatan, Pendidikan dan kesetaraan gender, perlindungan dan pemenuhan hak anak.• PKK memiliki jejaring kerjasama ditingkat kecamatan, desa/kelurahan.• Beragam potensi sumberdaya manusia dan jangkauan kelembagaan PKK sampai di tingkat rukun warga dan rukun tetangga (RW/RW).
3	Perguruan Tinggi di Kota Pekalongan dan sekitarnya	<ul style="list-style-type: none">• Lembaga Penelitian dan PPM di perguruan tinggi di Kota Pekalongan dapat mendukung peningkatan kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan masyarakat.• Lembaga-lembaga tersebut melaksanakan pengkajian, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat dalam bidang pendidikan, kesehatan, perlindungan hukum dan pencegahan putus sekolah, keterampilan masyarakat.
4	Lembaga swadaya masyarakat (LSM)	<ul style="list-style-type: none">• Lembaga Swadaya Masyarakat yang peduli pada kesehatan dan perilaku hidup sehat, pendidikan bagi anak dari keluarga miskin san rentan.• Melaksanakan Pendidikan non formal dan informal• Pemberdayaan masyarakat dan pelaku UMKM
5	Media massa (baik media cetak, televisi dan radio serta media sosial lainnya)	<ul style="list-style-type: none">• Media massa berperan penting dalam rangka pemberitaan, media informasi dan edukasi bagi masyarakat untuk meningkatkan pemberdayaan masyarakat dan UMKM, Pendidikan dan kesehatan.• Media masa berperan penting bagi generasi muda terutama terkait dengan edukasi, cerita sukses tentang UMKM, peningkatan kesejahteraan serta membangun jejaring komunikasi baik nasional maupun internasional.• Jejaring marketplace UMKM, usaha sektor informal dan kerajinan masyarakat Kota Pekalongan.
6	Kalangan dunia usaha dan dunia industri (DUDI) Kota Pekalongan dan sekitarnya	<ul style="list-style-type: none">• Forum CSR Kota Pekalongan memiliki perhatian dalam pemberdayaan UMKM, pemberdayaan perempuan dan anak putus sekolah dan keterampilan.• Melaksanakan edukasi dan pencegahan di kalangan pekerja dan keselamatan kerja dalam peningkatan perlindungan perempuan dan keluarga melalui kampanye dan komunikasi, informasi dan



No	Para Pihak	Peran dan Partisipasi Peningkatan IPM
		edukasi (KIE) Pendidikan dan kesehatan keluarga.

Partisipasi pemangku kepentingan pembangunan daerah terdiri dari perangkat daerah, gabungan organisasi wanita, Tim Penggerak PKK di Kota Pekalongan, Kecamatan dan kelurahan, Lembaga Swadaya masyarakat (LSM) termasuk lembaga sosial dan Lembaga keagamaan (yang memiliki kepedulian terhadap kesehatan, Pendidikan, kesejahteraan dan peningkatan UMKM, koperasi dan ekonomi kreatif), perguruan tinggi (melalui penelitian, publikasi dan PPM), kalangan DUDI dan partisipasi kelompok masyarakat serta media massa yang dapat menjangkau masyarakat luas serta meningkatkan capaian IPM sebagaimana RPJMD Kota Pekalongan Tahun 2021 – 2026.



BAB VI STRATEGI, KEBIJAKAN DAN RENCANA AKSI PENINGKATAN IPM

6.1. Analisis Capaian dan Target Komposit IPM

1. Analisis Capaian Komposit IPM Kota Pekalongan Tahun 2017-2021

Analisis capaian komposit IPM dilakukan untuk mengetahui indek dari masing-masing komposit IPM yang nantinya digunakan untuk merencanakan target capaian IPM tahun 2024-2029. Perhitungan indek capaian untuk Dimensi Pengetahuan, Dimensi Kesehatan dan Dimensi Standar Kelayakan Hidup dilakukan sesuai dengan standar UNDP. Adapun standar perhitungan yang digunakan adalah sebagai berikut:

a. Dimensi Pengetahuan.

Dimensi pengetahuan yang dihitung dari perhitungan indek Harapan lama Sekolah (HLS) dan Rata-Rata Lama Sekolah (RLS) dengan rumus :

$$IHLS = \frac{(HLS - HLS \text{ min})}{HLS \text{ maks} - HLS \text{ min}}$$

Keterangan :-

IHLS : Indek harapan lama sekolah

HLS Maks : Nilai Maksimum HLS, UNDP menetapkan sebesar 0 tahun.

HLS Min : Nilai Minimum HLS, UNDP menetapkan sebesar 18 tahun.

$$IRLS = \frac{(RLS - RLS \text{ min})}{RLS \text{ maks} - RLS \text{ min}}$$

Keterangan :

IRLS : Indek rata-rata lama sekolah

RLS Maks : Nilai Maksimum RLS, UNDP menetapkan sebesar 0 tahun.

RLS Min : Nilai Minimum RLS, UNDP menetapkan sebesar 15 tahun.

Setelah diketahui untuk nilai masing-masing indek maka Langkah selanjutnya dengan menghitung Indek Pembangunan dengan rumus :



$$I_{\text{pengetahuan}} = \frac{IHLS + IRLS}{2}$$

b. Dimensi Kesehatan.

Dimensi Kesehatan diukur dari Angka Harapan Hidup, dengan rumus perhitungan sebagai berikut :

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

Keterangan :

I AHH : *Indek angka harapan hidup*

AHH Maks : *Nilai Maksimum AHH, UNDP menetapkan sebesar 85 tahun.*

AHH Min : *Nilai Minimum AHH, UNDP menetapkan sebesar 20 tahun.*

c. Dimensi Kehidupan yang Layak.

Perhitungan Dimensi Kehidupan yang Layak menggunakan rumus sebagai berikut :

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

Keterangan :

I pendapatan : *Indek rata-rata lama sekolah*

RLS Maks : *Nilai Maksimum pendapatan, UNDP menetapkan sebesar Rp. 26.572.352.*

RLS Min : *Nilai Minimum pendapatan, UNDP menetapkan sebesar Rp. 1.007.436 .*

d. Penghitungan Indek Komposit IPM

Berdasarkan nilai indeks yang mewakili ketiga dimensi tersebut maka nilai IPM dapat dihitung menggunakan formula rata-rata geometrik sebagai berikut:

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

Hasil perhitungan untuk masing-masing dimensi pengetahuan, dimensi Kesehatan dan dimensi pendapatan dengan berdasarkan data dari BPS tahun 2017-2021 didapatkan hasil sebagai berikut:



Tabel 6.1.
Perhitungan Dimensi Pengetahuan, Dimensi Kesehatan Dan Dimensi
Pendapatan Dengan Berdasarkan Data Dari BPS Tahun 2017-2021

DIMENSI PENGETAHUAN	2017	2018	2019	2020	2021
HLS	12.78	12.79	12.83	12.84	12.85
HLS Max	18	18	18	18	18
HLS Min	0	0	0	0	0
Index HLS	0.71000	0.71056	0.71278	0.71333	0.71389
RLS	8.56	8.57	8.71	8.96	9.18
RLS Max	15	15	15	15	15
RLS Min	0	0	0	0	0
Index RLS	0.57067	0.57133	0.58067	0.59733	0.61200
INDEK PENGETAHUAN	0.64033	0.64094	0.64672	0.65533	0.66294
DIMENSI KESEHATAN	2017	2018	2019	2020	2021
AHH	74.19	74.25	74.28	74.38	74.44
AHH Max	85	85	85	85	85
AHH Min	20	20	20	20	20
INDEK KESEHATAN	0.8337	0.8346	0.8351	0.8366	0.8375
DIMENSI HIDUP LAYAK	2017	2018	2019	2020	2021
Pengeluaran	11.800.000	12.312.000	12.680.000	12.467.000	12.598.000
Pengeluaran Max	26.572.352	26.572.352	26.572.352	26.572.352	26.572.352
Pengeluaran Min	1.007.436	1.007.436	1.007.436	1.007.436	1.007.436
INDEK HIDUP LAYAK	0,7519	0,7649	0,7739	0,7687	0,7719
IPM	73,77	74,24	74,77	74,98	75,40

Sumber : Hasil Analisis Tahun 2022

Hasil perhitungan masing-masing indeks nilai maksimal adalah 1 dan nilai terendah adalah 0. Dilihat dari hasil perhitungan indeks komposit IPM tersebut maka dapat diketahui indeks terendah dalam komposit IPM Kota Pekalongan Tahun 2017-2021 adalah indeks pengetahuan dengan indeks rata-rata sebesar 0,64926 atau 0,64. Sedangkan untuk dimensi kesehatan dan hidup layak untuk rata-rata nilai diatas 0,75.

Penyebab rendahnya indeks pengetahuan Kota Pekalongan disebabkan oleh rendahnya RLS dengan indeks rata-rata sebesar 0,58640 sedangkan indeks rata-rata HLS sebesar 0,71211.



Hasil perhitungan Indek RLS yang rendah menunjukkan masih banyak penduduk Kota Pekalongan usia >25 tahun rata-rata hanya mengenyam Pendidikan lulus SMP. Kondisi ini yang dapat dikatakan sebagai factor yang mempengaruhi capaian IPM Kota Pekalongan berada pada tingkat yang terendah dibandingkan dengan kota lain di Jawa Tengah. Upaya untuk meningkatkan capain IPM yang dapat bersaing dengan lima kota lainnya di Jawa Tengah dapat dilaksanakan dengan merumuskan arah kebijakan, strategi dan program prioritas pada peningkatan RLS terutama untuk penduduk usia > 25 tahun supaya melanjutkan pendidikan lebih tinggi, terutama kelompok usia < 39 tahun yang kemungkinan masih dapat memasuki pasar kerja yang lebih baik dengan pendapatan lebih baik.

2. Rencana Target IPM Kota Pekalongan Tahun 2024-2029

Penyusunan target capaian IPM Kota Pekalongan tahun 2024-2029 dilakukan berdasarkan pada perhitungan pertumbuhan dan rata-rata pertumbuhan komposit IPM selama lima tahun terakhir. Adapun pertumbuhan dan rata-rata pertumbuhan komposit IPM tahun 2017-2021 sebagai berikut.

Tabel 6.2.
Pertumbuhan dan Rata-Rata Pertumbuhan Komposit IPM Tahun 2017-2021

2017	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	2021	rata-rata
Harapan Lama Sekolah (Tahun)					pertumbuhan HLS (%)				
12,78	12,79	12,83	12,84	12,85	0,08	0,31	0,08	0,08	0,14
Rata-Rata Lama Sekolah (Tahun)					pertumbuhan RLS (%)				
8,56	8,57	8,71	8,96	9,18	0,12	1,63	2,87	2,46	1,77
Angka Harapan Hidup (Tahun)					pertumbuhan AHH 9%)				
74,19	74,25	74,28	74,38	74,44	0,08	0,04	0,13	0,08	0,08
Pengeluaran Perkapita (Rp.)					pertumbuhan Pengeluaran Per Kapita (%)				
11.800. 000	12.312. 000	12.680. 000	12.467. 000	12.598. 000	4,34	2,99	-1,68	1,05	1,67

Sumber : Hasil Analisis Tahun 2022

Hasil perhitungan pertumbuhan dan rata-rata pertumbuhan komposit IPM yang dijadikan sebagai dasar dalam



proyeksi tahun 2024-2029 untuk masing-masing komposit adalah sebagai berikut :

1. Proyeksi HLS menggunakan capaian tertinggi selama lima tahun yaitu capaian di tahun 2019 sebesar 0,31%.
2. Proyeksi RLS menggunakan rata-rata pertumbuhan sebesar 1,77%
3. Proyeksi AHH menggunakan capaian tertinggi selama lima tahun yaitu capaian di tahun 2020 sebesar 0,13%.
4. Proyeksi Pengeluaran per kapita menggunakan rata-rata pertumbuhan sebesar 1,67%.

Hasil proyeksi komposit IPM Kota Pekalongan tahun 2024-2029 sebagai berikut :

Tabel 6.3.
Proyeksi Komposit IPM Kota Pekalongan Tahun 2024-2029

Indikator	Pertumbuhan	2024	2025	2026	2027	2028	2029
HLS	0,31%	12,97	13,01	13,05	13,09	13,13	13,17
Index HLS		0,72055	0,72278	0,72502	0,72727	0,72953	0,73179
HLS Max		18	18	18	18	18	18
HLS Min		0	0	0	0	0	0
RLS	1,77%	9,68	9,85	10,02	10,20	10,38	10,56
Index RLS		0,64508	0,65649	0,66811	0,67994	0,69197	0,70422
RLS Max		15	15	15	15	15	15
RLS Min		0	0	0	0	0	0
DIMENSI PENGETAHUAN		0,68281	0,68964	0,69657	0,70360	0,71075	0,71800
AHH	0,13%	74,73	74,83	74,92	75,02	75,12	75,22
AHH Max		85	85	85	85	85	85
AHH Min		20	20	20	20	20	20
DIMENSI KESEHATAN		0,8420	0,8435	0,8450	0,8465	0,8480	0,8495
Pengeluaran	1,67%	13.239.758,84	13.460.862,82	13.685.659,23	13.914.209,73	14.146.577,04	14.382.824,87
Pengeluaran Max		26.572.352	26.572.352	26.572.352	26.572.352	26.572.352	26.572.352
Pengeluaran Min		1.007.436	1.007.436	1.007.436	1.007.436	1.007.436	1.007.436
DIMENSI HIDUP LAYAK		0,7874	0,7925	0,7977	0,8030	0,8083	0,8136
IPM Proyeksi		76,78	77,25	77,72	78,20	78,68	79,17
IPM RPJMD		75,71	75,88	76,03			

Sumber : Hasil Analisis Tahun 2022



Berdasarkan hasil perhitungan proyeksi komposit pembentuk IPM menunjukkan target IPM Kota Pekalongan tahun 2024-2029 menunjukkan peningkatan yang lebih baik, apabila dibandingkan dengan target IPM di RPJMD Kota Pekalongan (tahun 2021-2026). Upaya yang perlu dilakukan untuk dapat meningkatkan capaian IPM pada tahun 2024 - 2029 maka diperlukan arah kebijakan, strategi yang tepat dan dukungan pemangku kepentingan pembangunan di kota Pekalongan.

6.2. Strategi Peningkatan IPM

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) merupakan indikator yang menunjukkan tingkat kesejahteraan sebuah wilayah. IPM berdasarkan analisis bab sebelumnya telah ditemukan permasalahan yang menjadi faktor-faktor yang mempengaruhi IPM. Berikut ini strategi peningkatan berdasarkan faktor-faktor yang mempengaruhinya:

1. Pendidikan

a. Rata-Rata Lama Sekolah (RLS)

Program prioritas untuk meningkatkan capaian rata-rata lama sekolah diutamakan pada penduduk usia kerja dengan tingkat pendidikan SD kebawah yang masih berjumlah sebanyak 54.828 orang dan dengan tingkat pendidikan SMP sebanyak 31.328 orang (tabel 4.39). Kegiatan yang akan dilakukan adalah pemberian pendidikan Paket A, Paket B dan Paket C. Selain itu juga peningkatan rata rata lama sekolah diutamakan pada perempuan usia produktif yang tidak bekerja dan sebagai ibu rumah tangga. Dalam rangka pelaksanaan tersebut perlu ditingkatkan sarana dan prasarana serta operasional PKBM atau penyelenggara pendidikan kesetaraan. Strategi afirmatif yang dapat dilakukan untuk meningkatkan capaian RLS Kota Pekalongan dapat dilakukan sebagai berikut :

- a) Peningkatan kualitas dan kuantitas sekolah kesetaraan dalam hal ini adalah Paket B, dan C.



- b) Peningkatan kualitas guru PKBM (Pusat Kegiatan Belajar Masyarakat).
 - c) Penyetaraan sekolah keagamaan (pondok pesantren) dengan sekolah nasional.
 - d) Peningkatan kualitas data tingkat pendidikan penduduk usia diatas 25 tahun sehingga diketahui penduduk usia berapa yang tidak sekolah, penduduk yang hanya sekolah sampai SD/SMP.
 - e) Bantuan operasional bagi penyelenggara pendidikan kesetaraan dan kecakapan hidup.
- b. Harapan Lama Sekolah (HLS)

Program prioritas bagi peningkatan Harapan Lama Sekolah di Kota Pekalongan dapat dilakukan dengan pemberian beasiswa sampai ke perguruan tinggi, mendorong masyarakat untuk mengurangi putus sekolah, meningkatkan capaian SPM Pendidikan sampai 100%, peningkatan gerakan orang tua asuh untuk pendidikan menengah dan perguruan tinggi serta mendorong partisipasi pelaku usaha untuk mengurangi pekerja anak.

Strategi afirmatif yang dapat dilakukan untuk dapat mencapai target HLS tersebut melalui :

- a. Peningkatan pemberian beasiswa Pendidikan terutama Pendidikan menengah dan perguruan tinggi.
- b. Kerja sama dengan perguruan tinggi dalam pelaksanaan Pendidikan vokasi.
- c. Penyetaraan pendidikan pondok pesantren ke dalam pendidikan nasional.
- d. Peningkatan peran keluarga, masyarakat dan dunia usaha dalam meningkatkan partisipasi sekolah pada anak.
- e. Pendataan dan tindak lanjut anak tidak sekolah baik melalui dapodik untuk anak putus sekolah dan Dinas Sosial, PPPA Kota Pekalongan melalui pendataan DTKS.



2. Kesehatan

Strategi yang dilakukan oleh Kota Pekalongan untuk meningkatkan AHH berdasarkan dokumen RPJMD adalah sebagai berikut: meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat dengan program unggulan adalah peningkatan gerakan hidup bersih dan sehat, peningkatan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi setiap warga, serta peningkatan kualitas layanan kesehatan bagi kelompok rentan (bayi, balita, ibu hamil, manula dan kelompok rentan lain). Program tersebut merupakan salah satu implementasi penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Balita (AKABA), serta angka kesakitan.

Strategi afirmatif dalam rangka meningkatkan AHH adalah:

- a. Meningkatkan AHH pada usia lansia artinya meningkatkan AHH maksimum dengan cara meningkatkan pola hidup sehat sehingga masyarakat memiliki AHH yang Panjang. Pola hidup sehat disesuaikan dengan Inpres No. 1 tahun 2017 yaitu tentang Gerakan Hidup Sehat Masyarakat (GERMAS). Berikut ini 6 pilar GERMAS:
 - 1) Peningkatan aktivitas fisik; Ini harus menjadi program rutin di masyarakat atau perkantoran. menyediakan dan mengembangkan sarana aktivitas fisik, ruang terbuka hijau publik, kawasan bebas kendaraan bermotor, jalur sepeda, dan jalur pejalan kaki yang representatif dan aman.
 - 2) Peningkatan perilaku hidup sehat; Ini dilakukan dengan melaksanakan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga selain itu juga melaksanakan rumah tangga ber PHBS.
 - 3) Penyediaan pangan sehat dan percepatan perbaikan gizi; Peningkatan pemanfaatan pekarangan untuk penyediaan sumber makanan sehat. Kampanye isi piringku dan pengendalian stunting serta obesitas.
 - 4) Peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit. Kondisi ini dilakukan dengan melakukan pemeriksaan rutin dalam



rangka deteksi dini penyakit sesuai dengan peningkatan pelaksanaan pelayanan Kesehatan pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) urusan kesehatan.

- 5) Peningkatan kualitas lingkungan dan
 - 6) Peningkatan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) tentang Germas dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).
- b. Peningkatan AHH melalui bidang perhubungan dengan strategi sebagai berikut; mengurangi terjadinya angka kematian karena kecelakaan yaitu dengan melakukan kampanye berkendara secara sehat dan aman, penyediaan rambu-rambu lalu lintas, penyediaan angkutan masal dengan mengurangi penggunaan sepeda motor.
 - c. Peningkatan AHH melalui bidang ketenagakerjaan dengan strategi mengurangi angka kematian dan kecacatan akibat kecelakaan kerja/ kecelakaan lalu lintas melalui pengawasan ketenagakerjaan, penggunaan K3 pada perusahaan dan pelaksanaan SOP K3 di perusahaan secara terlembaga.
 - d. Mengurangi angka AHH minimum artinya mengurangi kematian bayi, dan balita. Strategi yang digunakan adalah melaksanakan pelayanan Kesehatan pada bayi, balita dan ibu hamil, peningkatan asupan ASI Eksklusif.
 - e. Peningkatan kualitas sarana prasarana kesehatan dari fasilitas pelayanan kesehatan dasar sampai pelayanan Kesehatan rujukan.
 - f. Peningkatan pelayanan kegawatdaruratan melalui pelayanan Kesehatan Mobile.
 - g. Peningkatan dan pemerataan kualitas tenaga Kesehatan baik di faskes dasar atau faskes rujukan.

3. Kesejahteraan Ekonomi/ Daya Beli

Strategi afirmatif dalam rangka meningkatkan daya beli/ kesejahteraan masyarakat adalah meningkatkan daya beli masyarakat untuk kelompok berpendapatan rendah, sebagai berikut :

- a. Peningkatan program penanggulangan kemiskinan dan usaha



ekonomi produktif baik melalui dukungan Pemerintah Pusat dan Pemerintah Kota Pekalongan.

- b. Peningkatan pendapatan keluarga melalui peningkatan keterampilan dan rintisan usaha mikro dan kecil kelompok usia produktif (termasuk kelompok bukan angkatan kerja).
- c. Peningkatan pertumbuhan koperasi dan usaha mikro dan kecil baru melalui fasilitasi perizinan usaha (NIB, PIRT), pengelompokan sentra dan pemberdayaan usaha mikro dan kecil berbasis potensi lokal.
- d. Peningkatan keterampilan pelaku usaha dan kewirausahaan pelaku usaha mikro dan kecil melalui pemberdayaan kelompok, sentra industri dan inkubasi bisnis.
- e. Fasilitasi pengembangan usaha, pemberdayaan kelompok usaha mikro dan kecil serta perluasan pasar hasil usaha mikro dan kecil di Kota Pekalongan.
- f. Fasilitasi penciptaan lapangan usaha baru untuk mengurangi pengangguran terutama pengembangan ekonomi kreatif berbasis potensi lokal dan budaya.

6.3. Kebijakan Peningkatan IPM

1. Pendidikan

Kebijakan yang direncanakan dalam rangka percepatan (afirmatif) peningkatan pendidikan adalah:

- a. Peningkatan pelayanan pendidikan pada usia sekolah dengan focus peningkatan kualitas pendidikan dan akses untuk mengurangi angka putus sekolah dan anak tidak sekolah.
- b. Peningkatan minat melanjutkan pendidikan melalui pendidikan kesetaraan dengan fokus pada penduduk usia > 25 tahun khususnya perempuan.
- c. Optimalisasi pendidikan kesetaraan dengan fokus pada fasilitasi operasional dan penyediaan sarana prasarana.



- d. Penyetaraan lulusan pondok pesantren sesuai dengan pendidikan formal.
- e. Peningkatan kapasitas dan kualitas bagi pondok pesantren yang menyelenggarakan pendidikan formal.

2. Kesehatan

Kebijakan yang direncanakan dalam rangka percepatan (afirmatif) peningkatan AHH adalah :

- a. Peningkatan pembangunan yang berwawasan Kesehatan dengan menjadikan Kesehatan adalah impact dari semua pembangunan, mengedepankan promotif dan preventif dalam penanganan Kesehatan sehingga mengurangi beban pembiayaan Kesehatan dan peningkatan kolaborasi program pada stakeholder Kota Pekalongan (Universitas, Dunia Usaha, masyarakat dan Pemuda)
- b. Meningkatkan kualitas transportasi dan lalu lintas sehat sesuai dengan konsep Healthy City untuk mengurangi angka kecelakaan.
- c. Meningkatkan kualitas penerapan K3 pada perusahaan.

3. Kesejahteraan / Daya Beli

Berdasarkan indikator kesejahteraan terutama daya beli/ pengeluaran per kapita untuk menggambarkan standar hidup layak penduduk. Indeks ini menggambarkan biaya yang dikeluarkan untuk konsumsi rumah tangga dalam setahun dengan menyesuaikan terhadap paritas daya beli setempat. Strategi yang dapat dilakukan untuk lebih meningkatkan standar hidup layak berdasarkan daya beli penduduk di Kota Pekalongan adalah sebagai berikut:

- a. Meningkatkan pelaksanaan program penanggulangan kemiskinan (sasaran sebesar 7,79%) dan pengangguran (tahun 2021 sebesar 6,89%) agar kelompok tersebut dapat produktif dan pendapatan yang mendukung ekonomi rumah tangga.



- b. Menurunkan angka pengangguran terbuka (TPT) dan meningkatkan tingkat partisipasi angkatan kerja (TPAK) melalui peningkatan keterampilan dan rintisan usaha mikro dan kecil.
- c. Meningkatkan peran perempuan (bukan angkatan kerja) dalam upaya meningkatkan pendapatan RT melalui peningkatan keterampilan, kecakapan hidup (life skills), perintisan usaha mikro dan kecil dan pemberdayaan kelompok usaha.
- d. Meningkatkan pertumbuhan koperasi dan usaha mikro dan kecil baru melalui fasilitasi perizinan usaha (NIB, PIRT), pemberdayaan kelompok usaha mikro dan kecil serta pengembangan pemasaran.
- e. Meningkatkan keterampilan dan kewirausahaan bagi ibu rumah tangga bukan angkatan kerja untuk merintis usaha dan meningkatkan pendapatan rumah tangga.
- f. Fasilitasi dan pemberdayaan kelembagaan usaha mikro dan kecil tahun 2021 sebesar 21.166 unit usaha, usaha kecil sebanyak 2.462 unit usaha dan koperasi sebanyak 277 unit usaha melalui kelengkapan perizinan dan legalitas, pemberdayaan dan klaster pengembangan usaha mikro dan kecil.

Program peningkatan kesejahteraan yang diharapkan dapat meningkatkan pemenuhan hidup layak dan daya beli, adalah :

1. Pemberdayaan usaha mikro dan kecil berbasis usaha di kelurahan dengan fasilitasi dan pemberdayaan/ pendampingan usaha dari perangkat daerah, perguruan tinggi dan DUDI secara terpadu. Pemberdayaan usaha disesuaikan unggulan lokal, seperti sentra pengolahan tempe, sentra pengolahan makanan kecil, sentra batik dan tenun. Kelompok bukan angkatan kerja memiliki keterampilan dan sumber pendapatan yang mendukung ekonomi RT.
2. Memberdayakan usaha mikro dan kecil di tingkat kelurahan dengan pelayanan perijinan usaha, legalitas usaha, pelatihan keterampilan dan manajemen usaha serta akses kredit usaha mikro dan kecil di lembaga keuangan/kredit program atau pinjaman modal dari dunia usaha (melalui Program CSR).





6.4. Rancangan Program

1. Pendidikan

a. Rata-rata Lama Sekolah

Rencana aksi dalam peningkatan rata-rata lama sekolah adalah:

No	Permasalahan	Kegiatan Aksi	Sub Kegiatan	Kegiatan	Program	Perangkat Daerah
1	Belum tersedianya data penduduk usia 25 tahun keatas berdasarkan tingkat Pendidikan	1. Pendataan jumlah penduduk yang berusia 25 tahun keatas berdasarkan tingkat pendidikan	Koordinasi dan Sinkronisasi Pengumpulan, Pengolahan, Analisis dan Diseminasi Data Statistik Sektoral	Penyelenggaraan Statistik Sektoral di Lingkup Daerah Kabupaten/Kota	PROGRAM PENYELENGGARAAN STATISTIKSEKTORAL	Dinas Komunikasi dan Informatika
2	Belum semua penduduk usia produktif yang memiliki Pendidikan rendah mengikuti kesetaraan	2. Penyelenggaraan Pendidikan kesetaraan	Penyelenggaraan Proses Belajar Non Formal/Kesetaraan	Pengelolaan Pendidikan Non Formal/Kesetaraan	PROGRAM PENGELOLAAN PENDIDIKAN	Dinas Pendidikan
			Pengelolaan Dana BOP Sekolah Non Formal/Kesetaraan	Pengelolaan Pendidikan Non Formal/Kesetaraan	PROGRAM PENGELOLAAN PENDIDIKAN	Dinas Pendidikan
			Pembinaan Kelembagaan dan Manajemen Sekolah Non Formal/Kesetaraan	Pengelolaan Pendidikan Non Formal/Kesetaraan	PROGRAM PENGELOLAAN PENDIDIKAN	Dinas Pendidikan



b. Harapan Lama Sekolah

Rencana aksi dalam peningkatan harapan lama sekolah adalah:

No	Permasalahan	Kegiatan Aksi	Sub Kegiatan	Kegiatan	Program	Nama Dinas
1	Masih ditemukannya anak usia sekolah yang tidak sekolah	1. Pemberian Pendidikan kesetaraan	Penyelenggaraan Proses Belajar Non Formal/Kesetaraan	Pengelolaan Pendidikan Kesetaraan	Program Pengelolaan Pendidikan	Dinas Pendidikan
		2. Beasiswa Sekolah Vokasi	Fasilitasi Bantuan Sosial Kesejahteraan Keluarga	Pengelolaan Data Fakir Miskin Cakupan Daerah Kabupaten/Kota	Program Perlindungan Dan Jaminan Sosial	Dinas Sosial, Dalduk KB
2	Masih ditemukannya angka putus sekolah	1. Peningkatan pelayanan kesetaraan	Penyediaan Biaya Personil Peserta Didik Non Formal/Kesetaraan	Pengelolaan Pendidikan Kesetaraan	Program Pengelolaan Pendidikan	Dinas Pendidikan
		2. Peningkatan pelayanan Pendidikan kesetaraan jarak jauh	Penyelenggaraan Proses Belajar Non Formal/Kesetaraan	Pengelolaan Pendidikan Kesetaraan	Program Pengelolaan Pendidikan	Dinas Pendidikan
		3. Pemberian beasiswa pada penduduk miskin pada jenjang sekolah menengah dan perguruan tinggi	Fasilitasi Bantuan Sosial Kesejahteraan Keluarga	Pengelolaan Data Fakir Miskin Cakupan Daerah Kabupaten/Kota	Program Perlindungan Dan Jaminan Sosial	Dinas Sosial, Dalduk KB
		4. Peningkatan kualitas pondok pesantren yang memiliki sekolah setara SD dan SMP	Penyelenggaraan Proses Belajar Non Formal/Kesetaraan	Pengelolaan Pendidikan Kesetaraan	Program Pengelolaan Pendidikan	Dinas Pendidikan



PEMERINTAH KOTA PEKALONGAN

No	Permasalahan	Kegiatan Aksi	Sub Kegiatan	Kegiatan	Program	Nama Dinas
		5. Penyetaraan Pendidikan pondok pesantren dan sekolah nasional	Penyelenggaraan Proses Belajar Non Formal/Kesetaraan	Pengelolaan Pendidikan Kesetaraan	Program Pengelolaan Pendidikan	Dinas Pendidikan
		6. Pendataan anak tidak sekolah melalui DTKS	Pendataan Fakir Miskin Cakupan Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Data Fakir Miskin Cakupan Daerah Kabupaten/Kota	Program Perlindungan Dan Jaminan Sosial	Dinas Sosial, Dalduk KB
			Pengelolaan Data Fakir Miskin Cakupan Daerah Kabupaten/Kota	Pengelolaan Data Fakir Miskin Cakupan Daerah Kabupaten/Kota	Program Perlindungan Dan Jaminan Sosial	Dinas Sosial, Dalduk KB
	Masih ditemukannya kualitas sekolah belum sesuai SNP	1. Perbaiki sekolah SD dan SMP	Pembangunan Sarana, Prasarana dan Utilitas Sekolah	Pengelolaan Pendidikan sekolah dasar	Program Pengelolaan Pendidikan	Dinas Pendidikan
			Rehabilitasi Sedang/Berat Sarana, Prasarana dan Utilitas Sekolah	Pengelolaan Pendidikan sekolah dasar	Program Pengelolaan Pendidikan	Dinas Pendidikan
			Pemeliharaan Rutin Bangunan Gedung dan Ruangan	Pengelolaan Pendidikan sekolah dasar	Program Pengelolaan Pendidikan	Dinas Pendidikan
			Pemeliharaan Rutin Sarana, Prasarana dan Utilitas Sekolah	Pengelolaan Pendidikan sekolah dasar	Program Pengelolaan Pendidikan	Dinas Pendidikan
			Pembangunan Sarana, Prasarana dan Utilitas Sekolah	Pengelolaan Pendidikan Sekolah Menengah Pertama	Program Pengelolaan Pendidikan	Dinas Pendidikan
			Rehabilitasi Sedang/Berat Sarana,	Pengelolaan Pendidikan Sekolah Menengah Pertama	Program Pengelolaan Pendidikan	Dinas Pendidikan



No	Permasalahan	Kegiatan Aksi	Sub Kegiatan	Kegiatan	Program	Nama Dinas
			Prasarana dan Utilitas Sekolah			
			Pemeliharaan Rutin Bangunan Gedung dan Ruang	Pengelolaan Pendidikan Sekolah Menengah Pertama	Program Pengelolaan Pendidikan	Dinas Pendidikan
			Pemeliharaan Rutin Sarana, Prasarana dan Utilitas Sekolah	Pengelolaan Pendidikan Sekolah Menengah Pertama	Program Pengelolaan Pendidikan	Dinas Pendidikan
	Pendidikan gratis belum sampai pada satuan Pendidikan swasta	1. Pembiayaan Pendidikan pada sekolah swasta	Pengelolaan Dana BOS Sekolah Dasar	Pengelolaan Pendidikan sekolah dasar	Program Pengelolaan Pendidikan	Dinas Pendidikan
			Peningkatan Kapasitas Pengelolaan Dana BOS Sekolah Dasar	Pengelolaan Pendidikan sekolah dasar	Program Pengelolaan Pendidikan	Dinas Pendidikan
			Pengelolaan Dana BOS Sekolah Dasar	Pengelolaan Pendidikan sekolah Menengah Pertama	Program Pengelolaan Pendidikan	Dinas Pendidikan
			Peningkatan Kapasitas Pengelolaan Dana BOS Sekolah Dasar	Pengelolaan Pendidikan sekolah Menengah Pertama	Program Pengelolaan Pendidikan	Dinas Pendidikan



2. Kesehatan

Program yang akan dilaksanakan dalam peningkatan sesuai dengan Dokumen RPJMD dengan aktivitas kegiatan sesuai dengan strategi diatas. Berikut ini penggunaan nomenklatur program yang digunakan :

No	Permasalahan	Kegiatan Aksi	Sub Kegiatan	Kegiatan	Program	Perangkat Daerah
1	Belum optimalnya pencegahan kematian bayi dan balita Belum optimalnya cakupan ASI Eksklusif	<ol style="list-style-type: none"> Peningkatan persalinan di Fasilitas Kesehatan Peningkatan pemeriksaan Kehamilan Peningkatan deteksi dini pada balita Peningkatan cakupan imunisasi Peningkatan cakupan ASI Eksklusif 	<ol style="list-style-type: none"> Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat 	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Dinas Kesehatan
2	Belum optimalnya upaya pencegahan kematian ibu	<ol style="list-style-type: none"> Peningkatan persalinan di Fasilitas Kesehatan Peningkatan pemeriksaan kehamilan Peningkatan pemberian TTD 	<ol style="list-style-type: none"> Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat 	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Dinas Kesehatan
3	Belum optimalnya pencapaian IKS	<ol style="list-style-type: none"> Peningkatan sanitasi Peningkatan KTR Peningkatan deteksi dini pada penyakit TBC, Hipertensi dan HIV AIDS Peningkatan posyandu lansia Peningkatan Posbindu Peningkatan pelayanan kegawatdaruratan 	<ol style="list-style-type: none"> Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus 	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Dinas Kesehatan



No	Permasalahan	Kegiatan Aksi	Sub Kegiatan	Kegiatan	Program	Perangkat Daerah
			e. Pengelolaan Pelayanan orang terduga TBC f. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penderita terduga HIV/AIDS Diabetes Melitus g. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat			
4	Masih ada penduduk Kota Pekalongan yang belum memiliki BPJS Kesehatan	1. Peningkatan <i>Universal Health Coverage</i>	a. Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Dinas Kesehatan
	Belum optimalnya akses sanitasi dan air minum layak	1. Pemicuan sanitasi 2. Pemeriksaan kualitas air minum	b. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Lingkungan	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	



3. Kesejahteraan/ Daya Beli

Program yang akan dilaksanakan dalam peningkatan sesuai dengan Dokumen RPJMD Kota Pekalongan dengan aktivitas kegiatan sesuai dengan strategi diatas.

No	Permasalahan	Kegiatan Aksi	Sub Kegiatan	Kegiatan	Program	Perangkat Daerah
1	Masih cukup tingginya angka kemiskinan	1. Peningkatan pendapatan keluarga	a. Proses Pelaksanaan Pendidikan dan Pelatihan Keterampilan bagi Pencari Kerja berdasarkan Klaster Kompetensi	<ul style="list-style-type: none"> • Pelaksanaan Pelatihan berdasarkan Unit Kompetensi 	<ul style="list-style-type: none"> • Program Pelatihan Kerja Dan Produktivitas Tenaga Kerja • Program Pemberdayaan Usaha Menengah, Usaha Kecil, Dan Usaha Mikro (UMKM) 	<ul style="list-style-type: none"> • Dinas Perindustrian Dan Tenaga Kerja • Dinas perdagangan, koperasi, usaha kecil dan menengah
2	Masih cukup tingginya tingkat pengangguran terbuka	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peningkatan UMKM 2. Fasilitasi pengembangan UMKM 3. Peningkatan wirausaha baru 4. Peningkatan kompetensi tenaga kerja 5. Penurunan pengangguran 6. Peningkatan koperasi aktif 	<ol style="list-style-type: none"> a. Proses Pelaksanaan Pendidikan dan Pelatihan Keterampilan bagi Pencari Kerja berdasarkan Klaster Kompetensi b. Penyediaan Sumber Daya Pelayanan antar Kerja c. Perluasan Kesempatan Kerja d. <i>Job Fair</i> /Bursa Kerja e. Peningkatan Pemahaman dan Pengetahuan Usaha Mikro serta Kapasitas dan Kompetensi SDM Usaha Mikro dan Kewirausahaan f. Fasilitasi Usaha Mikro Menjadi Usaha Kecil dalam Pengembangan Produksi dan Pengolahan, Pemasaran, SDM, serta Desain dan Teknologi 	<ul style="list-style-type: none"> • Pelaksanaan Pelatihan berdasarkan Unit Kompetensi • Pelayanan antar Kerja di Daerah Kabupaten/Kota • Pengelolaan Informasi Pasar Kerja • Pemberdayaan Usaha Mikro yang Dilakukan Melalui Pendataan, Kemitraan, Kemudahan Perizinan, Penguatan Kelembagaan dan Koordinasi dengan Para Pemangku Kepentingan • Pengembangan Usaha Mikro dengan Orientasi Peningkatan Skala Usaha Menjadi Usaha Kecil 	<ul style="list-style-type: none"> • Program Pelatihan Kerja Dan Produktivitas Tenaga Kerja • Program Penempatan Tenaga Kerja • Program Pemberdayaan Usaha Menengah, Usaha Kecil, Dan Usaha Mikro (UMKM) • Program Pengembangan UMKM 	<ul style="list-style-type: none"> • Dinas perindustrian dan tenaga kerja • Dinas perdagangan, koperasi, usaha kecil dan menengah
3	Tingkat partisipasi angkatan kerja (TPAK)	1. Peningkatan pendapatan keluarga	a. Proses Pelaksanaan Pendidikan dan Pelatihan Keterampilan bagi Pencari	<ul style="list-style-type: none"> • Pelaksanaan Pelatihan berdasarkan Unit Kompetensi 	<ul style="list-style-type: none"> • Program Pelatihan Kerja Dan Produktivitas Tenaga Kerja 	Dinas perindustrian dan tenaga kerja



No	Permasalahan	Kegiatan Aksi	Sub Kegiatan	Kegiatan	Program	Perangkat Daerah
		2. Peningkatan UMKM 3. Peningkatan kompetensi tenaga kerja 4. Peningkatan wirausaha baru 5. Penurunan pengangguran	Kerja berdasarkan Klaster Kompetensi b. Penyediaan Sumber Daya Pelayanan antar Kerja c. Perluasan Kesempatan Kerja d. <i>Job Fair</i> /Bursa Kerja e. Peningkatan Pemahaman dan Pengetahuan Usaha Mikro serta Kapasitas dan <i>Kompetensi</i> SDM Usaha Mikro dan Kewirausahaan f. Fasilitasi Usaha Mikro Menjadi Usaha Kecil dalam Pengembangan Produksi dan Pengolahan, Pemasaran, SDM, serta Desain dan Teknologi	<ul style="list-style-type: none"> Pelayanan antar Kerja di Daerah Kabupaten/Kota Pengelolaan Informasi Pasar Kerja Pemberdayaan Usaha Mikro yang Dilakukan Melalui Pendataan, Kemitraan, Kemudahan Perizinan, Penguatan Kelembagaan dan Koordinasi dengan Para Pemangku Kepentingan Pengembangan Usaha Mikro dengan Orientasi Peningkatan Skala Usaha Menjadi Usaha Kecil 	<ul style="list-style-type: none"> Program Penempatan Tenaga Kerja Program Pemberdayaan Usaha Menengah, Usaha Kecil, Dan Usaha Mikro (UMKM) Program Pengembangan UMKM 	Dinas perdagangan, koperasi, usaha kecil dan menengah
4	Daya beli masyarakat yang masih rendah	1. Peningkatan pendapatan keluarga	a. Pemberdayaan Melalui Kemitraan Usaha Mikro dan Kecil	<ul style="list-style-type: none"> Pemberdayaan Usaha Mikro yang Dilakukan Melalui Pendataan, Kemitraan, Kemudahan Perizinan, Penguatan Kelembagaan dan Koordinasi dengan Para Pemangku Kepentingan 	<ul style="list-style-type: none"> Program Pemberdayaan Usaha Menengah, Usaha Kecil, Dan Usaha Mikro (UMKM) 	Dinas perdagangan, koperasi, usaha kecil dan menengah
5	Jumlah kelompok usia produktif (ibu rumah tangga/ bukan angkatan kerja) masih cukup besar, kurang terampil dan Pendidikan rendah	1. Peningkatan pendapatan keluarga 2. Peningkatan UMKM 3. Fasilitasi pengembangan UMKM 4. Peningkatan wirausaha baru	a. Perluasan Kesempatan Kerja b. Fasilitasi Kemudahan Perizinan Usaha Mikro c. Peningkatan Pemahaman dan Pengetahuan Usaha Mikro serta Kapasitas dan Kompetensi SDM Usaha Mikro dan Kewirausahaan d. Fasilitasi Usaha Mikro Menjadi Usaha Kecil dalam Pengembangan Produksi dan Pengolahan, Pemasaran, SDM, serta Desain dan Teknologi	<ul style="list-style-type: none"> Pemberdayaan Usaha Mikro yang Dilakukan Melalui Pendataan, Kemitraan, Kemudahan Perizinan, Penguatan Kelembagaan dan Koordinasi dengan Para Pemangku Kepentingan Pengembangan Usaha Mikro dengan Orientasi Peningkatan Skala Usaha Menjadi Usaha Kecil 	<ul style="list-style-type: none"> Program Pemberdayaan Usaha Menengah, Usaha Kecil, Dan Usaha Mikro (Umkm) Program Pengembangan UMKM 	Dinas perdagangan, koperasi, usaha kecil dan menengah





BAB VIII PENUTUP

Pemerintah Kota Pekalongan telah berkomitmen melaksanakan kebijakan peningkatan IPM agar capaian dapat setara dengan lima kota yang lain di Provinsi Jawa Tengah. Komitmen peningkatan IPM berdasarkan Perda Nomor 8 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kota Pekalongan 2021 – 2026 telah menyusun proyeksi peningkatan IPM, sebagai berikut:

Tahun	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Nilai IPM	74,98	75,10	75,32	75,52	75,71	75,88	76,03

Sumber: RPJMD Kota Pekalongan 2021 - 2024

Berdasarkan hasil perhitungan dalam penyusunan kajian peningkatan IPM Kota Pekalongan tahun 2024 – 2029, dapat merumuskan proyeksi peningkatan IPM Kota Pekalongan dengan upaya peningkatan secara afirmatif lebih tinggi dari perhitungan IPM dalam RPJMD Kota Pekalongan, sebagai berikut :

Tahun	2024	2025	2026	2027	2028	2029
Nilai IPM	76,77	77,24	77,71	78,18	78,65	79,13

Sumber : Hasil Analisis tahun 2022

Program pembangunan Kota Pekalongan terkait dengan peningkatan pendidikan, kesehatan dan peningkatan pendapatan yang memiliki daya ungkit tinggi bagi peningkatan IPM Kota Pekalongan, secara intensif melibatkan secara sinergis pemangku kepentingan, dalam program-program, antara lain :

1. Pembangunan Pendidikan

- a. Pelaksanaan secara intensif Program Wajar 12 Tahun, Program Indonesia Pintar untuk mencegah anak putus sekolah (termasuk anak perempuan);



- b. Pada kelompok usia 15 – 25 tahun putus sekolah diarahkan melanjutkan pendidikan kesetaraan atau pelatihan keterampilan agar dapat masuk pasar kerja dan memperoleh pendapatan layak.
2. Pembangunan Kesehatan
 - a. Meningkatkan pelaksanaan Gerakan Masyarakat Sehat (Gernas), Kota Pekalongan Sehat dan Kota Layak Anak (KLA);
 - b. Meningkatkan capaian Indeks Keluarga Sehat (IKS) sebesar 0,8.
 - c. Meningkatkan capaian UHC di Kota Pekalongan.
 3. Peningkatan Pendapatan/ Daya Beli
 - a. Meningkatkan pelatihan keterampilan dan usaha mikro kecil bagi ibu RT dan pemuda putus sekolah agar memperoleh pendapatan dan dapat memenuhi kebutuhan dasar;
 - b. Memberdayakan usaha mikro, kecil berpusat di kelurahan. Kelompok usaha diberdayakan melalui pelayanan perizinan usaha, legalitas dan akses permodalan dengan pendampingan yang melibatkan perguruan tinggi, dunia usaha, lembaga swadaya masyarakat dan perangkat daerah.

Peluang yang dapat dimanfaatkan untuk mencapai IPM Kota Pekalongan tersebut, berdasarkan arah kebijakan pembangunan daerah sebagai berikut:

1. Bidang Kesehatan
 - a. Dalam pembangunan bidang kesehatan secara nasional semakin ditingkatkan dengan kebijakan transformasi pembangunan kesehatan nasional, melalui peningkatan layanan dasar, layanan lanjut di RSUD, peningkatan indeks keluarga sehat (IKS) dan UHC di Kota Pekalongan melalui pelaksanaan Program Indonesia Sehat (Program KIS), penanganan penyakit menular/tidak menular, stunting, gizi buruk dan kesehatan lingkungan dan kecelakaan kerja.
 - b. Kebijakan transformasi dalam pembangunan kesehatan yang lebih mengutamakan program pencegahan, komunikasi, informasi dan



edukasi (KIE) meningkatkan perilaku hidup sehat, kesehatan lingkungan dan daripada mengobati penyakit (Gerakan Masyarakat Sehat) dan meningkatkan capaian keluarga sehat.

- c. Komitmen Pemerintah Kota Pekalongan dalam mewujudkan Program Pekalongan Kota Sehat dan Program Kota Pekalongan Layak Anak akan dapat meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat Kota Pekalongan.
- d. Pemerintah Kota Pekalongan semakin perhatian dengan meningkatnya persentase penduduk lanjut usia (Lansia), diharapkan lansia sehat dan panjang umur, produktif dilaksanakan melalui Forum Lansia Kota Pekalongan dan Posyandu Lansia di tingkat kelurahan.
- e. Peningkatan pelayanan kesehatan sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan.

2. Bidang Pendidikan

- a. Secara intensif melaksanakan Program Wajib Belajar 12 Tahun, penyetaraan Pendidikan pesantren dengan pendidikan nasional. Pelaksanaan KIP untuk mencapai generasi emas Indonesia Tahun 2045. Pelaksanaan Program KIP diperluas sampai tingkat pendidikan tinggi (KIP Kuliah).
- b. Pemberian bea siswa bagi anak sekolah dari keluarga miskin ditingkatkan agar kelompok usia 6 – 17 tahun tetap sekolah samapi dengan lulus sekolah lanjutan tingkat atas/sederajat dan selanjutnya ke jenjang Pendidikan tinggi. Agar dapat memasuki pasar kerja dengan pendidikan, sertifikasi keahlian yang tinggi. Hal ini sejalan dengan berkembangnya Kawasan Industri Batang (KIB) dan Kawasan Industri Kendal (KIK) yang memerlukan tenaga terampil dan teknisi.
- c. Menjasa peluang dengan adanya Program Merdeka Belajar dan Kampus Merdeka (Program MBKM) di perguruan tinggi yang memberikan kesempatan mahasiswa belajar dari beragam sumber



- belajar/lembaga Pendidikan, belajar di DUDI dan berkarya dalam masyarakat.
- d. Terbukanya sumber pengetahuan dan keterampilan bagi masyarakat Kota Pekalongan melalui internet dan pelatihan secara on line baik oleh Lembaga Pendidikan Keterampilan (LPK) maupun kelompok-kelompok masyarakat. Kelompok masyarakat dapat pula menjadi content creator bagi kelompok sasaran yang lainnya.
 - e. Peningkatan pelayanan pendidikan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Pendidikan dan meningkatkan SNP yang semakin baik.
3. Bidang Kesejahteraan Masyarakat/ Daya Beli
- a. Beban biaya hidup kelompok berpendapatan rendah dan jumlah tanggungan anggota rumah tangga yang tidak bekerja dapat diperbaiki dengan memanfaatkan bantuan program. Program bantuan sosial yang bertujuan mempertahankan daya beli masyarakat melalui subsidi kepada kelompok masyarakat miskin/rentan (subsidi listrik, BBM/Gas, Program Keluarga Harapan (PKH), bantuan langsung tunai (BLT) dan bantuan bahan pangan) membantu meringankan biaya hidup kelompok miskin/rentan dan meningkatkan daya beli.
 - b. Fasilitasi dan kemudahan pelayanan perizinan usaha bagi pelaku usaha mikro, kecil dan koperasi guna mendorong pertumbuhan usaha skala kecil di Kota Pekalongan dengan melibatkan kelompok masyarakat bukan angkatan kerja agar mendapatkan penghasilan yang layak (usaha sektor informal, usaha RT dan mikro).
 - c. Pemberdayaan UMKM dan ekonomi kreatif berbasis potensi budaya lokal di Kota Pekalongan mendukung tumbuhnya usaha mikro dan kecil, kelompok pelaku usaha semakin produktif melalui fasilitasi perguruan tinggi dan Pendidikan vokasi di tingkat kelurahan.
 - d. Adanya kewajiban bagi Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah melalui perangkat daerah dan kementerian/ lembaga untuk membelanjakan minimal 40% anggaran bagi produk UMKM dan



koperasi dapat peluang bagi perluasan pasar UMKM di Kota Pekalongan dapat memasukkan produknya di e-katalog.

Dalam melaksanakan kebijakan pembangunan yang bersasaran pada peningkatan IPM Kota Pekalongan ini memerlukan sinergitas antar pemangku kepentingan pembangunan, antara lain dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Membangun komitmen dari Pimpinan Daerah dan DPRD Kota Pekalongan dalam prioritas pembangunan bidang kesehatan, peningkatan pendidikan formal, pendidikan kesetaraan dan kesejahteraan masyarakat.
2. Menjadikan isu strategis peningkatan IPM dalam prioritas pembangunan dimulai dari tahap perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi dalam dokumen perencanaan pembangunan daerah.
3. Pemerintah Kota Pekalongan membangun kerjasama dengan para pihak (Pentahelik) yaitu : (1) perguruan tinggi dan pendidikan vokasi (untuk penelitian dan pengabdian kepada masyarakat/PPM); (2) lembaga swadaya masyarakat (LSM) pendampingan kelompok masyarakat tentang penanganan anak tidak sekolah/putus sekolah (pendidikan), kesehatan dan pemberdayaan ekonomi rumah tangga, (3) Kalangan DUDI melalui Program Tanggung Jawab Sosial Perusahaan.
4. Meningkatkan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) tentang Indeks Keluarga Sehat (IKS), Gerakan Masyarakat Sehat, pendidikan anak usia sekolah melalui media massa (radio daerah, website Pemerintah Daerah dan media sosial lainnya) dan tokoh agama, tokoh masyarakat dan tokoh perempuan. Peningkatan Indeks Keluarga Sehat dan implementasi Program Wajar 12 Tahun serta Pendidikan non-Formal menjadi gerakan bersama masyarakat.
5. Perlunya perangkat daerah mempublikasikan “pengalaman baik”/



lesson learn tentang : perilaku hidup bersih dan sehat, penanganan stunting, kesehatan ibu dan anak (KIA), bina usaha ekonomi produktif secara swadaya) sebagai pembelajaran positif melalui PKK, kelompok swadaya masyarakat, dengan memanfaatkan forum-forum pertemuan masyarakat di Kota Pekalongan.



DAFTAR PUSTAKA

Buku – Buku

Berhard Limbong, Ekonomi Kerakyatan dan Nasionalisme Ekonomi. Penerbit Pustaka Margaretha, Jakarta. 2016.

BPS Kota Pekalongan, Kota Pekalongan Dalam Angka Tahun 2021. Penerbit BPS Kota Pekalongan, 2022.

BPS Kota Pekalongan, Pendapatan Domestik Regional Bruto (PDRB) Kota Pekalongan Tahun 2021. Penerbit BPS Kota Pekalongan , 2022.

BPS Kota Pekalongan, Indeks Pembangunan (IPM) Kota Pekalongan Tahun 2021. Penerbit BPS Kota Pekalongan , 2022.

BPS Provinsi Jawa Tengah, Indeks Pembangunan (IPM) Provinsi Jawa Tengah Tahun 2021. Penerbit BPS Jawa Tengah, 2022.

BPS Pusat, Indeks Pembangunan (IPM) Tahun 2021. Penerbit BPS Pusat, Jakarta 2022.

Peraturan Perundangan

Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia. Penerbit : Sekretariat Negara RI. Jakarta, 1999.

Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional. Penerbit : Sekretariat Negara RI. Jakarta, 2003.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Penerbit : Sekretariat Negara RI. Jakarta, 2009.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah. Penerbit : Sekretariat Negara RI. Jakarta, 2014.

Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah. Penerbit : Sekretariat Negara RI. Jakarta, 2016.

Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 Tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB). Penerbit : Sekretariat Negara RI. Jakarta, 2017.

Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024. Penerbit : Sekretariat Negara RI. Jakarta, 2020.



Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 5 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018-2023. Penerbit : Bappeda Provinsi Jawa Tengah. Pekalongan 2018.

Peraturan Daerah Kota Pekalongan Nomor 15 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kota Pekalongan Tahun 2005-2025 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Pekalongan Nomor 19 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kota Pekalongan Nomor 15 Tahun 2009 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kota Pekalongan Tahun 2005-2025. Penerbit : Bappeda Kota Pekalongan, 2013.

Peraturan Daerah Kota Pekalongan Nomor 8 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kota Pekalongan Tahun 2021-2026. . Penerbit : Bappeda Kota Pekalongan, 2021.