

PEMBANGUNAN MANUSIA JAWA TENGAH

Oleh : Harsono

Badan Penelitian dan Pengembangan Prop. Jawa Tengah

Jln. Imam Bonjol Nomor 190 Semarang

ABSTRACT

Konsep pembangunan manusia Jawa Tengah menurut terjadinya formasi atas kemampuan manusia melalui perbaikan taraf kesehatan, pengetahuan dan ketrampilan, daya beli sehingga penduduk memperoleh manfaatnya terutama dalam hal produktivitas, pemerataan, pemberdayaan dan kesinambungan, dengan Visi Jawa Tengah Sehat Tahun 2010. Seberapa jauh tingkat pelaksanaan pembangunan manusia Jawa Tengah. Pembangunan Manusia Jawa Tengah mencakup aspek perekonomian, kesehatan dan pendidikan. Kondisi perekonomian Jawa Tengah secara umum terutama PDRB sektor dominan meliputi pertanian, industri pengolahan, jasa. Sektor-sektor tersebut mempunyai sumbangan besar terhadap perekonomian Jawa Tengah. Pembangunan kesehatan ditujukan untuk mewujudkan manusia sehat, cerdas, produktif dan mempunyai daya saing yang tinggi. Dengan arah pembangunan untuk meningkatkan derajat mutu kesehatan, pemberian pelayanan yang cepat dan memuaskan pelanggan, meningkatkan standar gizi, dan membudidayakan sikap hidup bersih dan sehat di masing-masing individu dan masyarakat. Pembangunan dibidang pendidikan di Jawa Tengah, Indek Pembangunan Manusia (IPM) antar daerah angka harapan hidup antar Kabupaten/Kota di Jawa Tengah bervariasi antara 60 tahun sampai 70 tahun. Angka melek huruf, pencapaian angka melek huruf di Jawa Tengah rata-rata antara 77,24 persen sampai dengan 96,14 persen. Rata-rata lama sekolah di Jawa Tengah hanya berkisar antara 5,07 persen per tahun. Rata-rata konsumsi riil per kapita mencapai 57,57 persen pertahun.

PENDAHULUAN

Isue Pembangunan Manusia akhir-akhir ini telah menjadi issue utama sejajar dengan issue kemiskinan. Kuantitas penduduk Jawa Tengah pada tahun 1999 telah mencapai angka lebih 30 juta jiwa, yaitu 30.761.221 jiwa, dengan proporsi 15.245.718 laki-laki atau 49,56 % dan 15.515.503 perempuan atau 50,44 %. Berdasarkan angka pertumbuhan pada tahun 1990-1999, angka pertumbuhan penduduk di Jawa Tengah mencapai angka 0,84 %. Namun bila diamati pada tahun 1997-1999 angka pertumbuhan Jawa Tengah berada pada kisaran 1,42 % (Susenas 1999). Hal tersebut kemungkinan disebabkan oleh situasi krisis yang berakibat pada tingkat stabilitas penduduk yang masuk ke Jawa Tengah bertambah. Angka kelahiran total (TFR) merupakan salah satu faktor yang dapat memberikan kontribusi terhadap pertumbuhan penduduk. Menurut Susenas 1998, TFR Jawa Tengah telah mencapai 2,40% dan Susenas (1999), memperlihatkan arah kecenderungan menurun yaitu sebesar 2,2 %. Parameter yang menentukan tingkat kelahiran adalah banyaknya anak yang dilahirkan hidup oleh perempuan usia subur berdasarkan kelompok umur (ASFR). Pada tahun 1999 angka terbesar pada kelompok umur 20-24 tahun dan kelompok umur 25-29 tahun. Kuantitas penduduk juga dapat diamati dari angka besar (CDR) yang terjadi pada periode tertentu. Pada tahun 1999 CDR Jawa Tengah telah mencapai 3,29 % perseribu penduduk. Indikator angka kematian lain adalah angka kematian bayi (IMR) pada tahun 1999 IMR Jawa Tengah tercatat sebesar 52,17 % per seribu kelahiran hidup (Susenas, 1999). Permasalahan pembangunan manusia Jawa Tengah yaitu secara kuantitatif penduduk serta rehabilitas telah mengakibatkan menurunnya berbagai problematika yang demikian mendasar terhadap angka pertumbuhan penduduk. Tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan

keadaan pelaksanaan pembangunan manusia di Propinsi Jawa Tengah.

METODOLOGI

Mengadakan pengukuran pelaksanaan pembangunan manusia dengan analisis deskriptif kualitatif mengenai aspek kesehatan, ekonomi dan pendidikan, dengan sasaran untuk mengetahui tingkat harapan hidup, rata-rata konsumsi riil per kapita per tahun.

HASIL

Pembangunan Ekonomi

Seerti dalam tabel 1, lima daerah yang sektor pertanian merupakan sektor dominan dalam pembentukan PRDB adalah Kabupaten Cilacap, Kabupaten Brebes, Kabupaten Pati, Kabupaten Wonogiri dan Kabupaten Pemalang.

Tabel 1. Peringkat Lima Besar PDRB Sektor Pertanian menurut Harga Konstan Tahun 1993

juta (rupiah)

No.	Kabupaten/ Kota	1995	1996	1997	1998	1999
1.	Kab. Cilacap	617.423,72	635.043,59	653.595,01	629.027,17	669.704,25
2.	Kab. Brebes	581.550,25	581.749,68	631.663,51	651.591,67	688.440,48
3.	Kab. Pati	95.622,42	373.935,31	407.429,01	426.981,00	427.478,75
4.	Kab. Wonogiri	346.394,47	357.138,77	326.639,72	327.479,17	380.812,48
5.	Kab. Pemalang	339.370,01	360.22,56	363.573,65	378.869,65	344.916,72

Sumber : Pendapatan Regional Tahun 1999/BPS Propinsi Jawa Tengah

Peringkat lima besar di propinsi Jawa Tengah yang PDRB sektor industri pengolahan dominan adalah Kabupaten Cilacap, Kabupaten Kudus, Kota Semarang, Kabupaten Kendal dan Kabupaten Karanganyar seperti tercantum pada Tabel 2 dibawah.

**Tabel 2. Peringkat Lima Besar
Prosentase Pertumbuhan Sektor Industri
Pengolahan (Periode Tahun 1998
s.d 1999)**

No.	Kabupaten / Kota	Prosentase
1.	Kabupaten Cilacap	0,35 %
2.	Kabupaten Kudus	0,004 %
3.	Kota Semarang	0,021 %
4.	Kabupaten Kendal	0,671 %
5.	Kabupaten Karanganyar	0,751 %

Sumber : Buku PDRB BPS Propinsi Jawa Tengah Tahun 1999

Pembangunan Kesehatan

Pembangunan Kesehatan ditujukan guna mewujudkan manusia yang sehat, cerdas, produktif dan mempunyai daya saing yang tinggi. Arah pembangunan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, meningkatkan mutu dan kemudahan pelayanan kesehatan yang makin terjangkau, serta meningkatkan keadaan gizi dan membudidayakan sikap hidup bersih dan sehat, didukung oleh pembangunan perumahan dan pemukiman yang layak. Untuk tahun 1999/2000 pembangunan kesehatan terutama untuk mengatasi dan menanggulangi dampak krisis ekonomi yang telah terjadi terhadap kesehatan masyarakat dan melaksanakan reformasi pembangunan.

Pembangunan Pendidikan

Perkembangan pendidikan di Jawa Tengah pada akhir-akhir ini belum menggembarakan, khususnya untuk sekolah lanjutan tingkat pertama (SLTP) dan sekolah menengah (SM). Hal ini disebabkan karena krisis ekonomi yang melanda di negara kita, sehingga banyak orang tua yang tidak mampu membiayai sekolah anak-anaknya. Namun demikian berbagai program kebijakan di

bidang pendidikan terus diupayakan untuk mengatasi masalah tersebut, diantaranya program Jaring Pengaman Sosial (JPS) dan lain sebagainya.

Pada tahun ajaran 1999/2000 angka Partisipasi kasar (APK) SD/MI masih cukup tinggi yaitu 106,29 demikian pula angka partisipasi murni (APM) telah mencapai 91,32 %. Jumlah siswa SD/MI seluruhnya sebanyak 4.168,29 anak, dan yang berusia 7-12 tahun sebanyak 3.581.232 anak, yang tersebar di 21.953 Sekolah Dasar dan 3.760 Madrasah Ibtidaiyah di seluruh Kelurahan/Desa. Untuk menampung siswa sebanyak itu telah tersedia ruang kelas (IRK) sebanyak 159.739 ruang kelas, dengan jumlah siswa 158.732 siswa, sehingga beberapa ruang kelas kosong/tidak terpakai. Oleh karena itu terpaksa ada penggabungan sekolah dan bahkan ada beberapa sekolah yang akhirnya ditutup karena tidak ada muridnya. Guru yang mengajar di SD/MI sebanyak 191.317 orang guru, dengan kriteria yang layak mengajar sebanyak 69.895 orang (36,53 %) yang semi layak sebanyak 110.216 orang (57,61 %) dan yang tidak layak sebanyak 11.206 orang (5,85%). Guru yang tidak layak adalah guru yang berkualifikasi SLTA dan bukan dari pendidikan guru. Sedangkan yang layak adalah guru SD/MI yang kualifikasinya dari D2 Kependidikan.

PEMBAHASAN

Potensi Jawa Tengah yang memiliki kontribusi PDRB sektoral yang besar, baik di sektor formal maupun sektor informal. Ditinjau dari segi sektor, lokasi dan sifat pekerjaan selama tahun 1998-2000 terjadi pergeseran. Terjadinya pergeseran dalam sifat pekerjaan dari sektor formal ke sektor informal hal ini disebabkan adanya pemutusan hubungan kerja (PHK) sebagai dampak krisis ekonomi. Angka prediksi tahun 2000an komposisi kesempatan kerja antara sektor

formal dan sektor informal antara 30% dibanding 70%. Akan tetapi jumlah pekerja sektor formal dan informal secara nominal meningkat. Pergeseran komposisi menurut sektor diperkirakan terjadi pada sektor pertanian sebesar 40% pada tahun 2004 dan menurun menjadi 38% dalam tahun 2008. Adanya pergeseran komposisi kesempatan kerja pada sektor industri, pertambangan dan manufaktur yang diperkirakan masing-masing sebesar 17%; 18%; dan 20%. Pergeseran pada sektor pertanian praktis tidak berubah atau konstan, sedangkan di sektor jasa diperkirakan mengalami pergeseran sebesar 18% dalam tahun 2004.

Pembangunan Bidang Kesehatan

Pembangunan kesehatan ditujukan guna mewujudkan derajat kesehatan manusia dengan meningkatkan pelayanan cepat, mudah dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. Perbaikan kondisi gizi di masyarakat sehingga dapat ditekan angka kematian ibu dan anak. Angka harapan hidup rata-rata antara 60 sampai 70 tahun dan rata-rata konsumsi riil per kapita mencapai 57,57 % per tahun. Perbaikan kondisi perumahan dan pemukiman yang memenuhi standar hidup sehat dan layak untuk dihuni.

Pembangunan Bidang Pendidikan

Pelaksanaan program PMT-AD di Propinsi Jawa Tengah dilaksanakan mulai tahun 1997/1998 dan 1998/1999 dengan sasaran semua murid SD/MI di Desa Tertinggal di 33 Kabupaten/Kota. Adapun jumlah SD/MI serta jumlah murid yang mendapatkan PMT-AS adalah sebanyak 6.019 SD/MI dan sebanyak 1.606.822 murid. Pemberian makanan dilaksanakan seminggu 3 kali dengan total pemberian sebanyak 108 kali/tahun pelajaran. Biaya untuk pelaksanaan PMT-AS adalah sebesar Rp. 350,- per HMA (hari makan anak). Untuk tahun anggaran

1999/2000 dengan sasaran siswa SD/MI di Desa Tertinggal, di daerah miskin perkotaan, siswa/santri pada pondok pesantren setingkat SD atas usia 7-12 tahun yang ditetapkan oleh Bupati/Walikota. Pemberian dilaksanakan paling sedikit 3 kali/minggu atau 108 kali dalam satu tahun ajaran, dengan biaya Rp. 400,- per siswa sudah termasuk insentif (kompensansi) bagi petugas pemasak maksimal Rp. 50,-/siswa/kali makan. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) angka melek huruf, pencapaian angka melek huruf di Jawa Tengah rata-rata antara 77,24% sampai dengan 96,14%. Rata-rata lama sekolah di Jawa Tengah hanya berkisar antara 5,07 persen per tahun.

Peningkatan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Kesehatan

Pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi didorong untuk meningkatkan kesehatan, gizi, pendayagunaan obat dan pengembangan obat asli Indonesia, pemberantasan penyakit dan perbaikan lingkungan. Penelitian yang berkaitan dengan ekonomi kesehatan dikembangkan untuk mengoptimalkan pemanfaatan pembiayaan kesehatan dari Pemerintah dan Swasta serta meningkatkan kontribusi Pemerintah dalam pembiayaan kesehatan yang masih terbatas.

Peningkatan Sumber Daya Manusia (SDM) Rumah Sakit (Pelatihan)

Pelatihan yang telah diselenggarakan dalam rangka peningkatan pengetahuan dan ketrampilan bagi paramedis adalah pelatihan intensif care unit (ICU), pelatihan penanggulangan penderita gawat darurat (PPGD). Sedangkan pelatihan yang melibatkan seluruh petugas rumah sakit adalah pelatihan agredetasi 7 standar pelayanan dan pelatihan penanggulangan medis musibah massal.

Pendidikan dan Pelatihan

Kegiatan :

1. Mengkoordinir pelaksanaan dan pengawasan terhadap kegiatan Sipenmaru, Ebta dan Ebtada bagi institusi Diknakes JPM dan JPT baik milik Depkes, Daerah, ABRI maupun Swasta.
2. Mengkoordinir kegiatan rekrutmen dan pelaksanaan pendidikan program D-III jalur khusus bagi perawat dan bidan Puskesmas maupun rumah sakit.
3. Mengkoordinir kegiatan rekrutmen dan pelaksanaan pendidikan program D-III jalur khusus kesehatan lingkungan bagi lulusan SPPH.
4. Pendayagunaan tenaga kesehatan yang telah selesai mengikuti pendidikan.
5. Tenaga-tenaga kesehatan diberikan pelatihan-pelatihan guna peningkatan ketrampilan maupun profesionalisme sesuai bidangnya.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Gambaran masyarakat Jawa Tengah di masa depan yang ingin dicapai melalui pembangunan kesehatan adalah masyarakat, dengan perilaku hidup sehat, memiliki kemampuan untuk kesehatan yang bermutu. Keadaan masyarakat di masa depan tersebut dirumuskan dalam visi yang ingin dicapai yaitu : **JAWA TENGAH SEHAT 2010**, untuk mewujudkan visi JAWA TENGAH SEHAT 2010, ditetapkan empat misi pembangunan kesehatan sebagai berikut :

Bidang ekonomi bertujuan, laju pertumbuhan ekonomi pada tahun 2000 mencapai angka sebesar 3,90 persen, yang berarti perekonomian Jawa Tengah sudah ada perbaikan. Adapun tujuan pembangunan ekonomi diarahkan untuk mewujudkan : Peningkatkan kesempatan kerja; Penanggulangan kemiskinan; Perlindungan sosial.

Bidang pendidikan, dalam rangka untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia (SDM) melalui kegiatan pendidikan, maka pemerintah dalam hal ini Departemen Pendidikan Nasional telah menetapkan 4 (empat) strategi dasar, yaitu :

1. Pemerataan kesempatan memperoleh pendidikan terutama pendidikan dasar.
2. Peningkatan mutu pendidikan pada setiap jenjang dan jenis pendidikan.
3. Peningkatan relevansi pendidikan dengan kebutuhan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kantor Statistik 1999, 2000, 2001. *Buku Jawa Tengah Dalam Angka*.
2. Kantor Statistik, 1997. *Laporan Pembangunan Manusia Propinsi Jawa Tengah*.
3. Bappeda Jawa Tengah, 1999. *Evaluasi dan Analisis Pengembangan dan Pemanfaatan Indeks (Pembangunan Manusia di Propinsi Jawa Tengah)*.
4. Bappeda Jawa Tengah, 1999. *Data dan Peta Indeks Pembangunan Manusia Propinsi Jawa Tengah*.
5. Direktorat Jenderal Pembangunan Daerah, Depdagri, 1998. *Manual Teknis Operasional (MTO)*.
6. Direktorat Jenderal Pembangunan Daerah, Depdagri, 1998. *Petunjuk Penyusunan Laporan Pembangunan Manusia Propinsi (LPM-P)*.
7. Kantor Statistik, 1996. *Laporan-laporan*.
8. Kantor Statistik, 1996, 1998, 1999, 2000. *Produk Domestik Regional Bruto*.
9. Kesehatan Jawa Tengah, 1999. *Profil Kesehatan Jawa Tengah*.
10. Pendidikan Nasional, 1999-2000. *Profil Pendidikan Propinsi Jawa Tengah*.