



ITS
Institut
Teknologi
Sepuluh Nopember



Ringkasan Eksekutif

Penyusunan Dokumen Evaluasi Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Tuban Tahun 2022

BADAN PERENCANAAN
PEMBANGUNAN DAERAH
PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN
KABUPATEN TUBAN

DIREKTORAT KERJASAMA DAN
PENGELOLAAN USAHA (DKPU)
ITS SURABAYA



LATAR BELAKANG

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) adalah indikator penting dalam mengukur keberhasilan pembangunan kualitas hidup. Peringkat atau level pembangunan suatu wilayah/negara dapat ditentukan melalui IPM. Untuk menentukan ukuran kualitas hidup, IPM memiliki pendekatan tiga dimensi dasar. Dimensi dasar tersebut mencakup umur panjang dan hidup sehat; pengetahuan, dan standar hidup layak. Angka IPM menunjukkan tingkat pencapaian pembangunan manusia, sebagai dampak dari program dan kebijakan pembangunan yang dilaksanakan oleh pemerintah.

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Tuban tahun 2022 mencapai 69,67, meningkat 0,76 poin (0,76 persen) dibandingkan capaian tahun 2021 sebesar 68,91. Peningkatan IPM Kabupaten Tuban 2022 terjadi pada semua dimensi, baik umur panjang dan hidup sehat, pengetahuan, dan standar hidup layak. Capaian tersebut di atas target dari RPJMD tahun 2022 sebesar 69,00 namun masih di bawah target akhir tahun 2026 sebesar 71,80. Sehingga, Pemerintah Kabupaten Tuban harus terus berupaya untuk meningkatkan IPM baik dari dimensi pendidikan, dimensi kesehatan dan dimensi daya beli secara lebih komprehensif dan strategis.

Secara simultan diperlukan pengumpulan data/ jumlah dan informasi di setiap tahun terkait dengan indikator-indikator di bidang pembangunan manusia. Hal tersebut sangat penting karena secara efektif dapat membantu dalam menentukan program/ kegiatan yang tepat sasaran dan sesuai karakteristik wilayah, sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat, terutama memenuhi kebutuhan kesehatan, pendidikan dan peningkatan pendapatannya.

Pusat Kajian Potensi Daerah dan Pemberdayaan Masyarakat (PKPDPM) merupakan salah satu pusat kajian dari Direktorat Riset dan Pengabdian Masyarakat (DRPM) ITS dan bagian dari Direktorat Kerjasama dan Pengelola Usaha (DKPU) ITS, yang memiliki kompetensi dalam membantu Pemerintah Daerah dalam membangun wilayahnya. Salah satu isu strategis yang dikembangkan dalam PKPDPM, adalah manajemen tata kelola pemerintah daerah, termasuk di dalamnya penyusunan indikator kinerja daerah. Oleh karena itu, Pemerintah Kabupaten Tuban bekerjasama dengan PKPDPM ITS melakukan kegiatan Penyusunan Dokumen Evaluasi Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Tuban Tahun 2022.

LINGKUP PEKERJAAN

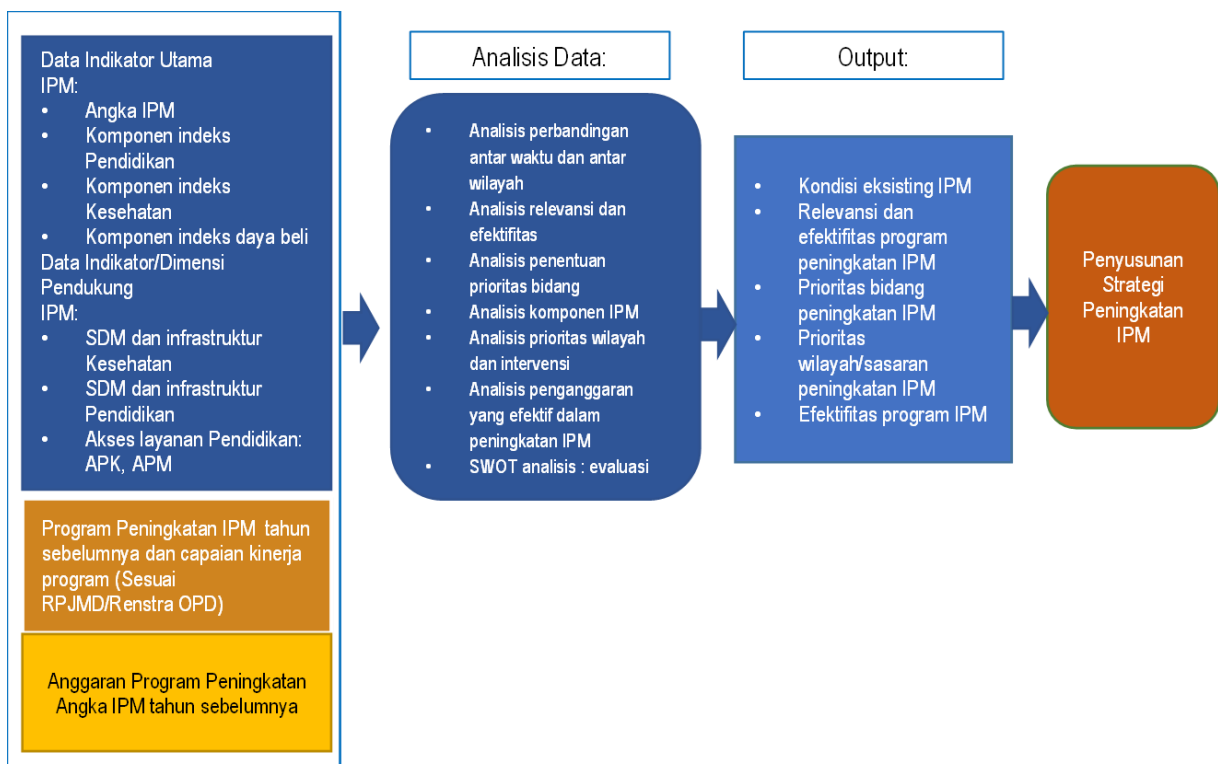
Wilayah kajian penyusunan dokumen evaluasi Indeks Pembangunan Manusia (IPM) pada studi ini adalah Kabupaten Tuban.

Kegiatan yang dilakukan, meliputi:

- 1) Studi literatur Indeks Pembangunan Manusia (IPM).
- 2) Pengumpulan data penunjang untuk menganalisis angka IPM di Kabupaten Tuban dan secara umum di Kabupaten Tuban Tahun 2022.
- 3) Menentukan strategi percepatan peningkatan IPM dan komponen yang bisa diintervensi untuk percepatan peningkatan IPM.
- 4) Menyusun strategi kolaborasi antar pihak.
- 5) Analisis data untuk publikasi hasil perhitungan IPM di Kabupaten Tuban Tahun 2022

METODOLOGI

Secara umum tahapan kegiatan dimulai dari kajian literatur dilanjutkan dengan proses pengumpulan data sekunder, pengolahan data & analisis data sampai penyusunan laporan.

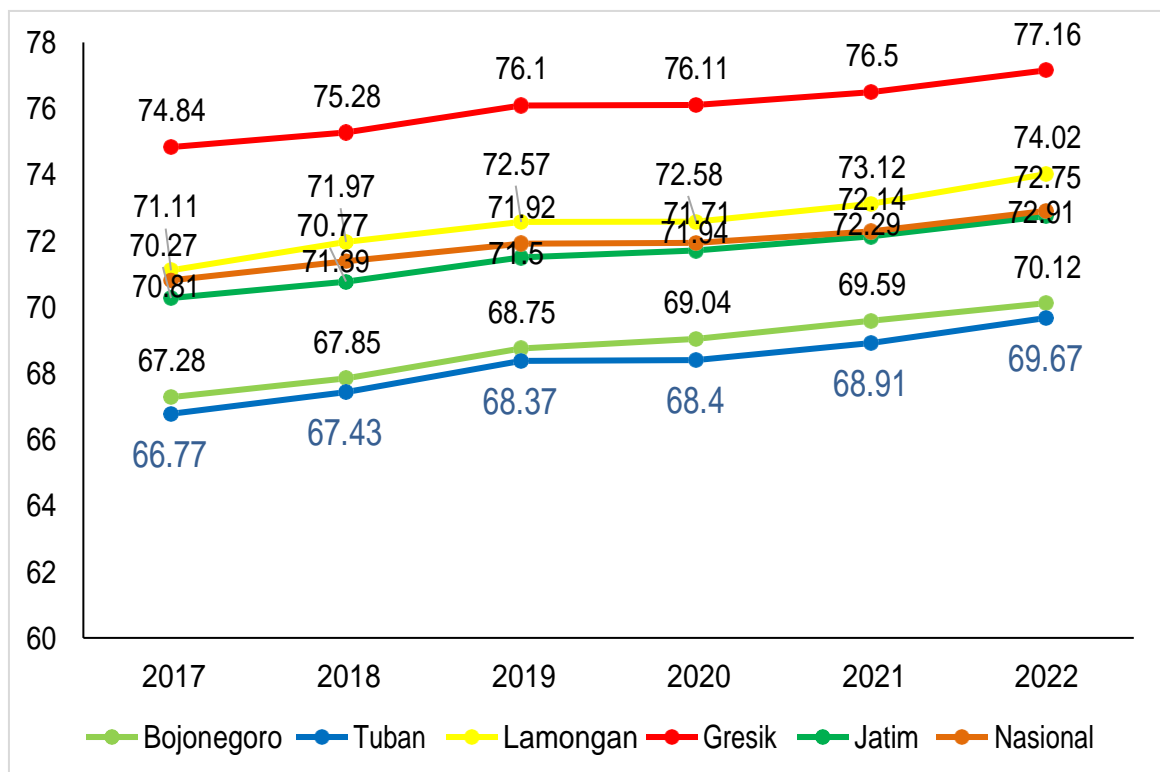


Gambar 1 Diagram Alir Pekerjaan

ANALISA DAN PEMBAHASAN

1. Perkembangan IPM Kabupaten Tuban

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) menurut BPS adalah pengukuran capaian pembangunan manusia berbasis sejumlah komponen dasar kualitas hidup. perkembangan IPM Kabupaten Tuban Selama 6 tahun terakhir, mengalami peningkatan yang signifikan dengan rata-rata 0,58 poin per tahun. Pada tahun 2022, IPM Kabupaten Tuban mengalami pertumbuhan sebesar 0,76 persen dari tahun sebelumnya. Berdasarkan pada RPJMD Pemerintah Daerah Kabupaten Tuban menargetkan IPM sebesar 69,00 pada tahun 2022, sedangkan capaian IPM Kabupaten Tuban pada tahun 2022 mencapai 69.67.



Gambar 2 Perkembangan IPM Kabupaten Tuban

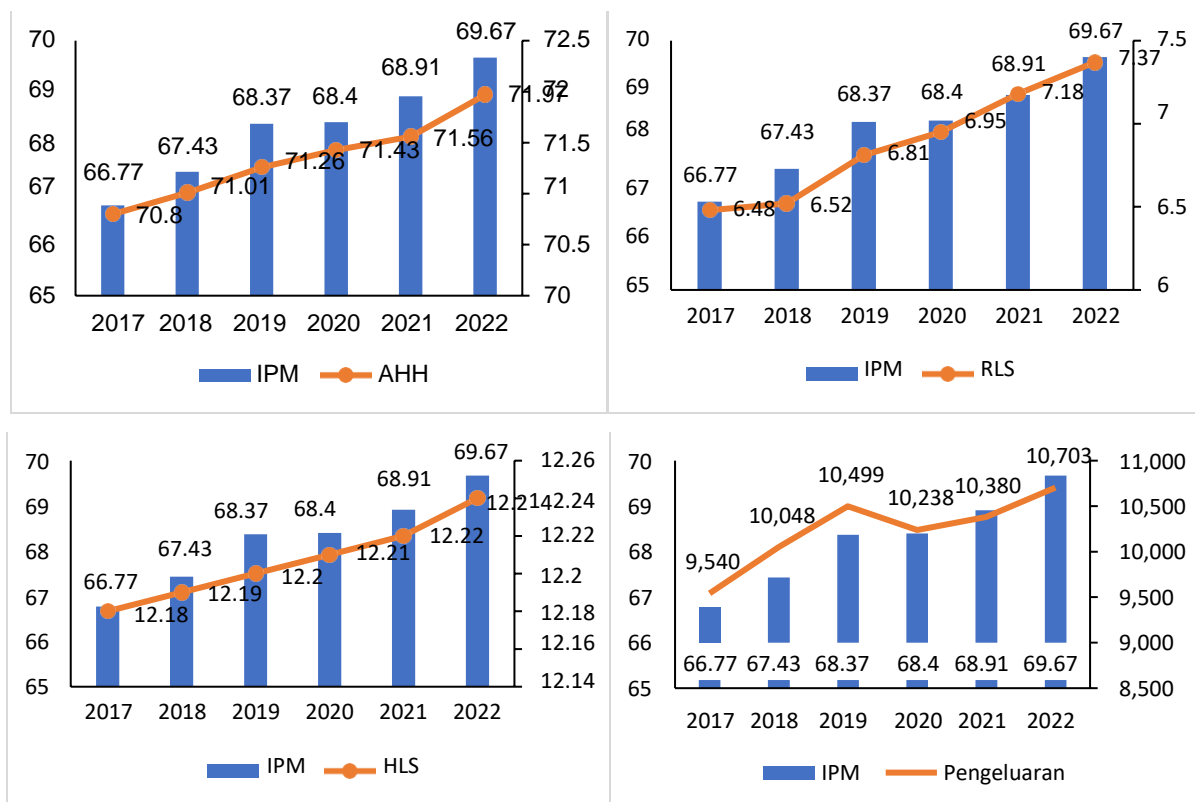
IPM Kabupaten Tuban selama 5 tahun terakhir termasuk dalam kategori sedang. Capaian IPM yang diperoleh Kabupaten Tuban masih berada di bawah rata-rata IPM Provinsi Jawa Timur. Selain itu, IPM Kabupaten Tuban masih lebih rendah daripada kabupaten sekitarnya, seperti Kabupaten Bojonegoro dan Lamongan. kecenderungan tren IPM di Kabupaten Tuban sejalan atau relevan dengan kecenderungan tren IPM di tingkat provinsi maupun nasional, yaitu memiliki tren naik. Dengan kata lain selama

periode tersebut upaya peningkatan IPM di Kabupaten Tuban sejalan/relevan untuk mendukung tujuan provinsi dan nasional. Sehingga dapat disimpulkan bahwa program yang mendukung peningkatan IPM Kabupaten Tuban dikatakan efektif karena berdampak positif pada kenaikan IPM Kabupaten Tuban.

2. Indikator Penyusun IPM

Terdapat tiga indikator penyusun Indeks Pembangunan Manusia, antara lain: kesehatan, pendidikan, dan pengeluaran. Peningkatan IPM sejalan dengan meningkatnya indikator utama yaitu AHH, RLS, HLS, dan daya beli. AHH dan HLS adalah indikator yang paling berkontribusi dalam Peningkatan IPM.

Indikator daya beli merupakan indikator yang paling mengalami peningkatan meskipun pernah mengalami penurunan sebesar 2,4 persen pada tahun 2020. Pertumbuhan daya beli kembali positif pada tahun 2021 yang mengalami peningkatan 1,4 persen dibandingkan tahun sebelumnya. RLS tidak naik signifikan begitu pula dengan AHH dan HLS yang mengalami peningkatan pada tahun 2022 namun tidak terlalu signifikan. Indikator utama kesehatan, pendidikan, dan pengeluaran menjadi prioritas utama untuk ditingkatkan sehingga IPM mampu meningkat lebih signifikan.

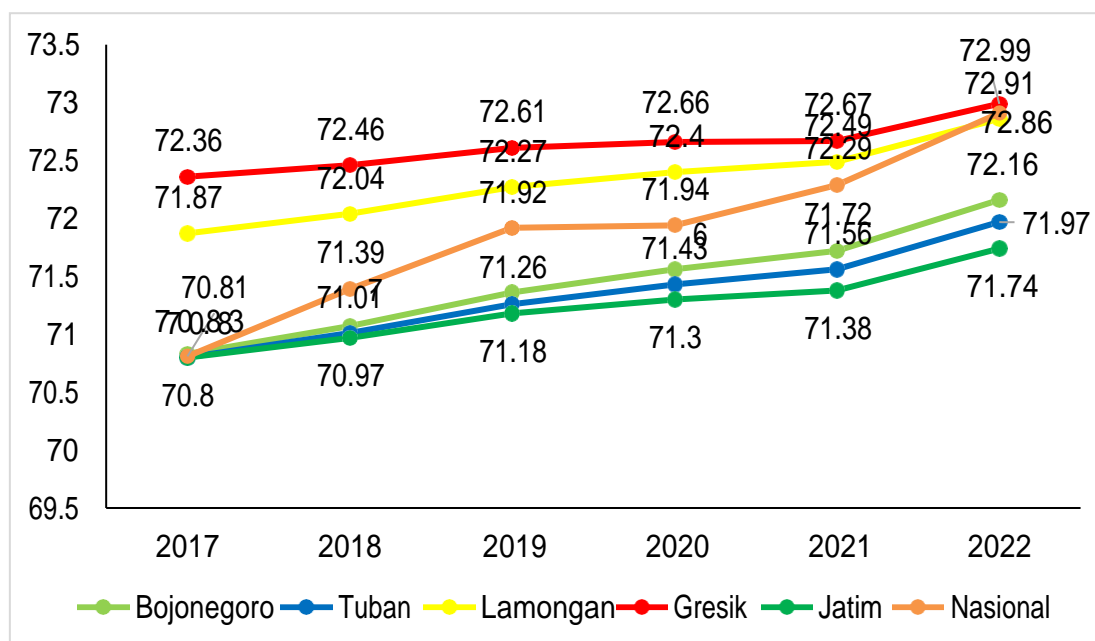


Gambar 3 Perkembangan IPM dan AHH Kabupaten Tuban (a), Perkembangan IPM dan RLS Kabupaten Tuban (b), Perkembangan IPM dan HLS Kabupaten Tuban (c), Perkembangan IPM dan Pengeluaran Perkapita Kabupaten Tuban (d)

a. Indikator Kesehatan

Salah satu aspek penting pembangunan manusia adalah kualitas fisik penduduk yang dilihat dari derajat kesehatan penduduk. Angka harapan hidup merupakan rata-rata tahun hidup yang akan dijalani oleh seorang bayi saat lahir sampai pada tahun tertentu saat ia meninggal. Angka Harapan Hidup Kabupaten Tuban sejak tahun 2018 hingga 2021 terus mengalami peningkatan dan meningkat di atas rata-rata angka harapan hidup Jawa Timur, akan tetapi masih lebih rendah daripada capaian AHH di Kabupaten Bojonegoro dan Lamongan serta capaian AHH nasional.

AHH Kabupaten Tuban pada Tahun 2022 menempati urutan ke 23 dari 38 kabupaten/kota di Jawa Timur. Pada tahun 2022, angka harapan hidup di Kabupaten Tuban mencapai 71,97 tahun. yang berarti seorang bayi yang dilahirkan di Tuban akan memiliki harapan hidup hingga usia 72 tahun kemudian. Hal tersebut memberikan gambaran bahwa telah terjadi peningkatan kualitas kesehatan masyarakat yang artinya program pembangunan kesehatan Kabupaten Tuban telah berhasil meningkatkan AHH.



Gambar 4 Perkembangan Angka Harapan Hidup Kabupaten Tuban, Jawa Timur dan Nasional Tahun 2017 – 2022

Analisis Perbandingan Antar Wilayah Indikator Penunjang Kesehatan

Analisis perbandingan antar wilayah penting untuk membandingkan capaian antar wilayah sehingga pemerintah daerah/provinsi dapat menentukan kecamatan

atau kabupaten/kota prioritas yang akan diintervensi sebagai upaya tercapainya target suatu indikator yang telah ditentukan.

Angka Harapan Hidup berhubungan erat dengan angka kematian bayi. Jumlah kematian bayi di Kabupaten Tuban tahun 2022 mengalami penurunan dibandingkan tahun 2021. Tahun 2021 jumlah kematian bayi berjumlah 104 kematian bayi (Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban, 2022). Angka kematian bayi (AKB) pada tahun 2022 juga mengalami penurunan menjadi 6,5. Sebelumnya, pada tahun 2021, AKB sebesar 6,8. Kondisi ini menunjukkan, pada tahun 2022 dari 1000 kelahiran hidup bayi yang terjadi di Kabupaten Tuban, terdapat 7 kematian bayi.

Kematian Balita juga merupakan indikator yang biasa digunakan untuk mengukur kualitas hidup atau kesehatan di suatu wilayah. Jumlah kematian Balita di Kabupaten Tuban pada Tahun 2022 turun cukup signifikan dibandingkan tahun 2021. Pada tahun 2021 terdapat sejumlah 108 kasus kematian balita sementara pada tahun 2022 tercatat terdapat 98 kematian balita. Angka kematian balita (AKBa) Kabupaten Tuban pada tahun 2022 mengalami penurunan jika dibandingkan tahun 2021 yaitu sebesar 0,46.

Selain kedua indikator tersebut Indikator lain yang digunakan untuk menilai derajat kesehatan suatu wilayah adalah kematian ibu. Kematian ibu terbanyak di Kabupaten Tuban terjadi di Kecamatan Tambakboyo, Palang dan Semanding dengan jumlah kematian ibu yang terjadi masing-masing sebanyak 3, 3, dan 2 kasus kematian ibu.

Analisis Relevansi dan Efektivitas

Analisis relevansi dan efektivitas pada angka kematian bayi (AKB) pada tahun 2022 di Kabupaten Tuban mengalami penurunan sehingga dapat disimpulkan bahwa upaya penurunan AKB di Kabupaten Tuban pada periode tersebut sejalan dengan tujuan provinsi dan nasional. Analisis relevansi dan efektivitas Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Tuban memiliki tren yang sejalan/relevan dengan tren AKI Provinsi Jawa Timur pada Tahun 2020-2022. Pada tahun 2022, program penurunan AKI di Kabupaten Tuban efektif menurunkan AKI. Hal ini terlihat dari penurunan AKI yang mencapai 63 persen pada tahun 2022. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa program penurunan AKI di Kabupaten Tuban efektif dan sejalan dengan tujuan pemerintah Kabupaten Tuban dan nasional.

Analisis Penentuan Prioritas Bidang Indikator Penunjang Kesehatan

Tren indikator utama Kesehatan AHH meningkat sejalan dengan menurunnya AKB di Kabupaten Tuban. Hal tersebut juga terjadi pada empat indikator pendukung lainnya. Tren AHH meningkat sejalan dengan turunnya AKI dan AKBa. Namun, indikator pendukung AHH lainnya, yaitu prevalensi balita gizi buruk mengalami peningkatan yang cukup signifikan. Pada tahun 2022 tren prevalensi balita gizi buruk mengalami peningkatan sebesar 0,76 persen. Indikator prevalensi balita gizi buruk merupakan indikator yang mendapatkan prioritas utama dalam penanganan masalah kesehatan di Kabupaten Tuban. Sementara indikator lainnya tetap diperhatikan karena program-program yang dilakukan telah efektif dan relevan dengan program di level provinsi dan nasional.

Tabel 1 Hubungan Indikator Utama dan Angka Harapan Hidup pada Bidang Kesehatan

Indikator Utama	Angka Harapan Hidup (AHH)		Keterangan
	Hubungan seharusnya	Kondisi riil	
Angka Kematian Bayi (AKB)	-	-	Memiliki kecenderungan yang sama
Angka Kematian Balita (AKABA)	-	-	
Angka Kematian Ibu (AKI)	-	-	
Prevelansi Balita Gizi Buruk	-	+	Memiliki kecenderungan <i>trend</i> yang berkebalikan, sehingga menjadi prioritas utama program
<p><i>Tanda “-” menunjukkan bahwa semakin rendah nilai indikator utama semakin tinggi pula Angka Harapan Hidup (AHH). Sebaliknya tanda “+” menunjukkan bahwa semakin tinggi indikator utama semakin tinggi Angka Harapan Hidup (AHH).</i></p>			

Setelah diketahui bahwa prevalensi balita gizi buruk menjadi prioritas untuk meningkatkan indikator utama AHH, maka langkah selanjutnya adalah menentukan indikator intervensi, artinya untuk menurunkan prevalensi balita gizi buruk intervensi apa yang harus diprioritaskan. Analisis ini dilakukan dengan analisis keterkaitan antara indikator pendukung AHH, yaitu prevalensi balita gizi buruk dengan indikator prioritas, yaitu jumlah dokter dan jumlah puskesmas di Kabupaten Tuban.

Analisis Prioritas Wilayah

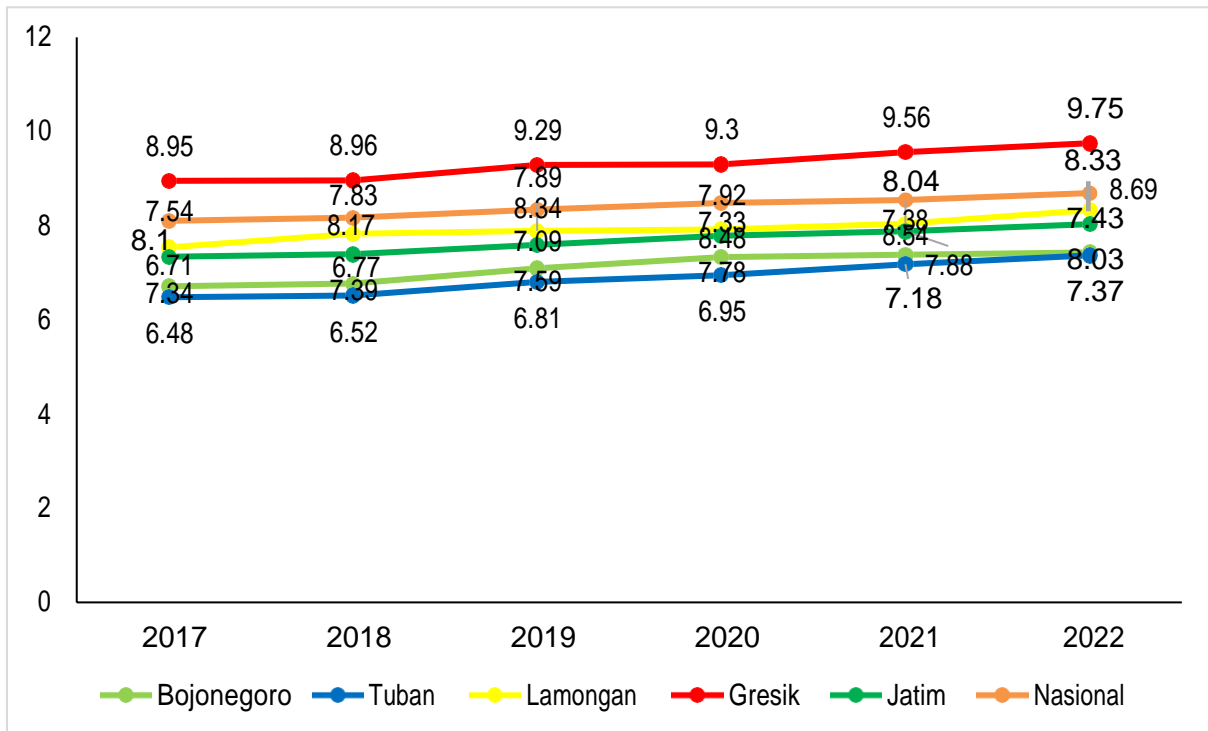
Analisis penentuan wilayah prioritas dilakukan untuk menentukan wilayah mana yang segera memerlukan intervensi berdasarkan pengamatan terhadap indikator utama dan indikator pendukungnya. Prevalensi balita gizi buruk merupakan prioritas yang menjadi intervensi untuk perbaikan kesehatan demi peningkatan IPM. Oleh karena itu, langkah selanjutnya adalah menentukan wilayah prioritas di bidang kesehatan antara prevalensi balita gizi buruk dan indikator penunjang untuk menurunkan prevalensi balita gizi buruk di setiap kecamatan di Kabupaten Tuban. Indikator penunjang untuk menurunkan prevalensi balita gizi buruk yang dianalisis adalah rasio dokter dan jumlah puskesmas.

b. Indikator Pendidikan

Komponen IPM untuk melihat kualitas pendidikan di Kabupaten Tuban yaitu Rata-rata Lama Sekolah (RLS) dan Harapan Lama Sekolah (HLS).

Rata-rata Lama Sekolah (RLS)

Selama lima tahun terakhir, capaian RLS Kabupaten Tuban yang disajikan dalam meningkat tidak signifikan dan masih di bawah rata-rata Jawa Timur dan Nasional. Jika dibandingkan dengan daerah lainnya, percepatan capaian RLS Kabupaten Tuban lebih tinggi daripada Kabupaten Bojonegoro, sama dengan Kabupaten Gresik, dan lebih rendah daripada Kabupaten Lamongan. Pada Tahun 2022, Kabupaten Tuban mengalami peningkatan 0,19 tahun, begitu juga dengan capaian Jawa Timur dan Nasional naik 0,15 tahun. Pada Tahun 2022, rata-rata lama sekolah penduduk 25 tahun ke atas di Kabupaten Tuban mencapai 7,37 tahun (~7 tahun) atau setara dengan SMP kelas I.

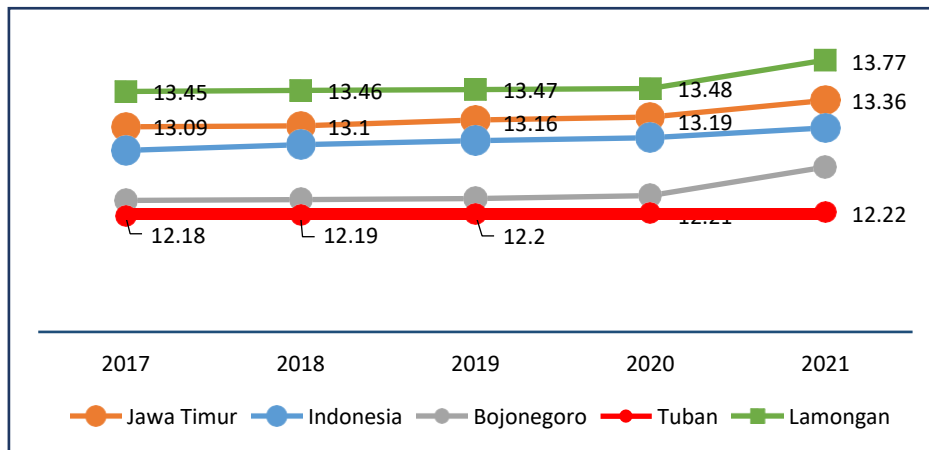


Gambar 5 Perkembangan RLS Kabupaten Tuban, Bojonegoro, Lamongan, Provinsi Jawa Timur, dan Nasional Tahun 2017 - 2021

Apabila dibandingkan dengan Kabupaten/Kota di Jawa Timur, RLS Kabupaten Tuban masih tergolong rendah, yaitu mencapai peringkat 29 dari 38 kabupaten/kota. RLS Kabupaten Tuban hanya lebih tinggi dari Pamekasan, Lumajang, dan Situbondo.

Harapan Lama Sekolah (HLS)

Selama 4 tahun terakhir, HLS Kabupaten Tuban mengalami peningkatan konstan sebesar 0,01 persen per tahun, dan pada tahun 2022 naik 0,02 persen. Meskipun begitu, HLS Kabupaten Tuban masih berada di bawah rata-rata Jawa Timur dan Nasional. Sampai dengan tahun 2022, rata-rata anak usia 7 tahun yang masuk dunia pendidikan diharapkan akan dapat bersekolah selama 12,24 tahun (~13 tahun) atau mencapai setara Diploma 1. Rata-rata pertumbuhan HLS Kabupaten Tuban sebesar 0,012 persen. Pada tahun 2017-2022, kecenderungan tren HLS di Kabupaten Tuban sejalan/relevan dengan kecenderungan HLS tingkat Provinsi Jatim dan nasional.

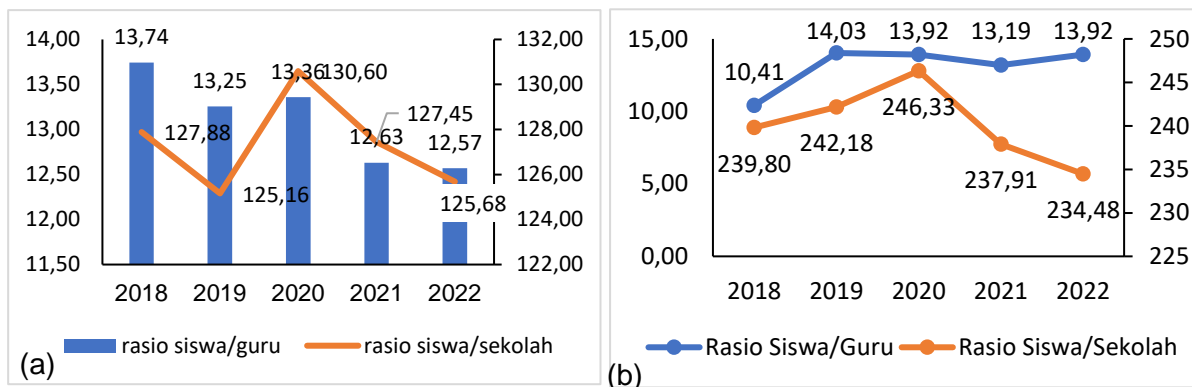


Gambar 6 Perkembangan Harapan Lama Sekolah Kabupaten Tuban, Jawa Timur dan Nasional

Analisis Penentuan Bidang Prioritas Indikator Penunjang Pendidikan

APK semakin menurun menuju 100 persen, sedangkan APM semakin meningkat namun perlu ditingkatkan agar mencapai 100 persen. Untuk meningkatkan mutu pendidikan dalam hal ini adalah nilai APM, perlu dilakukan intervensi pada bidang prioritas. Intervensi dilakukan dengan analisis keterkaitan dengan menyandingkan trend APM dengan semua indikator pendukung, yaitu APM SD/MI dengan jumlah sekolah SD/MI dan jumlah guru SD/MI, serta APM SMP/MTs dengan jumlah sekolah APM SMP/MTs dan jumlah guru APM SMP/MTs.

Jumlah sekolah SD/MI konsisten naik sejak tahun 2018. Namun, pada tahun 2021, terjadi pengurangan 9 sekolah SD/MI dibanding tahun 2020. Jumlah guru SD/MI mengalami peningkatan sejak tahun 2018. Terjadi penambahan sebesar 51 guru SD/MI pada tahun 2021 dari tahun 2020. Meskipun demikian, penambahan sekolah dan guru yang terjadi tidak diiringi dengan penambahan rasio Siswa-Guru dan rasio siswa-sekolah. Rasio siswa Guru SD/MI mengalami tren turun sejak tahun 2018 hingga 2022. Sementara Rasio siswa-sekolah cukup fluktuatif dan mengalami penurunan pada tahun 2022. APM SMP/MTs meningkat diikuti oleh meningkatnya jumlah guru dan jumlah sekolah SMP/MTs seperti pada gambar 7. Namun pada tahun 2020 terjadi penurunan APM, pada rasio siswa-sekolah dan rasio siswa-guru. Penurunan rasio siswa-guru dan rasio siswa-sekolah dapat menjadi penyebab APM di jenjang SD/MI dan SMP/MTs naik lambat. Kemudian terjadi peningkatan rasio jumlah siswa dan guru pada tahun 2022.

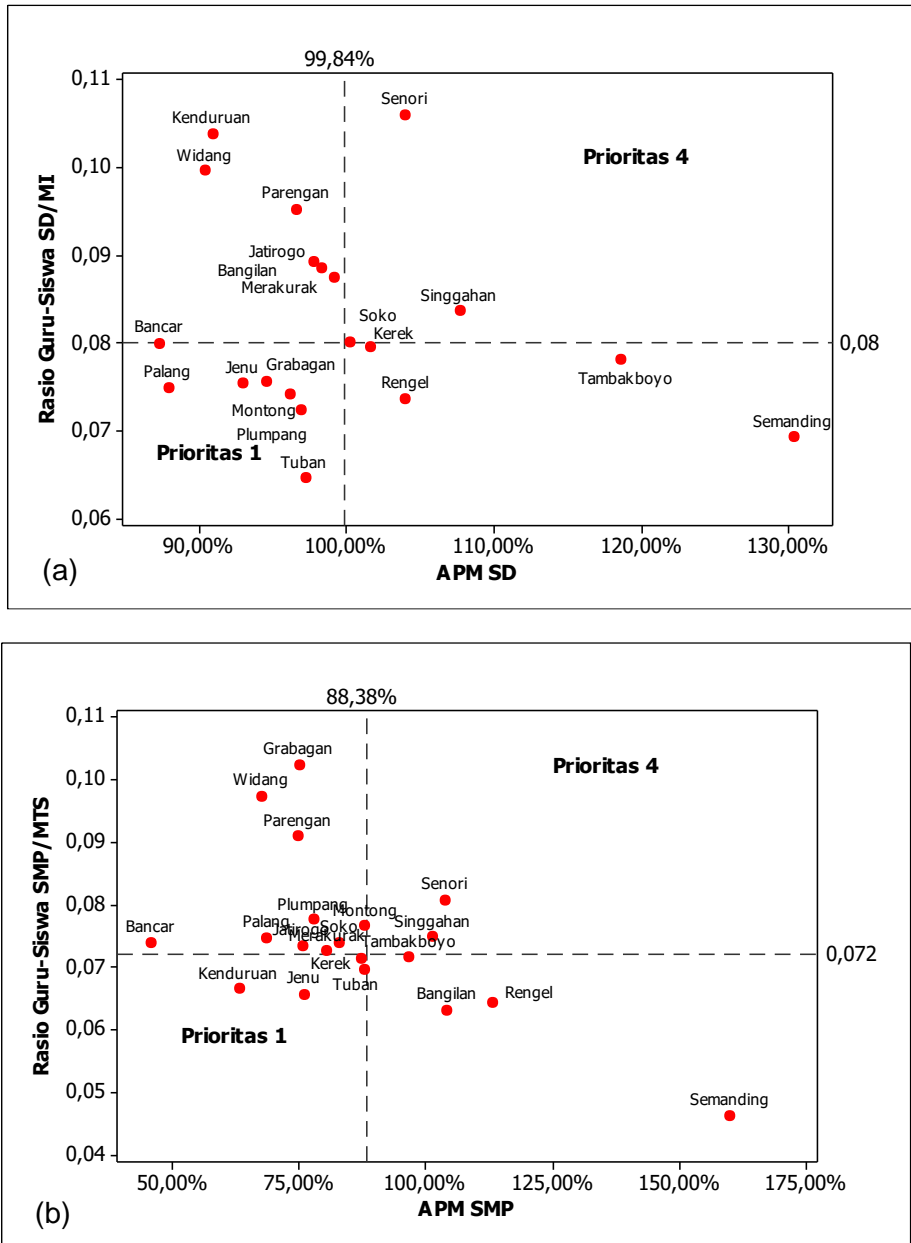


Sumber data: Dinas Pendidikan Kabupaten Tuban 2022 (diolah)

Gambar 7 Rasio Siswa-Guru SD/MI dan Rasio Siswa-Sekolah SD/MI (a) Rasio Siswa-Guru SMP/MTs dan Rasio Siswa-Sekolah SMP/MTs (b) di Kabupaten Tuban Tahun 2018-2022.

Analisis Prioritas Wilayah Indikator Penunjang Pendidikan

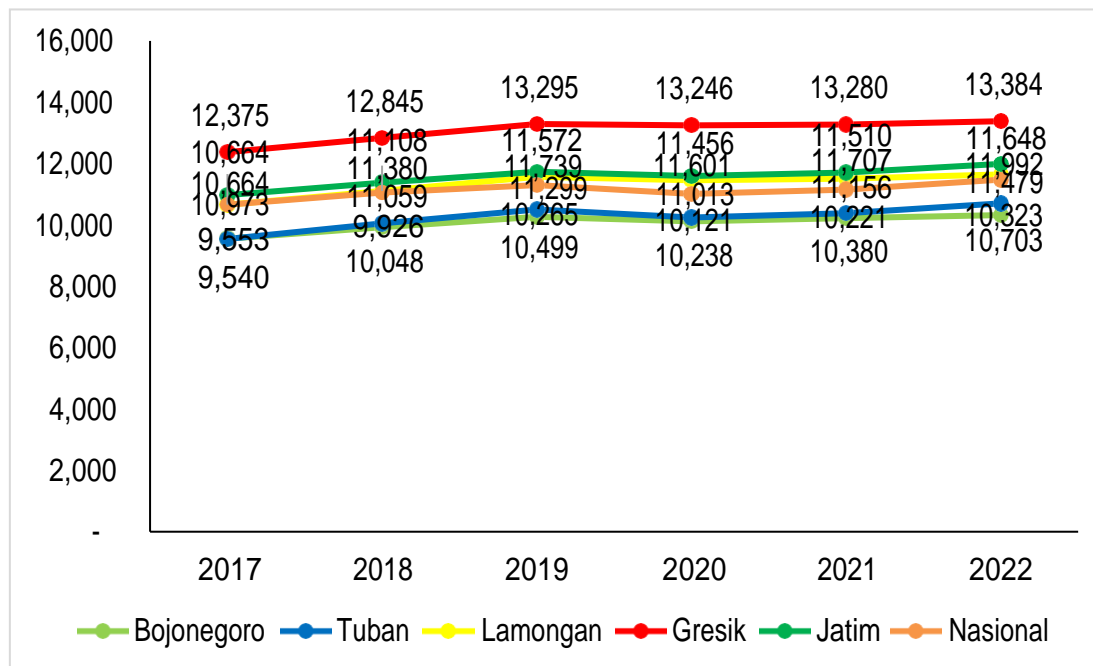
Semakin tinggi rasio guru siswa SD/MI meningkatkan APM jenjang SD/MI. Rasio ideal guru siswa jenjang SD/MI adalah 1:29. Artinya 1 guru mendidik 29 siswa SD/MI. Wilayah prioritas ditentukan dengan rendahnya APM dan rendahnya rasio guru siswa jenjang SD/MI. Berdasarkan hasil kajian diketahui bahwa Kecamatan Tuban, Plumpang, Kecamatan Jenu, Kecamatan Montong, Kecamatan Grabagan, dan Kecamatan Palang merupakan salah satu kecamatan yang menjadi prioritas dalam meningkatkan APM berdasarkan rasio guru siswa SD/MI. Sedangkan Kecamatan Kenduruan, Kecamatan Jenu, Kecamatan Tuban, dan Kecamatan Kerek merupakan kecamatan yang menjadi prioritas dalam meningkatkan APM berdasarkan rasio guru siswa SMP/MTs. Keempat kecamatan tersebut memiliki nilai APM yang kurang dari 100 persen dan rasio guru siswa SMP/MTs yang tidak ideal, yaitu kurang dari 1:24 seperti pada Gambar 8.



Gambar 8 Diagram Pencar Penentuan Wilayah Prioritas APM jenjang SD/MI dengan Rasio Guru Siswa SD/MI (a) APM jenjang SMP/MTs dengan Rasio Guru Siswa SMP/MTs (b)

c. Indikator Pengeluaran perkapita

Rata-rata pengeluaran per kapita/tahun Kabupaten Tuban terus mengalami peningkatan sampai tahun 2019, namun menurun pada tahun 2020, dan meningkat kembali pada tahun 2021 dan tahun 2022. Sejak 2017 – 2018, perekonomian Kabupaten Tuban mengalami perbaikan walaupun cukup lambat. Pada tahun 2019, perekonomian Kabupaten Tuban kembali mengalami penurunan sebesar 0,02%. Pada tahun 2020 dalam masa pandemi Covid19, perekonomian Kabupaten Tuban mengalami penurunan yang cukup signifikan hingga minus 5,58%. Dan terdapat peningkatan kembali pada tahun 2021 sebesar 3 persen dan mencapai 8,88 persen di tahun 2022. Rata-rata pengeluaran perkapita menurut kelompok Kabupaten Tuban Tahun 2022 lebih banyak pengeluaran di kelompok makanan dibandingkan kelompok non makanan.



Gambar 8 Rata-Rata Pengeluaran Per Kapita/Tahun (Rpx1000) Kabupaten Tuban, Jawa Timur, dan Nasional Tahun 2017 – 2022

3. Analisis Evaluasi Kinerja Program dan Anggaran

Pelaksanaan evaluasi kinerja program merupakan menilai pencapaian keluaran atau hasil yang telah dilakukan oleh pemerintah kabupaten. Kegiatan ini juga digunakan untuk menilai program-program pemerintah Kabupaten Tuban dalam meningkatkan pembangunan manusia, serta untuk menilai efisiensi, efektivitas suatu program.

Evaluasi Indikator tujuan

Selama 2 tahun terakhir nilai realisasi IPM Kabupaten Tuban mengalami peningkatan. Peningkatan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Tuban yaitu sebesar 0,76 poin dibandingkan capaian tahun 2021 (68,91).

Tabel 3 Evaluasi Indikator Tujuan

Indikator Tujuan	Sasaran	Indikator Sasaran	Kondisi Awal 2020	Target		Realisasi		Evaluasi
				2021	2022	2021	2022	
Indeks Pembangunan Manusia (IPM)			68,4	69,5	69	68,91	69,67	Melampaui
	Meningkatkan kualitas dan minat baca masyarakat	Indeks Pembangunan Literasi Masyarakat			10,1		11,319	Melampaui

Evaluasi Kinerja Program dan Anggaran

Selain melakukan evaluasi terhadap kinerja indikator tujuan juga dilakukan evaluasi terhadap kinerja program dan anggaran daerah yang menunjang peningkatan nilai IPM. Berdasarkan hasil identifikasi yang telah dilakukan terdapat 29 program dan 56 kegiatan yang terdapat pada 6 OPD. Kegiatan ini menggunakan dasar sesuai pada Peraturan Menteri Dalam Negeri No 86 tahun 2017, setelah dilakukan evaluasi maka dianalisis lebih lanjut dengan memetakan pada matrik evaluasi program.

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan, terdapat 10 program dengan indikator yang termasuk dalam kategori Cukup (C), dan Kurang Baik (KB). Sedangkan tidak ditemukan program yang termasuk kategori Sangat Kurang Baik (SKB). Berikut program yang termasuk dalam kategori C dan KB:

1. Bidang Kesehatan

Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana

- a. Program pemenuhan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat
- b. Program peningkatan kapasitas sumber daya manusia Kesehatan
- c. Program sediaan farmasi, alat kesehatan dan makanan minuman
- d. Program pembinaan keluarga berencana (KB)
- e. Program pemberdayaan dan peningkatan keluarga sejahtera (KS)

2. Bidang Pendidikan

Dinas Pendidikan

- a. Program pendidik dan tenaga kependidikan
- b. Program pengendalian perizinan pendidik.

3. Bidang Ekonomi

Dinas Ketahanan Pangan, Pertanian Dan Peternakan

- a. Program peningkatan diversifikasi dan ketahanan pangan masyarakat.

4. Bidang Lainnya

Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak Serta Pemberdayaan Masyarakat Dan Desa

- a. Program pemberdayaan social

Dinas Kependudukan Dan Catatan Sipil

- a. Program pengelolaan informasi administrasi kependudukan .

Sedangkan pada kegiatan pembangunan untuk penunjang peningkatan IPM, terdapat 12 kegiatan dengan indikator yang memiliki kategori Cukup (C), Kurang Baik (KB) dan Sangat Kurang Baik (SKB). Berikut kegiatan yang termasuk dalam kategori C, KB dan SKB:

1. Bidang Kesehatan

Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana

- a. Kegiatan penyelenggaraan sistem informasi kesehatan secara terintegrasi.
- b. Kegiatan penyediaan layanan kesehatan untuk ukm dan ukp rujukan tingkat daerah kabupaten/kota.
- c. Kegiatan perencanaan kebutuhan dan pendayagunaan sumberdaya manusia kesehatan untuk ukp dan ukm di wilayah kabupaten/kota.
- d. Kegiatan penerbitan sertifikat produksi pangan industri rumah tangga dan nomor p-irt sebagai izin produksi, untuk produk makanan minuman tertentu yang dapat diproduksi oleh industri rumah tangga.
- e. Kegiatan pelaksanaan pembangunan keluarga melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga.

2. Bidang Pendidikan

Dinas Pendidikan

- a. Kegiatan Pemerataan Kuantitas dan Kualitas Pendidik dan Tenaga Kependidikan bagi Satuan Pendidikan Dasar, PAUD, dan Pendidikan Nonformal/Kesetaraan.
- b. Kegiatan Penerbitan Izin Pendidikan Dasar yang Diselenggarakan oleh Masyarakat.

3. Bidang Ekonomi

Dinas Ketahanan Pangan, Pertanian Dan Peternakan

- a. Kegiatan penanganan kerawanan pangan kewenangan kabupaten/kota

4. Bidang Lainnya

Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak Serta Pemberdayaan Masyarakat Dan Desa

- a. Kegiatan Pengembangan Potensi Sumber Kesejahteraan Sosial Daerah.

Dinas Kependudukan Dan Catatan Sipil

- a. Kegiatan Pelayanan Pendaftaran Penduduk.
- b. Kegiatan Penyelenggaraan Pengelolaan Informasi Administrasi Kependudukan.

Kegiatan Pembinaan dan Pengawasan Pengelolaan Informasi Administrasi Kependudukan.

4. ANALISIS SWOT

Berdasarkan analisis relevansi, analisis efektifitas program, analisis prioritas wilayah dan hasil evaluasi program peningkatan angka IPM, didapatkan analisis kekuatan dan kelemahan serta peluang dan ancaman (SWOT) dalam peningkatan IPM Kabupaten Tuban.

Tabel 4 Analisis SWOT Bidang Kesehatan

<p>Kekuatan (<i>Strength</i>)</p> <ul style="list-style-type: none">• Angka Harapan Hidup berada di atas Jawa Timur, namun lebih rendah dari nasional.• AKB dan AKBa, turun pada tahun 2022.• AKI turun signifikan pada tahun 2022.• Jumlah tenaga kesehatan bidan terus mengalami peningkatan.• Jumlah klinik dan polindes terus bertambah	<p>Kelemahan (<i>Weakness</i>)</p> <ul style="list-style-type: none">• Gizi buruk balita meningkat di tahun 2022.• Jumlah dokter berkurang. Hanya ada 1 kecamatan dari 20 kecamatan yang memenuhi kondisi ideal rasio dokter, bidan dan perawat.• Tidak ada rumah sakit bersalin.
<p>Peluang (<i>Opportunity</i>)</p> <ul style="list-style-type: none">• Kesadaran masyarakat akan pelayanan Kesehatan yang meningkat.• Dukungan Kerjasama lintas sektor dari PKK, Karang Taruna, dan ormas yang lainnya cukup baik.• Pengembangan pembangunan Ruang Bersalin dan Ruang Khusus.• Kebijakan pelayanan publik untuk melaksanakan survei Indeks Kepuasan Masyarakat.	<p>Ancaman (<i>Threat</i>)</p> <ul style="list-style-type: none">• Faskes Swasta (RS/Klinik) semakin meningkatkan mutu pelayanan.• Perkembangan sistem informasi dan teknologi di bidang Kesehatan yang semakin maju.• Perubahan regulasi Pemerintah di bidang kesehatan.• Budaya masyarakat yang kurang tepat terkait komposisi pemberian makan pada bayi dan anak.• Masih terdapat anak putus sekolah.

Tabel 5 Analisis SWOT Bidang Pendidikan

<p>Kekuatan (Strength)</p> <ul style="list-style-type: none"> • APK SMP meningkat. • Jumlah sekolah SD/MI mengalami peningkatan. • Jumlah sekolah SMP/MTS mengalami peningkatan. • Rasio siswa-guru SMP/MTS meningkat. • Komitmen pemerintah dalam meningkatkan kualitas dan mutu pendidikan. 	<p>Kelemahan (Weakness)</p> <ul style="list-style-type: none"> • HLS dan RLS masih di bawah jawa timur dan nasional • Rasio guru – siswa SMP/ MTS menurun. • Rasio sekolah – siswa SMP/ MTS menurun. • Rasio siswa-guru dan rasio siswa-sekolah SD/MI mengalami penurunan. • Terdapat anak putus sekolah yang didominasi oleh lulusan SMP dan tidak melanjutkan ke jenjang SMA karena bekerja.
<p>Peluang (Opportunity)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Meningkatkan kualitas dan kuantitas guru. • Memberikan beasiswa terhadap siswa dengan ekonomi yang rendah • Memberikan program kejar paket yang berfokus pada masing-masing rentang usia • Peningkatan strategi, kerjasama dan hubungan kelembagaan antara pemerintah pusat, pemerintah provinsi dan pemerintah kabupaten/kota serta kemitraan dengan pihak swasta. 	<p>Ancaman (Threat)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Banyak wilayah kecamatan yang memiliki APK/APM SD dan SMP rendah • Tawaran kerja dari bidang industri tanpa melihat jenjang pendidikan yang ditempuh pelamar • Tingkat ekonomi keluarga yang semakin rendah • Rendahnya motivasi melanjutkan pendidikan.

Tabel 6 Analisis SWOT Bidang Ekonomi

<p>Kekuatan (Strength)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pengeluaran makanan dan non makanan Kabupaten Tuban meningkat. • Tersedianya Program pengembangan pemberdayaan masyarakat 	<p>Kelemahan (Weakness)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pengeluaran per kapita di bawah jawa timur dan nasional. • Masih terdapat daerah rawan pangan. • Keterampilan masyarakat yang masih rendah • Belum adanya modal usaha bagi masyarakat.
<p>Peluang (Opportunity)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Potensi pariwisata yang dapat dikembangkan • Pemanfaatan pola kemitraan UMKM 	<p>Ancaman (Threat)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tenaga luar daerah yang lebih kompeten • Terdapat ancaman inflasi • Rendahnya daya beli masyarakat pada komoditas non makanan

REKOMENDASI

Rekomendasi yang diusulkan untuk meningkatkan angka IPM, sebagai berikut:

1. Untuk program kegiatan yang sangat baik (SB) dan baik (B) dilanjutkan dengan point of improvement. Sedangkan untuk program kegiatan yang cukup (C), kurang baik (KB) dan sangat kurang baik (SKB) sebaiknya bisa dilanjutkan dengan inovasi serta perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi yang lebih baik.
2. Perlu melakukan inovasi beberapa program kegiatan dan sub kegiatan, sebagai berikut:

Program Kegiatan Kesehatan:

1. Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
 - a. Adanya program cek berkala kesehatan bayi yang terindikasi stunting.
 - b. Program bantuan paket kesehatan bayi terindikasi stunting.
 - c. Program edukasi pada masyarakat untuk peningkatan kesadaran bahaya stunting.
 - d. Optimalisasi program edukasi dan bantuan paket kesehatan bagi ibu dan anak
 - e. Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) melalui sosialisasi dengan lintas sektor atau tokoh keagamaan dan tokoh masyarakat secara langsung.
 - f. Sosialisasi dengan mobil keliling yang melibatkan puskesmas dan lintas sektor untuk menjangkau seluruh wilayah.
 - g. Sosialisasi program kesehatan dengan menggunakan media massa elektronik dan media cetak.
 - h. Pemetaan jenis penyakit yang diderita oleh masyarakat dan potensi layanan kesehatan yang tersedia.
 - i. Program kesehatan lansia terintegrasi dengan fasyankes diseluruh area.
 - j. Peningkatan program penanganan penyakit menular beserta edukasi di seluruh fasyankes kabupaten.
2. Program Penyelenggaran Sistem Informasi Kesehatan (SIK) secara Terintegrasi
 - a. Data pasien pada fasyankes di setiap area dapat terintegrasi beserta rujukan yang dibina.
 - b. Optimalisasi fasyankes dasar dan rujukan yang dibina.
3. Program Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

- a. Penambahan/ jumlah RS, puskesmas, dan klinik laboratorium kesehatan, UTD yang memiliki ijin.
- b. Edukasi pentingnya kesehatan ibu hamil, perawatan, dan kesehatan bayi.
- c. Ketersediaan obat dan vaksin di seluruh fasyankes (puskesmas, posyandu).
- d. Peningkatan jumlah puskesmas/ posyandu yang menyediakan imunisasi dasar lengkap pada bayi.
- e. Peningkatan kualitas layanan antenatal (kesehatan ibu hamil) sesuai standart.

Program Kegiatan Pendidikan:

1. Program Pengembangan Kurikulum
 - a. Menetapkan/menyusun kurikulum untuk program kejar paket lanjut SMP dan SMA.
 - b. Menetapkan atau menyusun kurikulum untuk program kejar paket putus sekolah jenjang SMP dan SMA.
 - c. Pendataan jumlah lembaga sekolah yang melakukan pengembangan kurikulum.
 - d. Konseling dan kerjasama dari pihak sekolah dan pemerintah desa bagi siswa/siswi jenjang SMP dan SMA yang terindikasi putus sekolah.
2. Program Pendidik dan Tenaga Kependidikan
 - a. Memberikan program pelatihan regular peningkatan kualitas pendidik bagi satuan pendidikan Dasar, PAUD, dan Pendidikan NonFormal/setara
 - b. Jumlah lembaga sertifikasi pelatihan peningkatan kualitas pendidik
 - c. Pemerataan kuantitas dan kualitas pendidik pada daerah dengan angka putus sekolah tinggi
3. Program Pengendalian Perijinan Pendidikan
 - a. Optimalisasi kualitas lembaga pendidikan yang mendapatkan ijin operasional
 - b. Optimalisasi kuantitas dan kualitas lembaga sertifikasi pelatihan pendidik mendapatkan ijin operasional.
 - c. Program Bantuan Pendidikan jenjang SMA/SMK ke Perguruan Tinggi dari Pemerintah Daerah dan CSR dari pihak industri.
 - d. Fasilitasi layanan pendidikan kesetaraan di satuan pendidikan nonformal untuk meningkatkan perekonomian masyarakat.
4. Program peningkatan rata-rata lama sekolah penduduk usia minimal 25 tahun.
 - a. Fasilitasi penduduk dalam mengikuti program kejar paket A, B dan C.
 - b. Fasilitasi lembaga penyelenggara program kejar paket A, B dan C.

Bidang Ekonomi:

1. Program pemberdayaan masyarakat
 - a. Peningkatan nilai tambah pertanian salah satunya melalui diversifikasi pertanian tanaman pangan menjadi hortikultura atau jenis tanaman lain yang memiliki nilai jual tinggi.
 - b. Peningkatan nilai tambah pertanian salah satunya melalui kegiatan pasca panen tanaman pangan menjadi produk yang bernilai jual tinggi.
 - c. Pengembangan potensi pertanian organik yang memiliki nilai jual tinggi.
 - d. Dukungan dan fasilitasi untuk masyarakat yang bergerak di industri kreatif seperti pengrajin/UMKM batik, makanan dan minuman.
 - e. Edukasi pengelolaan limbah rumah tangga bernilai guna melalui pengelolaan limbah sampah menjadi pupuk dan pakan ternak dari limbah buah-buahan dan sayur.
 - f. Pemanfaatan lahan terbatas melalui edukasi penanaman dan pemanfaatan hidroponik.
2. Program pengembangan potensi pariwisata
 - a. Kerjasama pengembangan wisata religi oleh pemerintah daerah dengan pihak swasta dan masyarakat.
 - b. Kerjasama pengembangan wisata pantai oleh pemerintah daerah dengan pihak swasta dan masyarakat.
 - c. Pengembangan desa wisata tematik sesuai potensi, kelembagaan dan sumber daya
 - d. Optimalisasi pengelolaan kawasan pariwisata meliputi fasilitas, kebersihan, keamanan dan kenyamanan. (Kementrian Dalam Negeri Republik Indonesia, 2017)
3. Pertumbuhan Ekonomi
 - a. Perluasan akses pendanaan bagi UMKM, dengan melakukan kerjasama dengan pihak lain.
 - b. Kerjasama dengan pihak lain terkait dengan pemasaran produk hasil inovasi, termasuk hasil pertanian organik dan pengolahan pasca panen.
 - c. Pelaksanaan program pameran dan pemasaran digital bagi produk UMKM.
 - d. Pengembangan teknologi informasi berupa website atau aplikasi untuk mempermudah kas keluar masuk pendanaan.

- e. Pembentukan iklim ekonomi kawasan perdesaan, diperlukan kerjasama ekonomi antar kecamatan, perluasan dan penguatan ekonomi berbasis kawasan perdesaan dengan Perkab atau peraturan sejenis serta meningkatkan peran BUMDES.

4. Ketahanan Pangan

- a. Pengembangan sistem informasi terpadu terkait mutu, stok, pasokan dan harga pangan.
- b. Pengembangan gerakan konsumsi pangan lokal bergizi.
- c. Peningkatan kerjasama untuk keberlanjutan dan produktivitas pertanian melalui intervensi teknologi dengan perguruan tinggi di Indonesia.