

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Permasalahan

Setiap negara menyadari perlunya pembangunan nasional dan usaha untuk mewujudkan kesejahteraan bangsa. Dalam rangka meningkatkan taraf hidup masyarakat, pemerintah giat melaksanakan program-program pembangunan ekonomi yang meliputi usaha-usaha untuk mengembangkan kegiatan ekonomi dan menciptakan iklim usaha yang kondusif serta meningkatkan tingkat pendapatan masyarakat. Menurut laporan pembangunan dunia (2005:2) menyebutkan bahwa “pertumbuhan ekonomi menjadi satu-satunya mekanisme yang berkelanjutan untuk meningkatkan taraf kehidupan suatu masyarakat”. Selain itu pertumbuhan ekonomi merupakan salah satu indikator yang amat penting dalam menilai kinerja suatu perekonomian, terutama untuk melakukan analisis tentang hasil pembangunan ekonomi yang telah dilaksanakan suatu negara. Ekonomi dikatakan mengalami pertumbuhan apabila produksi barang dan jasa meningkat dari tahun sebelumnya. Pertumbuhan ekonomi suatu negara atau suatu wilayah yang terus menunjukkan peningkatan menggambarkan bahwa perekonomian negara atau wilayah tersebut berkembang dengan baik (Amri, 2007).

Keberhasilan pertumbuhan ekonomi suatu negara dapat dilihat dari berbagai indikator diantaranya seperti tingkat kesehatan, tingkat pendidikan, investasi, ekspor, impor dan banyak indikator-indikator lainnya. Pada penelitian ini akan dibahas lebih lanjut salah satu indikator yang mempengaruhi keberhasilan

pertumbuhan ekonomi, yakni tingkat kesehatan. Tingkat kesehatan sendiri di dalamnya terdapat beberapa indikator keberhasilan seperti diantaranya, Angka Harapan Hidup (AHH), Angka Kematian Bayi (AKB), tingkat kelahiran, tingkat kematian, dan lain-lain. Dalam penelitian ini yang akan dibahas lebih spesifik adalah tingkat Angka Harapan Hidup (AHH) dihubungkan dengan pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan.

Angka harapan hidup merupakan salah satu indikator atau penilaian derajat kesehatan suatu negara dan digunakan sebagai acuan dalam perencanaan program-program kesehatan. AHH juga merupakan alat untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya, dan meningkatkan derajat kesehatan pada khususnya. Angka harapan hidup pada suatu umur tertentu didefinisikan sebagai rata-rata tahun hidup yang akan dijalani oleh seseorang yang telah berhasil mencapai umur tersebut dalam situasi kematian yang berlaku di lingkungan masyarakatnya. Angka harapan hidup juga merupakan indikator kesejahteraan masyarakat pada suatu negara. Penelitian mengenai angka harapan hidup di suatu negara sangat penting guna mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh terhadap angka harapan hidup sehingga pemerintah di negara tersebut dapat mencanangkan program untuk meningkatkan angka harapan hidup masyarakat di negaranya. Beberapa faktor yang diduga berpengaruh terhadap angka harapan hidup adalah angka melek huruf, rata-rata lama sekolah, dan pengeluaran per kapita masyarakat. Namun dalam penelitian ini variabel prediktor tersebut tidak langsung dimasukkan, Karena ketiga variabel prediktor tersebut masih menjadi

variabel perkiraan dan belum menjadi variabel yang sudah pasti mempengaruhi Angka Harapan Hidup (AHH).

Fakta menunjukkan bahwa negara maju mempunyai AHH lebih tinggi dari pada negara berkembang dan negara tertinggal. Negara berkembang mempunyai AHH lebih rendah dari negara maju akan tetapi lebih tinggi dari negara tertinggal. Negara yang mempunyai AHH paling rendah adalah negara tertinggal. Indonesia sebagai negara berkembang mempunyai AHH yang berkisar antara 70-71 selama tahun 2008 sampai tahun 2010. Angka tersebut termasuk dalam kategori sedang jika dibandingkan dengan negara lain di ASEAN karena peringkat AHH Indonesia berada di tengah. Dua negara yang mempunyai AHH tertinggi di ASEAN adalah Singapore dan Brunei. Kedua negara tersebut merupakan negara maju di ASEAN yang mempunyai kondisi sosial ekonomi baik. Sementara itu, dua negara di ASEAN yang mempunyai AHH terendah adalah Timor Leste dan Myanmar. Kedua negara tersebut merupakan negara tertinggal dengan kondisi sosial ekonomi buruk. Peringkat AHH Indonesia di ASEAN pada tahun 2008 menduduki posisi 6 tepat di bawah Thailand. Pada tahun 2009 Indonesia mengalami peningkatan AHH dan menggeser posisi Thailand sehingga Indonesia berada pada posisi 5. Filipina pada tahun 2010 menggeser Indonesia menjadi posisi 6 karena AHH Filipina mengalami peningkatan dan AHH Indonesia tetap. Posisi AHH negara-negara di ASEAN ini secara tidak langsung mengindikasikan baik buruknya derajat kesehatan masyarakat.

Angka Harapan Hidup (AHH) setiap negara di dunia berbeda-beda. Ada yang terus mengalami kenaikan di tiap tahunnya, dan ada yang mengalami

penurunan di tiap tahunnya. Fakta menunjukkan bahwa negara maju mempunyai AHH lebih tinggi dari pada negara berkembang dan negara tertinggal. Negara berkembang mempunyai AHH lebih rendah dari negara maju akan tetapi lebih tinggi dari negara tertinggal. Negara yang mempunyai AHH paling rendah adalah negara tertinggal. Hal tersebut menggambarkan bahwa kondisi sosial ekonomi suatu negara sangat berpengaruh terhadap besar kecilnya AHH. Tidak terkecuali pada negara yang akan kita bahas dalam penelitian ini, yakni Indonesia. Angka Harapan Hidup (AHH) di Indonesia terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Hal ini tentu karena alasan semakin berjalannya waktu, kesadaran akan kesehatan bagi masyarakat Indonesia semakin besar. Peran pemerintah dalam hal ini juga sangat penting. Alokasi pengeluarannya pada bidang kesehatan dapat menunjang keberhasilan kesehatan, salah satunya melalui angka harapan hidup. Peningkatan angka harapan hidup tersebut dapat dilihat pada Tabel 1.1 di bawah ini:

Tabel 1.1

Angka Harapan Hidup di Indonesia Tahun 2004-2013 (tahun)

No.	Tahun	Angka Harapan Hidup
1.	2004	67,8
2.	2005	68,1
3.	2006	68,5
4.	2007	68,7
5.	2008	69
6.	2009	69,21
7.	2010	69,43
8.	2011	69,65
9.	2012	69,87
10.	2013	70,07

Sumber: Badan Pusat Statistik(diolah)

Tabel 1.1 di atas dapat dilihat bahwa angka harapan hidup di Indonesia mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 2004 angka harapan hidup Indonesia tercatat sebesar 67,8 tahun. Kemudian pada tahun 2005, angka harapan hidup naik sebesar 68,1 tahun. kemudian naik pada tahun 2006, sebesar 68,5 tahun. Naik pada tahun 2007, sebesar 68,7 tahun. Naik pada tahun 2008, sebesar 69 tahun. Naik pada tahun 2009, sebesar 69,21 tahun. Naik pada tahun 2010, sebesar 69,43 tahun. Naik pada tahun 2011, sebesar 69,65 tahun. Naik pada tahun 2012, sebesar 69,87 tahun dan terus mengalami kenaikan pada tahun 2013, sebesar 70,07 tahun.

Pada setiap negara, masalah-masalah yang menyangkut warga negaranya tidak pernah terlepas dari campur tangan pemerintah. Campur tangan pasti diperlukan dalam mengalokasikan anggaran dana untuk membiayai pengeluaran-pengeluaran di dalam segala bidang. Pengeluaran pemerintah sendiri merupakan alat intervensi pemerintah terhadap perekonomian yang dianggap paling efektif. Selama ini, tingkat efektifitas pengeluaran pemerintah dapat diukur melalui seberapa besar pertumbuhan ekonomi. Keberhasilan pembangunan di suatu daerah disamping ditentukan oleh besarnya pengeluaran pemerintah tersebut juga dipengaruhi oleh besarnya investasi. Investasi merupakan salah satu pilar pertumbuhan ekonomi (Sjafii, 2009). Pengeluaran pemerintah adalah konsumsi barang dan jasa yang dilakukan pemerintah serta pembiayaan yang dilakukan pemerintah untuk keperluan administrasi pemerintahan dan kegiatan-kegiatan pembangunan (Sukirno, 2002).

Menurut Mangkoesoebroto (1998), pengeluaran pemerintah mencerminkan kebijakan pemerintah. Apabila pemerintah telah menetapkan suatu kebijakan

untuk membeli barang dan jasa, pengeluaran pemerintah mencerminkan biaya yang harus dikeluarkan oleh pemerintah untuk melaksanakan kebijakan tersebut. Pengeluaran pemerintah dalam arti riil dapat dipakai sebagai indikator besarnya kegiatan pemerintah yang dibiayai oleh pengeluaran pemerintah itu. Semakin besar dan banyak kegiatan pemerintah, semakin besar pula pengeluaran pemerintah yang bersangkutan.

Penjelasan yang telah diuraikan di atas menunjukkan bahwa pengeluaran pemerintah memang diperlukan di segala bidang. Khususnya bidang atau sektor publik misalnya bidang kesehatan, pendidikan, infrastruktur dan lain-lain. Seperti yang dibahas pada penelitian ini yakni membahas masalah pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan. Pengalokasian dana pengeluaran di bidang kesehatan di Indonesia dapat dijelaskan dalam Tabel 1.2 di bawah ini:

Tabel 1.2

Pengeluaran Pemerintah di Sektor Kesehatan Tahun 2004-2013 (%)

No.	Tahun	Pengeluaran Pemerintah sektor Kesehatan
1.	2004	39,5
2.	2005	28,8
3.	2006	31,4
4.	2007	36,4
5.	2008	35,8
6.	2009	36,1
7.	2010	37,7
8.	2011	37,9
9.	2012	39,6
10.	2013	39,0

Sumber: Worldbank (diolah).

Tabel 1.2 diatas dapat dilihat bahwa pengeluaran pemerintah di sektor kesehatan pada tahun 2004 sebesar 39,5%, kemudian turun ditahun 2005 menjadi

28,8%, kembali naik pada tahun 2006 sebesar 31,4%, terus naik pada tahun 2007 sebesar 36,4%, namun turun kembali pada tahun 2008 sebesar 35,8%, naik lagi pada tahun 2009 sebesar 36,1%, terus naik pada tahun 2010 sebesar 37,7%, dan terus mengalami peningkatan pada tahun 2011 sebesar 37,9% dan terus menerus naik pada tahun 2012 sebesar 39,6%. Namun mengalami penurunan pada tahun 2013 sebesar 39,0%.

Kesehatan memiliki peran yang sangat penting dalam menciptakan sumber daya manusia yang berkualitas. Kondisi kesehatan yang buruk, khususnya pada ibu dan anak akan menciptakan kualitas sumber daya manusia yang rendah. Anak-anak yang kurang sehat akan mengalami gangguan dalam proses pendidikan. Gangguan kesehatan dapat membuat proses pendidikan di bangku sekolah terhambat, sehingga kualitas pendidikan pun akan mengalami penurunan. Begitu pula dengan ketenagakerjaan, tenaga kerja yang tidak sehat tidak akan mampu bekerja secara optimal, sehingga produktivitas para tenaga kerja akan menjadi rendah. Kondisi-kondisi seperti ini kedepannya akan sangat berpeluang besar menghambat proses pembangunan ekonomi negara. Terkait dengan hal tersebut maka untuk mencapai pembangunan ekonomi yang mapan, harus didahulukan dengan perbaikan kualitas sumber daya manusia, terutama di bidang kesehatan.

Salah satu faktor yang mempengaruhi tinggi rendahnya derajat kesehatan adalah seberapa besar tingkat pembiayaan untuk sektor kesehatan (Sujudi, 2003). Besarnya belanja kesehatan berhubungan positif dengan pencapaian derajat kesehatan masyarakat. Semakin besar belanja kesehatan yang dikeluarkan pemerintah maka akan semakin baik pencapaian derajat kesehatan masyarakat.

Belanja kesehatan yang dikeluarkan pemerintah termasuk ke dalam alokasi belanja pembangunan. Belanja pembangunan merupakan pengeluaran yang bertujuan untuk pembiayaan proses perubahan dan bersifat menambah modal masyarakat baik dalam bentuk pembangunan fisik maupun non fisik. Mils dan Gilson (1990) memberikan kriteria belanja sektor kesehatan secara umum ke dalam lima aspek, yaitu; (1) pelayanan kesehatan dan jasa-jasa sanitasi lingkungan, (2) rumah sakit, institusi kesejahteraan sosial, (3) pendidikan, pelatihan, penelitian medis murni, (4) pekerjaan medis sosial, kerja sosial, (5) praktisi medis dan penyedia pelayanan kesehatan tradisional. Sektor-sektor tersebut yang kemudian akan mendapat alokasi belanja kesehatan dari pemerintah.

Lebih lanjut, cakupan asuransi amat terbatas, hanya mencakup pekerja di sektor formal dan keluarga mereka saja, atau hanya sekitar sepertiga penduduk dilindungi oleh asuransi kesehatan formal. Meski demikian mereka yang telah diasuransikan pun masih harus mengeluarkan sejumlah dana pribadi yang cukup tinggi untuk sebagian besar pelayanan kesehatan. Akibatnya kaum miskin masih kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan yang dibiayai oleh pemerintah. Dampaknya, mereka menerima lebih sedikit subsidi dana pemerintah untuk kesehatan dibandingkan dengan penduduk yang kaya. Sebanyak 20 persen penduduk termiskin dari total penduduk menerima kurang dari 10 persen total subsidi kesehatan pemerintah sementara seperlima penduduk terkaya menikmati lebih dari 40 persen. Oleh karena itu untuk mengetahui lebih lanjut seberapa besar dampak pengeluaran pemerintah dibidang kesehatan terhadap alokasinya untuk penduduk baik miskin maupun kaya yang nantinya akan mempengaruhi angka

harapan hidup mereka, maka diperlukan adanya penelitian tentang hubungan antara pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan terhadap angka harapan hidup di Indonesia.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang menjadi latar belakang seperti yang telah dikemukakan, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

Apakah terdapat hubungan kausalitas antara pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan dengan angka harapan hidup di Indonesia?

1.3. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan uraian permasalahan yang telah dikemukakan di atas, maka tujuan penelitian ini adalah:

Untuk mengetahui hubungan kausalitas antara pengeluaran pemerintah di bidang kesehatan dengan angka harapan hidup di Indonesia.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan pertimbangan bagi Indonesia untuk lebih bisa meningkatkan atau memperbaiki dengan cara mengoptimalkan pengeluarannya di bidang kesehatan khususnya untuk pihak pemerintah dengan menfokuskan pada sektor seperti yang diteliti diatas. Yakni pada sektor kesehatan, khususnya pada Angka Harapan Hidup (AHH).

2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan penulis dalam penerapan ilmu yang selama ini dipelajari selama menjadi mahasiswa Fakultas Ekonomi.
3. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan studi, perbandingan, dan tambahan ilmu pengetahuan bagi kalangan akademis dan peneliti dalam melakukan penelitian dengan topik yang sama.

1.5. Sistematika Penulisan

Untuk memudahkan pembahasan, penulisan skripsi ini disusun dengan sistematika sebagai berikut:

BAB I: Pendahuluan

Bab ini membahas mengenai latar belakang permasalahan, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian serta sistematika penulisan proposal studi.

BAB II: Tinjauan Pustaka

Bab ini membahas mengenai landasan teori serta konsep yang berkaitan dengan teori pengeluaran pemerintah, khususnya pengeluaran dibidang kesehatan dan tentang seputar angka harapan hidup termasuk definisi, faktor-faktor yang mempengaruhi dan lain-lain. Selain itu dalam bab ini juga mencantumkan tentang penelitian terdahulu atau sebelumnya serta model analisis berikut hipotesa yang digunakan.

BAB III: Metode Penelitian