

BAB 1

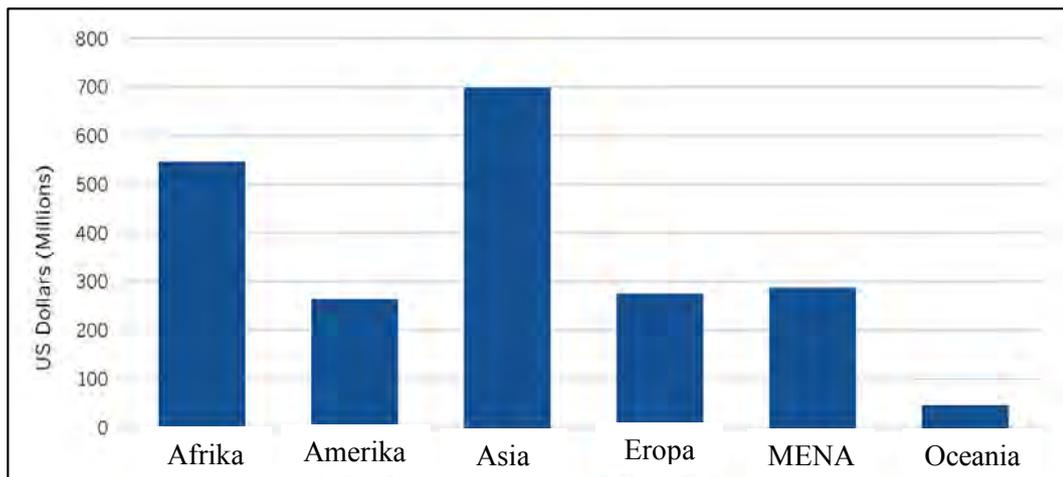
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Official Development Assistance (ODA) adalah program yang di bentuk oleh *Development Assistance Committee* (DAC) yang bertujuan untuk meningkatkan pembangunan negara dan memberantas kemiskinan di negara berkembang (DAC,2008). DAC adalah komite yang di bentuk oleh negara maju beranggotakan 30 negara anggota. Sebagian besar negara pendonor adalah negara anggota DAC dan Uni Eropa. Sebagai tambahan, tidak hanya negara maju saja yang merupakan pendonor bantuan asing, melainkan organisasi-organisasi internasional juga merupakan pendonor. Beberapa diantaranya adalah *World Bank*, IMF, WHO, *United Nations Children's Fund* (UNICEF) dan *United Nations Development Programme* (UNDP).

Asia merupakan salah satu kawasan yang sebagian besar negaranya masih negara berkembang. Negara-negara di Asia masih membutuhkan bantuan untuk pembangunan resmi, pembangunan utamanya berasal dari DAC dalam bentuk bantuan resmi (*Official Development Assistance*). ODA sebagai kebijakan pemberian bantuan menjadi salah satu refleksi bagaimana negara maju mencapai tujuan untuk berkontribusi pada kemakmuran negara-negara berkembang. Negara-negara berkembang di Asia memanfaatkan ODA untuk pembangunan ekonomi, namun perlu dicermati juga bahwa ODA menciptakan ketergantungan terhadap negara maju.

Bantuan pembangunan resmi dapat berpengaruh terhadap angka kematian bayi. Secara teoritis, bantuan pembangunan resmi yang diberikan oleh negara lain dapat mengurangi beban anggaran pemerintah penerima dan meningkatkan pendapatan yang salah satunya dapat dihabiskan pada sektor kesehatan (Welander, 2012).



Sumber: World Bank (2017)

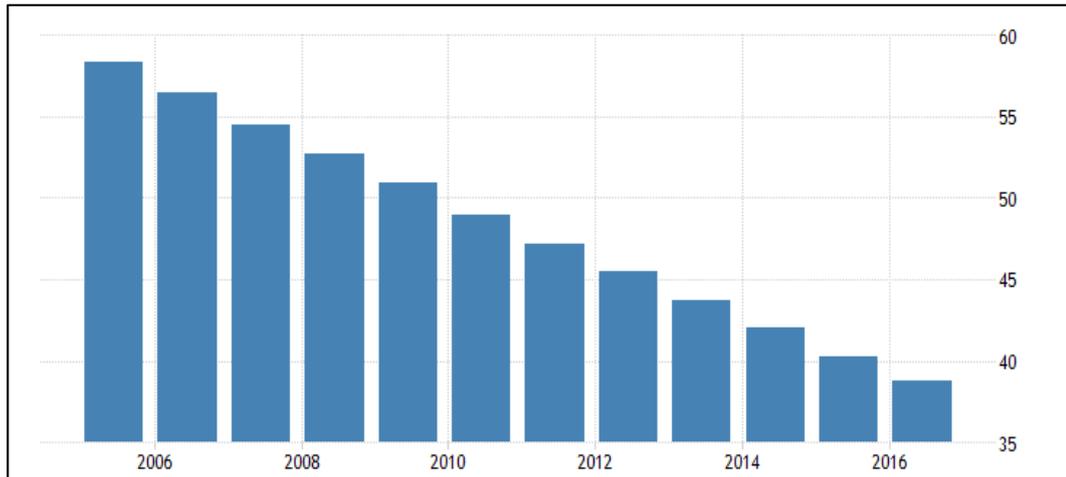
Gambar 1.1.
Negara-negara di Kawasan Asia Penerima ODA
Tahun 2010-2017

Keterangan : 1. *MENA* : Timur Tengah dan Afrika Utara

2. *Oceania* : Polinesia, Melanesia dan Mikronesia

Gambar 1.1. menunjukkan kawasan Asia menjadi penerima ODA paling besar. Nilai sebesar (700 juta USD) memberikan arti bahwa negara-negara di Asia masih banyak yang membutuhkan ODA. Mobilisasi pembiayaan pembangunan untuk pertumbuhan yang berkelanjutan di kawasan Asia tetap melanjutkan peran ODA. ODA diberikan lembaga-lembaga resmi yang memang diarahkan pada pembangunan ekonomi dan kesejahteraan masyarakat.

Gambar 1.1. juga menunjukkan bahwa kawasan (Polinesia, Melanesia dan Mikronesia) OCEANIA menjadi kawasan yang memiliki ODA paling rendah. Banyak negara di kawasan tersebut yang membutuhkan ODA, namun lembaga-lembaga resmi belum memberikan. Bantuan pembangunan resmi akan meningkatkan belanja publik sektor kesehatan, sehingga dapat menekan angka kematian bayi di negara sedang berkembang (Gomanee et al., 2005). Boone (1996) memberikan pendapat yang berbeda, karena bantuan pembangunan resmi bisa saja tidak untuk kepentingan orang miskin, sehingga tidak ada perbaikan kesehatan. Hal ini terjadi karena elit politik yang justru mendapat manfaat dari bantuan tersebut, sehingga terjadi inefisiensi bantuan.



Sumber: World Bank (2016)

Gambar 1.2.
Rata-Rata Angka Kematian Bayi di Negara-negara
Kawasan Asia
(per 1000 kelahiran)

Gambar 1.2. menunjukkan bahwa angka kematian bayi di Asia terus mengalami penurunan. Hal ini memberikan arti bahwa derajat kesehatan bayi di Asia terus membaik. Kematian bayi menjadi refleksi adanya peningkatan terkait pengetahuan ibu soal kehamilan, perawatan anak semasa hamil, gizi lebih baik, serta kurangnya pelayanan tenaga kesehatan kompeten.

Pada penjelasan SDGs, U. N. (2015) angka kematian bayi menjadi bahan perbincangan dalam MGDs dan SGD. Hal ini karena angka kematian bayi menjadi salah satu tujuan yang harus diturunkan oleh setiap negara. Penyebab dari mayoritas kasus kematian bayi sesungguhnya dapat dicegah. Oleh karena tingginya kasus serta luasnya dampak dari kematian bayi maka menjadi salah satu tujuan (*goal*) dari pembangunan milenium atau *Milenium Development Goals* (MDGs), menjadi tujuan yang ke 4 Selanjutnya dikembangkan lagi yaitu SDGs. Program tersebut merupakan pengembangan dari MGDs. Era SDGs (*sustainable development goals*), yang dimulai dengan pertemuan yang dilaksanakan pada tanggal 25-27 September 2015 di markas besar PBB (Perserikatan Bangsa-Bangsa), New York, Amerika Serikat.

Acara tersebut merupakan kegiatan seremoni pengesahan dokumen SDGs (*Sustainable Development Goals*) yang dihadiri perwakilan dari 193 negara.

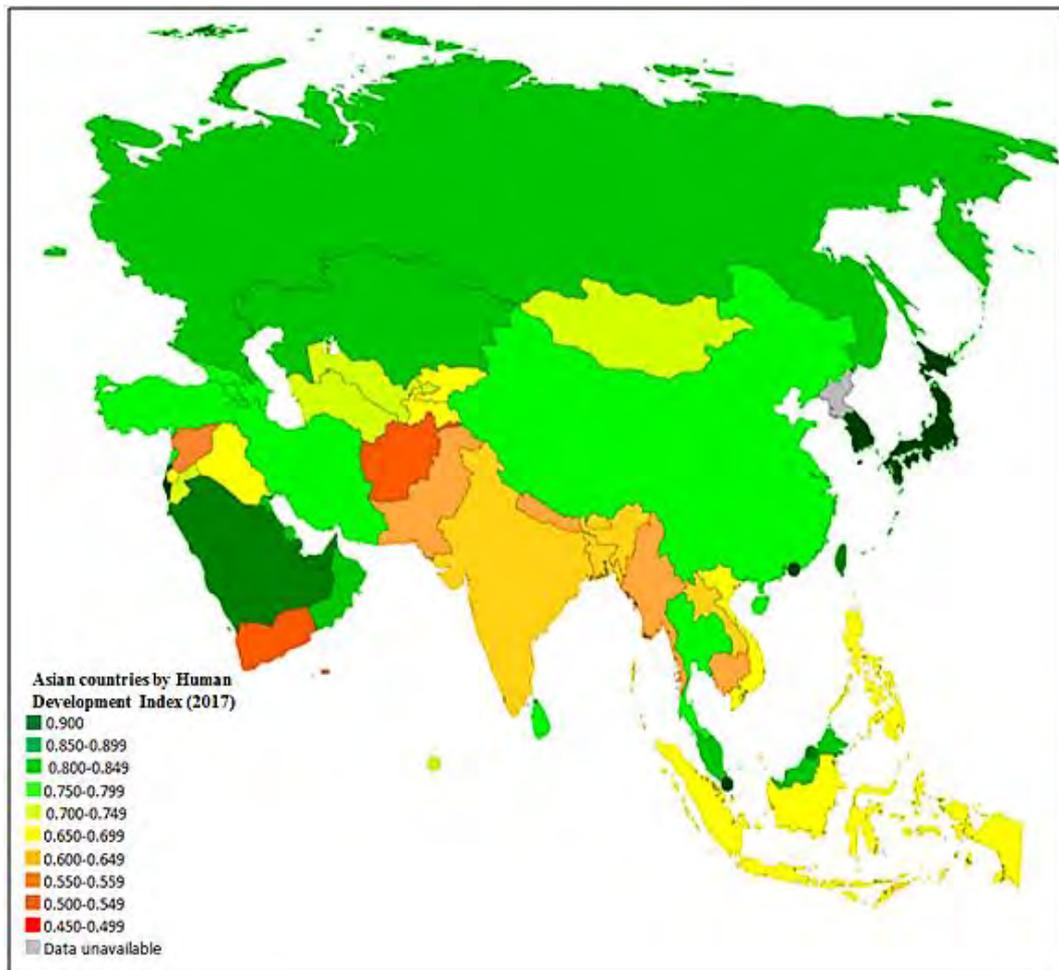
Dokumen SDGs pun dicetuskan untuk meneruskan dan memantapkan capaian-capaian MDGs sebelumnya agar berlanjut seterusnya (SDGs, U. N, 2015).

Terdapat 7 (tujuh) alasan mengapa SDGs akan lebih baik dari MDGs, yakni:

1. SDGs lebih global dalam mengkolaborasikan program-programnya. MDGs sebelumnya dibuat oleh anggota negara *The Organization for Economic Cooperation and Development* (OECD) dan beberapa lembaga internasional. Sementara SDGs dibuat secara detail dengan negosiasi internasional yang juga terdiri dari negara berpendapatan menengah dan rendah.
2. Sektor swasta juga akan memiliki peran yang sama, bahkan lebih besar.
3. MDGs tidak memiliki standar dasar hak asasi manusia (HAM). MDGs dianggap gagal untuk memberikan prioritas keadilan yang merata dalam bentuk-bentuk diskriminasi dan pelanggaran HAM, yang akhirnya berujung kepada masih banyaknya orang yang terjebak dalam kemiskinan. Sementara SDGs dinilai sudah didukung dengan dasar-dasar dan prinsip-prinsip HAM yang lebih baik.
4. SDGs adalah program inklusif. Tujuh target SDGs sangat eksplisit tertuju kepada orang dengan kecacatan, dan tambahan enam target untuk situasi darurat, ada juga tujuh target bersifat universal dan dua target ditujukan untuk anti diskriminasi.
5. Indikator-indikator yang digunakan memberikan kesempatan untuk keterlibatan masyarakat sipil.
6. PBB dinilai bisa menginspirasi negara-negara di dunia dengan SDGs.
7. *Conference of the Parties 21* (COP21) di Paris melahirkan perjanjian global perubahan iklim sebagai kerangka transisi menuju ekonomi dan masyarakat rendah karbon dan memiliki ketahanan terhadap perubahan iklim adalah salah satu kesempatan untuk maju.

Bantuan pembangunan resmi juga dapat mempengaruhi pembangunan manusia. Menurut Niyonkuru (2016) ODA memberikan bantuan untuk pembangunan suatu negara. Bantuan ini dapat berupa sosial, dan ekonomi, serta yang lainnya. Bantuan sosial meliputi pendidikan, pasokan air, dan sanitasi yang bertujuan untuk meningkatkan pembangunan manusia (Addison & Tarp, 2015).

Menurut Yiew (2018) ODA dalam bentuk bantuan ekonomi seperti energi, transportasi, dan sistem komunikasi memiliki peran penting dalam pembangunan ekonomi di negara penerima. Di sisi lain, bantuan sektor produksi ditujukan untuk pertanian, kehutanan, perikanan, industri pertambangan, konstruksi, perdagangan, pariwisata, dan akan mendorong pendapatan dan memperbaiki kesejahteraan masyarakat negara penerima.



Sumber: World Bank (2017)

Gambar 1.3.
Rata-Rata *Human Development Index*
di Negara-negara Kawasan Asia

Gambar 1.3. menunjukkan pembangunan manusia di kawasan Asia tahun 2017. Pembangunan manusia di kawasan tersebut memiliki indeks yang berbeda-beda. Hal ini memberikan arti bahwa kinerja masing-masing negara untuk memperbaiki kualitas pembangunan manusia juga berbeda.

Perbedaan komponen pembentuk *Human Development Index* seperti angka harapan hidup, perbedaan rata-rata lama sekolah, dan standar hidup layak di masing-masing negara yang membuat kualitas pembangunan manusia berbeda.

Asiama dan Quatery (2009) melakukan penelitian tentang ODA dan pembangunan manusia. Tujuan penelitian Asiama dan Quatery (2009) yaitu menganalisis pengaruh ODA terhadap pembangunan manusia. Metode yang digunakan yaitu panel dinamis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ODA berpengaruh signifikan terhadap kualitas pembangunan manusia..

PDB dapat digunakan untuk mempengaruhi angka kematian bayi. Bellante dan Jackson (2007) menyatakan adanya kenaikan dalam PDB, *ceteris paribus* yang berdampak pada peningkatan pendapatan keluarga, akan tetapi tidak merubah nilai waktu seorang istri. Pengaruh dari kenaikan pendapatan keluarga akan menyebabkan adanya kenaikan permintaan dalam barang yang akan dikonsumsi rumah tangga. Kenaikan pendapatan keluarga menyebabkan seorang istri lebih memilih untuk tinggal di rumah dan mengurus bayi daripada masuk sebagai angkatan kerja sehingga mengurangi angka kematian bayi.

Berbagai penelitian telah berupaya memberikan analisis mengapa bantuan ada yang efektif dan tidak efektif di negara-negara penerima. Beberapa penulis berpendapat bahwa ODA yang berdampak efektif berarti alokasi dana bantuan tersebut tepat dan dimanfaatkan dengan benar, sehingga pembangunan manusia di negara penerima mengalami peningkatan, namun ODA yang kurang efektif karena kurangnya kapasitas negara penerima untuk memanfaatkan bantuan asing secara tepat, sehingga pembangunan manusia tidak ada perubahan (Collier dan Dollar 2002, Collier dan Hoeffler 2002, Collier 2006).

ODA dengan alokasinya yang tepat untuk meningkatkan mutu pendidikan dengan meningkatkan prasarana sekolah sehingga pada akhirnya akan meningkatkan angka melek huruf, keterampilan, serta kecakapan vokasional dasar mencakup aspek sikap taat asas, presisi, akurasi dan tepat waktu yang mengarah pada perilaku produktif (*Vocational Skill*) lulusan sekolah. Harapannya dengan meningkatnya kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) maka akan meningkatkan daya saing tenaga kerja serta akan meningkatkan kesejahteraan SDM.

Angka kelahiran dan angkatan kerja juga digunakan untuk mempengaruhi angka kematian bayi. Manning (1998) dalam penelitian (Ogawa & Akter, 2007) menyatakan bahwa semakin tingginya tingkat pendidikan perempuan dan diikuti oleh menurunnya fertilitas, penundaan waktu pernikahan, serta akses yang mudah terhadap fasilitas penitipan anak, dan semakin fleksibelnya peraturan dalam bekerja adalah faktor-faktor yang membuat partisipasi perempuan dalam pasar tenaga kerja meningkat. Sebaliknya, semakin rendah peluang untuk bertahan hidup anak-anak, semakin tinggi pula tingkat kesuburannya. Hipotesis ini didasarkan pada asumsi bahwa, dalam situasi di mana insiden kematian bayi tinggi, orang tua akan cenderung menghasilkan lebih banyak anak yang diperlukan untuk memastikan kelangsungan hidup hingga dewasa. Schultz (1993) menemukan bahwa ada kemungkinan kausalitas dua arah antara kesuburan dan angka kematian bayi.

Angka kematian bayi dan angka kelahiran didasarkan pada teori transisi demografi. Transisi demografi merupakan istilah yang mengacu kepada transisi dari tingkat kelahiran dan kematian yang tinggi menjadi rendah karena ekonomi suatu negara atau wilayah berkembang dari ekonomi pra-industrial menjadi ekonomi yang terindustrialisasi. Sebagian besar negara maju telah melewati proses transisi demografi dan memiliki tingkat kelahiran yang rendah, sementara sebagian besar negara berkembang masih mengalami proses transisi ini, yaitu semakin tingkat kelahiran semakin tinggi juga angka kematian bayi.

Investasi dapat mempengaruhi angka kematian bayi. Investasi membantu meningkatkan kondisi kesehatan di negara tuan rumah jika memberikan karyawan berupa layanan sosial yang lebih baik dan tempat kerja yang lebih aman. Hal ini akan berdampak pada kesehatan khususnya wanita. Kondisi tersebut akan menyebabkan turunnya angka kematian bayi. Investasi terhadap angka kematian bayi dapat berpengaruh secara tidak langsung. Pickbourn (2016) berpendapat dalam penelitiannya bahwa investasi mempengaruhi angka kematian bayi melalui pertumbuhan ekonomi. Peningkatan pertumbuhan ekonomi akan mendorong tingkat pendapatan rata-rata lebih tinggi sehingga angka kematian bayi menurun.

Berdasarkan pada latar belakang di atas, maka studi ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh peran bantuan pembangunan resmi, populasi, PDB, investasi dan angka kelahiran dalam mempengaruhi angka kematian bayi di kawasan ASIA , dan pembangunan manusia di kawasan Asia. Topik tersebut diangkat karena di kawasan Asia masih belum bisa lepas dari bantuan keuangan, sehingga perlu dilihat pengaruhnya terhadap angka kematian bayi serta pembangunan manusia. Judul studi ini ditulis ***“Pengaruh Bantuan Resmi Pembangunan Terhadap Angka Kematian Bayi dan Pembangunan Manusia di Kawasan Asia”***

1.2. Kesenjangan Penelitian

Studi tentang peran *Official Development Assistance* (ODA) dalam mempengaruhi pembangunan manusia telah dilakukan oleh Asiama dan Quatery (2009). Kesenjangan penelitian dengan studi ini terletak pada variabel dependen. Studi ini menambahkan variabel angka kematian bayi, sehingga penelitian ini menguji dan menganalisis dampak ODA terhadap kematian bayi dan pembangunan manusia.

1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka tujuan penelitian yang diangkat dalam studi ini yaitu:

1. Menguji dan menganalisis pengaruh Angkatan Kerja, Bantuan Resmi Pembangunan, PDB, Investasi dan Angka Kelahiran terhadap Angka Kematian Bayi di kawasan ASIA
2. Menguji dan menganalisis pengaruh Angkatan Kerja, Bantuan Resmi Pembangunan, PDB, Investasi dan Angka Kelahiran terhadap Pembangunan Manusia di kawasan ASIA

1.4. Ringkasan Penelitian

Studi ini menggunakan metode regresi data panel mulai dari tahun 2000 sampai 2017 di kawasan Asia. Hasil estimasi dengan dependen angka kematian bayi menunjukkan bahwa model terpilih FEM dan sudah disembuhkan dari permasalahan asumsi klasik, sehingga angkatan kerja, bantuan resmi pembangunan, PDB, investasi dan angka kelahiran berpengaruh signifikan terhadap angka kematian bayi di kawasan Asia.

Hasil estimasi dengan dependen pembangunan manusia menunjukkan bahwa model terpilih juga FEM. Model FEM tersebut juga sudah disembuhkan dari permasalahan multikol, hetero, dan auto. Variabel yang signifikan terhadap pembangunan manusia, yaitu angkatan kerja, bantuan resmi pembangunan, PDB, sedangkan investasi dan angka kelahiran tidak berpengaruh signifikan terhadap pembangunan manusia.

1.5. Sistematika Penelitian

Sistematika skripsi ini terdiri dari lima bab yaitu bab 1 tentang pendahuluan, bab 2 tentang tinjauan pustaka, bab 3 tentang metode penelitian, bab 4 hasil dan pembahasan, serta bab 5 simpulan dan saran.