

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Pendahuluan

Sumber daya manusia menjadi komponen penting dalam pelaksanaan pembangunan yang dapat menentukan *output* perekonomian. Pembangunan ekonomi dapat diartikan sebagai suatu hal yang memiliki sifat multidimensional, artinya untuk mengukur pembangunan ekonomi bukan hanya mengacu pada kenaikan pendapatan perkapita saja melainkan adanya pembahasan terkait isu-isu sosial, tata kelola kelembagaan, politik serta pola tingkah laku masyarakat yang merupakan elemen utama dalam pembangunan ekonomi. Tingkat pembangunan ekonomi suatu negara akan ditentukan oleh pembangunan manusia (Sarkar *et al.*, 2012). Sehingga pembangunan sumber daya manusia mempunyai tugas serta peran yang penting dalam mendorong roda perekonomian. Kualitas pembangunan manusia suatu negara dapat diukur melalui Indeks Pembangunan Manusia (IPM) atau *Human Development Index* (HDI).

Pada tahun 1990, Program Pembangunan Perserikatan Bangsa-Bangsa (UNDP) menyatakan bahwa pembangunan manusia sebagai sebuah proses untuk memberikan pilihan yang lebih luas terutama dalam hidup yang lebih sehat, umur yang lebih panjang, memiliki pendidikan, dan mampu mencukupi kehidupan yang lebih layak. IPM menjadi suatu kunci dalam mengukur tingkat keberhasilan guna meningkatkan standar hidup masyarakat. Semakin tinggi skor IPM maka semakin tinggi juga kualitas hidup masyarakat dalam mengakses kesehatan, pendidikan, dan memenuhi standar hidup yang layak. Sehingga, pemenuhan kebutuhan dasar

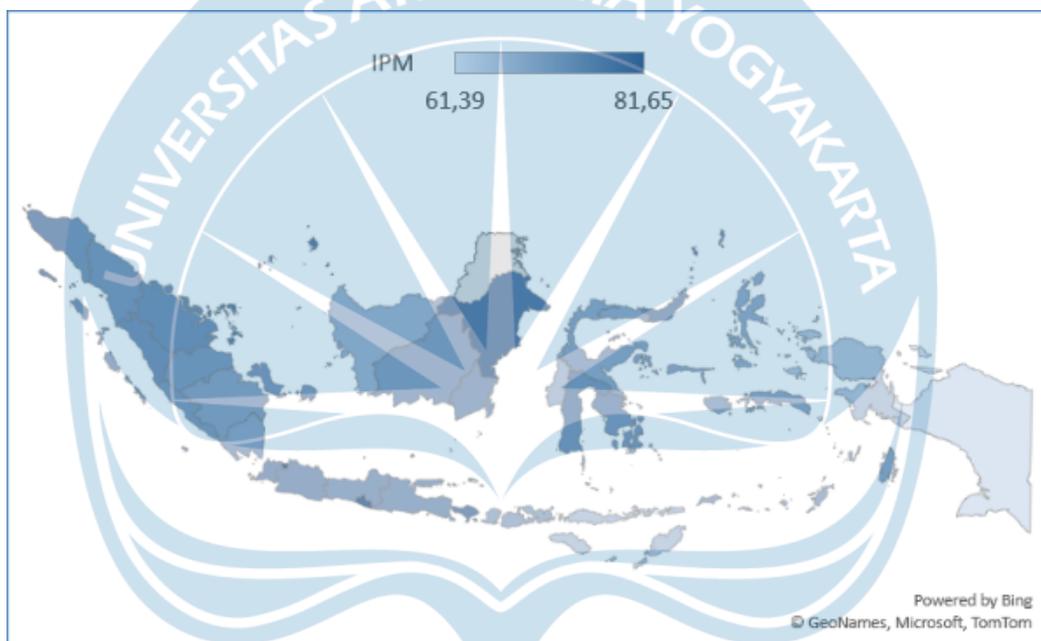
yang terpenuhi dapat meningkatkan produktivitas sosial dan turut meningkatkan kesejahteraan sosial masyarakat (Nurvita *et al.*, 2022).

Indonesia menjadi salah satu negara yang memiliki populasi penduduk tertinggi keempat dengan jumlah penduduk 278 juta jiwa penduduk (Worldometers, 2023). Namun banyaknya penduduk suatu wilayah tidak menjamin kualitas masyarakat yang lebih baik. Faktanya pada tahun 2021, Indonesia memiliki nilai IPM sebesar 0,705 yang menempati posisi ke-114 dari 191 negara (UNDP, 2022). Dari nilai tersebut diperoleh besarnya Produk Nasional Bruto (PND) perkapita sebesar \$11.466, Angka Harapan Hidup (AHH) sebesar 67,6 tahun, angka harapan lama sekolah sebesar 13,7 tahun dan angka rata-rata lama sekolah sebesar 8,6 tahun. Apabila dibandingkan dengan negara yang ada di kawasan Asia Tenggara yakni Singapura, Brunei Darussalam, Malaysia, dan Thailand, nilai IPM Indonesia masih jauh lebih rendah. Rendahnya nilai IPM di Indonesia dapat dipengaruhi oleh berbagai hal seperti tingkat kemiskinan, tingkat pengangguran, dan tingkat inflasi (Syafri *et al.*, 2022).

Meskipun IPM Indonesia masih rendah dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya, namun IPM Indonesia mengalami perkembangan *trend* yang cukup meningkat selama lima tahun kebelakang (Badan Pusat Statistik (BPS), 2022a). Nilai rata-rata IPM Indonesia pada tahun 2018 sebesar 71,39 poin dan meningkat menjadi 72,91 poin pada tahun 2022. Pada tahun 2022, provinsi dengan IPM tertinggi dicapai oleh Provinsi DKI Jakarta dengan nilai 81,65 poin sedangkan IPM terendah dicapai oleh Provinsi Papua dengan nilai 61,39 poin. Kondisi kesenjangan tersebut terjadi secara berulang selama tahun 2018 hingga 2021 yang

mana provinsi yang berada di Pulau Jawa dan Indonesia Bagian Barat lebih tinggi jika dibandingkan dengan provinsi yang ada di Indonesia bagian Timur. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat kesenjangan dalam masyarakat terhadap akses kebutuhan dasar yang layak sehingga akan mempengaruhi kualitas hidup masyarakat.

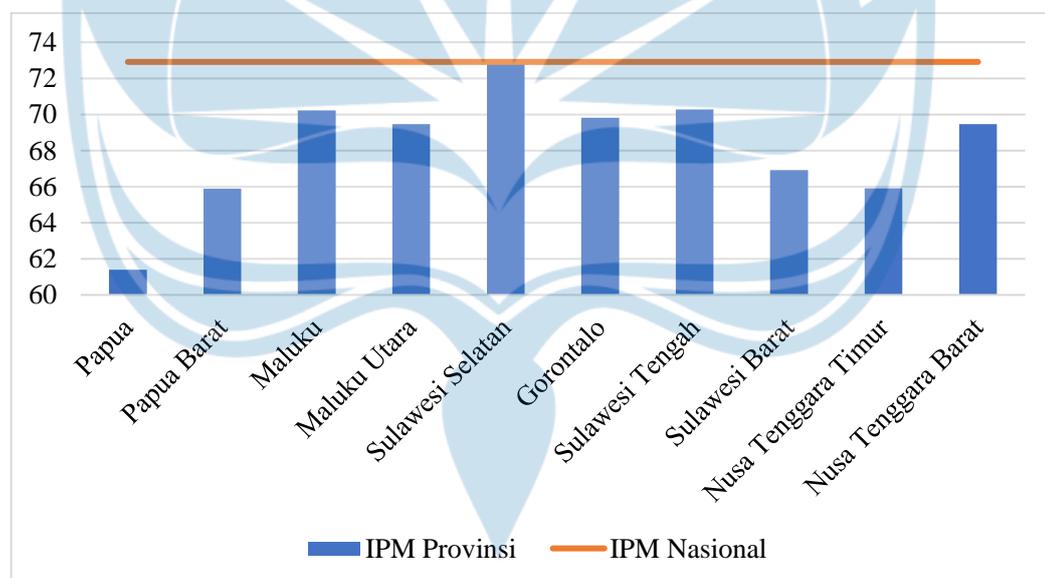
Sumber: Badan Pusat Statistik (BPS), diolah (2022a)



Gambar 1.1
Persebaran IPM di Indonesia Tahun 2022 (Poin)

Apabila ditinjau secara spesifik nilai IPM masih menunjukkan adanya kesenjangan antar provinsi di Indonesia terutama antara wilayah barat dan wilayah timur (Wardhana *et al.*, 2022). Gambar 1.1 menunjukkan adanya disparitas distribusi kualitas pembangunan manusia di wilayah Indonesia. Pada tahun 2022 wilayah Indonesia Timur masih memiliki IPM yang jauh lebih rendah dibandingkan wilayah Indonesia lainnya. Hal ini ditunjukkan dengan tingkat skala warna yang jauh lebih pudar. Pada tahun 2022 provinsi yang ada di wilayah

Indonesia Timur memiliki IPM cukup rendah yang berada di rentang 61 – 70 poin dan berada dibawah rata-rata nasional yakni sebesar 72,91 poin. Beberapa provinsi tersebut yang memiliki IPM di bawah rata-rata nasional terdiri atas Provinsi Maluku, Maluku Utara, Papua, Papua Barat, Sulawesi Selatan, Gorontalo, Sulawesi Barat, Sulawesi Tengah, Nusa Tenggara Timur, dan Nusa Tenggara Barat. Hal tersebut mengindikasikan bahwa kualitas hidup masyarakat yang ada di provinsi wilayah Indonesia Timur terbilang rendah. IPM yang rendah akan berdampak terhadap kemampuan produktivitas kerja masyarakat akan menurun dan mengakibatkan penurunan pendapatan dan kesejahteraan (Nurlita *et al.*, 2017).



Sumber: Badan Pusat Statistik (BPS), diolah (2022a)

Gambar 1.2
Perbandingan IPM Nasional dan Provinsi Wilayah Indonesia Timur
Tahun 2022 (Poin)

Gambar 1.2 menunjukkan 10 provinsi wilayah Indonesia Timur yang memiliki IPM dibawah rata-rata nasional selama tahun 2022. Berdasarkan gambar tersebut menunjukkan bahwa provinsi dengan IPM terendah terjadi di Provinsi Papua

dengan nilai 61,39 poin, sedangkan IPM tertinggi terjadi di Provinsi Sulawesi Selatan dengan nilai 72,82 poin yang masih dibawah IPM nasional sebesar 72,91 poin. Adanya disparitas yang terjadi terhadap kualitas pembangunan manusia di wilayah Indonesia Timur perlu menjadi perhatian khusus. Perlu adanya peningkatan kesejahteraan terhadap masyarakat sehingga berdampak terhadap pemenuhan kebutuhan kesehatan dan pendidikan sehingga mendorong terjadinya pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas (Wardhana *et al.*, 2022).

Tingkat IPM yang semakin tinggi menandakan bahwa kualitas dan kesejahteraan masyarakat menjadi semakin lebih baik, begitupun sebaliknya ketika tingkat IPM semakin rendah menandakan buruknya kualitas dan kesejahteraan masyarakat (Pinem *et al.*, 2023). Rendahnya tingkat IPM kemungkinan disebabkan oleh terbatasnya akses masyarakat terhadap fasilitas publik. Sulitnya memenuhi kebutuhan dasar yang layak seperti kesehatan, pendidikan, dan daya beli masyarakat mengindikasikan kondisi fasilitas publik yang buruk dan kurangnya perhatian dari pemerintah terhadap warga miskin. Sehingga akan berpengaruh terhadap tingkat produktivitas masyarakat yang semakin menurun diikuti dengan tingkat pendapatan yang rendah. Dampak yang dihasilkan akibat hal tersebut adalah menurunnya tingkat IPM suatu daerah. Sehingga perlu adanya pemenuhan keperluan pokok bagi masyarakat khususnya kesehatan, pendidikan, pangan serta gizi untuk meningkatkan kesejahteraan dan pembangunan manusia (Setiawan dan Ariani, 2022). Kualitas pelayanan kebutuhan dasar masyarakat dapat diukur menggunakan berbagai indikator

misalnya angka harapan hidup untuk sektor kesehatan serta rata-rata lama sekolah dan angka melek huruf untuk sektor pendidikan.

Tabel 1.1
Perkembangan Angka Harapan Hidup (AHH) di Provinsi Wilayah Indonesia Timur Tahun 2018-2022 (Tahun)

Provinsi	2018	2019	2020	2021	2022
Papua	65,36	65,65	65,79	65,93	66,23
Papua Barat	65,55	65,90	66,02	66,14	66,46
Maluku	65,59	65,82	65,98	66,09	66,45
Maluku Utara	67,80	68,18	68,33	68,45	68,79
Sulawesi Selatan	70,08	70,43	70,57	70,66	70,97
Gorontalo	67,45	67,93	68,07	68,19	68,51
Sulawesi Tengah	67,78	68,23	68,69	68,83	68,93
Sulawesi Barat	64,58	64,82	65,06	65,25	65,63
Nusa Tenggara Timur	66,38	66,85	67,01	67,15	67,47
Nusa Tenggara Barat	65,87	66,28	66,51	66,69	67,07
Indonesia	71,2	71,34	71,47	71,57	71,85

Sumber: Badan Pusat Statistik, diolah (2022b)

Berdasarkan Tabel 1.1 menunjukkan bahwa pada tahun 2018 - 2022 provinsi di wilayah Indonesia Timur memiliki tingkat AHH yang rendah. Sepanjang tahun 2018 - 2022 AHH pada masing-masing provinsi menunjukkan *trend* yang cenderung meningkat meskipun masih dibawah rata-rata nasional. Provinsi dengan tingkat AHH tertinggi berada di Provinsi Sulawesi Selatan yakni dengan angka harapan hidup sebesar 70,97 tahun di tahun 2022. Provinsi Sulawesi Barat menjadi provinsi dengan tingkat AHH paling rendah sepanjang tahun 2018 hingga tahun 2022 dibandingkan provinsi di wilayah Indonesia Timur lainnya dengan angka harapan hidup berturut-turut sebesar 64,58 tahun, 64,82 tahun, 65,06 tahun, 65,25 tahun, dan 65,63 tahun. Kemudian diikuti oleh Provinsi Papua, Papua Barat dan Maluku yang masih dibawah angka 67 tahun. Rendahnya tingkat AHH provinsi yang ada di wilayah Indonesia Timur menunjukkan perlu adanya

peningkatan kualitas pelayanan sektor kesehatan mulai dari anggaran, fasilitas medis, hingga tenaga kesehatan. Oleh karena itu, dibutuhkan pembangunan sektor kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan dan memperbaiki derajat kesehatan masyarakat (Shobiha dan Yuniasih, 2022)

Tabel 1.2
Perkembangan Rata-Rata Lama Sekolah (RLS) di Provinsi Wilayah Indonesia Timur Tahun 2018-2022 (Tahun)

Provinsi	2018	2019	2020	2021	2022
Papua	6,66	6,85	6,69	7,05	7,31
Papua Barat	9,73	9,92	10	10,03	10,14
Maluku	9,78	10,03	10,2	10,25	10,37
Maluku Utara	9,07	9,32	9,42	9,51	9,60
Sulawesi Selatan	8,45	8,73	8,86	8,95	9,09
Gorontalo	7,83	8,11	8,26	8,32	8,39
Sulawesi Tengah	8,74	8,98	8,86	9,18	9,17
Sulawesi Barat	7,94	8,22	8,33	8,39	8,47
Nusa Tenggara Timur	7,7	7,98	8,09	8,2	8,27
Nusa Tenggara Barat	7,6	7,98	8,08	8,13	8,31
Indonesia	8,58	8,75	8,48	8,54	8,69

Sumber: Badan Pusat Statistik, diolah (2022c)

Rata-rata Lama Sekolah (RLS) dapat digunakan sebagai salah satu indikator untuk mengukur kualitas pembangunan sektor pendidikan. Menurut laporan UNDP (2022), Indonesia memiliki tingkat RLS hanya 8,2 tahun untuk perempuan dan 8,9 tahun untuk laki-laki. Berdasarkan Tabel 1.2 menunjukkan bahwa sepanjang tahun 2018 – 2022 provinsi yang ada di wilayah Indonesia Timur mengalami tingkat RLS yang cenderung meningkat. Terdapat tiga provinsi yang memiliki tingkat RLS diatas rata-rata nasional yakni Provinsi Sulawesi Tengah, Maluku Utara, dan Maluku. Sedangkan wilayah lain salah satunya Provinsi Papua pada tahun 2022 memiliki tingkat RLS sebesar 7,31 tahun yang jauh lebih rendah jika dibandingkan dengan RLS nasional yang mencapai 8,69 tahun. Pada tahun

2018 tingkat RLS Provinsi Papua hanya sebesar 6,66 tahun, kemudian meningkat menjadi 7,31 tahun diakhir tahun 2022. Kemudian provinsi yang memiliki tingkat RLS yang relatif rendah juga terjadi di Provinsi Nusa Tenggara Barat dan Papua Barat. Adanya kesenjangan tingkat RLS ini mengindikasikan bahwa akses pendidikan yang ada di wilayah Indonesia Timur cukup terbelakang. Artinya perlu adanya upaya pemerataan dalam pemberian layanan pendidikan melalui alokasi anggaran pendidikan yang efisien oleh pemerintah daerah. Oleh sebab itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efisiensi layanan sektor kesehatan dan pendidikan di 10 provinsi yang ada di wilayah Indonesia Timur selama tahun 2018 – 2022.

1.2 Rumusan Masalah

Berbagai disparitas yang terjadi pada sektor pendidikan dan kesehatan di wilayah Indonesia Timur, maka disusunlah rumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimanakah tingkat efisiensi sumber daya (anggaran sektor kesehatan, jumlah tenaga medis, dan jumlah perawat) sektor kesehatan provinsi di wilayah Indonesia Timur tahun 2018-2022?
2. Bagaimanakah tingkat efisiensi sumber daya (anggaran sektor pendidikan, rasio guru SD, SMP, SMA, dan SMK) sektor pendidikan provinsi di wilayah Indonesia Timur tahun 2018-2022?

3. Bagaimanakah potensi perbaikan provinsi di wilayah Indonesia Timur yang belum efisien supaya menjadi efisien pada sektor kesehatan dan pendidikan?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan pemaparan latar belakang dan rumusan masalah, maka tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui dan menganalisis tingkat efisiensi sumber daya (anggaran sektor kesehatan, jumlah tenaga medis, dan jumlah perawat) sektor kesehatan provinsi di wilayah Indonesia Timur tahun 2018-2022.
2. Untuk mengetahui dan menganalisis tingkat efisiensi sumber daya (anggaran sektor pendidikan, rasio guru SD, SMP, SMA, dan SMK) sektor pendidikan provinsi di wilayah Indonesia timur tahun 2018-2022.
3. Untuk mengetahui dan menganalisis potensi perbaikan provinsi di wilayah Indonesia Timur supaya menjadi efisien pada sektor kesehatan dan pendidikan.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat antara lain:

1. Bagi pemerintah daerah, diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan bahan evaluasi dalam menetapkan kebijakan pembangunan terutama layanan sektor kesehatan dan pendidikan bagi provinsi yang ada di wilayah Indonesia Timur.

2. Bagi peneliti, penulisan tugas akhir ini menjadi salah satu proses implementasi terkait teori-teori akademis yang diperoleh selama melaksanakan studi serta menjadi salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana dalam bidang ekonomi program studi Ekonomi Pembangunan Fakultas Bisnis dan Ekonomika Universitas Atma Jaya Yogyakarta.
3. Bagi pembaca, dapat digunakan sebagai media literatur dan bahan pertimbangan untuk studi atau penelitian dimasa yang akan datang terkait dengan riset ini.

1.5 Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

Bab I pada penelitian ini menguraikan latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penelitian.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab II pada penelitian ini menjelaskan mengenai hasil penelitian terdahulu yang memiliki kaitan dengan penelitian yang akan dilakukan.

BAB III METODE PENELITIAN

Bab III pada penelitian ini menjelaskan mengenai metodologi penelitian yang terdiri atas lokasi penelitian, jenis dan sumber data, metode analisis data, dan definisi operasional dari masing-masing variabel yang digunakan.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab IV pada penelitian ini berisi mengenai analisis data, hasil yang diperoleh, dan pembahasan yang berkaitan dengan efisiensi layanan sektor kesehatan dan pendidikan bagi provinsi yang ada di wilayah Indonesia Timur.

BAB V PENUTUP

Bab V pada penelitian ini berisi mengenai kesimpulan dan saran yang berkaitan dengan penelitian yang telah dilakukan.

