

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Upaya peningkatan sumber daya manusia (SDM) dimaksudkan untuk meningkatkan kemampuan manusia dalam melakukan berbagai kegiatan dalam masyarakat. Kegiatan pengembangan sumber daya manusia ini terkait dengan usaha meningkatkan taraf hidup. Pengembangan sumber daya manusia merupakan *human capital* (modal manusia) yaitu seseorang dapat meningkatkan penghasilannya melalui pengembangan sumber daya manusia. Penerapan *human capital* ini dapat dilakukan dalam bentuk pendidikan, pelatihan dan kesehatan.

Investasi pada modal manusia diharapkan akan berpengaruh positif terhadap kinerja perekonomian yang salah satunya diamati dari aspek pendidikan dan kesehatan. Investasi modal manusia membutuhkan kebijakan pemerintah yang tepat sasaran dalam peningkatan kualitas sumber daya manusia. Dalam hal ini modal manusia mengacu pada pendidikan dan kesehatan yang merupakan tujuan pembangunan yang mendasar.

Pembangunan tidak hanya semata-mata bentuk fisik dan infrastruktur saja namun dalam paradigma baru pembangunan adalah pembangunan bisa meningkatkan kesejahteraan bagi semua warga negara dari segi manusianya. Persoalan mengenai

pencapaian pembangunan manusia telah menjadi perhatian pemerintah dengan menggunakan ukuran angka indeks pembangunan manusia (IPM) sebagai tolak ukur keberhasilan atau kinerja suatu negara atau wilayah dalam bidang pembangunan manusia. Adapun tiga bidang yang menjadi komposit dalam bidang pembangunan manusia yaitu : indikator pendidikan, indikator kesehatan dan indikator ekonomi.

Secara umum gambaran mengenai tingkatan pencapaian pembangunan sebagai dampak dari kegiatan investasi sumber daya manusia suatu provinsi dapat dilihat dari angka IPM provinsi. Capaian angka IPM akan menentukan urutan (ranking) antar daerah. Berikut adalah perkembangan pembangunan manusia di Kalimantan Barat yang di ukur dengan indeks pembangunan manusia per Provinsi di pulau Kalimantan :

Tabel 1.1
Perbandingan IPM per Propinsi di Pulau Kalimantan
Tahun 2008 – 2012

No	Provinsi	2008	2009	2010	2011	2012
1	Kalimantan Timur	74,52	75,11	75,56	76,22	76,71
2	Kalimantan Tengah	73,88	74,36	74,64	75,06	75,46
3	Kalimantan Selatan	68,72	69,3	69,92	70,44	71,08
4	Kalimantan Barat	68,17	68,79	69,15	69,66	70,31

Sumber : BPS Indonesia 2013

Dari tabel diatas dapat dilihat Kalimantan Barat merupakan Provinsi dengan angka IPM terendah di pulau Kalimantan. Selama tahun 2007-2012 angka IPM di Kalimantan Barat terus meningkat tetapi angkanya masih sangat rendah jika dibandingkan dengan angka IPM per Provinsi dan angka IPM nasional. Kecilnya

kenaikkan IPM Kalimantan Barat diperkirakan karena dampak dari investasi bidang pendidikan dan kesehatan khususnya terhadap peningkatan Indikator penyusun IPM baru akan terlihat nyata dalam jangka panjang.

Rendahnya angka IPM Kalimantan Barat dipengaruhi angka IPM di Kabupaten/kota di Kalimantan Barat, terutama Kabupaten/kota dengan kondisi masyarakat terpencil atau terbelakang dan daerah perbatasan dengan negara lain yang berdampak buruk terhadap pendidikan disana. Berikut adalah perkembangan dan pertumbuhan kualitas sumber daya manusia pada Kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Barat yang di ukur dengan indeks pembangunan manusia (IPM) yang dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.2
Indeks Pembangunan Manusia (IPM)
di Kabupaten/Kota Kalimantan Barat Tahun 2008–2012

Kabupaten/Kota	Tahun				
	2008	2009	2010	2011	2012
Kab. Sambas	63,73	64,46	64,84	65,8	66,19
Kab. Bengkayang	66,81	67,18	67,55	67,98	68,5
Kab. Landak	66,74	67,21	67,55	68,16	69,05
Kab. Pontianak	67,9	68,41	68,75	69,7	69,42
Kab. Sanggau	67,86	68,19	68,55	68,97	69,5
Kab. Ketapang	66,84	67,41	67,89	68,63	69,05
Kab. Sintang	67,44	68,00	68,31	68,77	69,14
Kab. Kapuas Hulu	69,41	69,79	70,03	70,38	70,52
Kab. Sekadau	66,13	66,63	66,99	67,52	68,47
Kab. Melawi	67,91	68,45	68,67	69,01	69,39
Kab. Kayong Utara	64,69	65,07	65,41	65,75	66,19
Kab. Kubu Raya	66,31	66,77	67,45	68,06	68,86
Kota Pontianak	72,08	72,41	72,96	73,43	74,21
Kota Singkawang	68,02	68,47	68,86	69,21	69,77
Kalimantan Barat	68,17	68,79	69,15	69,66	70,31

Sumber : data diolah dari data-keuangan-daerah (www.djpk.depkeu.go.id)

Berdasarkan tabel diatas terlihat perkembangan IPM Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Barat menunjukkan peningkatan ditahun sebelumnya, namun tidak signifikan dan angkanya masih rendah sehingga mempengaruhi nilai IPM Provinsi Kalimantan Barat. Dari tabel terlihat bahwa nilai IPM Kota Pontianak yang tertinggi diantara Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Barat dan angkanya di atas angka nasional, hal ini disebabkan Kota Pontianak merupakan ibu kota Provinsi Kalimantan Barat yang memiliki infrastruktur penunjang yang lebih baik dibandingkan dengan Kabupaten/Kota lainnya di Provinsi Kalimantan Barat. Sedangkan IPM Kabupaten Sambas yang paling rendah di bandingkan dengan Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Barat selama kurun waktu 2008-2012. Rendahnya IPM di berbagai Kabupaten/Kota di Kalimantan Barat di sebabkan dua aspek yaitu angka harapan hidup diantara nya kematian ibu dan anak serta usia lama sekolah yang rendah yang disebabkan oleh infrastruktur jalan yang rendah dan ditambah lagi dengan ketersediaan fasilitas pendidikan dan kesehatan yang kurang memadai.

Ketersediaan fasilitas pendidikan baik sarana dan prasarana akan sangat mendukung dalam meningkatkan mutu pendidikan. Dalam konteks pembangunan sektor pendidikan, guru merupakan pemegang peran yang amat sentral dalam proses pendidikan selain fasilitas layanan pendidikan berupa pembangunan unit sekolah baru dan penambahan ruang kelas.

Demikian juga dengan program peningkatan kualitas kesehatan, dengan adanya fasilitas layanan puskesmas dan fasilitas rumah sakit di Provinsi Kalimantan Barat telah membantu mendorong angka harapan hidup bagi masyarakat semakin baik dan pengaruhnya bagi aspek ekonomi masyarakat di daerah yang memiliki waktu banyak untuk melakukan aktivitas ekonomi guna menciptakan lapangan pekerjaan. Salah satu unsur penting yang menentukan keberhasilan pembangunan bidang kesehatan adalah tersedianya fasilitas kesehatan. Dengan tersedianya fasilitas kesehatan yang cukup memadai akan sangat mendukung pelayanan kesehatan masyarakat seperti sarana kesehatan, tenaga kesehatan dan obat-obatan. Salah satu kebijakan pemerintah di bidang kesehatan adalah menyediakan berbagai infrastruktur dan pengadaan tenaga-tenaga kesehatan dalam usaha untuk meningkatkan derajat kesehatan umum. Usaha ini untuk memperbaiki kesejahteraan masyarakat, sekaligus dalam rangka usaha pembinaan dan peningkatan mutu sumber daya manusia.

Pentingnya peran modal manusia dalam pembangunan tampak pada perhatian dari berbagai pihak seperti pemerintah maupun swasta yang menganggarkan dan mengalokasikan investasi maupun belanja daerahnya guna meningkatkan kualitas modal manusia tersebut. tidaklah heran bahwa didalam anggaran pemerintah sering kali terjadi tarik-menarik antara investasi untuk infrastruktur ekonomi (fisik) dan investasi untuk sektor pembangunan manusia. Disatu sisi infrastruktur di butuhkan untuk memfasilitasi pertumbuhan ekonomi , namun disisi lain diperlukan juga investasi untuk meningkatkan sumber daya manusia. Meningkatnya perbaikan

sumber daya manusia sebetulnya juga memberikan manfaat positif bagi pertumbuhan ekonomi melalui tersedianya tenaga kerja yang berkualitas.

Investasi modal manusia yang dilakukan pemerintah dapat dilihat dari seberapa besar pemerintah mengalokasikan dana dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) dan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) untuk belanja di bidang pendidikan dan kesehatan. Besar kecilnya anggaran yang dianggarkan pemerintah melalui APBD di tiap daerah pada Kabupaten Kota di Kalimantan Barat dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 1.3
APBD bidang Pendidikan Menurut Kabupaten/Kota
Di Kalimantan Barat 2008-2012
(dalam jutaan rupiah)

Kabupaten/Kota	Tahun				
	2008	2009	2010	2011	2012
Kab. Sambas	211.671	293.865	281.199	388.933	390.117
Kab. Bengkayang	151.814	124.18	140.726	190.487	176.345
Kab. Landak	163.196	169.62	176.915	240.88	271.312
Kab. Pontianak	274.306	156.747	144.04	186.205	216.721
Kab. Sanggau	179.934	236.548	201.125	336.043	357.047
Kab. Ketapang	164.558	202.113	194.662	311.126	287.101
Kab. Sintang	199.827	206.091	197.687	298.013	308.447
Kab. Kapuas Hulu	46.267	71.21	160.434	215.68	250.022
Kab. Sekadau	82.647	91.521	107.285	147.185	183.515
Kab. Melawi	78.821	102.066	102.232	152.005	165.689
Kab. Kayong Utara	12.481	34.345	26.757	109.855	117.324
Kab. Kubu Raya		157.294	215.702	336.578	350.530
Kota Pontianak	224.862	257.109	296.299	342.815	378.726
Kota Singkawang	108.308	125.313	124.594	180.48	185.154
Kalimantan Barat	1.687.020	1.863.012	2.225.617	2.799.245	3.638.051

Sumber : data diolah dari data-keuangan-daerah (www.djpk.depkeu.go.id)

Dari data tabel 1.3 terlihat bahwa APBD bidang Pendidikan Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Barat dari tahun 2008 sampai dengan 2012 terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, sedangkan untuk Kabupaten/Kota lainnya di Provinsi Kalimantan Barat rata-rata keseluruhan mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya. Daerah yang paling tinggi menganggarkan bidang pendidikan adalah APBD Kabupaten Sambas dan yang paling rendah menganggarkan bidang pendidikan adalah APBD Kabupaten Kayong Utara.

Pada tabel 1.3 ini terlihat anggaran yang cukup besar dan selalu meningkat di setiap tahunnya di berbagai Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Barat, tetapi APBD bidang pendidikan tersebut belum mampu mendongkrak nilai IPM Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Barat, hal tersebut disebabkan oleh beberapa faktor yaitu rendahnya nilai rata-rata lama sekolah di Provinsi Kalimantan Barat yaitu 6,89 pada tahun 2012, yang artinya rata-rata penduduk di Provinsi Kalimantan Barat hanya bisa menamatkan pendidikannya pada tingkat Sekolah Dasar (SD) saja dan masih mengalami kesulitan untuk meneruskan pendidikan sembilan tahun sebagai program wajib belajar.

Selain APBD di bidang pendidikan pemerintah juga menganggarkan secara khusus dana APBD di bidang Kesehatan karena bidang kesehatan sendiri merupakan indikator dari kebutuhan dasar manusia untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusianya dengan standar kesehatan yang layak. maka anggaran yang di anggarkan

oleh pemerintah Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Barat dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.4
APBD Bidang Kesehatan Menurut Kabupaten/Kota
Di Kalimantan Barat 2008-2012
(dalam jutaan rupiah)

Kabupaten/Kota	Tahun				
	2008	2009	2010	2011	2012
Kab. Sambas	62.183	57.514	62.667	78.174	94.611
Kab. Bengkayang	40.605	44.845	43.590	42.429	55.169
Kab. Landak	39.158	39.280	41.202	46.972	49.914
Kab. Pontianak	54.530	29.579	53.217	58.985	57.998
Kab. Sanggau	53.310	64.773	61.083	68.194	78.031
Kab. Ketapang	63.825	77.425	77.881	90.600	101.877
Kab. Sintang	73.039	85.247	82.387	93.973	98.174
Kab. Kapuas Hulu	52.673	52.492	48.366	53.368	65.177
Kab. Sekadau	32.897	30.647	28.337	31.405	37.623
Kab. Melawi	63.036	54.154	42.633	41.898	45.451
Kab. Kayong Utara	3.422	21.292	18.485	28.789	28.337
Kab. Kubu Raya	-	33.251	34.304	44.489	44.674
Kota Pontianak	40.324	47.727	51.470	79.739	122.844
Kota Singkawang	46.211	60.765	56.944	61.837	71.360
Kalimantan Barat	625.213	698.991	702.566	820.852	951.241

Sumber : data diolah dari data-keuangan-daerah (www.djpk.depkeu.go.id)

Dari data tabel 1.4 terlihat bahwa APBD bidang kesehatan Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Barat dari tahun 2008 sampai dengan 2012 terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, sedangkan untuk Kabupaten/Kota terdapat beberapa daerah yang mengalami peningkatan setiap tahunnya di antaranya : Kabupaten Landak, Kabupaten Ketapang dan Kota Pontianak. Sedangkan Kabupaten

Bengkayang dan Kabupaten Melawi mengalami penurunan dan untuk Kabupaten Pontianak pada tahun 2009 mengalami penurunan yang besar dikarenakan adanya pemekaran wilayah. Dari tabel juga terlihat bahwa Kabupaten Sintang yang paling tinggi menganggarkan APBD bidang kesehatan dibandingkan dengan Kabupaten/Kota lainnya, sedangkan Kabupaten Kayong Utara menganggarkan APBD bidang kesehatan yang paling rendah.

Namun demikian peningkatan anggaran disetiap tahunnya belum dapat mendongkrak nilai IPM Kabupaten/Kota di Kalimantan Barat, hal tersebut disebabkan oleh minimnya fasilitas kesehatan serta infrastruktur penunjang lainnya seperti : jalan dan transportasi serta luasnya wilayah Provinsi Kalimantan Barat membuat masyarakat sulit mengakses fasilitas kesehatan terutama wilayah-wilayah terpencil yang sulit dijangkau. Hal itulah yang mengakibatkan tingginya angka kematian bayi (AKB), Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Harapan Hidup (AHH) di Kalimantan Barat yang merupakan indikator pembentuk IPM.

Peran dan tanggung jawab yang di emban pemerintah menjadi semakin penting, karena di tuntut harus mampu untuk melaksanakan kebijakan-kebijakan yang efektif baik dalam penganggaran dan pengalokasian sumber daya dan dana yang dimiliki daerah untuk meningkatkan seluruh kebutuhan pelayanan publik sehingga tercapai kesejahteraan sosial masyarakat, tentunya dalam hal ini yang menjadi prioritas adalah pelayanan publik menyangkut pendidikan dan kesehatan.

1.2 Rumusan Masalah

Seiring dengan peningkatan pengeluaran pemerintah pada APBD di bidang pendidikan dan kesehatan selama beberapa tahun, ternyata belum berdampak yang signifikan terhadap nilai dan peringkat Indeks Pembangunan Manusia di Provinsi Kalimantan Barat di banding Provinsi lainnya di Indonesia. Rendahnya angka IPM Kabupaten /Kota di Provinsi Kalimantan Barat mempengaruhi nilai IPM Provinsi Kalimantan Barat. Untuk itu permasalahan tersebut dapat dirumuskan sebagai berikut : *"Apakah pengaruh pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan dan kesehatan berpengaruh terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Barat 2008-2012...?"*

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun Tujuan Dalam penelitian ini : Untuk menganalisis dan menguji pengaruh pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan dan kesehatan terhadap peningkatan IPM di Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Barat 2008-2012.

1.4 Manfaat Penelitian

Dalam penelitian skripsi ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk beberapa kepentingan antara lain:

1. Bagi akademisi, memperkaya kajian empiris, dan memberikan informasi serta dapat dijadikan referensi bagi peneliti lainnya terutama berkaitan dengan upaya-upaya peningkatan IPM di daerah khususnya di Kalimantan Barat.

2. Bagi praktisi, sebagai sebuah pemikiran baru berupa konsep strategi dan kebijakan pembangunan pengelolaan keuangan daerah dan menjadi acuan alternatif bagi pemerintah dalam membuat kebijakan berkenaan dengan kebijakan pembangunan dan keuangan khususnya berkaitan dengan prinsip peningkatan kesejahteraan masyarakat dan peningkatan IPM.
3. Bagi pemerintah, hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan bagi penyusunan kebijakan di pemerintah daerah terutama dalam penyusunan anggaran pembangunan untuk peningkatan kesejahteraan masyarakat dan peningkatan IPM.
4. Bagi penulis, penelitian ini merupakan peningkatan wawasan di bidang ekonomi, sehingga penulis dapat mengaplikasikan dan mengembangkan ilmu yang diperoleh selama mengikuti perkuliahan.