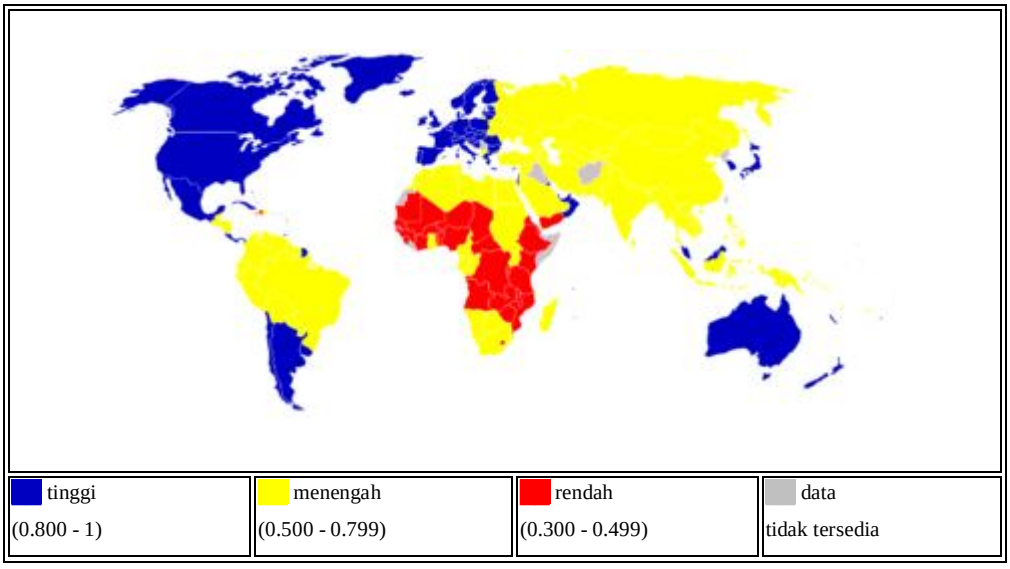
Bab 1
Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) atau *Human Development Index* (HDI) adalah pengukuran perbandingan dari harapan hidup, melek huruf, pendidikan dan standar hidup untuk semua negara seluruh dunia. Indeks ini pada 1990 dikembangkan oleh pemenang nobel dari India Amartya Sen dan Mahbub ul Haq seorang ekonom Pakistan dibantu oleh Gustav Ranis dari Yale University dan Lord Meghnad Desai dari London School of Economics dan sejak itu dipakai oleh program pembangunan PBB pada laporan HDI tahunannya. Digambarkan sebagai pengukuran (vulgar) oleh Amartya Sen karena batasanya. Indeks ini lebih fokus pada hal-hal yang lebih sensitif dibandingkan menggunakan indikator pendapatan perkapita yang selama ini digunakan dan indeks ini juga berguna sebagai jembatan bagi peneliti yang serius untuk mengetahui hal-hal yang lebih terinci dalam membuat laporan pembangunan manusianya.



Gambar 1.1 Peta Dunia Berdasarkan Indeks Pembangunan Manusia (2004).

Suatu negara yang dikatakan maju dapat tercermin jika yang dijadikan acuan salah satunya adalah masalah Indeks Pembangunan Manusia (IPM), yang tentu saja menjelaskan seberapa besar perkembangan manusia disuatu negara. Indonesia memiliki sumber daya manusia yang bisa dieksplorasi dan digali sehingga menunjukan Indeks Pembangunan Manusia yang signifikan. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) merupakan indeks komposit yang dipengaruhi oleh indikator kesehatan yang diwakili oleh Umur Harapan Hidup (UHH), indikator pendidikan yang diwakili oleh Angka Melek Huruf (AMH), Rata-rata Lama Sekolah (RLS) dan indikator ekonomi yang diwakili oleh Daya Beli masyarakat (PPP).

Desentralisasi Provinsi Jawa Barat diharapkan mampu melakukan penataan yang dapat mewujudkan kehidupan masyarakat Jawa Barat agar semakin sejahtera dan sehat, baik jasmani maupun rohani yang merupakan pertanggungjawaban publik bagi penyelenggaraan pembangunan kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh segenap lapisan masyarakat khususnya masyarakat miskin. Salah satu unsur dalam pembangunan manusia adalah lebih mengupayakan agar penduduk dapat mencapai "usia hidup" yang panjang dan sehat. *United Nations Development Program* (UNDP) memilih indikator angka harapan hidup waktu lahir (*life expectancy at birth*) yang biasa dinotasikan dengan e^0 dari sektor kesehatan, indikator utama yang diukur adalah Umur Harapan Hidup (UHH) waktu lahir (e^0), yang dipengaruhi oleh indikator yaitu Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Balita (AKABA) dan Angka Kematian Kasar (AKK).

Peraturan Gubernur Jawa Barat nomor 54 tahun 2008 bahwa Visi Pemerintah Provinsi Jawa Barat tahun 2008-2013 adalah **"Tercapainya Masyarakat Jawa Barat yang Mandiri, Dinamis dan Sejahtera"**.

Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2008 tentang Visi Pembangunan Jawa Barat Tahun 2005-2025 sebagaimana ditetapkan adalah "**Dengan Iman dan Taqwa, Provinsi Jawa Barat Termaju di Indonesia"**.

Berdasarkan Visi, Misi, Tujuan, Strategi, Program dan Sasaran Program Dinas Kesehatan Jawa Barat (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat 2008). Maka pembangunan kesehatan masyarakat Jawa Barat Sehat 2010 diarahkan pada fokus pencapaian program yaitu ***"Jabar Siaga"*** dan ***"Jamkesmas Jawa Barat"***.

Berdasarkan Teori H.L. Blum, derajat kesehatan masyarakat dengan indikatornya angka kematian (*mortalitas*) dan angka kesakitan (*morbiditas*) sangat dipengaruhi oleh empat faktor yaitu faktor lingkungan, faktor perilaku, faktor pelayanan kesehatan dan faktor keturunan. Indikator utama dari pencapaian visi tersebut adalah tingkat kesehatan. Provinsi Jawa Barat ingin mencapai indikator IPM sebesar 80. Sementara terlampir IPM Jawa Barat tahun 2008 ditetapkan Badan Pusat Statistik (BPS) sebesar 71,12 dan masih tertinggal sekitar 8,88 poin untuk mencapai angka IPM 80 sebagai provinsi terdepan di Indonesia. Melihat keadaan tersebut penulis mengajukan judul tugas akhir yaitu:

"ANALISIS PENGARUH DIMENSI KESEHATAN TERHADAP INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA (IPM) PROVINSI JAWA BARAT PADA DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA BARAT"

1.2 Identifikasi Masalah

Menentukan analisis variabel komponen kesehatan terhadap peningkatan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Provinsi Jawa Barat. Sehingga dapat lebih cermat menentukan langkah pertama untuk memperbaiki Sumber Daya Manusia (SDM).
Berdasarkan hal tersebut terdapat permasalahan yang terjadi :

1. Menaksir model persamaan regresi Indeks Pembangunan Manusia berdasarkan tiga indeks pembangunan (Kesehatan, Pendidikan dan Ekonomi).
2. Seberapa besar pengaruh dimensi kesehatan, mempengaruhi Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Provinsi Jawa Barat berdasarkan model persamaan regresi dan arah jalur pergeseran koefisien korelasi dimensi kesehatan dan karakteristik dimensi lain?

1.3 Maksud dan Tujuan

Maksud penelitian adalah diharapkan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat dapat menyusun rencana program dan kebijakan untuk periode selanjutnya serta bekerja sama dengan Dinas Kesehatan kabupaten dan kota terkait sehingga peningkatan indeks dapat tercapai. Menyelesaikan masalah kesehatan yang terjadi antara dimensi kesehatan terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Fokus analisis berdasarkan pengaruh komponen kesehatan terhadap peningkatan kualitas kesehatan di Propinsi Jawa Barat.

Tujuan dari pembuatan penelitian ini adalah untuk mengetahui :

1. Menaksir model persamaan regresi Indeks Pembangunan Manusia (IPM) terbaik yang dapat menggambarkan keadaan di lapangan dengan efektif.
2. Mengetahui besar pengaruh dimensi kesehatan terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Provinsi Jawa Barat berdasarkan model persamaan regresi dan arah jalur pergeseran koefisien korelasi dimensi kesehatan dan karakteristik dimensi lain.

1.4 Pembatasan Masalah

Penulis membatasi penelitian dalam ruang lingkup dimensi kesehatan yang diwaliki oleh variabel komponen kesehatan Umur Harapan Hidup (UHH) terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Provinsi Jawa Barat, yaitu :

1. Pengaruh Umur Harapan Hidup (UHH) terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Provinsi Jawa Barat dari sektor komponen pembangunan kesehatan.
2. Penelitian dibatasi data sekunder dari waktu yaitu pada tahun 2006 sampai tahun 2008, ruang lingkup pada dimensi kesehatan dan wilayah di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.
3. Analisis ini hanya dilakukan pada satu dimensi kesehatan di Provinsi Jawa Barat selama periode tahun 2006 sampai tahun 2008, maka tidak selayaknya dilakukan generalisasi kesimpulan pada kasus yang lain.

1.5 Sistematika Penulisan

Untuk memperoleh penyusunan penelitian ini, maka sistematika penulisan yang digunakan adalah sebagai berikut:

Bab 1 Pendahuluan

Pendahuluan terdiri dari latar belakang masalah, identifikasi masalah, maksud dan tujuan penelitian, pembatasan masalah dan sistematika penulisan.

Bab 2 Landasan Teori

Berisikan teori-teori yang berhubungan dengan permasalahan serta teori-teori yang mendukung dalam pemecahan masalah.

Bab 3 Kerangka Pemecahan Masalah

Bab ini berisikan tentang pemecahan masalah dan langkah-langkah pemecahan masalah.

Bab 4 Pengumpulan dan Pengolahan Data

Berisikan data-data yang terkumpul selama penelitian yang dilakukan disertai dengan pengolahan data menggunakan *software* SPSS 16.0, Minitab 15.0, Lisrel 8.7 dan R. 2.10.0.

Bab 5 Analisis

Membandingkan beberapa metode yang digunakan dan menerapkan metode terbaik dari hasil pengolahan data.

Bab 6 Kesimpulan dan Saran

Berisikan kesimpulan dan saran untuk permasalahan setelah peneliti mengumpulkan dan mengolah data yang didapat dari data sekunder.