

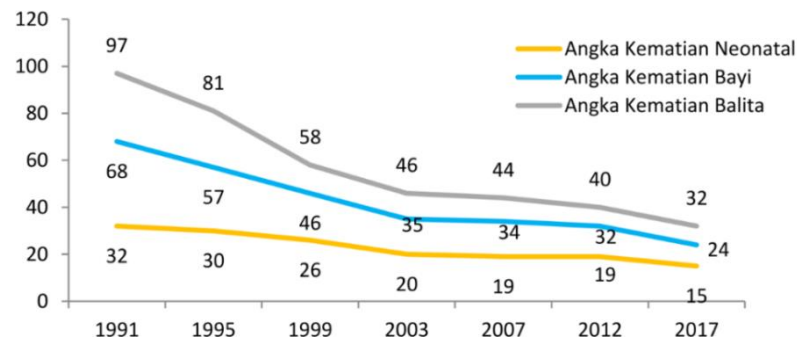
BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Indonesia merupakan negara dengan jumlah penduduk terbesar ke empat di dunia dengan jumlah mencapai 264 juta jiwa pada tahun 2017, dimana sekitar 30,9% merupakan anak-anak usia 0-17 tahun berdasarkan proyeksi Badan Pusat Statistik (BPS). Berdasarkan pada data UNICEF (2018) sekitar 4,8 juta bayi dilahirkan sepanjang tahunnya selama periode tahun 2017, sebanyak 12 bayi meninggal sebelum mencapai bulan pertama per 1000 kelahiran hidup dan 21 bayi lahir mati per 1000 kelahiran hidup.

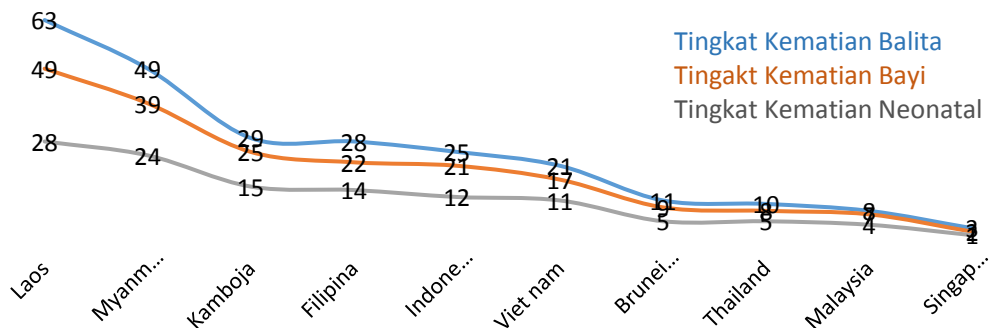
Kematian anak menjadi isu penting dalam suatu negara hal ini disebabkan karena anak merupakan aset penerus keberlangsungan bangsa serta merupakan salah satu indikator dalam mengukur tingkat kesehatan suatu bangsa (KEMENKES RI, 2012). Dalam mengimplementasikan pembangunan berkelanjutan memastikan anak-anak tumbuh dengan baik dan sehat hingga dewasa adalah sebuah keharusan, yang mana diharapkan nantinya mereka mampu menjadi generasi penerus yang produktif dan berkualitas.



Gambar 1.1
Tren Angka Kematian Neonatal, Bayi, dan Balita Tahun 1991-2017

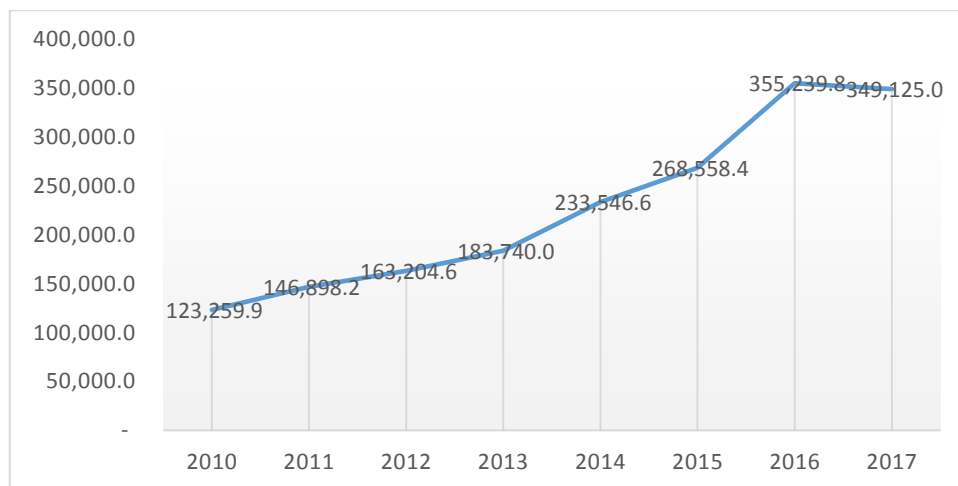
Sumber : KEMENKES (2017), diolah

Berdasarkan pada gambar 1.1 dapat diketahui angka kematian bayi dan balita di Indonesia mengalami penurunan yang cukup signifikan sejak tahun 1991 hingga tahun 2017. Capaian ini tidak serta merta menjadikan kedudukan Indonesia bergeser dari posisi lima besar negara dengan angka kematian bayi dan anak terbesar di ASEAN (UNICEF, 2017). Angka Kematian Anak (AKA) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih tergolong tinggi apabila dibandingkan dengan negara negara di kawasan ASEAN lainnya.



Gambar 1.2
Kematian Anak Dibawah Lima Tahun, Bayi, Dan Neonatal Pada Negara-Negara
Sumber : UNICEF Report (2018), diolah

Menurut Jones dkk (2003) Penyebab utama kematian anak adalah kesehatan ibu yang buruk dan penyakit menular, dan sebagian besar kematian ini dapat dihindari. Kematian pada bayi dan anak dibawah lima tahun dapat terjadi karena beberapa faktor antara lain: lingkungan tempat tinggal, status kesejahteraan keluarga, umur ibu saat mengandung, pendidikan ibu, penyakit, gizi, dan lain lain (UNICEF, 2015). Selain dari sisi penyakit kondisi perekonomian keluarga juga menjadi salah satu faktor yang memiliki peran besar dalam laju kematian bayi, kematian bayi banyak terjadi pada keluarga dengan kondisi perekonomian lemah atau miskin. Hal ini telah banyak dikaji meskipun tidak menutup kemungkinan adanya faktor faktor lain yang menjadi indikator kematian bayi di Indonesia seperti pendidikan orang tua, tingkat kesuburan ibu, resiko kehamilan, penyakit bawaan, dan sebagainya.



Gambar 1.3
Pengeluaran Pemerintah untuk Kesehatan per kapita 2010 – 2017 (Rupiah)

Sumber : KEMENKEU RI (2019), diolah

Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah guna menekan laju angka kematian bayi (AKB) dan angka kematian anak (AKA) seperti, pengeluaran publik

untuk kesehatan yang telah dikeluarkan oleh pemerintah, penyediaan infrastruktur kesehatan, serta intensifikasi layanan kesehatan anak dan bayi. Salah satu upaya pemerintah dalam menekan laju angka kematian anak dan angka kematian bayi yakni pengeluaran untuk kesehatan per kapita telah mengalami peningkatan dari tahun ke tahunnya yang dapat dilihat pada gambar 1.2. Berdasarkan pada grafik dapat diketahui bahwa anggaran kesehatan perkapita Indonesia cenderung terus mengalami peningkatan mulai dari tahun 2010 hingga tahun 2016, namun pada tahun 2017 terjadi penurunan anggaran dari 355.239,8 rupiah per kapita pada tahun 2016 menjadi 349.125 rupiah per kapita pada tahun 2017. Dalam peraturan Menteri Kesehatan Nomor : HK.02.02/Menkes/52/2015 pembangunan kesehatan Indonesia pada periode 2015-2019 adalah meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pembedayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan dengan sasaran pokok sebagai berikut : meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu dan anak, meningkatkan pengendalian penyakit, meningkatkan akses dan mutu layanan kesehatan dasar dan rujukan terutama di daerah terpencil, tertinggal, dan perbatasan, meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan universal melalui Kartu Indonesia Sehat dan kualitas pengelolaan SJSN Kesehatan, memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan, obat, dan vaksin, dan meningkatkan responsivitas sistem kesehatan (Bappenas, 2020).

Penelitian mengenai kematian anak dan bayi serta pengeluaran publik untuk kesehatan masih sangat terbatas, beberapa penelitian empiris yang pernah dilakukan antara lain Deon dan Lant (1997) hasil dari penelitian ini menyatakan bahwa

variabel pengeluaran kesehatan masyarakat (bagian dari PDB), pendidikan perempuan, ketimpangan pendapatan, persen urban, tingkat keterlibatan etnik, negara tropis, dan akses air bersih memiliki pengaruh signifikan terhadap pengurangan tingkat kematian anak dan bayi. Angele (2015) tentang korelasi antara kematian balita terhadap indikator pengeluaran ekonomi dan kesehatan di negara-negara Afrika sub-sahara, dimana variabel kematian balita, PDB per kapita, persen dari PDB untuk kesehatan, pengeluaran kesehatan negara per modal, dan pengeluaran kesehatan masyarakat memiliki korelasi yang baik dengan pengurangan angka kematian balita bersama intervensi lain dari pemerintah.

Penelitian terkait kematian anak dan bayi serta pengeluaran publik untuk kesehatan di seluruh Indonesia hingga saat ini belum ada. Beberapa penelitian lain hanya menjadikan Indonesia sebagai salah satu sampel. Dhrifi (2018) menggunakan sampel 93 negara maju dan berkembang selama tahun 1995-2013. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengeluaran untuk kesehatan yang lebih tinggi ternyata berpengaruh positif dan signifikan terhadap pengurangan tingkat kematian anak dan bayi hanya di negara-negara berpenghasilan menengah ke atas dan tinggi tetapi tidak untuk negara berpenghasilan rendah dan menengah. Anil dan Shraddha (2014) tentang korelasi pengeluaran untuk kesehatan dan tingkat kematian bayi di negara-negara Asia, menunjukkan hasil bahwa AKB akan mengalami penurunan ketika pengeluaran kesehatan per kapita kuat, bahkan untuk negara berpenghasilan rendah apabila pengalokasian proporsi pengeluaran negara untuk kesehatan dilakukan dengan wajar maka negara tersebut akan menikmati AKB yang relatif lebih rendah, sedangkan untuk pengeluaran swasta tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap

AKB dikarenakan adanya beberapa faktor seperti keterjangkauan dan kemakmuran yang nantinya akan berdampak pada perawatan kesehatan oleh swasta. Berdasarkan pada uraian latar belakang diatas ada beberapa inovasi yang membuat penelitian ini menarik antara lain, pertama penggunaan objek pada penelitian yang mencakup seluruh wilayah indonesia yang masih belum ada dengan menggunakan tahun terbaru.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan pada uraian sebelumnya mengenai permasalahan yang ada di Indonesia terkait kematian neonatal, balita, dan bayi dapat ditarik beberapa rumusan masalah yang akan dibahas dalam penelitian ini antara lain :

1. Bagaimana pengaruh pengeluaran pemerintah dibidang kesehatan terhadap kematian anak di Indonesia?
2. Bagaimana pengaruh variabel infrastruktur kesehatan, inflasi, pendapatan per kapita dan pendidikan terhadap kematian anak di Indonesia?

1.3. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara umum tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh pengeluaran pemerintah dibidang kesehatan terhadap tingkat kematian anak di Indonesia.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari adanya penelitian ini adalah mengidentifikasi faktor atau variabel lain yang berpengaruh terhadap tingkat kematian anak di Indonesia.

1.4. Manfaat Penelitian

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi atau bahan rujukan bagi penelitian serupa mengenai kematian anak. Bagi pemerintah penelitian ini diharapkan mampu menjadi salah satu bahan rujukan dalam merumuskan kebijakan yang tepat dalam mengatasi atau meminimalisir angka kematian anak. Bagi instansi pendidikan yakni Universitas Trunojoyo Madura penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya analisis kebijakan publik dibidang kesehatan.