

MASYARAKAT INDONESIA DI TAHUN 2020: Tantangan Bagi Pendidikan Tinggi Kesehatan

Oleh:
Ginandjar Kartasasmita
Menteri Negara Perencanaan Pembangunan Nasional/Ketua Bappenas

Disampaikan pada Dies Natalis ke -48 FK-UI
Jakarta, 4 April 1997

I. Pendahuluan

Memasuki PJP II kita semua telah bersepakat, bahwa sasaran umum pembangunan adalah mewujudkan bangsa yang **maju, mandiri, sejahtera, dan berkeadilan**. Bangsa yang maju terutama ditandai oleh tingkat pertumbuhan ekonomi yang relatif tinggi, sehingga berdampak terhadap kemajuan di bidang-bidang yang lain. Ekonomi yang maju akan mempercepat kemajuan di bidang iptek, pendidikan, kesehatan, sosial budaya, dan lain-lain. Bangsa yang **mandiri** ditandai oleh kemampuan bangsa dalam membangun dan memelihara kelangsungan hidupnya berlandaskan kekuatan sendiri.

Adapun **kesejahteraan**, pada taraf paling awal ditandai oleh terpenuhinya kebutuhan dasar yang paling pokok yakni sandang, pangan, papan, pendidikan, dan kesehatan. Sedangkan **keadilan**, yang menjadi tema abadi dalam pembangunan, ditandai oleh kemampuan bangsa dalam mendistribusikan hasil-hasil pembangunan secara merata, sehingga bisa menjangkau masyarakat secara luas. Tidak hanya itu, juga dalam kesempatan untuk berpartisipasi dalam kegiatan pembangunan itu sendiri. Keadilan juga harus tercermin pada kian menyempitnya kesenjangan sosial ekonomi. Kesejahteraan dan keadilan sangat erat kaitannya dan sering dibahas secara satu kesatuan pengertian.

Untuk bisa mencapai sasaran tersebut, kita harus mengerahkan segenap potensi serta mendayagunakan segala kemampuan dan daya yang dimiliki masyarakat. Potensi, kemampuan, dan daya masyarakat tersebut bila dimanfaatkan secara baik akan menjadi pendorong yang kuat bagi kemajuan pembangunan nasional.

Oleh karena itu, dalam PJP II orientasi pembangunan tidak semata-mata ditekankan pada pertumbuhan, melainkan juga pada pentingnya kualitas sumber daya manusia seperti dikehendaki oleh GBHN 1993.

Dengan berlandaskan amanat GBHN dan dengan bermodakan hasil-hasil pembangunan yang telah dicapai selama ini, serta dengan menyadari tantangan-tantangan berat yang harus dapat diatasi, maka kita telah merancang masa depan bangsa Indonesia sampai akhir PJP II, yakni sekitar tahun 2020.

II. Gambaran Masyarakat Indonesia di Tahun 2020

Kita menyadari akan keterbatasan pengetahuan kita, dan juga umat manusia pada umumnya, mengenai apa yang akan terjadi di masa depan.¹ Salah satu faktor yang amat

1 Dalam dunia yang perkembangan makin cepat tentu makin sulit merancang masa depan. Betapa pun canggihnya perangkat-perangkat pemrakira yang dimiliki manusia menjelang akhir abad ke-20, tidak ada satu orang pun yang dapat meramalkan runtuhnya komunisme dua tiga tahun sebelumnya. Kita ingat

menentukan, dan justru menjadi salah satu penyebab ketidakpastian adalah perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang sangat pesat. Banyak hal yang sekarang sudah diterima secara luas, sepuluh tahun yang lalu belum terpikirkan atau baru jadi angan-angan.

Betapa pun kita sadari banyak variabel yang berada di luar kekuasaan kita dan perkebangannya seringkali tidak dapat diduga, namun tidak berarti bahwa bangsa Indonesia tidak memiliki visi masa depan. Artinya, kita tidak hanya menyerah kepada nasib atau perkembangan keadaan. Paling tidak untuk 25 tahun ke depan kita sudah mempunyai gambaran tentang wujud masa depan yang kita harapkan atas dasar perkiraan-perkiraan berdasarkan pengetahuan yang ada pada kita sekarang.

Dalam upaya mewujudkan masyarakat baru masa depan itu, seperti negara-negara lain yang telah lebih dahulu maju, kita menempatkan industrialisasi² sebagai porosnya pembangunan.

Industrialisasi bukanlah hanya memperbanyak jumlah pabrik, tetapi menyangkut proses pergeseran struktural dan kultural yang amat mendasar dari masyarakat agraris menjadi masyarakat industri, dari masyarakat tradisional menjadi masyarakat modern,³ dari masyarakat perdesaan ke masyarakat perkotaan, dan dari masyarakat tertutup menjadi masyarakat terbuka.

Dengan latar belakang pemikiran tersebut kita telah menyusun sasaran-sasaran PJP II yang menunjukkan gambaran mengenai masa depan kita di sekitar tahun 2020. Beberapa pokoknya adalah sebagai berikut.

Pertama, kesejahteraan masyarakat akan meningkat dengan nyata dan cukup berarti. Laju pertumbuhan ekonomi diusahakan untuk tercapai dan terpelihara pada tingkat yang cukup tinggi. Selama PJP II kita perkirakan rata-rata di atas 7 persen pertahun. Laju pertumbuhan penduduk akan ditekan menjadi di bawah 1 persen. Dengan demikian, dalam 25 tahun pendapatan per kapita bangsa Indonesia akan meningkat empat kali dalam nilai riil atau sekitar US\$3.800 berdasarkan harga konstan tahun 1993.⁴ Dengan tingkat pertumbuhan yang demikian, ekonomi Indonesia pada waktu itu sudah akan berkembang menjadi ekonomi yang besar (sekitar US\$980 miliar dengan harga tahun 1993). Bahkan apabila disesuaikan daya beli relatifnya (*purchasing power parity*) akan menjadi sekitar US\$2,0 triliun.⁵

Volume ekonomi yang meningkat demikian besar akan menghasilkan pasar yang dinamis, dan dengan demikian menjadi pendorong bagi pertumbuhan produksi dalam negeri. Pasar ekspor yang diperkirakan juga akan berkembang, dengan perdagangan dunia yang makin tanpa hambatan

betapa George Orwell mengkhawatirkan keadaan dunia dalam bukunya "Animal Farm 1984", atau betapa Club of Rome yang mempertajam hipotesis Malthus memperkirakan malapetaka dunia sebagai akibat dari keterbatasan sumber daya alam dibanding pertambahan penduduk. Semuanya itu ternyata tidak terjadi. Sebaliknya, tidak sedikit perubahan yang kini terjadi dan berdampak pada sistem ekonomi, sosial dan politik yang tidak terpikirkan pada satu atau dua dekade yang lalu, kini menjadi kenyataan. Misalnya, kemampuan teknologi mikroelektronika yang telah memungkinkan makin mengecilnya ukuran microprocessor komputer, tetapi dengan kemampuan yang makin meningkat, telah meningkatkan akurasi dan kecepatan pengambilan keputusan dalam berbagai bidang.

- 2 Industri dalam arti luas tidak hanya terbatas pada industri manufaktur atau industri berat, tetapi juga mencakup industri pertanian seperti industri pengolahan pangan dan industri kesehatan seperti industri obat dan peralatan medis, serta jenis industri lainnya termasuk industri pariwisata. Yang amat esensial dalam pengertian industri adalah adanya suatu proses pemanfaatan teknologi untuk meningkatkan nilai tambah seoptimal mungkin.
- 3 Modern di sini tidak sama dengan "Barat", tetapi terbuka terhadap perubahan dan mampu beradaptasi dengan nilai-nilai baru sesuai dengan perkembangan zaman.
- 4 Sebagai perbandingan selama PJP I pendapatan rata-rata per kapita kita meningkat tiga kali dalam nilai riil dan 11 kali menurut harga berlaku. Juga sebagai perbandingan pada masa PJP II itu, pendapatan rata-rata negara-negara Eropa diperkirakan hanya akan meningkat dua kali.
- 5 Dengan ukuran itu, diperkirakan bahwa ekonomi Indonesia akan menempati urutan kelima atau keenam terbesar di dunia.

dimulai dengan kawasan kita sendiri (AFTA dan APEC), masih tetap akan merupakan penunjang pertumbuhan industri.

Kedua, dengan dinamika ekonomi yang demikian, proses transformasi struktural akan terus berlangsung. Peran sektor industri dalam perekonomian akan makin meningkat menjadi sekitar sepertiga pada akhir PJP II dari sekitar seperlima pada akhir PJP I.

Dengan besaran produksi dan sifat-sifat struktural yang demikian, ekonomi Indonesia pada akhir PJP II sudah akan tergolong ekonomi industri (*industrialized economy*).

Dalam pengertian itu, tidak berarti sektor pertanian menjadi tidak penting. Sektor ini akan tetap penting, tetapi ditangani dengan cara yang lebih efisien dalam penggunaan sumber daya, dengan penerapan teknologi, dengan sumber daya manusia pertanian yang lebih berkualitas sehingga menghasilkan produktivitas yang tinggi. Dalam pengertian itu, bidang pertanian sesungguhnya telah ditangani secara industri, atau kita sebut dengan pertanian yang berkebudayaan industri.⁶

Perubahan juga akan terjadi pada struktur ketenaga kerjaan. Perpindahan tenaga kerja dari sektor pertanian ke sektor nonpertanian, khususnya industri dan jasa akan makin cepat.⁷ Angkatan kerja akan makin terdidik, sekurang-kurangnya sudah berpendidikan sembilan tahun dan sebagian besar 12 tahun dengan keterampilan yang lebih baik.⁸

Ketiga, proses tersebut di atas akan mendorong terbentuknya lapisan menengah yang makin kuat, yang akan menjadi tulang punggung perekonomian yang makin andal. Lapisan menengah ini terdiri atas tenaga kerja profesional dan para pengusaha menengah yang mandiri.

Hal itu berkaitan erat dengan perbaikan dalam struktur dunia usaha. Dalam PJP II diharapkan berkembang lapisan usaha menengah yang kukuh, yang akan saling mendukung dengan lapisan usaha kecil yang makin kuat, dan dengan usaha besar yang diharapkan juga makin luas basisnya. Kita akan dan harus mengusahakan agar dalam dunia usaha tercipta keseimbangan yang adil antara usaha besar, menengah, dan kecil. Konsentrasi kekuatan pasar pada usaha besar harus makin berkurang, yakni dengan cara mendorong lapisan usaha menengah dan kecil agar tumbuh lebih cepat. Pada akhir PJP II koperasi telah berkembang dan berperan cukup besar dalam perekonomian. Dengan demikian, demokrasi ekonomi seperti yang didambakan para pendiri republik ini telah menampakkan wujud yang makin nyata.

Keempat, dengan tingkat perkembangan yang demikian, sebagaimana halnya negara industri lainnya, Indonesia sudah akan makin kuat ketahanan ekonominya. Lembaga-lembaga ekonomi yang penting bagi masyarakat sudah berfungsi dengan mantap dan bekerja dengan

6 Yang dimaksud dengan pertanian berkebudayaan industri adalah sistem pertanian yang memiliki ciri-ciri sebagai berikut: (i) pengetahuan merupakan landasan utama dalam pengambilan keputusan (bukan intuisi atau kebiasaan saja), (ii) kemajuan teknologi merupakan instrumen utama dalam pemanfaatan sumber daya, (iii) mekanisme pasar merupakan media utama transaksi barang dan jasa, (iv) efisiensi dan produktivitas sebagai dasar utama dalam alokasi sumber daya dan karenanya membuat hemat dalam penggunaan sumber daya, (v) mutu dan keunggulan merupakan orientasi, wacana, sekaligus tujuan, (vi) profesionalisme merupakan karakter yang menonjol; dan pada akhirnya (vii) perkerjasama harus menggantikan ketergantungan pada alam, sehingga setiap produk yang dihasilkan senantiasa memenuhi persyaratan yang telah ditetapkan lebih dahulu dalam mutu, jumlah, berat, volume, bentuk, ukuran, rasa, dan sifat-sifat lainnya, dengan ketepatan waktu. Jadi, membangun pertanian yang berkebudayaan industri adalah mengembangkan ciri-ciri tadi dalam menangani bidang pertanian. (Ginandjar Kartasasmita, *Pembangunan Untuk Rakyat: Memadukan Pertumbuhan dan Pemerataan*; Jakarta: PT Pustaka Cidesindo, 1996)

7 Apabila pada akhir PJP I sektor pertanian masih menampung sekitar separuh jumlah tenaga kerja, pada akhir PJP II sudah akan menjadi kurang dari 30 persen.

8 Peran tenaga profesional, teknisi, dan ketatalaksanaan akan meningkat sejalan dengan peningkatan pendapatan per kapita. Begitu pula, tenaga kerja dengan upah tetap akan meningkat sebagai akibat makin meningkatnya skala usaha secara rata-rata dan berkembangnya spesialisasi. Dengan kata lain, peran sektor formal dalam penciptaan lapangan kerja dan usaha makin meningkat.

efisien. Tata niaga sudah berjalan sesuai prinsip-prinsip pasar dan bersifat transparan. Ketergantungan pada alam sudah sangat berkurang.⁹

Kelima, kemandirian dalam pembiayaan pembangunan telah tercapai. Pada akhir PJP II Indonesia sudah bukan lagi negara yang menerima pinjaman lunak. Neraca pembayaran sudah akan mantap. Kita akan makin mengandalkan perolehan devisa, dan kesehatan neraca pembayaran luar negeri dari perdagangan barang dan jasa, terutama pariwisata dan termasuk jasa tenaga kerja, dan tidak lagi dari bantuan luar negeri. Hal ini sejalan dengan kemampuan pembangunan yang makin mandiri.¹⁰

Keenam, masalah kemiskinan telah terselesaikan. Bagaimana pun, kemajuan ekonomi hanya akan ada artinya bagi kesejahteraan rakyat, apabila rakyat dapat menikmati dan merasakannya sebagai perbaikan hidup yang nyata. Oleh karena itu, dalam PJP II, salah satu program yang terpenting adalah penanggulangan kemiskinan. Kita mengharapkan, pada akhir Repelita VII masalah kemiskinan absolut, artinya masalah penduduk yang hidup di bawah garis kemiskinan, sebagian besar sudah akan terselesaikan. Mungkin hanya tersisa di kantong-kantong kemiskinan yang sulit terjangkau, yang upaya penanggulangannya akan dilanjutkan sehingga sebelum PJP II berakhir masalah ini telah tuntas terselesaikan. Setelah masalah kemiskinan terselesaikan dengan tuntas, upaya mengurangi kesenjangan antargolongan pendapatan, menuju ke arah terpecahnya cita-cita keadilan sosial akan terus berlanjut.

Ketujuh, kesenjangan pembangunan antardaerah secara sistematis dan konsisten akan makin berkurang. Meskipun dalam 25 tahun belum mungkin dapat dihilangkan sama sekali, yang dapat diupayakan adalah mencegah agar jurang kesenjangan tidak makin melebar. Kawasan tertinggal akan memperoleh perhatian khusus agar dapat melepaskan diri dari perangkap ketertinggalan, dan dapat turut melaju dalam arus kemajuan ekonomi bersama kawasan lainnya yang telah lebih dulu berkembang. Misalnya, kawasan Indonesia sebelah timur akan dipercepat lajunya pertumbuhannya dengan berbagai inisiatif agar dapat mencapai di atas rata-rata pertumbuhan kawasan sebelah barat.

Kedelapan, kesejahteraan rakyat yang makin meningkat juga akan tercermin pada tingkat pendidikan yang makin baik, makin luas jangkauannya, dan makin tinggi kualitasnya. Selambatlambatnya pada Repelita VIII, pendidikan dasar sembilan tahun telah dituntaskan dan telah mulai dilanjutkan dengan pendidikan universal 12 tahun, seperti halnya yang berlaku di negara-negara industri pada umumnya. Pada akhir PJP II, 80 persen anak usia pendidikan menengah atas mengikuti SLTA dan 25 persen usia mahasiswa mengikuti pendidikan tinggi. Selain itu, kesejahteraan rakyat yang meningkat akan tercermin pula pada derajat kesehatan dan gizi masyarakat yang makin baik. Dalam PJP II, umur harapan hidup diharapkan dapat meningkat menjadi 71 tahun.¹¹ Dengan tingkat pendidikan dan derajat kesehatan yang makin baik tersebut,

9 Pengaruh cuaca dan perkembangan alam lainnya tidak lagi berdampak luas pada perekonomian nasional. Dengan intensifikasi dan teknologi pertanian, peningkatan produksi menjadi lebih terjamin. Stabilitas ekonomi tidak lagi akan didominasi oleh keadaan pangan. Dengan demikian, fluktuasi dalam persediaan bahan pokok di dalam negeri sudah tidak akan terlalu besar pengaruhnya terhadap perekonomian negara.

10 Akan tetapi, tidak berarti bahwa tidak ada aliran modal dari luar negeri, karena dengan globalisasi ekonomi, modal akan mengalir keluar-masuk dengan leluasa. Juga tidak berarti bahwa tidak akan ada pinjaman terutama dalam dunia usaha, karena pinjam-meminjam adalah praktik yang biasa dalam kehidupan ekonomi. Namun, pinjaman tidak merupakan faktor yang terlalu menentukan kesehatan perekonomian.

11 Pada awal pembangunan usia harapan hidup diperkirakan 45,7 tahun, dan pada akhir PJP I (1993/94) meningkat menjadi 63 tahun. Selanjutnya pada akhir PJP II angka kematian kasar turun menjadi 7,4 per 1.000 penduduk; angka kebatian bayi (AKB) turun menjadi 26 per 1.000 kelahiran hidup; dan angka

produktivitas SDM juga akan meningkat.

Kesembilan, pada akhir PJP II penduduk Indonesia sudah menjadi penduduk perkotaan. Artinya, penduduk perkotaan yang pada tahun 1995 berjumlah sekitar 69,9 juta atau 35,9 persen dari total penduduk, akan meningkat menjadi sekitar 155 juta atau sekitar 60 persen dari total penduduk.¹² Perkembangan tersebut sejalan dengan transformasi ekonomi yang berkaitan erat dengan proses urbanisasi. Urbanisasi tidak hanya diartikan sebagai perpindahan penduduk dari desa ke kota, tetapi adalah juga proses pembangunan wilayah perdesaan menjadi wilayah perkotaan yang maju berkembang, dalam kehidupan modern.¹³

Kesepuluh, secara keseluruhan proses transformasi ekonomi, akan berjalan bergandengan dengan transformasi budaya. Bangsa Indonesia, dengan tingkat pendidikan yang makin tinggi, dengan penguasaan ilmu pengetahuan dan teknologi yang makin canggih, dan dengan interaksi yang makin intensif dengan dunia internasional, akan cepat tumbuh menjadi bangsa yang modern.

Manusia Indonesia pada akhir PJP II akan berpendidikan lebih tinggi, lebih sehat, pengetahuan umumnya lebih luas, sehingga dengan demikian makin cerdas dan pekerjaannya makin terspesialisasi. Ia akan senantiasa membandingkan dirinya dengan bangsa lain. Ia tidak ingin jauh tertinggal, dan dirangsang untuk terus mengejar ketertinggalan.¹⁴

Kesebelas, pada akhir PJP II, kualitas demokrasi akan makin meningkat, sebagai hasil dari peningkatan kualitas lembaga-lembaga sosial politik dan kualitas para pelakunya. Kehidupan masyarakat yang makin transparan, akan tercermin bukan hanya di bidang ekonomi, melainkan juga dalam kehidupan masyarakat pada umumnya termasuk di bidang politik.

Semangat pembaharuan dan sikap kritis yang sekarang sedang berkembang, antara lain berkat keterbukaan, akan meningkatkan kualitas partisipasi masyarakat dalam kehidupan politik.¹⁵ Berkembangnya lapisan menengah yang makin kuat juga akan memberi warna kepada kehidupan demokrasi, dan mempengaruhi proses perubahan yang terus-menerus akan berlangsung.

kematian ibu melahirkan turun menjadi 80 per 1.000 kelahiran hidup. Di samping itu, pada akhir periode yang sama sasaran status gizi masyarakat diharapkan juga makin meningkat. Persentase anak balita yang menderita kurang energi protein (KEP) total turun menjadi 5 persen; persentase bayi dengan berat badan lahir rendah turun menjadi 6 persen; persentase anemia gizi besi turun menjadi 9 persen pada ibu hamil dan 10 persen pada tenaga kerja; dan persentase penderita gangguan akibat kurangnya yodium (GAKI) turun menjadi 9 persen; serta anak balita terbebas dari kurang vitasmin A. Salah satu program pokok untuk meningkatkan gizi masyarakat sejak usia dini adalah program makanan tambahan untuk murid sekolah dasar (PMT-AS), yang pada akhir Repelita VII nanti diharapkan sudah mencakup seluruh murid SD dan MI.

12 Menurut Survei Penduduk Antarsensus 1995.

13 Urbanisasi membawa berbagai dampak dalam pembangunan. Dari sisi negatifnya, urbanisasi menimbulkan kesesakan dan masalah-masalah sosial. Oleh karena itu perlu ditahan dan dikendalikan lajunya. Akan tetapi, urbanisasi juga ada sisi positifnya. Meningkatnya konsentrasi penduduk karena urbanisasi memungkinkan penyediaan pelayanan sosial dan berbagai kebutuhan dasar menjadi lebih mudah. Hal itu tercermin antara lain dari lebih baiknya mutu pendidikan dan pelayanan kesehatan di daerah perkotaan dibandingkan dengan di perdesaan. Perkembangan wilayah perkotaan juga dapat mendorong majunya wilayah perdesaan sekitarnya. Selain itu, urbanisasi juga dapat mengurangi tekanan penduduk di daerah perdesaan, dan pada gilirannya dapat meningkatkan produktivitas sektor pertanian.

14 Transformasi ekonomi dan budaya tersebut akan terjadi pada seluruh lapisan penduduk, baik penduduk perkotaan maupun penduduk perdesaan, meskipun tentunya hal itu terjadi dengan laju yang berbeda, karena pertumbuhan di perkotaan akan lebih cepat dibandingkan dengan di perdesaan.

15 Ini berarti bahwa meskipun kita tetap berpegang teguh pada prinsip-prinsip seperti yang diamanatkan oleh konstitusi, cara kita melaksanakannya dapat terus-menerus disempurnakan dengan semangat itu. Lagi pula kita sudah mengatakan bahwa Pancasila adalah ideologi terbuka, dalam arti kita dapat mengakomodasikannya dengan perkembangan zaman.

Bersamaan dengan itu, pada akhir PJP II, hukum telah makin mampu menjamin kepastian, ketertiban, penegakan, dan perlindungan hukum, yang berintikan keadilan dan kebenaran.

Keduabelas, kita ditantang untuk menyasikan kebutuhan akan ruang dan sumber daya alam dengan pelestarian lingkungan, agar pembangunan kita berkelanjutan. Dengan pengalaman yang panjang, dan kesadaran yang kuat akan artinya memelihara lingkungan, dalam 25 tahun mendatang ini bangsa Indonesia akan menemukan formula keseimbangan antara kebutuhan pemakaian dan pelestarian sumber alamnya. Semuanya itu menjurus pada peningkatan kualitas hidup manusia Indonesia.

Demikianlah secara sangat ringkas gambaran masa depan yang ingin kita tuju dalam beberapa segi pokoknya. Dengan wujud masa depan yang demikian, Indonesia sudah akan menjadi bangsa industri yang maju dan modern, dan berdiri di atas landasan kemandirian pada sekitar akhir PJP II. Kita akan mencapai tahap yang memungkinkan bangsa ini untuk tumbuh selanjutnya dengan kekuatannya sendiri, dengan memanfaatkan dinamika perkembangan ekonomi internasional yang terus didorong oleh keterbukaan dan integrasi ekonomi secara global dan regional, serta kemajuan teknologi.

Semuanya itu jelas tidak akan terjadi dengan sendirinya. Kita menyadari betapa banyaknya tantangan yang dihadapi dan rintangan yang harus diatasi, baik yang berasal dari luar maupun dari dalam, untuk mewujudkan kemajuan yang kita inginkan itu. Bahkan tanpa usaha yang sungguh-sungguh, tidak mungkin akan terjadi, malahan kita dapat makin menjauh dari padanya. Untuk mewujudkannya, diperlukan kombinasi komitmen politik yang kuat serta disiplin, dan kerja keras seluruh lapisan masyarakat. Dan yang penting pula adalah kebijaksanaan pembangunan yang tepat. Salah satu aspek yang pokok dalam kebijaksanaan pembangunan adalah pembangunan sumber daya manusia.

III. Pembangunan Sumber Daya Manusia

Dalam teori pembangunan konvensional, masalah sumber daya manusia masih belum mendapat perhatian secara proporsional. Pandangan ini masih meyakini bahwa sumber pertumbuhan ekonomi itu terletak pada konsentrasi modal yang diinvestasikan dalam suatu proses produksi. Namun akhir-akhir ini pandangan tersebut mulai berubah, bahwa yang bisa memacu pertumbuhan ekonomi justru faktor kualitas sumber daya manusia. Berbagai studi menunjukkan bahwa investasi modal manusia, utamanya di bidang pendidikan, pelatihan, dan kesehatan telah menghasilkan sumber pertumbuhan yang tidak kalah pentingnya dari investasi modal fisik.

Pergeseran pandangan ini terjadi bersamaan dengan pergeseran paradigma pembangunan, yang semula bertumpu pada kekuatan sumber daya alam (*natural resource based*), kemudian bertumpu pada kekuatan sumber daya manusia (*human resource based*) atau lazim pula disebut *knowledge based economy*.¹⁶ Pergeseran paradigma ini semakin menegaskan betapa aspek sumber daya manusia bernilai sangat strategis dalam pembangunan.

Menyadari akan arti penting kualitas sumber daya manusia, banyak negara kemudian mengalihkan investasi ke sektor ini. Pilihan kebijakan pembangunan yang berwawasan masa depan, memang tidak bisa lain kecuali harus memberikan porsi yang lebih besar di bidang

¹⁶ Dalam teori-teori pembangunan kontemporer, dikenal adanya kaitan antara pertumbuhan ekonomi, penguasaan dan aplikasi teknologi, serta sumber daya manusia. Ketiganya menentukan keberhasilan pembangunan suatu negara. Pertumbuhan ekonomi suatu negara tergantung terutama pada investasi modal dan aplikasi teknologi dalam proses produksi, serta kualitas sumber daya manusia. Terlebih lagi di masa depan, dalam era globalisasi, teknologi memainkan peranan sangat penting dan determinan. Faktor teknologi menjadi sesuatu yang bersifat imperatif. Sebab, teknologi dianggap sebagai kekuatan utama (*prime mover*) yang mampu menggerakkan proses globalisasi.

peningkatan kualitas sumber daya manusia. Pilihan kebijakan inilah yang dilakukan oleh negara-negara yang menjadi simbol “kebangkitan macan Asia” seperti Korea Selatan, Hongkong, Singapura, Taiwan, dan Cina. Bahkan Malaysia dan Thailand karena mengambil kebijakan yang sama akan segera menyusul menjadi *the newly industrializing economies (NIEs)*.

Untuk membangun sumber daya manusia berkualitas, yang bisa menjadi sumber energi bagi pembangunan dan mendorong percepatan pertumbuhan ekonomi, peran pendidikan sangatlah penting dan strategis. Kita menyadari bahwa ada hubungan signifikan antara pendidikan dan pertumbuhan ekonomi suatu negara. Laporan Bank Dunia menegaskan hal ini.¹⁷

Selain pendidikan, komponen penting yang menentukan kualitas sumberdaya manusia adalah kesehatan.¹⁸ Investasi di bidang kesehatan dalam bentuk pelayanan kesehatan serta upaya-upaya untuk meningkatkan status gizi, akan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, yang pada gilirannya akan meningkatkan kualitas sumberdaya manusia.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa makin tinggi derajat kesehatan makin tinggi produktivitas tenaga kerja dan masyarakat pada umumnya. Dengan bukti-bukti empiris tersebut, tampak jelas bahwa selain merupakan hasil akhir (*end product*) yang dinikmati oleh masyarakat sebagai bagian dari kesejahteraan hidup, derajat kesehatan juga merupakan faktor penentu dalam proses perekonomian nasional.

Dengan demikian, dalam upaya meningkatkan kualitas sumber daya manusia, pembangunan di bidang pendidikan dan kesehatan mempunyai peranan yang sangat penting.

IV. Peran Pendidikan Tinggi Kesehatan

Tantangan

Mengacu kepada gambaran masa depan bangsa kita dan pentingnya pembangunan pendidikan dan kesehatan, mudahlah untuk kita menyimpulkan bahwa pendidikan tinggi kesehatan menduduki posisi yang amat strategis. Sekarang adalah saat yang tepat pada waktu kita memasuki tahap baru pembangunan kita, yakni Repelita VII, untuk menyusun kembali rencana pembangunan kesehatan, dan pembangunan pendidikan tinggi kesehatan yang mendukungnya. Dalam upaya mengembangkan pendidikan tinggi kesehatan itu, kita perlu terlebih dulu mengantisipasi tantangan yang akan dihadapi. Seiring dengan makin derasny arus globalisasi, beberapa di antara tantangan utama tersebut antara lain adalah sebagai berikut.

Pertama, pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan. Pada saat ini sedang berlangsung revolusi ilmiah dalam bidang kesehatan terutama ilmu kedokteran, yaitu revolusi di bidang bioteknologi yang dipacu oleh ilmu dasar, biologi sel, dan molekuler. Revolusi ilmiah ini di samping memberikan kemajuan teknologi rekayasa biomolekul dan melahirkan bioindustri baru, juga telah memacu revolusi dalam ilmu biomolekul itu sendiri. Kemajuan ini makin membuka jalan bagi para ahli ilmu kedokteran dan kesehatan dalam mengungkapkan tabir rahasia kehidupan pada tingkat molekuler yang tidak terbayangkan sebelumnya. Hal ini akan terus membuka kemungkinan baru dalam pengobatan dan arena baru dalam penanggulangan penyakit. Revolusi ilmiah tersebut

17 Dalam buku *The East Asian Miracle: Economic Growth and Public Policy* (1993), Bank Dunia menulis: “In nearly all the rapidly growing East Asian economies, the growth and transformation of systems of education and training during the past three decades has been dramatic. The quantity of education children received increased at the same time that the quality of schooling, and of training in the home, markedly improved. Today, the cognitive skill levels of secondary school graduates in some East Asian economies are comparable to, or higher than, those of graduates in high-income economies.”

18 UNDP memasukkan aspek kesehatan ini sebagai parameter standar dalam menentukan *human development index (HDI)*, selain dua aspek lain yaitu pendidikan dan pendapatan.

juga memberikan masalah pada aspek hukum dan agama agar kemajuannya tidak melanggar kaidah-kaidah dan dasar-dasar moral kemanusiaan.

Kedua, transisi epidemiologi penyakit. Transisi demografi, perbaikan tingkat kesejahteraan, dan perubahan gaya hidup akan mengakibatkan terjadinya transisi epidemiologi penyakit dari penyakit menular yang belum sepenuhnya teratasi ke penyakit degeneratif yang sudah meningkat prevalensinya. Sehingga, kita menghadapi tantangan ganda yang perlu dihadapi secara simultan.

Ketiga, penyediaan jasa pelayanan yang makin bervariasi dan bermutu. Perubahan pola penyakit di masa depan, peningkatan jumlah penduduk, dan peningkatan kesejahteraan masyarakat memungkinkan makin meningkatnya kebutuhan akan pelayanan kuratif, karena pelayanan preventif sudah menyatu dalam kehidupan sehari-hari. Akan timbul fenomena seperti “*home-care*”, “*day-care*”, “*diagnostic center*”, dan lain-lain. Rumah sakit yang spesialisik akan lebih banyak jumlahnya. Perkembangan ini dapat mengubah fungsi Puskesmas menjadi tempat konsultasi.

Keempat, percepatan penanggulangan penyakit-penyakit infeksi dan akibat kekurangan gizi serta penyakit yang disebabkan oleh lingkungan yang kurang sehat.¹⁹ Lingkungan yang sehat merupakan faktor penting dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara umum. Namun, industrialisasi dan urbanisasi yang terus meningkat berpotensi meningkatkan pencemaran lingkungan dan kelangkaan sumber air di masa datang sehingga dapat mengakibatkan gangguan kesehatan.

Kelima, ketersediaan tenaga kesehatan yang memadai dan profesional. Dalam hal ini kita masih kekurangan. Jumlah dokter dewasa ini adalah 30.400 orang atau sekitar 15,6 per 100 ribu penduduk. Jumlah dokter di Thailand dan Malaysia pada tahun 1993 masing-masing memiliki rasio 22,6 dan 41,5 per 100 ribu penduduk. Dokter spesialis juga masih terbatas²⁰ padahal kebutuhannya terus meningkat. Yang ada pun tidak merata penyebarannya dan masih terkonsentrasi di kota-kota besar.

Berbagai tantangan tersebut haruslah kita perhatikan pada waktu kita menyusun strategi dan kebijaksanaan pendidikan tenaga kesehatan, termasuk pendidikan tingginya.

Harapan

Dengan menyadari berbagai tantangan itu kita menyusun rencana pendidikan tinggi kesehatan selanjutnya.

Memasuki abad ke-21 pendidikan tinggi kesehatan di samping mengemban peran sebagai lembaga pendidikan profesional, juga mutlak harus mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan. Perguruan tinggi kedokteran dituntut untuk mampu melahirkan peneliti-peneliti yang tangguh di samping dokter yang profesional. Tradisi pendidikan yang diperkaya dengan penelitian dan perkuatan di bidang-bidang ilmu dasar akan memperkuat basis pengembangan diri para dokter dalam karir profesionalnya.

19 Meskipun kematian bayi (AKB) dan angka kematian ibu melahirkan (AKI) telah mengalami penurunan yang sangat berarti sejak awal PJP I, tetapi angka-angka tersebut masih termasuk tinggi bila dibandingkan dengan negara-negara ASEAN lainnya, seperti Malaysia, Filipina, Thailand, dan Singapura, dengan AKB masing-masing 13, 40, 35, dan 5 pada tahun 1993. Selain disebabkan oleh berbagai penyakit infeksi, tingginya AKB juga disebabkan oleh keadaan kesehatan dan gizi ibu yang rendah semasa hamil serta rendahnya derajat kesehatan dan gizi wanita pada umumnya.

20 Untuk melayani 200 juta penduduk, kita baru memiliki 565 dokter ahli bedah, 639 dokter ahli penyakit dalam, 672 dokter ahli kebidanan, 112 dokter ahli jantung, dan 126 dokter ahli jiwa.

Dalam upaya memenuhi SDM kesehatan, kesempatan belajar di perguruan tinggi kedokteran masih perlu diperluas. Pada tahun akademik 1995/96 kurang dari 10 persen calon mahasiswa yang melamar ke fakultas kedokteran di berbagai perguruan tinggi negeri beruntung dapat diterima. Selain itu, kapasitas mendidik tenaga spesialis harus ditingkatkan untuk mengimbangi kebutuhan di rumah-rumah sakit, baik rumah sakit pemerintah maupun rumah sakit swasta.²¹

Keberadaan fakultas kedokteran memang belum merata secara nasional, sehingga mempengaruhi distribusi kesempatan memperoleh pendidikan tinggi kesehatan. Kesempatan bagi pemuda dari kawasan timur, yang relatif tertinggal, amat terbatas. Dengan demikian, untuk mendukung upaya pemerataan pelayanan kesehatan dasar, diperlukan strategi baru sehingga kesempatan memperoleh pendidikan tinggi kesehatan akan lebih luas.

Untuk itu perencanaan dan kebijaksanaan investasi di bidang pendidikan kesehatan harus disusun dengan tepat untuk memenuhi dua tujuan: *pertama*, meningkatkan kualitas pendidikan kesehatan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan kebutuhan masyarakat yang maju dan modern, dan *kedua*, agar terbuka kesempatan yang luas dan merata untuk mengikuti pendidikan kesehatan di seluruh wilayah tanah air. Kedua tujuan tersebut tidak selalu berjalan searah karena keterbatasan sumber daya yang kita miliki, tetapi harus kita upayakan untuk menyerasikannya.

Dalam membantu menyelesaikan dan menanggulangi masalah-masalah kesehatan masyarakat, pendidikan tinggi kesehatan harus makin bersikap proaktif. Sikap proaktif tersebut amat perlu sehubungan dengan perubahan dan perkembangan permasalahan kesehatan masyarakat seiring dengan proses transisi demografi dan transisi epidemiologi serta dengan makin derasnya arus globalisasi. Contoh konkret permasalahan kesehatan masyarakat, yang memerlukan dukungan proaktif pendidikan tinggi kesehatan antara lain penyakit Tuberkulosa (TB) paru, AIDS, berbagai bentuk kekurangan gizi, dan penyakit-penyakit yang menyebabkan tingginya angka kematian ibu.

Peningkatan mutu pendidikan tinggi kesehatan hanya akan tercapai kalau didukung oleh staf pengajar yang cukup dalam jumlah dan jenis keahliannya. Karena fungsinya tidak hanya sebagai staf pengajar di perguruan tinggi kedokteran saja, tetapi juga melakukan berbagai fungsi lain seperti fungsi pelayanan medik di klinik dan rumah sakit, maka perlu dibuat perhitungan kebutuhan akan tenaga pengajar secara lebih tepat.²² Untuk itu, diperlukan analisis beban kerja dari staf pengajar di perguruan tinggi kedokteran. Berdasarkan hasil analisis tersebut disusun suatu rencana kebutuhan ketenagaan untuk mendukung penyelenggaraan pendidikan, penelitian, dan pelayanan kesehatan masyarakat. Saya berpendapat formasi kepegawaian untuk tenaga kesehatan haruslah fleksibel dan disesuaikan dengan kebutuhan.

21 Sebagai contoh, dari keseluruhan rumah sakit Kabupaten yang tergolong tipe D, baru 22 persen di antaranya yang sudah memiliki ahli penyakit anak, baru 25 persen memiliki ahli kebidanan, baru 20 persen memiliki ahli penyakit dalam, dan baru 21 persen memiliki ahli bedah.

22 Masalah ketersediaan sumber daya manusia untuk mendukung penyelenggaraan pendidikan tinggi kedokteran perlu dicermati secara khusus, mengingat adanya kompleksitas yang spesifik. Tugas-tugas sebagai pengajar S-1, S-2, dan S-3, di bidang-bidang ilmu kedokteran cukup dikenali. Tetapi, tugas-tugas mendidik berbagai macam spesialisasi dan sub-spesialisasi yang selalu berkembang sesuai kebutuhan masyarakat dan akibat perkembangan ilmu pengetahuan, memerlukan waktu dan kesungguhan untuk memahaminya. Di samping itu, kebutuhan tenaga ahli untuk melayani tugas-tugas di rumah sakit pendidikan (*teaching hospital*) cukup menambah beban staf pengajar di perguruan tinggi kedokteran. Apalagi keharusan melakukan tugas-tugas tambahan untuk mendidik berbagai program pendidikan kesehatan mulai dari tingkat sekolah perawat sampai berbagai macam akademi kesehatan yang amat diperlukan di dalam pembangunan kesehatan.

V. Penutup

Demikian beberapa pokok pemikiran tentang gambaran masyarakat masa depan yang akan kita tuju, dan kedudukan sentral SDM dalam pembangunan, khususnya SDM yang dilahirkan oleh pendidikan tinggi kesehatan. Kita dituntut untuk menyiapkan diri dengan baik agar mampu menjawab berbagai tantangan pembangunan yang tidak bertambah ringan karena kemajuan. Tantangan itu menjadi lebih berat lagi ketika kita mulai memasuki abad ke-21, yang ditandai oleh intensitas interaksi umat manusia dan tingkat persaingan yang tinggi.

Pendidikan tinggi kedokteran di masa depan ditantang untuk membangun sumber daya manusia kesehatan yang memiliki semangat profesional, semangat pembaharuan, serta komitmen dan tekad yang kuat untuk mengubah keadaan dan memperbaiki bangsanya.