

Towards a Healthy Indonesia?

A Survey of Recent Development

Anne Booth, SOAS University of London

Raden Muhamad Purnagunawan, Department of Economics UNPAD

Elan Satriawan, Department of Economics UGM

**ARAH
PEMBANGUNAN
SDM JOKOWI
PERIODE KEDUA:
PELAJARAN DARI
RISET-RISET
TERKINI**

Bandung, 31 Juli 2019

Pembangunan
Sumber Daya
Manusia
menjadi
Prioritas
Program Kerja
Presiden
Terpilih

“Pembangunan SDM menjadi kunci Indonesia ke depan. Titik dimulainya pembangunan SDM adalah dengan **menjamin kesehatan ibu hamil, kesehatan bayi, kesehatan balita, kesehatan anak usia sekolah**. Ini merupakan umur emas untuk mencetak manusia Indonesia unggul ke depan. Itu harus dijaga betul. **Jangan sampai ada stunting, kematian ibu, atau kematian bayi meningkat**. Tugas besar kita di situ!”

(Pidato Presiden Terpilih “Visi Indonesia”, 14 Juli 2019”

Tingkat Kemiskinan dan Jumlah Penduduk Miskin Nasional, 1970-2018



Keterangan: Sejak tahun 1996 menggunakan dasar perhitungan yang disempurnakan

Sumber: Badan Pusat Statistik, 2018

4

Tingkat kemiskinan terus menurun, meskipun semakin melambat. Pada bulan Maret 2019, tingkat kemiskinan turun menjadi 9,41%

Rasio Gini Nasional Perkotaan & Perdesaan 1996-2018



Sumber: Badan Pusat Statistik, 2018

Namun, ketimpangan masih tinggi meskipun mengalami penurunan dalam beberapa tahun terakhir

Ketimpangan
sangat
mungkin lebih
tinggi dari
perhitungan
yang ada saat
ini

Households Consumption Expenditures: Susenas Estimates as a Percentage of National Accounts Estimates^a

	% total expenditures	% of food expenditures
2014	41.6	54.6
2015	42.7	52.5
2016	43.3	53.8
2017	44.3	57.2
2018	44.8	57.5

Source: Central Board of Statistics (www.bps.go.id). Accessed 1/5/2019

^a GDP and Susenas data refer to the March quarter

Meskipun SUSENAS merupakan salah satu data terbaik di dunia, namun tidak lepas dari masalah Gap yang besar dengan national accounts:

- *Under-reporting*
- *Skewed to middle –low income*

Human Development Index Rankings

Meskipun tingkat kemiskinan terus menurun selama 2 dekade terakhir, namun sebagai negara berpendapatan menengah, **performa Indonesia dalam beberapa ukuran pembangunan manusia masih buruk**

Country:	World Bank 2017	Lim et al. 2016 (1990)	World Economic Forum 2017
Southeast Asia			
Singapore	1	13 (43)	11
Brunei	—	29 (35)	58
Malaysia	55	79 (106)	33
Thailand	65	72 (103)	40
Indonesia	87	131 (130)	65
Philippines	84	130 (124)	50
Lao PDR	111	149 (157)	84
Vietnam	48	85 (116)	64
Myanmar	117	140 (152)	89
Cambodia	100	153 (158)	92
Other Asia			
Republic of Korea	2	6 (18)	27
China	46	44 (69)	34
India	115	158 (162)	103

Sources: World Bank (2018b); Lim et al. (2018); World Economic Forum (2017).

Note: Countries ranked according to 2017 per capita GDP. The World Bank ranked 157 countries, Lim et al. (2018) ranked 195; and the World Economic Forum 130.

Indonesia juga memiliki **tingkat prevalensi stunting dan wasting yang tinggi** dibandingkan negara lain.

Diet dan sanitasi yang buruk serta akses terhadap air bersih yang terbatas menjadi salah satu penyebab

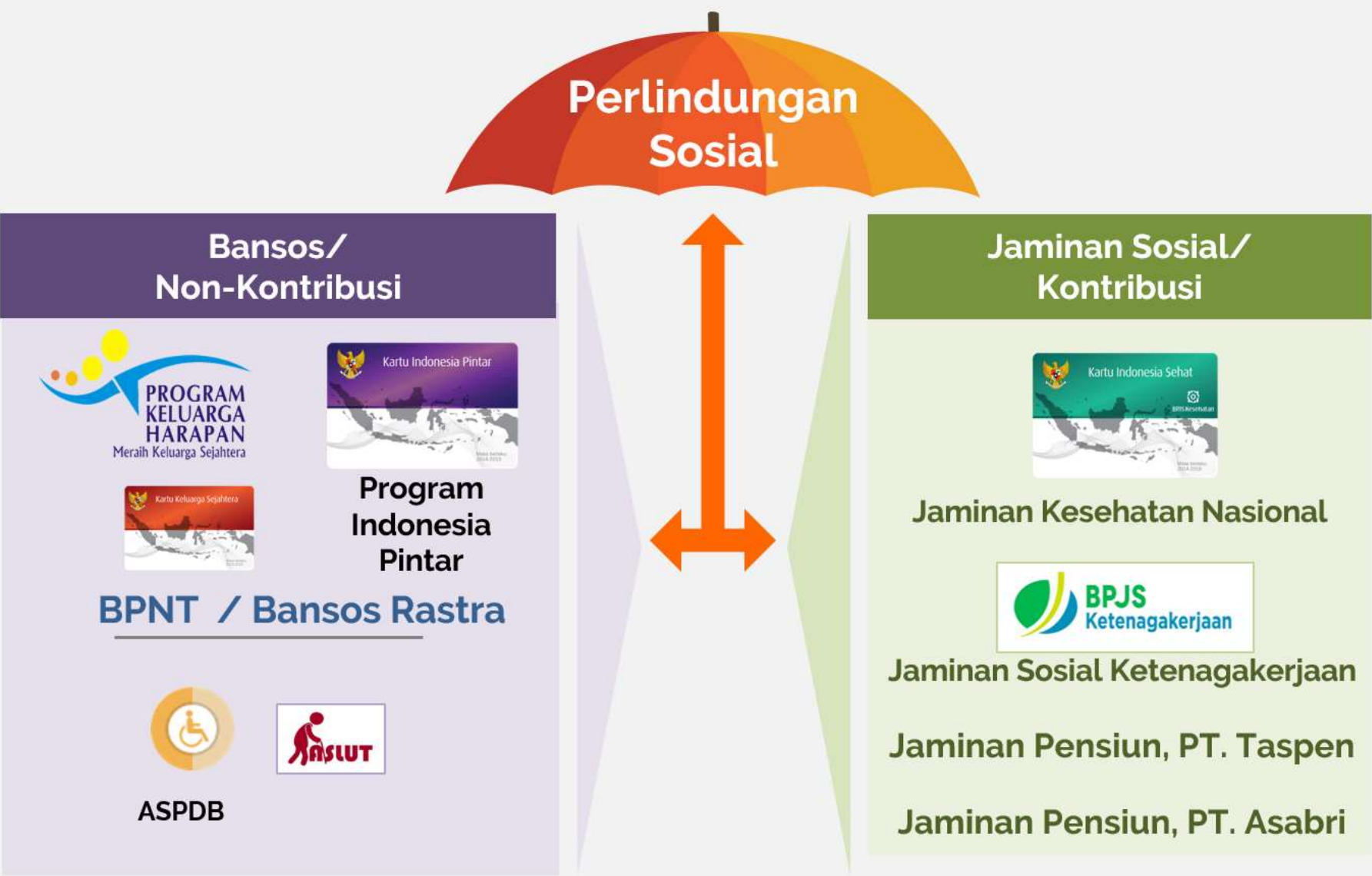
Undernourished Population, and Stunting & Wasting in Children

	Undernourished (% of Total Population)		Stunting in Children		Wasting in Children
	2004- 2006	2014- 2016	2005	2016	2016
Malaysia	3.9	< 2.5	17.2	17.7	8
Thailand	12.3	9.5	15.7	16.3	6.7
Indonesia	18.6	7.9	-	36.4	13.5
Vietnam	18.2	10.7	33.3	24.6	6.4
Philippines	16.3	13.8	33.8	30.3	7.9
Laos	26.8	17.1	47.6	43.8	6.4
Cambodia	20	15.3	43.7	32.4	9.6
Myanmar	32.1	16.9	40.6	29.2	6.4
Southeast Asia	18.1	10.2	34.1	25.8	8.9

Source: FAO et al. (2017) table 1.1

Semakin besarnya perhatian pemerintah terhadap kemiskinan dan ketimpangan serta kekhawatiran terhadap kinerja yang buruk dari kesehatan dan pendidikan merupakan faktor penting dalam pengembangan kebijakan perlindungan sosial di Indonesia

Sistem Perlindungan Sosial di Indonesia Saat Ini



Funding of Social Protection Policies and Subsidies, 2017

Program	Amount (Rp trillion)	Implementing Ministries	Beneficiaries
<u>Subsidies</u>			
LPG	44.9	Energy and Mineral Resources	54.9 million h/holds
Electricity	42.1	Energy and Mineral Resources	29.6 million h/holds
900 VA	14.3		
450 VA	27.8		
Fertiliser	31	Agriculture	—
<u>Other programs</u>			
Healthy Indonesia	21.1	Health	96 million people
Prosperous Rice Program (Rastra)	19	Social Affairs	14,2 million families
Housing Assistance Program ^a	17.5	Public Works Housing	1.01 million people
Cash Transfers (PKH)	12.7	Social Affairs	6.2 million people
Smart Indonesia Program (PIP)	11.3	Education and Culture & Religious Affairs	18.1 million students
Non-cash Food Assistance	1.6	Social Affairs	1.2 million people
University Scholarships (Bidikmisi)	1.1	Research, Technology & Higher education	80,000 students
Other ^b	1.1	Mixed	—
Total	203 (1.5 % of GDP)		

Source: TNP2K (2018b).

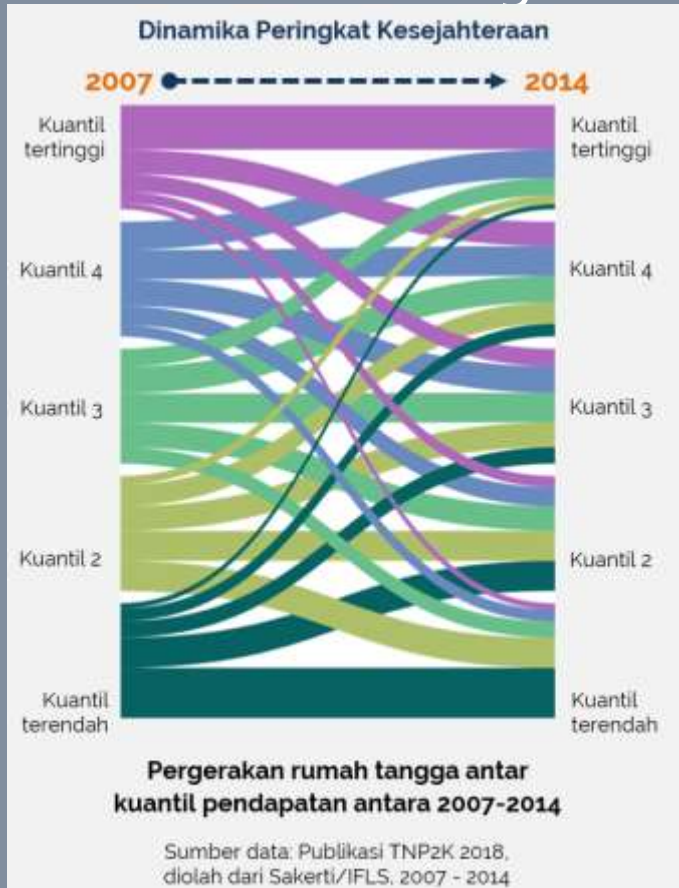
^aThese comprise four different programs, including the Housing Finance Liquidity Facility (FLPP)

^b includes 12 other programs implemented by several ministries. The expenditures for these projects are all less than Rp 1 trillion.

To Target or Not To Target?

Problems:

- Cut-off Points
- Income churning



Sumber: Publikasi TNP2K 2018

Rumah Tangga Mana yang Lebih Berhak Menerima Bantuan?



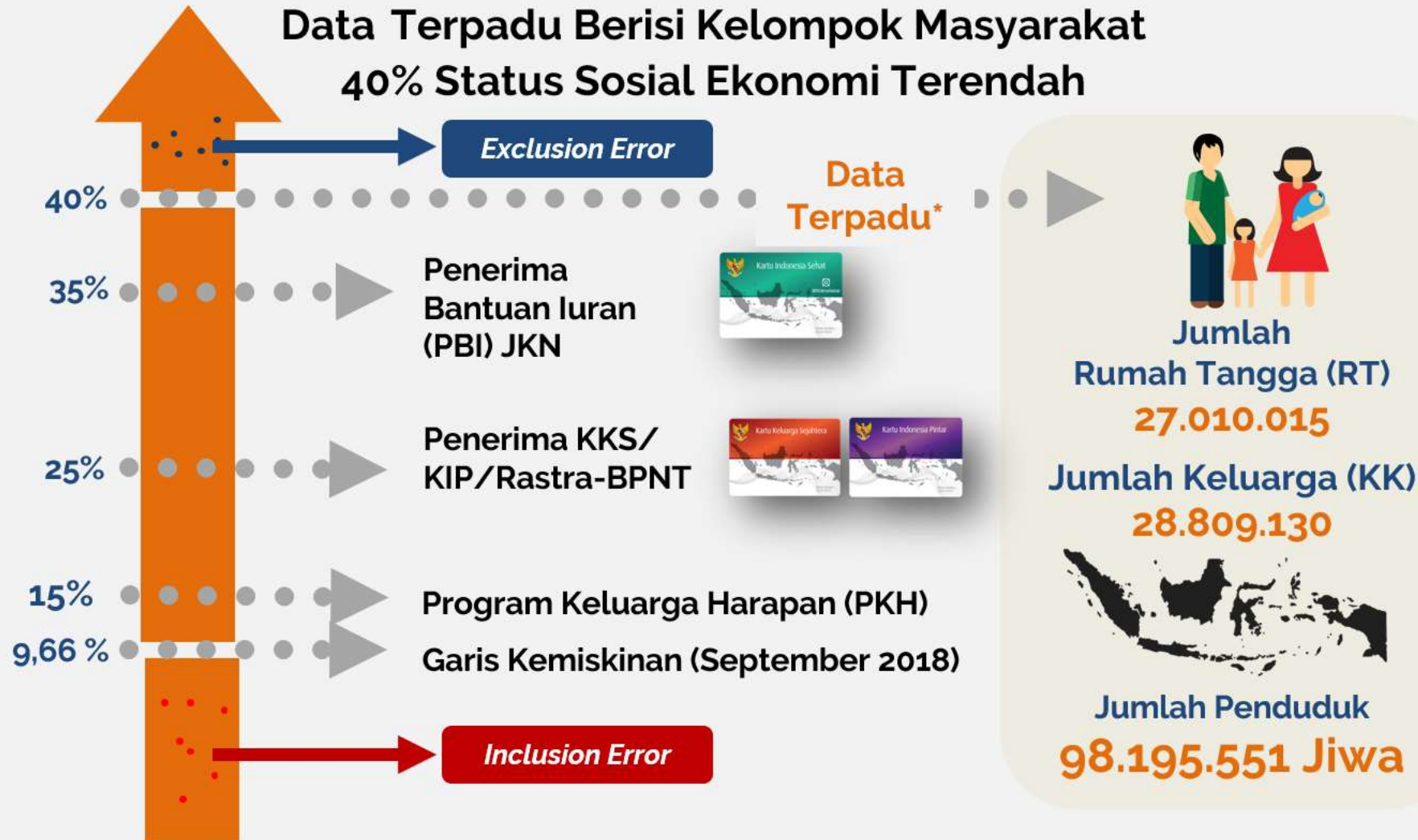
Secara kasat mata terlihat lebih berhak menerima bantuan



Lebih berhak menerima bantuan karena kondisi anggota keluarga lain tidak bekerja, memiliki jumlah tanggungan lebih banyak, dan kondisi pasangan tidak bekerja.

Hanna and Olken (2018) argue that even rather badly targeted programs, which exclude people who should be included, or include those who should be excluded, improve welfare, compared with universal programs.

1. Mendorong Pemanfaatan Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin secara konsisten dan optimal



Perbaikan desain dan implementasi program perlindungan sosial juga terus dilakukan oleh pemerintah

- Perbaikan program beasiswa siswa miskin dari pemberian ke sekolah menjadi langsung kepada penerima manfaat melalui perbankan
- Transformasi Rastra menjadi Bantuan Pangan Non Tunai
 - Rastra seringkali tidak bisa memenuhi 6 T (Tepat Sasaran, Tepat Jumlah, Tepat Harga, Tepat Waktu, Tepat Kualitas serta Tepat Administrasi)
 - BPNT memberikan pilihan dan kendali kepada KPM serta sekaligus meningkatkan inklusi keuangan
- Perluasan cakupan dan perbaikan target penerima bantuan sosial
- Pilot untuk mencoba desain atau cara implementasi baru

Rice Prices: Ex-Vietnam and Indonesia Wholesale

Masalah Kemiskinan dan kesehatan juga sangat erat kaitannya dengan kebijakan pangan.

- ❖ Naiknya harga beras, *cet par*, akan meningkatkan jumlah orang miskin
 - Kebijakan Impor
 - Ketersediaan pangan domestic
 - Petani kebanyakan *net consumer*
- ❖ Rendahnya konsumsi buah dan sayuran → karena tingginya harga?

	Vietnam Export Price (Rp)	Indonesia Wholesale Price (Rp)	Exchange Rate	Poverty Incidence (%)
2010	3,782	7,084	9,090	13.3
2011	4,429	7,890	8,770	12.5
2012	4,055	8,643	9,387	12
2013	4,090	8,941	10,461	11.4
2014	4,865	9,638	11,865	11.3
2015	4,726	10,915	13,389	11.2
2016	4,618	11,511	13,308	10.9
2017	4,978	11,535	13,381	10.6
2018	6,065	12,054	14,237	9.8

Sources: Vietnam export prices in dollars: International Rice Research Institute (www.ricestat.irri.org)

Indonesia wholesale price of rice and poverty incidence: Central Board of Statistics (www.bps.go.id)

Exchange rate: Bank Indonesia (www.bi.go.id/en/statistic)

Health Indicators for Children under Five, 2007, 2013, and 2018 (Percentage of all children under five)

	Nutritional status		Physical size	
	Poor	Inadequate	Stunted	Wasted
2007	5.4	13	36.8	13.6
2013	5.7	13.9	37.2	12.1
2018	3.9	13.8	30.8	10.2

Masalah Gizi buruk dan kekurangan Gizi serta prevalensi stunting dan wasting masih tinggi dan masih belum turun secara signifikan

Source: Ministry of Health (2019).

Terdapat perbedaan yang signifikan dalam sebaran layanan dan kualitas layanan kesehatan antar daerah. Hal ini juga sedikit banyak dapat menjelaskan perbedaan capaian kesehatan antar daerah

Stunting: Jakarta (17.7%) vs NTT (42,6%)

Wasting: Kalimantan Utara (4.6%) vs NTB (14,4%)

Puskesmas and Posyandu per Million People by Region, 2018

	Posyandu	Puskesmas	Posyandu per Puskesmas
Sumatra	479	45	10.6
Java/Bali	746	24	30.7
Nusa Tenggara	864	52	16.6
Kalimantan	335	57	5.9
Sulawesi	635	68	9.3
Maluku	302	114	2.7
Papua	874	560	6.6
Indonesia	656	38	17.3

Source: Kurniawan et al (2018)

Sektor Kesehatan berubah cukup signifikan, tetapi belum cukup memenuhi kebutuhan dan cakupan layanan yang memadai

- Perubahan yang paling signifikan adalah menurunnya peran pemerintah dalam menyediakan fasilitas kesehatan beserta staffingnya serta meningkatnya jumlah tenaga profesional kesehatan swasta (Rokx et al. 2010, 50–54)
- Desentralisasi menyebabkan ditransfernya hampir 250ribu tenaga kesehatan ke daerah, namun kenyataannya pemerintah pusat masih memegang kontrol yang kuat terkait keuangan.
- KIS (dan BPJS Kesehatan) meningkatkan akses masyarakat pada layanan kesehatan secara signifikan tetapi tidak diikuti dengan peningkatan yang cepat dari sisi *supply*.
- Hanya beberapa indikator kesehatan yang membaik seperti menurunnya stunting dan gizi buruk serta perbaikan gizi , namun indikator lain seperti vaksinasi pada balita serta anemia pada ibu hamil malah meningkat
- Pemerintah sudah menginisiasi Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting

KESIMPULAN

- Kebijakan perlindungan social sudah banyak diterapkan dan ditingkatkan efektivitasnya, namun masalah *targeting* tetap ada, terutama terkait dengan *updating data*
- Kebijakan lain, termasuk kebijakan impor, mungkin dapat memberikan dampak yang lebih besar terhadap kemiskinan dan orang miskin
- Meskipun anggaran serta jumlah tenaga kesehatan meningkat, namun masih banyak fasilitas kesehatan yang kekurangan staf dan tidak bisa memberikan beberapa layanan yang seharusnya disediakan
- Perbedaan yang signifikan antar daerah dalam capaian kesehatan menunjukkan masih banyak masalah yang belum ditangani baik oleh pemerintah pusat maupun daerah

Terima Kasih