

**STRATEGI PENINGKATAN KUALITAS
SUMBERDAYA MANUSIA (SDM)
UNTUK PENCAPAIAN MDGs -I**

5

Prof. Deddy Muchtadi
Departemen Ilmu Teknologi Pangan,
Fakultas Teknologi Pangan – IPB

A. PENDAHULUAN

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Indonesia mengalami kemerosotan dari 0,684 ke 0,682. Peringkat IPM Indonesia juga melorot dari urutan 110 ke 112 dari 175 negara. Di antara negara-negara ASEAN, Indonesia hanya lebih baik dari Kamboja, Myanmar dan Laos; sementara Vietnam justru berada tiga tingkat di atas Indonesia.

IPM dinilai dari *life expectancy* (umur harapan hidup), education dan income. Umur harapan hidup orang Indonesia sekitar paling rendah sekitar 60 (coklat) dibanding dengan Malaysia, Thailand, Cina dan Filipina yang sudah sekitar 70 (kuning) bahkan Jepang (hijau) sudah mencapai 80 dan bahkan sekarang Jepang sudah mencapai 90 dan bercita-cita mencapai 135 (tahun 2040). Tingkat kematian bayi dan ibu di Indonesia masih tinggi dibanding dengan negara Malaysia, Thailand, Cina dan Filipina.

B. KONDISI PENDIDIKAN:

Sekitar 35 persen penduduk usia sepuluh tahun ke atas tidak tahu belum menamatkan sekolah dasar dan hanya 19 persen yang dapat menyelesaikan pendidikan SLTA. Dari mereka yang menamatkan SLTA tersebut hanya 1,7 persen yang berhasil menyelesaikan pendidikan setingkat universitas.

Berdasarkan survei *the Political and Economic Risk Consultancy* (PERC) disimpulkan bahwa sistem pendidikan di Indonesia berada di urutan ke 12 di Asia (paling bawah di ASIA). Urutan pertama dan kedua masing-masing diduduki Korea Selatan dan Singapura.

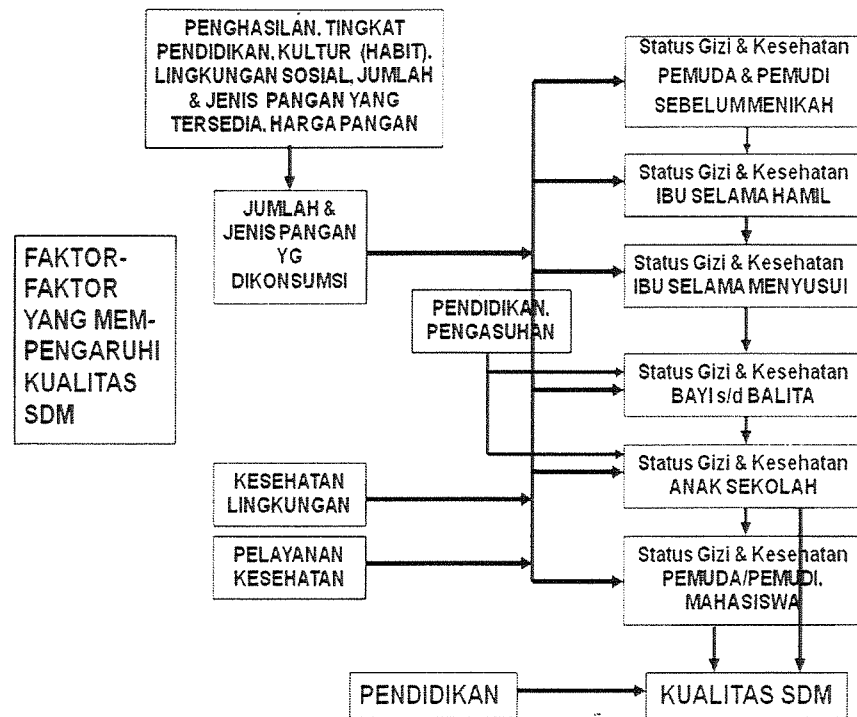
Kondisi sekarang ini dengan kenaikan BBM maka laju inflasi sangat tinggi, yang ditandai dengan melambungnya harga barang dan jasa, dikhawatirkan mendorong masyarakat mengorbankan pendidikan dan kesehatan untuk memenuhi kebutuhan pokok. Masyarakat akan menempatkan kebutuhan pangan sebagai prioritas utama dalam belanja rumah tangga. Sedang kebutuhan lainnya, termasuk pendidikan dan kesehatan, tidak masuk dalam prioritas sehingga kondisi tersebut dapat semakin menurunkan tingkat Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Indonesia.

Tidak ada jaminan bahwa masalah kurang pangan otomatis terhindari kalau bahan pangan berlimpah. Sebab, masalah kelaparan terkait dengan soal apakah harganya terjangkau atau bahan pangan bisa diperoleh karena distribusinya yang baik. Kinerja ketahanan pangan tidak ditentukan oleh melimpahnya jumlah pangan yang tersedia, tetapi pada terpenuhinya pangan di tingkat rumah tangga yang tercermin dari tersedianya pangan yang cukup, baik dalam jumlah maupun mutunya, aman, merata dan terjangkau.

Penduduk miskin tahun 2005 berjumlah 35,10 juta jiwa; tahun 2006 berjumlah 39,05 juta jiwa dan tahun 2007 berjumlah 37,17 juta (Bappenas, 2007). Penduduk miskin rawan pangan (asupan energi < 70 % angka kecukupan: 2005, 5,11 juta jiwa; 2006, 9,95 juta jiwa; dan 2007, 5,71 juta jiwa (BKP, 2008).

C. FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUALITAS SDM

Kualitas sumberdaya manusia dipengaruhi oleh status gizi dan kesehatan; dan pendidikan. Status gizi dan kesehatan banyak dipengaruhi oleh beragam faktor diantaranya adalah kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan dan jumlah dan jenis pangan yang dikonsumsi. Jumlah dan jenis pangan yang dikonsumsi meliputi jumlah dan jenis pangan yang tersedia, daya beli, tingkat pendidikan, kultur (kebiasaan), dan lingkungan sosial (isu-isu seperti jangan makan indomie, karena beracun). Untuk meningkatkan kualitas SDM jangan secara agregat tetapi secara mikro. Lebih dalam lagi bahwa dapat dilihat pada bagan berikut ini :



Gambar 4. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas sumberdaya manusia

Pada tahun 2002, angka kematian bayi (AKB) mencapai 35 per 1.000 kelahiran hidup (separuhnya akibat kurang gizi), dan angka kematian ibu melahirkan (AKI) mencapai 307 per 100.000 kelahiran hidup. Kedua angka kematian tersebut merupakan yang tertinggi di kawasan ASEAN.

Prevalensi berat badan bayi lahir rendah (BBLR) 7 – 14%, bahkan mencapai 16 % di beberapa daerah. Hal ini disebabkan karena ibu hamil menderita kurang gizi. Jumlah bayi berstatus gizi buruk dan gizi kurang sekitar 28% dari total bayi di seluruh Indonesia. Dari total bayi berstatus gizi buruk dan gizi kurang ini, sekitar 10% berakhir dengan kematian. Dari sekitar 4 juta ibu hamil, separuhnya mengalami anemia gizi dan satu juta lainnya kekurangan energi kronis (KEK). Dari ibu

hamil dalam kondisi seperti itu, rata-rata setiap tahun lahir 350.000 bayi dalam kondisi berat badan rendah.

Jika kekurangan gizi pada anak dan ibu hamil sedemikian kronis, di masa depan tidak akan lahir SDM-SDM handal. Padahal, kondisi anak akan menentukan kualitas penduduk di masa mendatang. Fenomena kurang gizi disebabkan oleh kombinasi berbagai faktor, yakni kemiskinan, kondisi lingkungan, buruknya pelayanan kesehatan, dan kurangnya pemahaman mengenai gizi. Namun, penyebab paling utama adalah kemiskinan. Kemiskinan membuat ketersediaan pangan yang cukup dan berkualitas di tingkat rumah tangga juga rendah.

D. STRATEGI PENINGKATAN KUALITAS SDM

Dari uraian di muka, dapat disimpulkan bahwa untuk memperoleh SDM yang berkualitas maka yang harus diperbaiki adalah STATUS GIZI & KESEHATAN serta TINGKAT PENDIDIKAN masyarakat. Strategi peningkatan kualitas SDM:

1. Pengentasan kemiskinan
2. Peningkatan produksi hasil pertanian pangan
3. Perbaikan dalam bidang ketahanan pangan
4. Perbaikan status gizi masyarakat
5. Perbaikan status kesehatan masyarakat
6. Perbaikan lingkungan hidup
7. Perbaikan dalam bidang pendidikan

1. PENGENTASAN KEMISKINAN

- Meningkatkan penghasilan masyarakat dengan cara menciptakan lapangan kerja sehingga tercipta hubungan baik antara pemerintah, dunia usaha dan pekerja.
- Mengurangi laju pertumbuhan penduduk dengan adanya keluarga berencana. Peringkat negara-negara di dunia berdasarkan jumlah penduduk tahun 2005:
 1. Rep. Rakyat Cina (1.306.313.812 jiwa)
 2. India (1.103.600.000 jiwa)
 3. Amerika Serikat (298.186.698 jiwa)

4. Indonesia (241.973.879 jiwa)
5. Brasil (186.112.794 jiwa)
6. Pakistan (162.419.946 jiwa)
7. Bangladesh (144.319.628 jiwa)
8. Rusia (143.420.309 jiwa)
9. Nigeria (128.771.988 jiwa)
10. Jepang (127.417.244 jiwa)

Untuk mengurangi laju penduduk dengan meningkatkan tingkat pendidikan masyarakat. Pendidikan yang tinggi maka akan ada kecenderungan untuk memiliki anak yang sedikit seperti di Malaysia.

2. PERBAIKAN LINGKUNGAN HIDUP

Pemerintah berkewajiban memperbaiki kondisi lingkungan hidup, agar masyarakat terhindar dari penyakit yang diakibatkan oleh buruknya kualitas lingkungan hidup.

3. PENINGKATAN PRODUKSI HASIL PERTANIAN PANGAN

- Peningkatan produksi pangan
- Pencegahan banjir dengan reboisasi hutan
- Perbaikan harga pangan untuk kesejahteraan petani sehingga terjangkau harganya oleh masyarakat lain
- Perbaikan sarana dan prasarana distribusi pangan

4. PERBAIKAN DALAM BIDANG KETAHANAN PANGAN

Kerjasama antara pemerintah pusat dan daerah agar terjamin terpenuhinya pangan di tingkat rumah tangga yang tercermin dari tersedianya pangan yang cukup, baik dalam jumlah maupun mutunya, aman, merata dan terjangkau.

5. PERBAIKAN STATUS GIZI & STATUS KESEHATAN MASYARAKAT

Perlu ada komitmen dari birokrat dan politisi sehingga pembiayaan program- program pembangunan di bidang gizi mempunyai nilai

signifikan dan dijamin keberlanjutannya. Dengan cara ini, kita akan mampu mengurangi masalah gizi secara nyata.

Upaya perbaikan gizi masyarakat sebagaimana pada pendidikan dan kesehatan jangan dilihat sebagai pengeluaran, namun harus dipandang sebagai investasi. Investasi di bidang gizi adalah investasi berdurasi panjang yang dampaknya mungkin baru akan muncul setelah beberapa dekade. Kalau semua pihak sudah menyadari hal ini dan tidak hanya berpikir jangka pendek untuk kepentingan sesaat, bangsa kita akan mampu mengejar ketertinggalannya dari bangsa-bangsa lain dalam memperbaiki kualitas SDM (Ali Khomsan & Evy Damayanthi, <http://www.seputar-indonesia.com/> 2008).

Alokasi anggaran untuk kesehatan yang rendah menunjukkan tidak cukup kuatnya komitmen pemerintah untuk memperbaiki status kesehatan masyarakat. Sebagai perbandingan, Malaysia, Thailand, dan Filipina sekarang mengalokasikan 6 - 7 kali lipat anggaran lebih besar dibandingkan dengan Indonesia untuk pendidikan dan kesehatan.

6. PERBAIKAN DALAM BIDANG PENDIDIKAN

Agar kualitas SDM kita tidak semakin tertinggal, pemerintah harus membuat kebijakan yang menjamin setiap warga memiliki akses yang sama atas pendidikan. Akses pendidikan yang semakin baik perlu ditunjang oleh kinerja kesehatan dan gizi yang cukup, sehingga anak-anak usia sekolah dapat memaksimalkan potensi dirinya untuk menjadi pribadi-pribadi cerdas dan berkualitas.

Untuk meningkatkan kualitas SDM, peran pendidikan amat menentukan. Makin lama rata-rata tahun pendidikan sebuah negara, makin tinggi kualitas SDM. Salah satu faktor yang menentukan keberhasilan dalam pendidikan adalah keadaan kesehatan dan gizi anak sekolah. Kualitas dan ketersediaan pangan menjadi prasyarat inheren keberhasilan pendidikan. Rendahnya alokasi APBN untuk sektor pendidikan -- tidak lebih dari 12% -- menunjukkan belum adanya perhatian serius dari pemerintah pusat terhadap perbaikan kualitas SDM.

Lesunya dunia usaha akibat krisis ekonomi yang berkepanjangan sampai saat ini mengakibatkan rendahnya kesempatan kerja terutama bagi lulusan perguruan tinggi. Menurut catatan Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi (Ditjen Dikti) Depdiknas angka pengangguran sarjana di Indonesia lebih dari 300.000 orang.

Fenomena meningkatnya angka pengangguran sarjana merupakan kritik bagi perguruan tinggi karena ketidak-mampuannya dalam menciptakan iklim pendidikan yang mendukung kemampuan wirausaha lulusannya.

Mengapa kualitas SDM kita sedemikian buruknya? Penyebabnya adalah para pemimpin kita sejak Indonesia merdeka tidak mempunyai visi dan strategi yang jitu dalam membawa bangsa Indonesia ke depan. Jepang dan Jerman, misalnya, mempunyai strategi utama untuk mencetak tenaga kerja handal, yaitu dengan mendidik 60% penduduk terbawah dengan pendidikan keterampilan. Di sisi lain, mereka tetap menyadari bahwa untuk mencetak manusia yang menguasai IPTEK hingga mampu menciptakan teknologi baru, perlu pendidikan yang tepat bagi 15% terpendai (*brain power*) sehingga mereka siap masuk ke jenjang perguruan tinggi. Namun setiap teknologi baru dapat ditiru dan dapat diproduksi di mana saja. Sedangkan pekerja yang terampil dan handal – ujung tombak yang menjadi tangan-tangan produktif untuk menghasilkan produk teknologi apa saja - merupakan kelebihan (*comparative advantage*) yang sulit untuk ditiru (Ratna Megawangi, 2008).

E. Daftar Pustaka

- Khomsan A. Dan Damayanthi E. 2008. Pembangunan gizi untuk kualitas SDM. [http://www.seputar.indonesia.com/ediscetak/pembangunan-gizi-untuk-ku.retrieved 23/05/08](http://www.seputar.indonesia.com/ediscetak/pembangunan-gizi-untuk-ku.retrieved%2023/05/08).
- Depkes RI. 2002. Survei demografi dan kesehatan Indonesia. Suara Rakyat.

Damanhuri DS. SDM Indonesia dalam persaingan global. [http://sinarharapan.co.id/berita/0306/opi01/html.retrieved 23/05/08](http://sinarharapan.co.id/berita/0306/opi01/html.retrieved%2023/05/08).

Megawangi R. Membangun SDM Indonesia melalui pendidikan holistic berbasis karakter.

Kompas. 2006. Indonesia dalam balutan kemiskinan dan gizi buruk. Kompas, Sabtu 7 Oktober 2006.

Suara Pembaharuan. 2005. Inflasi tinggi turunkan kualitas SDM. Suara Pembaharuan Daily Las Modified 7/11/05.

Khudosi. 2003. Kebutuhan pokok dan SDM berkualitas. Sinar Harapan, Selasa 22 Juli 2003.