

PERTUMBUHAN EKONOMI DAN PEMERATAAN PENDAPATAN DI YOGYAKARTA*)

Mubyarto**)

PENDAHULUAN

Propinsi DIY akhir-akhir ini mendapat banyak perhatian para pengamat ekonomi dan sosial karena beberapa hal. Yang terpenting diantaranya oleh karena kemajuan bidang kesehatan nampaknya amat menonjol sejak pembangunan ber-Pelita. Misalnya kalau tingkat kematian bayi (*infant mortality rate*) tahun 1969 adalah 159 per 1000 penduduk untuk pria dan 134 untuk wanita, maka angka untuk tahun 1977 menurun tajam sekali menjadi 70 dan 56 (masing-masing turun 56 dan 58%). Harapan hidup pria naik dari 44 menjadi 59 tahun (34%) dan wanita dari 47 menjadi 64 tahun (36%). Sebaliknya tingkat fertilitas turun dari 4.8 pada periode 1967-1970 menjadi 3.4 pada periode 1976-1979 (turun 29%). Adapun perbandingannya dengan Jawa dan Indonesia adalah sebagai berikut:

	Tk. Kematian Bayi				Harapan Hidup				Tingkat	
	Pria		Wanita		Pria		Wanita		Fertilitas	
	1969	77	1969	77	1969	77	1969	77	1967-70	1976-79
DIY	159	70	134	56	44	59	47	64	4.8	3.4
Jawa	155	117	132	98	45	51	48	54	5.3	4.2
Sumatera	143	109	121	91	47	52	50	56	6.5	5.7
Kalimantan	148	123	125	103	46	50	49	53	5.9	5.2
Sulawesi	155	118	132	100	45	51	48	54	6.0	5.1
Bali	143	98	121	81	47	54	50	58	5.9	4.0
Indonesia	152	117	129	98	45	51	48	54	5.6	4.7

Sumber: BPS, Tabel-tabel dikompilasi oleh Proyek Indonesia, ANU, Juni 1987.

*) Pokok-pokok prasarana pada Lokakarya Status Kesehatan di DIY, Departemen Kesehatan, Yogyakarta, 6-8 Juni 1987.

**) Prof. Dr. Mubyarto, adalah Kepala P3PK UGM dan Guru Besar Fakultas Ekonomi UGM.

Dari indikator status kesehatan yang amat mengesankan tersebut maka timbul keinginan untuk meneliti faktor-faktor penyebabnya.

Dalam makalah singkat ini akan dikemukakan beberapa faktor ekonomi dan pembangunan yang diduga berperan. Kesimpulan-kesimpulannya harus dianggap amat sementara karena hanya menggunakan data-data sekunder yang sudah diterbitkan oleh BPS, tanpa penelitian mendalam terhadap data-data lain yang tidak diterbitkan.

PENDAPATAN DAN TINGKAT HIDUP

Orang sering heran mengapa Yogyakarta yang termasuk "miskin" justru status kesehatannya bisa terbaik di seluruh Indonesia. Ternyata berdasarkan penelitian lebih mendalam, khususnya berdasarkan data-data terakhir Yogyakarta tidak termasuk propinsi yang miskin.

Berdasarkan data Susenas 1984 ranking Yogya adalah nomor 8 dibanding nomor 12 pada tahun 1976 dan nomor 20 pada tahun 1972. Mengingat biaya hidup yang nomor 2 terendah di Indonesia (di atas Jawa Timur), maka "tingkat hidup" penduduk Yogyakarta sebagaimana diukur dengan rata-rata pengeluaran per bulan memang cukup tinggi. Ranking dengan dasar harga-harga Jakarta ini (yang dinilai 100) menempatkan Yogyakarta di atas Jawa Barat (ranking nomor 13, Jawa Timur nomor 15 dan Jawa Tengah nomor 21).

Berdasarkan ranking yang demikian ini maka persentase penduduk Yogyakarta yang pendapatannya di bawah kebutuhan fisik minimum (KFM) juga dalam ranking nomor 10 yaitu 71.9%.

Demikian kiranya bisa disimpulkan bahwa status kesehatan penduduk propinsi DIY yang sangat baik memang bukan hal yang kontradiktif bila ditinjau dari segi "pendapatan". "Pendapatan riil" penduduk DIY adalah paling tinggi di Jawa kecuali Jakarta. Adapun mengapa Jakarta yang "kaya" status kesehatannya di bawah Yogyakarta kiranya memang masih ada faktor lain yang menerangkannya.

1) Ada perhitungan produk domestik regional bruto tahun 1980 yang masih menempatkan Yogya dalam ranking nomor 24 di atas NTT dan NTB. Angka-angka ini belum dideflasi dengan indeks biaya hidup.

PERTUMBUHAN EKONOMI

Pertumbuhan ekonomi di propinsi DIY selama 1971-1984 cukup tinggi yaitu rata-rata 6.71% per tahun yang hampir sama dengan angka rata-rata nasional (6,76%), tetapi lebih rendah daripada Jawa Tengah (8.11%). Masalah yang dihadapi perekonomian DIY adalah lingkup yang terlalu kecil. Daerahnya demikian sempit dan kekayaan alamnya sangat terbatas, sehingga baik sektor pertanian maupun industri tidak bisa berperan besar dalam pertumbuhan ekonomi. Dibandingkan dengan Jawa Tengah yang penduduknya 9 kali lebih banyak (dan wilayahnya 11 kali lebih luas), maka pertanian di DIY memang sudah bisa dikatakan mendekati atau melewati batas potensinya, lebih-lebih wilayah suburnya hanya di bagian tengah saja yaitu di Kabupaten Sleman dan Bantul. Kontribusi sektor pertanian dalam pertumbuhan PDRB tahun 1975-1979 misalnya hanya 11.2%, dengan sumbangan paling besar diberikan oleh sektor transpor 19.4%. Secara keseluruhan sektor ekonomi yang terpenting di DIY adalah jasa-jasa termasuk jasa-jasa pemerintahan (30.2%) perdagangan (11%), dan transpor (11.8%), yang semuanya berhubungan dengan industri pariwisata.

Antara tahun 1971-1983 telah terjadi perubahan struktural yang penting di mana sektor jasa, jasa pemerintahan, transpor, perdagangan, dan keuangan; naik sumbangannya dari 44.3% menjadi 50.9%, sedangkan sektor pertanian turun dari 36.6% menjadi 33.3% dan industri manufaktur dari 15.0 menjadi 8.9%.

Pertumbuhan ekonomi yang relatif rendah bisa juga diterangkan dengan pengeluaran investasi yang relatif rendah yaitu untuk tahun 1983 hanya 18.8% dibanding Jawa Tengah 30.5% dan Indonesia secara keseluruhan 35.7%. Sumbangan yang besar dari "jasa pemerintah", menunjukkan bahwa pertumbuhan ekonomi yang relatif tinggi banyak bersumber dari dana-dana pemerintah.²⁾

PEMERATAAN PENDAPATAN

Pemerataan bisa dilihat dengan berbagai ukuran antara lain Gini Ratio ketidakmerataan (inequality indicators), perkembangan penerimaan 20% penduduk kelompok pendapatan tertinggi, dan 40% penduduk kelompok "pendapatan terendah dan disparitas desa-kota.

2) DIY menempati ranking 8 dalam persen subsidi pemerintah pusat dibanding PDRB, yaitu 12.2%, pada tahun 1982/1983.

Adapun angka-angka untuk DIY dibanding angka-angka nasional adalah sebagai berikut:

<u>Gini Ratio</u>	<u>DIY</u>	<u>Indonesia</u>
1980	0.37	0.34
1981	0.37	0.33
1984	0.34	0.33

Bagian dari 20 % pendapatan tertinggi.	DIY	Indonesia
1980	46.1	42.3
1981	45.7	42.1
1984	43.9	42.0

Bagian dari 40 % pendapatan terrendah	DIY	Indonesia
1980	19.4	19.6
1981	19.6	20.4
1984	20.5	20.8

Disparitas Kota-Desa	DIY	Indonesia
1980	210	169
1981	208	179
1984	195	189

Dari angka-angka tersebut terlihat bahwa dibanding angka-angka nasional pemerataan pendapatan di DIY menunjukkan hasil-hasil yang baik khususnya dilihat dari menurunnya Gini Ratio dan menurunnya disparitas pendapatan desa dan kota. Tetapi dibandingkan dengan angka-angka nasional masyarakat Yogyakarta nampak kurang egalitarian.

TINGKAT KEMATIAN BAYI DAN PERANAN WANITA

Menyoloknya penurunan tingkat kematian bayi juga banyak dihubungkan dengan tingginya tingkat pendidikan wanita dan tingginya partisipasi mereka dalam lapangan kerja. Ternyata fenomena ini nampak benar di DIY. Persentase penduduk wanita di atas 10 tahun yang lulus pendidikan dasar sangat tinggi (16.1%) dibanding Jawa (9.2%) dan Indonesia (9.7%). Apabila faktor ini digabungkan dengan amat tingginya partisipasi wanita dalam tenaga

kerja (*labor force participation rate*) yaitu 61.2% (Jawa 39.3%, Indonesia 38.3%) maka lengkaplah faktor yang menyumbang sangat rendahnya angka kematian bayi. Wanita yang berpendidikan dan bekerja mempunyai kepercayaan diri yang besar untuk memanfaatkan fasilitas-fasilitas kesehatan yang disediakan oleh pemerintah melalui Puskesmas-puskesmas yang tersebar sampai ke pelosok-pelosok desa yang mudah dicapai oleh kendaraan roda empat.

Ternyata menurut hasil studi Anne Booth dan Konta Damanik, tingginya partisipasi wanita DIY ini dalam tenaga kerja sudah dilaporkan dalam Susenas Penduduk 1930 yaitu 59.3%, tertinggi di Indonesia, lebih tinggi dari angka-angka Eropa dan Amerika Utara.³⁾

Dalam pada itu Susenas 1982 juga mengungkapkan bahwa 83% penduduk menyatakan fasilitas kesehatan bertambah baik dalam 3 tahun terakhir (transportasi 91% menyatakan lebih baik) dibanding misalnya Jawa Tengah yang hanya 38% untuk kota dan 50% untuk desa yang menyatakan lebih baik. Jelas sekali lagi bahwa hal ini disebabkan DIY begitu kecil sehingga penduduk di manapun mudah dijangkau fasilitas kesehatan.

KESIMPULAN

Tujuan makalah singkat ini adalah mengenali data-data yang mampu menjelaskan "kontradiksi" mengapa Yogyakarta atau DIY yang "miskin" justru menunjukkan status kesehatan yang sangat baik, bahkan yang terbaik di Indonesia.

Dari beberapa analisa ekonomi tersebut di atas bisa kita tunjukkan bahwa kontradiksi tersebut ternyata tidak ada.

Pertama, tidak benar lagi apabila dikatakan bahwa propinsi DIY adalah sangat miskin yaitu rangking nomor 3 dari bawah di atas NTT dan NTB. Selama ini data-data ranking didasarkan pada pendapatan regional per kapita yang ditaksir melalui pendekatan produksi. Selain itu pendapatan regional perkapita ini dilaporkan dalam nominal rupiah dan belum dideflasi dengan indeks biaya hidup. Dengan menggunakan data-data Susenas yang melaporkan pengeluaran keluarga (perhitungan pendapatan melalui *expenditure*

3) Anne Booth & Konta Damanik, *A Regional Survey of Central Java and Yogyakarta, Seminar on Regional Economy, ANU*, February 1986, p. 5.

approach) ternyata ranking DIY amat berbeda. Karena indeks biaya hidup dalam tahun-tahun terakhir untuk Yogyakarta adalah nomor 2 terendah di Indonesia, maka ranking DIY pada tahun 1984 sudah naik menjadi nomor 8 jauh di atas Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah. Karena DIY "tidak lagi miskin", maka tidaklah mengherankan bahwa angka kematian bayi turun drastis dan harapan hidup juga naik drastis.

Kedua, DIY adalah propinsi yang wilayahnya amat kecil, paling kecil di Indonesia sesudah DKI Jakarta. Bahkan dengan propinsi Bali yang termasuk kecil, propinsi DIY nyaris hanya separonya dengan penduduk yang 12% di atas penduduk Bali. Karena wilayah yang amat kecil ini padahal fasilitas dokter dan Puskesmas relatif melimpah, maka tidak mengherankan bahwa status kesehatan penduduk Yogyakarta sangat baik. Di Bali wilayah yang dicakup satu Puskesmas adalah kira-kira 9.3 km², di DIY 7.6 km² dan di seluruh Jawa (luar DIY termasuk DKI) 232.6 km².

Ketiga, tidak boleh diremehkan peranan kota Yogyakarta sebagai pusat pendidikan dan ilmu pengetahuan termasuk bidang kedokteran. Di samping Puskesmas sudah merata sampai ke pelosok-pelosok desa DIY, para peneliti dari Universitas Gadjah Mada dan perguruan tinggi lain tidak henti-hentinya melakukan penelitian, penyuluhan dan pengabdian bagi masyarakat sampai ke desa-desa. Maka tidak mengherankan bahwa masyarakat DIY telah mengambil manfaat besar dalam bidang kesejahteraan masyarakat termasuk bidang kesehatan. "Orang Yogyakarta dewasa ini tidak ada kekhawatiran jatuh sakit tanpa memperoleh pertolongan dokter". Tentu saja hal ini merupakan faktor amat penting dalam memperpanjang harapan hidup.

Keempat, harus disebut pula kemajuan yang pesat dalam bidang pemerataan pendapatan yang untuk sebagian juga ada kaitannya dengan wilayah yang kecil dan peranan para cerdik pandai di Yogyakarta. "Kemiskinan DIY dan Yogyakarta tidak mungkin membuat banyak pejabat-pejabat pusat, yang sebagian besar pernah tinggal di Yogyakarta tatkala Yogyakarta menjadi ibukota Republik Indonesia, tega membiarkannya". Maka perhatian terhadap pembangunan Yogyakarta pasti selalu besar dari pemerintah pusat dan pejabat-pejabatnya. "Tak mungkin Yogyakarta dibiarkan membangun sendirian". Proyek Bangun Desa yang dibiayai dari pinjaman Bank Dunia adalah contoh konkritnya.

Akhirnya, setelah beberapa tahun sejak dimulainya Pelita, Yogyakarta sering diejek "lamban membangun" karena orang-orangnya

berfilsafat "alon-alon waton kelakon", maka orang-orang luar yang kini datang ke Yogyakarta "terpaksa" mulai merasa hormat pada "priyayi Ngayogyakarta". Tanpa melupakan bantuan orang-orang dari luar Yogyakarta ternyata baik dari segi pertumbuhan ekonomi maupun pemerataan (dan stabilitas politik daerah), penampilan Yogyakarta sangat tidak mengecewakan. Bagaimana filsafat "alon-alon waton kelakon" sama sekali tidak jelek. "Pembangunan lumayan baik, dan umur ternyata bisa lebih panjang". Mau apa lagi?

KEPUSTAKAAN

- Arndt, H.W. 1973 *Regional Income Estimates*, BIES, 9, (3), hal 87-102.
- Anne Booth dan Konta Damanik. 1987 *A Regional Survey of Central Java and Yogyakarta*, Seminar on Regional Economy, ANU, Canberra.
- Esmara, Hendra. 1975 *Regional Income Disparities*, BIES, 11 (1), hal. 41-57.
- Hal Hill dan Mubyarto. 1978 *Economic Change in Yogyakarta*, BIES 14, No. 1, hal. 29-44.
- Inayatul Islam dan Habibullah Khan. 1986 *Spatial Patterns of Inequality and Poverty in Indonesia*, BIES, 22, No. 2, hal. 80-102.
- Kerr, Alex. 1973 *Regional Income Estimation in Indonesia : Historical Development*, EKI, 21 (3), hal. 216-224.
- Mubyarto dan Ace Partadiredja. 1986 *An Economic Survey of the Special Region of Yogyakarta*, BIES, No. 11, hal 29-47.
- Mubyarto. 1987 *Economic Development in the Regions*, BIES, 23 No. 1, hal. 131-139.