

Kompas

Indikator Kualitas Hidup

Oleh Faturochman*

Kualitas hidup yang sering diidentikkan dengan kesejahteraan, akhir-akhir ini makin banyak didengungkan. Salah satu sebabnya adalah munculnya kesadaran, bahwa pembangunan tidak cukup diukur kesuksesannya dengan membangun *input* yang banyak, tetapi justru yang lebih penting adalah *output*. Dan kualitas hidup merupakan salah satu tolak ukurnya.

Pengkajian kualitas hidup pernah dan terus dilakukan, bahkan secara internasional, yang dimotori oleh *Organization of Economic and Culture Development (OECD)* yang berkedudukan di Paris. Untuk mengetahui kualitas hidup, harus diketahui terlebih dahulu indikatornya. Menurut *OECD* (1982), indikator kualitas hidup adalah pendapatan, perumahan, lingkungan, stabilitas sosial, kesehatan, pendidikan dan kesempatan kerja.

Indikator yang diajukan *OECD* bisa dikatakan sangat memadai, dalam arti sudah mencakup banyak hal sebagai cerminan kualitas hidup. Masalahnya adalah, indikator tersebut belum operasional. Dengan kata lain, masing-masing indikator di atas masih perlu dijabarkan lebih lanjut. Beberapa ahli sudah berusaha menjabarkan indikator-indikator kualitas hidup.

Morris (1979) mengajukan tiga indikator pokok, yaitu tingkat kematian bayi (IMR), harapan hidup saat usia satu tahun, dan angka melek huruf. Indikator ini juga digunakan oleh Biro Pusat Statistik dalam mengukur Indeks Mutu Hidup dalam usaha membandingkan tingkat kesejahteraan.

Asumsi digunakannya tiga komponen indikator tersebut karena angka harapan hidup dan tingkat kematian bayi merupakan indikator aspek-aspek penting dari kemajuan sosial sebab keduanya menyajikan sejumlah efek dari interaksi sosial. Hasil penelitian yang dikutip BPS (1987) menunjukkan, bahwa tingkat kematian bayi mencerminkan ketersediaan sumber air bersih, keadaan lingkungan di dalam rumah, dan keadaan kesehatan ibu. Angka harapan hidup pada umur satu tahun juga dapat memberikan gambaran status gizi keluarga dan ciri-ciri kehidupan di luar rumah. Di samping itu angka melek huruf merupakan indikator penting karena selain merupakan ukuran taraf kesejahteraan rakyat, juga merupakan ukuran dari keterampilan minimal yang diperlukan dalam proses pembangunan.

Indikator angka melek huruf bagi sebagian daerah dan negara tidak bisa akurat untuk menjadi faktor pembeda. Negara dan daerah yang sudah maju pada umumnya tingkat melek hurufnya tinggi sekali, atau bahkan seluruh penduduknya sudah melek huruf. Karena alasan itulah, Williamson (1987) tidak menyertakan angka melek huruf sebagai suatu indikator. Sebagai gantinya ia memasukkan konsumsi kalori per kapita per hari dan konsumsi protein per kapita per hari. Sedangkan menurut Sajogyo (1984) tiga indikator saja tidak cukup sehingga perlu menambah satu indikator lagi dalam hal ini *TFR (total fertility rate)*.

Masih ada beberapa indikator lain yang mencerminkan kualitas hidup. Dilihat dari masing-masing pemerintahan, indikator yang dimaksud ternyata juga berbeda-beda. Negara komunis (lihat: Botez et. at., 1979) memiliki standar kualitas hidup yang berbeda dengan negara nonkomunis. Selain itu, akhir-akhir ini juga tampak perkembangan indikator yang mengarah pada indikator nonfisik. Indikator-indikator seperti kebahagiaan, kenyamanan, kepuasan dan lain-lain dilihat sebagai faktor yang penting (Roth Blatt dan Garr, 1986; Schuessler dan Fisher; 1965; serta Mukherjee 1989).

Cermin Pembangunan

Sangat ideal untuk bisa memasukkan semua indikator dalam melihat kualitas hidup. Pada kenyataannya sangat sulit memasukkan berbagai indikator tersebut sekaligus. Faktor cakupan wilayah adalah salah satu faktor yang bisa menghambat realisasi hal itu. Untuk wilayah yang luas dengan penduduk yang banyak, akan sulit mengukur indikator psikis. Sebaliknya, untuk unit analisis yang kecil kurang memenuhi syarat untuk mengukur data seperti IMR dan *TFR*.

Menyadari adanya keterbatasan seperti itu, banyak ahli yang berorientasi pragmatis dengan jalan hanya mengambil sedikit indikator yang relevan saja. Salah satu asumsinya adalah, karena tingginya korelasi antar indikator, sehingga menggunakan sedikit indikator saja sudah cukup mewakili.

Ambil saja contoh yang sekarang dipakai BPS. Dengan tiga indikator seperti yang disebut di atas tahun 1985, Indeks Mutu Hidup (IMH) kita 72. Apa artinya? Karena indeks tertinggi 100, sepiutang angka tersebut bisa disebut lumayan. Keadaannya memang demikian, terutama bila dibandingkan dengan angka tahun-tahun sebelumnya. Tahun 1971 IMH kita masih 51, tahun 1976 menunjukkan angka 55, bahkan empat tahun kemudian, 1980, baru 59.

Kenaikan yang cukup berprestasi ini layak mendapat pujian. Namun perlu juga diketahui bahwa IMH di Indonesia yang dicapai tahun 1985 tersebut, sudah dicapai oleh Sri Lanka, Filipina, dan Thailand sepuluh tahun sebelumnya. Karenanya tidak mengherankan, bila HDI kita seperti dilaporkan *UNDP* masih di bawah Sri Lanka.

Kembali pada angka-angka IMH yang telah dicapai Indonesia, maka tampak bahwa kenaikannya sejalan dengan pembangunan yang dilaksanakan. Di samping itu, sasaran seperti yang disarankan *Club of Rome* untuk mencapai IMH sebesar 77 di tahun 2000, kemungkinan besar bisa tercapai. Bahkan kemungkinan besar terlampaui, tergantung dari laju pembangunan.

Faktor determinan

Adanya kesepakatan bahwa arah pembangunan tidak hanya pada peningkatan kuantitas (fisik, bangunan), tetapi juga kualitas (hidup, manusia), maka berbagai sektor memiliki peran yang penting. Disini juga kelihatan bahwa indikator tunggal, seperti GNP, bisa menjadi kurang tajam. Dikatakan demikian, karena indikator tersebut terlalu menekankan satu sektor, yaitu ekonomi, disamping itu, kenaikan GNP sering tidak menjamin kenaikan penghasilan pada semua lapisan, terutama kelompok yang miskin. Tidak jarang kenaikan GNP-nya dinikmati oleh sekelompok tertentu.

Pengalaman Sri Lanka memperlihatkan, bahwa kecilnya GNP ternyata tidak menghalangi prestasinya dalam IMH, atau DIY yang sering dinilai PDRB-nya lebih rendah dibandingkan beberapa daerah lain, ternyata IMH-nya hanya kalah oleh DKI. Kalau toh benar sektor ekonomi masih memegang peranan dominan, maka perlu analisis yang tidak harus global sifatnya. Unit analisis faktor-faktor penentu kualitas hidup perlu dipersempit. Keluarga barangkali bisa menjadi unit analisis yang lebih tajam.

Dari segi pendapatan keluarga jelas lebih berperan secara langsung daripada pendapatan rata-rata per kapita. Dari segi indikator IMH, seperti kematian bayi, ternyata faktor-faktor dalam keluarga sangat berperan, misalnya tingkat pendidikan ibu. Demikian juga berbagai status gizi dan kesehatan meskipun dipengaruhi oleh semua sektor pembangunan, ternyata pengaruhnya melalui variabel antara, sekali lagi, keluarga (Daly, dkk, 1979). Pada status gizi dan kesehatan erat sekali

kaitannya dengan kualitas hidup.

Kesimpulannya, pembangunan di berbagai sektor yang merata merupakan kunci peningkatan kualitas hidup. Tampaknya tidak ada sektor yang tidak berperan. Sektor-sektor tersebut tampaknya harus menyentuh rumah tangga. Disanalah akan muncul hasil yang memperkuat indikator kualitas hidup.

**Faturochman, dosen Fakultas Psikologi, peneliti muda pada Puslit Kependudukan Yogyakarta.*