

Pengaruh perbedaan distribusi pendapatan terhadap status kesehatan masyarakat di kawasan timur Indonesia

Muhammad Nur, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=73856&lokasi=lokal>

Abstrak

Tesis ini bertujuan untuk mengetahui status kesehatan dalam masyarakat menurut tingkat perbedaan distribusi pendapatan rumah tangga Kawasan Timur Indonesia. Data yang digunakan dalam analisis ini bersumber pada Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) pada tahun 2000, dan diselenggarakan dari Lembaga Pemerintah untuk setiap tahun, oleh Badan Pusat Statistik (BPS).

Pendekatan yang digunakan dalam menganalisis data adalah analisis deskriptif dan analisis inferensial dengan bantuan persamaan regresi logistik model penjumlahan. Berdasarkan analisis deskriptif data Susenas 2000 dapat diketahui bahwa 27.349.586 jiwa penduduk di Kawasan Timur Indonesia, sekitar 52,08 % hidup di daerah Pedesaan dan 47,92 % tinggal di wilayah Perkotaan. Memperhatikan sumber pendapatan masyarakat dari 9.189.895 orang pekerja di sektor formal, perbedaan persentase menurut jenis kelamin tidak jauh berbeda yaitu 50,63% (laki-laki) dan 49,37% (perempuan). Demikian pula rumah tangga dengan kepala rumah tangga jenis kelamin laki-laki (90,51%) lebih besar dibanding jumlah perempuan (9,49%) yang mengatur pengeluaran rumah tangga dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan di KTI. Berdasarkan perbedaan/ tingkat distribusi pendapatan dalam 20% per kapita pada tahun 2000 terhitung bahwa; (1) sebanyak 16,78 % anggota rumah tangga yang sakit dengan tingkat pendapatan terendah di bawah Rp.200.000,- per bulan (P1); (2) sebanyak 25,91% anggota rumah tangga yang sakit dengan tingkat pendapatan antara Rp.200.000,- hingga Rp.400.000,- perbulan (P2); (3) sebanyak 18,31% anggota rumah tangga yang sakit dengan pendapatan antara Rp.400.000, hingga Rp.564.000,- perbulan (P3), 4) sebanyak 20,00% anggota rumah tangga yang sakit dengan tingkat pendapatan antara Rp.564.000,- hingga Rp.824.000,- perbulan (P4), dan akhirnya 5) sebanyak 19,99 % anggota rumah tangga yang sakit dengan tingkat pendapatan diatas Rp.824.000, perbulan (P5).

Dengan memperhatikan status kesehatan yang buruk dihubungkan dengan tingkat pendapatan dan lingkungan tidak sehat; (1) sebanyak 18,18% (P 1) dalam quantil 20%-I; (2) sebanyak 26,79% (P2) dalam quantil-II; (3) sebanyak 18,11% (P3) dalam quantil 20%-III; (4) sebanyak 18,30% (P4) dalam quantil 20%-IV, dan; (5) sebanyak 18,62% (P5) dalam quantil 20%-V.

Jika dihubungkan antara status kesehatan buruk dengan daerah tempat tinggal, ternyata di daerah Perkotaan 52,08 % lebih banyak terjadi dari pada di daerah Pedesaan 47,92% pada semua tingkat distribusi pendapatan rumah tangga dalam quantil 20% perkapita.

Berdasarkan uji statistik regresi logistik penjumlahan maka, faktor-faktor sosio ekonomi demografi yang dominan mempengaruhi status kesehatan individu, seperti; pendapatan rumah tangga, daerah tempat tinggal, kesehatan lingkungan rumah, jenis kelamin, lapangan pekerjaan, jenis kelamin kepala rumah tangga, lama

pendidikan terakhir, besarnya jumlah anggota rumah tangga dan usia penduduk di Kawasan Timur Indonesia.