Pola ketimpangan kesehatan dan faktor-faktor yang mempengaruhi infant mortality rate dan life expectancy di Indonesia

Saifuddin Suhri, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=83176&lokasi=lokal>

Abstrak

Penulisan ini selain mencoba untuk mengamati pola ketimpangan kesehatan yang terus menerus terjadi di Indonesia, juga bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi Infant Mortality Rate (IMR) dan Life Expectancy (LE). Penelitian ini juga dilatarbelakangi oleh beberapa penemuan empiris sebelumnya baik yang dilakukan dengan data di Indonesia maupun negara-negara lainnya di dunia seperti yang dilakukan oleh Purwanto, Kuncoro, Filmier, Hammer dan Pritchett serta beberapa peneliti lainnya.

Pengamatan yang dilakukan penulis mencakup seluruh data provinsi-provinsi di Indonesia pada tahun 1996, 1999 dan 2002. Dengan menggunakan Theil Index untuk melihat ketimpangan kesehatan dan multiple regression dengan metode Ordinary Least Squared (OLS), dapat ditemukan beberapa hal, antara lain: pertama, pola ketimpangan kesehatan di Indonesia yang diukur dari Infant Mortality Rate (IMR), Life Expectancy (LE), Angka Balita Kurang Gizi (AKG), Penduduk Tanpa Akses Terhadap Sanitasi (PWAS) dan Penduduk Tanpa Akses Terhadap Fasilitas Kesehatan (PWAHF), diperoleh hasil bahwa kontribusi (share) ketimpangan antar pulau untuk seluruh variabel tersebut relatif lebih besar terhadap ketimpangan total. Hal ini berarti bahwa ketimpangan kesehatan antar pulau relatif lebih tinggi (parah) dibandingkan dengan ketimpangan yang terjadi di dalam pulau sendiri; kedua, terdapat hubungan positif yang signifikan antara Angka Kurang Gizi Pada Balita (AKG), penduduk tanpa akses terhadap sanitasi (PWAS) terhadap IMR, serta hubungan negatif yang signifikan terhadap LE, jika diuji pada tingkat signifikansi 5%, ceteris paribus. Pengaruh AKG dan PWAS terhadap IMR masing-masing 0.68 (t-stat=3.44) dan 0.56 (t-stat=6.02), dengan Adjusted R-Squared sebesar 0.87. Sedangkan pengaruh AKG dan PWAS terhadap LE masing-masing -0.14 (t-stat=-3.35) dan -0.11 (t-stat = -4.79), dengan Adjusted R2 sebesar 0.86.

Berdasarkan temuan diatas, maka dapat direkomendasikan beberapa kebijakan yang perlu untuk mengatasi permasalahan kesehatan di Indonesia, diantaranya: pertama, intervensi program kesehatan yang intensif bagi pulau-pulau yang relatif terbelakang dibandingkan pulau lainnya, terutama untuk memberikan pelayanan kesehatan dasar; kedua, serangkaian program yang bersifat holistik untuk perbaiki status gizi masyarakat, seperti penyuluhan gizi, yang diiringi dengan penanggulangan segera permasalahan gizi serta melakukan pemantapan pelaksanaan sistem kewaspadaan Pangan dan Gizi; ketiga, program yang berkaitan dengan sanitasi yaitu Program Hygiene dan Sanitasi tempat-tempat umum.