



JURUSAN ILMU EKONOMI
FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS ANDALAS

SKRIPSI

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENGELUARAN UNTUK
LAYANAN KESEHATAN DI SUMATERA BARAT

Oleh :

SUGIATMA AFDHAL
03 151 034

Mahasiswa Program Strata Satu (S1)
Fakultas Ekonomi Universitas Andalas

*Diajukan Guna Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar
Sarjana Ekonomi*

PADANG
2009



FOTO 4X6	No. Alumni Universitas	SUGIATMA AFDHAL	No. Alumni Fakultas
	BIODATA a) Tempat/tanggal lahir : Bukittinggi / 17 Maret 1985 b) Nama Orang Tua : Adnissyam dan Yafni c) Fakultas : Ekonomi d) Jurusan : Ilmu Ekonomi e) NO BP : 03151034 f) Tanggal Lulus : 8 Februari 2010 g) Predikat Lulus : Memuaskan h) IPK : 3.07 i) Lama Studi : 6 tahun 6 bulan h) Alamat Orang Tua : Jin kuring II no 21H, kp poncol, kel pedurenan, kec Karang Tengah, Tangerang, Banten		

Faktor – faktor yang mempengaruhi pengeluaran untuk layanan kesehatan di Sumatera Barat

Skripsi S1 oleh Sugiatma Afdhal Pembimbing Prof. Dr. H.Elfindri, SE, MA

Abstrak

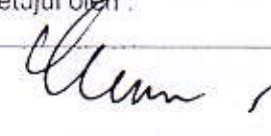
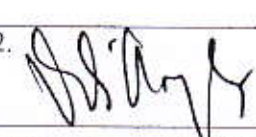

Penelitian ini mengevaluasi faktor – faktor yang mempengaruhi pengeluaran untuk layanan kesehatan di Sumatera Barat. Tujuan penelitian ini adalah untuk menentukan faktor apa yang paling mempengaruhi pengeluaran untuk kesehatan dan faktor apa yang paling menentukan atau paling besar pengaruhnya dan apa saja yang diperlukan atau harus dilakukan dalam meningkatkan kesehatan masyarakat di Sumatera Barat.

Berdasarkan tujuan yang ingin diperoleh dari penelitian ini maka metode yang dipakai adalah metode *time series* untuk mengetahui tren pengeluaran untuk layanan kesehatan. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data tren kesehatan Susenas yang diolah oleh lembaga penelitian SMERU yaitu dari tahun 1997 sampai dengan tahun 2006.

Dari perhitungan yang telah dilakukan diketahui dari ke empat faktor yaitu mobiditas, kunjungan ke rumah sakit, penggunaan alat – alat KB dan tingkat pendapatan periode 1997 – 2006 semua faktor berpengaruh secara signifikan terhadap pengeluaran untuk layanan kesehatan. Dua faktor yang paling mempengaruhi pengeluaran untuk kesehatan adalah penggunaan alat – alat KB diikuti oleh pendapatan. Meningkatnya penggunaan alat – alat KB akan mengurangi pengeluaran untuk layanan kesehatan dan meningkatnya pendapatan akan meningkatkan pengeluaran untuk layanan kesehatan. Kedua faktor ini terutama, tanpa mengecilkkan peran dua faktor lain harus mendapat perhatian lebih dari pemerintah demi tercapainya tujuan pengeluaran kesehatan yang optimal yaitu pengeluaran kesehatan yang kecil tetapi meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat Sumatera Barat secara keseluruhan.

Skripsi telah dipertahankan di depan sidang penguji dan dinyatakan lulus pada tanggal : 8 Februari 2010

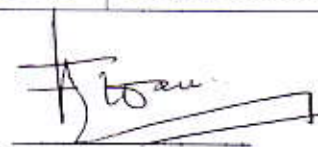
Abstrak telah disetujui oleh :

Tanda Tangan	1. 	2. 	3. 
Nama Terang	Prof. Dr. H.Elfindri, SE, MA	Edi Ariyanto, SE, Msi	Neng Kamarni, SE, Msi

Mengetahui,
Ketua Jurusan

Prof. DR. H. Firwan Tan, SE, M. Ec, DEA, Ing

NIP. 130812952



Tanda Tangan

Alumnus telah mendaftar ke fakultas/universitas dan mendapat nomor alumnus :

	Petugas Fakultas/Universitas	
No. Alumni Fakultas	Nama	Tanda Tangan
No. Alumni Universitas	Nama	Tanda Tangan

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan yang telah dilaksanakan selama ini dianggap telah berhasil meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, walaupun masih banyak dijumpai berbagai macam masalah dan hambatan. Reformasi yang telah dilakukan di bidang kesehatan dimulai dengan dicanangkannya Rencana Pembangunan Kesehatan Menuju Indonesia Sehat 2010, yang merupakan visi pembangunan kesehatan. Adapun target yang ingin dicapai melalui pembangunan kesehatan tersebut adalah masyarakat, bangsa dan Negara yang ditandai oleh penduduknya hidup dalam lingkungan dan perilaku yang sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya diseluruh wilayah Republik Indonesia (Indikator Kesejahteraan Anak, 2005).

Menurut Human Development Index (HDI) yang diterbitkan oleh United Nation Development Program (UNDP) setiap tahunnya, disebutkan bahwa ada tiga domain utama yang dinilai HDI sesuai dengan urutannya, yaitu Kesehatan, diurutan pertama, Pendidikan diurutan kedua dan Ekonomi diurutan ketiga. Tanpa kesehatan yang baik, pendidikan tidak mungkin berjalan dengan baik, mustahil ekonomi keluarga masyarakat dapat membaik pula. Namun sebaliknya, tanpa ekonomi yang kuat, kesehatan dan pendidikan keluarga/ masyarakat pun tidak mungkin dapat membaik pula.



Sesuai dengan pola umum pembangunan nasional, pemerintah telah mengupayakan pembangunan kesehatan melalui suatu Sistem Kesehatan Nasional (SKN). Pembangunan bidang kesehatan yang digariskan dalam sistem kesehatan nasional diarahkan agar pelayanan kesehatan jangkauannya lebih luas dan merata sehingga dapat dirasakan oleh semua lapisan masyarakat. Peningkatan pelayanan kesehatan diharapkan dapat menghasilkan derajat kesehatan masyarakat lebih tinggi sehingga memungkinkan masyarakat hidup lebih produktif, baik secara ekonomi maupun sosial sehingga tercipta masyarakat sehat secara keseluruhan.

Indonesia sebagai salah satu negara yang ikut menyepakati tujuan pembangunan milenium (MDGs) dan berikrar untuk meningkatkan kemajuan diberbagai bidang sampai pada tahun 2015. Delapan kesepakatan tersebut adalah :

1. Penghapusan kemiskinan (*Eradicate extreme poverty and hunger*).
2. Pendidikan untuk semua (*Achieve universal primary education*).
3. Persamaan gender (*Promote gender equality and empower women*).
4. Perlawanan terhadap penyakit (*Combat HIV / AIDS, malaria, and other diseases*).
5. Penurunan angka kematian anak (*Reduce child mortality*).
6. Peningkatan kesehatan ibu (*Improve maternal health*).
7. Pelestarian lingkungan hidup (*Ensure environmental sustainability*).
8. Kerjasama global (*Develop a global partnership for development*).

Tujuan pembangunan milenium dalam bidang kesehatan antara lain: (1) menurunkan angka kematian anak sebesar dua pertiganya pada tahun 2015 dari keadaan tahun 2000; (2) menurunkan angka kematian ibu melahirkan sebesar tiga perempatnya pada tahun 2015 dari keadaan 2000; dan (3) menahan peningkatan

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

1. Hasil regresi menunjukkan bahwa empat variabel yaitu Morbiditas, tingkat kunjungan ke Rumah Sakit, tingkat penggunaan alat – alat KB dan pendapatan berpengaruh signifikan terhadap pengeluaran rumah tangga untuk kesehatan.
2. Nilai F menunjukan bahwa secara bersama-sama semua variabel bebas berpengaruh signifikan (0.005) terhadap pengeluaran rumah tangga untuk kesehatan (Y).
3. Berdasarkan nilai $R^2 = 0.928$ artinya variabel bebas didalam persamaan mampu menjelaskan 92,8% perubahan variabel terikat, sedangkan 7,2% perubahan lainnya dijelaskan oleh faktor-faktor lainnya yang tidak dimasukkan dalam persamaan.
4. Tingkat morbiditas yang mengganggu aktivitas berpengaruh terhadap pengeluaran untuk layanan kesehatan. Semakin tinggi tingkat morbiditas yang mengganggu maka semakin tinggi pengeluaran untuk layanan kesehatan.
5. Diperlukan kerjasama dari semua pihak yang terlibat untuk mengendalikan tingkat morbiditas seminimal mungkin, terutama morbiditas dari dalam seperti Osteoporosis, anemia, ataupun gizi kurang. Walaupun untuk morbiditas yang berasal dari luar cukup sulit dikendalikan masih bisa dikurangi dengan meningkatkan keselamatan kerja, menghindari bahan –

DAFTAR PUSTAKA

- Anata, Aris. 1993. "*Ciri Demografi Kualitas Penduduk dan Pembangunan Ekonomi*". Lembaga Demografi dan Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi. Universitas Indonesia.
- Atmawikarta, Arum. "*Investasi Kesehatan untuk Pembangunan Ekonomi*". (Online). (www.google.com). Diakses Juli 2007).
- Lembaga penelitian SMERU. Data tren sektor kesehatan 1995 - 2006
- Bagoes, Ida. 2000. "*Manusia dan Kesehatan*". Penerbit Brarata, Jakarta.
- Biro Pusat Statistik. "*Indikator Kesehatan Anak 2005*". Jakarta : BPS
- Budiono dan Mc, Couley. 1996. "*Bunga Rampai Ekonomi Mikro*". Gajah Mada University. Press dan Yayasan Obor. Yogyakarta.
- Djalal, Nachrowi, Nachrowi, M.sc., M.Phil, App.Sc., Ph.D. dan Hardius Usman, S.Si., M.Si. 2002. "*Penggunaan Teknik Ekonometri*". Rajawali Press. Jakarta
- Elfindri. 2001. "*Ekonomi Sumber Daya Manusia*". Penerbit Universitas Andalas. Padang.
- Elfindri. 2003. "*Ekonomi Layanan Kesehatan*". Penerbit Universitas Andalas. Padang.
- Gani, Ascobat. 1994. "*Aspek Ekonomi Pelayanan Kesehatan Cerminan Dunia Kesehatan*". Edisi Khusus No. 90.
- Gujarati Damodar. 1999. "*Ekonometrika Dasar*". Penerbit Erlangga. Jakarta.
- Ryadi, Slamet, AL. 1982. "*Ilmu Kesehatan Masyarakat*". Penerbit Usaha Nasional. Surabaya.

