

**PENGARUH JUMLAH LANSIA DAN BALITA
TERHADAP PENGELUARAN KESEHATAN
RUMAH TANGGA DI PULAU JAWA**

TESIS

**Diajukan untuk memenuhi sebagai persyaratan
dalam memperoleh gelar Magister Sains Ekonomi (M.S.E.)**

pada

Departemen Ilmu Ekonomi Program Studi Magister Ilmu Ekonomi



oleh

WIDHITA KRISNAHAPSARI

NIM: 042014453027

FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

UNIVERSITAS AIRLANGGA

SURABAYA

2022

LEMBAR PENGESAHAN

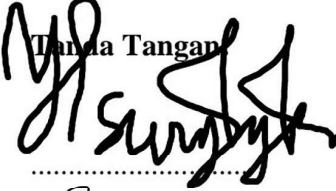
**PENGARUH JUMLAH LANSIA DAN BALITA
TERHADAP PENGELUARAN KESEHATAN
RUMAH TANGGA DI PULAU JAWA**

Oleh
Widhita Krisnahapsari
NIM: 042014453027

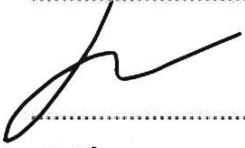
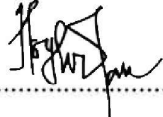
telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 24 Agustus 2022 dan dinyatakan memenuhi syarat untuk diterima

Susunan Dewan Penguji:

1. Dr. Ni Made Sukartini, S.E., M.Si, MDEC.
NIP. 197307301998022001
(Dosen Pembimbing)
2. Dr. Lilik Sugiharti, S.E., M.Si.
NIP. 196805251995122001
(Dosen Penguji I)
3. Drs.Ec. Tri Haryanto, MP., Ph.D.
NIP. 196811131993031003
(Dosen Penguji II)
4. Rumayya, S.E., M.Reg.Dev., Ph.D.
NIP. 198301092009121003
(Dosen Penguji III)
5. Widya Sylviana, S.E., M.Si., Ph.D.
NIP. 198002072005012001
(Dosen Penguji IV)

Rumayya

.....

.....

.....

.....

.....

Surabaya, 29 Agustus 2022
Koordinator Program Studi,


Dr. Deni Kusumawardani, S.E., M.Si.
NIP. 197210131999031001

PERNYATAAN

Saya, (Widhita Krisnahapsari, 042014453027), menyatakan bahwa:

1. Tesis saya ini adalah asli dan benar-benar hasil karya saya sendiri, dan bukan hasil karya orang lain dengan mengatasnamakan saya, serta bukan merupakan hasil peniruan atau penjiplakan (*plagiarisme*) dari karya orang lain. Tesis ini belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik baik di Universitas Airlangga, maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Dalam tesis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan daftar pustaka.
3. Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya tulis tesis ini, serta sanksi-sanksi lainnya sesuai dengan norma dan peraturan yang berlaku di Universitas Airlangga.

Surabaya, 29 Agustus 2022



Widhita Krisnahapsari
NIM.: 042014453027

DECLARATION

I, (Widhita Krisnahapsari, 042014453027), declare that:

1. My thesis is genuine and truly my own creation, and is not another's person work made under my name, nor a piracy or plagiarism. This thesis has never been submitted to obtain an academic degree in Airlangga University or in any other universities/college.
2. This thesis does not contain any work or opinion written or published by anyone, unless clearly acknowledged or referred to by quoting the author's name and stated in the references.
3. This statement is true; if on the future this statement is proven to be fraud and dishonest, I agree to receive an academic sanction in the form of removal of the degree obtained through this thesis, and other sanctions in accordance with the prevailing norms and regulations in Airlangga University.

Surabaya, 29 Agustus 2022

Declared by,



Widhita Krisnahapsari
NIM.: 042014453027

KATA PENGANTAR

Segala pujian, hormat dan syukur hanya bagi Tuhan Yesus Kristus, oleh karena Kemurahan serta KasihNya, penulis dapat menyelesaikan tesis dengan judul **“Pengaruh Jumlah Lansia dan Balita terhadap Pengeluaran Kesehatan Rumah Tangga di Pulau Jawa”**. Tesis ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat dalam memperoleh gelar Magister Sains Ekonomi. Penulis menyadari bahwa tesis ini tidak akan terselesaikan dengan baik tanpa bantuan, bimbingan, dan doa dari berbagai pihak. Dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Dian Agustia, S.E., M.Si., Ak., CMA., CA. selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk belajar di Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Airlangga.
2. Rossanto Dwi Handoyo, SE., M.Si., Ph.D. selaku Ketua Departemen Ilmu Ekonomi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Airlangga.
3. Dr. Deni Kusumawardani, S.E., M.Si. selaku Koordinator Program Studi Magister Ilmu Ekonomi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Airlangga.
4. Dr. Ni Made Sukartini, SE., M.Si, MDEC. selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu dalam membimbing, memberikan kepercayaan, saran, dan masukan selama proses penyusunan tesis.
5. Segenap pimpinan Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Sulawesi Utara atas kesempatan yang diberikan kepada penulis untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi.
6. Kepala Pusdiklat BPS atas kesempatan yang diberikan kepada penulis untuk memperoleh beasiswa pada Program Beasiswa S2 APBN BPS tahun 2020.
7. Bapak-ibu dosen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Airlangga yang telah mendidik, memberikan pengetahuan, dan memberikan

wawasan selama studi di Program Studi Magister Ilmu Ekonomi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Airlangga.

8. Orang tua terkasih, Bapak Bambang Agus Yartono dan Ibu Ninik Murdiati serta ibu mertua, Ibu Lusje Suoth, yang senantiasa berdoa, memberikan dukungan serta semangat bagi penulis.
9. Suami tercinta, Samuel Sofian Tujuwale, atas doa, kesabaran, dukungan, dan dorongan semangat yang tiada henti. Anakku tersayang, Elkanah William Anarghya Tujuwale, atas pengertian serta keceriaan yang menguatkan penulis selama penulisan tesis ini. Kalianlah motivasi terbesar dalam perjalanan ini.
10. Adik-adik terkasih, Novine dan Ella beserta keluarga serta Renata, atas doa, dukungan dan tawa dalam melalui proses penulisan tesis ini.
11. Teman-teman MIE 2020 atas pertemanan yang saling mendukung dan memberi perhatian (Kak Ochie, Winda, Pakih, Sari, mas Munir, mas Budi, Oka, mbak Nunung, Maftuhin, mas Dadang, Dhani, Dipta, Andre, Rahma, Nanda, Fio, Laila, Esti, Desi, Karno, Chikara, pak Darno, mas Taufik, Rani, dan Galuh).

Semoga tesis ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan berguna bagi pihak-pihak yang membutuhkan.

ABSTRAK

Indonesia tengah mengalami masa transisi menuju populasi dengan struktur penduduk usia tua (penuaan populasi). Hal ini ditandai dengan penurunan proporsi penduduk usia muda, peningkatan proporsi penduduk usia produktif dan peningkatan proporsi penduduk lanjut usia (lansia) secara perlahan. Usia lanjut seringkali dikaitkan dengan peningkatan pengeluaran kesehatan karena kebutuhan terhadap perawatan kesehatan yang meningkat seiring berkurangnya kesehatan karena penurunan daya tahan tubuh, mental dan fisik. Kuantitas dan kualitas kehidupan serta kesehatan dari lansia ditentukan dari keberhasilan investasi kesehatan yang dilakukan selama hidupnya, termasuk pada usia dini yang menjadi awal dari siklus hidup individu. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh jumlah lansia, jumlah balita, kepemilikan jaminan kesehatan dan karakteristik kepala rumah tangga serta wilayah tempat tinggal terhadap pengeluaran kesehatan rumah tangga di Pulau Jawa. Data yang digunakan bersumber dari Susenas Maret 2019 dan dianalisis menggunakan regresi *Ordinary Least Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bertambahnya jumlah lansia, jumlah balita serta kepemilikan jaminan kesehatan oleh kepala rumah tangga dalam rumah tangga memiliki pengaruh signifikan meningkatkan pengeluaran kesehatan rumah tangga, di mana pengaruh jumlah lansia terhadap pengeluaran kesehatan bergantung pada status kesehatan lansia tersebut. Usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan kepala rumah tangga memiliki pengaruh signifikan meningkatkan pengeluaran kesehatan rumah tangga di Pulau Jawa. Namun wilayah tempat tinggal rumah tangga tidak signifikan berpengaruh terhadap pengeluaran kesehatan rumah tangga. Pengaruh jumlah lansia dalam meningkatkan pengeluaran kesehatan yang bergantung pada status kesehatan lansia perlu ditindaklanjuti oleh pemerintah dengan mendorong promosi kesehatan guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, khususnya individu lansia.

Kata kunci: penuaan populasi; pengeluaran kesehatan; jaminan kesehatan; regresi *Ordinary Least Square*

ABSTRACT

Indonesia is undergoing a transition period towards a population with an aging population structure. This is indicated by a decrease in the proportion of the young population, an increase in the proportion of the productive age population and a gradual increase in the proportion of the elderly population. Old age is often associated with an increase in health spending because the need for health care increases as health declines due to a decrease in body, mental and physical endurance. The quantity and quality of life and health of the elderly is determined by the success of health investments made during their lifetime, including at an early age which is the beginning of the individual's life cycle. This study aims to analyze the effect of the number of elderly, the number of children under five, the ownership of health insurance and the characteristics of the household head and the area of residence on health expenditures in households in Java. The data used is sourced from the March 2019 Susenas and analyzed using Ordinary Least Square regression. The results showed that the increase in the number of elderly, the number of children under five and the ownership of health insurance by the head of the household in the household have a significant effect on increasing household health expenditures in which the effect of the number of elderly on health expenditure depends on the health status of the elderly. Age, gender, and education level of the head of household have a significant effect on increasing household health expenditure in Java. However, the area where the household lives does not have a significant effect on household health expenditure. The influence of the number of elderly people in increasing health spending that depends on the health status of the elderly needs to be followed up by the government by encouraging health promotion to improve the health status of the community, especially elderly individuals.

Keywords: aging population; health expenditure; health insurance; Ordinary Least Square regression

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS TESIS	iii
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan Penelitian.....	8
1.4 Manfaat Penelitian.....	8
1.5 Lingkup Penelitian	9
1.6 Sistematika Penulisan.....	9
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	11
2.1 Landasan Teori	11
2.1.1 Permintaan Kesehatan dan Modal Manusia	11
2.1.2 Model Permintaan Kesehatan Grossman	12
2.1.3 Model Perilaku Pemanfaatan Layanan Kesehatan Andersen.....	13
2.1.4 Hipotesis <i>Life Cycle</i> Franco Modigliani.....	15
2.1.5 Studi Empiris.....	16
2.2 Penelitian Terdahulu.....	25
2.3 Kerangka Konseptual	29
2.4. Pengembangan Hipotesis dan Model Analisis	32
2.4.1. Pengembangan Hipotesis	32
2.4.2. Model Analisis	33

BAB 3 METODE PENELITIAN	36
3.1 Jenis Penelitian	36
3.2 Definisi Operasional dan Pengukuran Variabel	36
3.3 Jenis dan Sumber Data	44
3.4 Metode Pengumpulan Data	46
3.5 Teknik Analisis Data	46
3.5.1 Metode <i>Ordinary Least Square</i>	47
3.5.2 Uji Asumsi Regresi Linear	47
3.6 Kriteria Pengujian Hipotesis	50
3.6.1 Pengukuran Koefisien Determinasi	50
3.6.2 Pengujian Parameter Secara Serentak (Simultan)	50
3.6.3 Pengujian Parameter Secara Individu (Parsial)	51
3.7 Pemeriksaan <i>Robustness</i> Model	51
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	53
4.1 Gambaran Umum Objek Penelitian	53
4.2 Analisis Deskriptif	60
4.3 Analisis Regresi <i>Ordinary Least Square</i>	71
4.3.1 Uji Asumsi Klasik	74
4.3.2 Uji Hipotesis	79
4.4 Pembahasan	90
4.4.1 Pengaruh Jumlah Lansia terhadap Pengeluaran Kesehatan Rumah Tangga	90
4.4.2 Pengaruh Jumlah Balita terhadap Pengeluaran Kesehatan Rumah Tangga	93
4.4.3 Pengaruh Jumlah Lansia Sakit terhadap Pengeluaran Kesehatan Rumah Tangga	96
4.4.4 Pengaruh Jumlah Balita Sakit terhadap Pengeluaran Kesehatan Rumah Tangga	97
4.4.5 Pengaruh Interaksi Jumlah Lansia dan Jumlah Lansia Sakit terhadap Pengeluaran Kesehatan Rumah Tangga	99
4.4.6 Pengaruh Interaksi Jumlah Balita dan Jumlah Balita Sakit terhadap Pengeluaran Kesehatan Rumah Tangga	101

4.4.7 Pengaruh Kepemilikan Jaminan Kesehatan terhadap Pengeluaran Kesehatan Rumah Tangga	103
4.4.8 Pengaruh Usia Kepala Rumah Tangga terhadap Pengeluaran Kesehatan Rumah Tangga	106
4.4.9 Pengaruh Jenis Kelamin Kepala Rumah Tangga terhadap Pengeluaran Kesehatan Rumah Tangga	107
4.4.10 Pengaruh Tingkat Pendidikan Kepala Rumah Tangga terhadap Pengeluaran Kesehatan Rumah Tangga	108
4.4.11 Pengaruh Wilayah Tempat Tinggal terhadap Pengeluaran Kesehatan Rumah Tangga	111
BAB 5 PENUTUP	113
5.1 Kesimpulan.....	113
5.2 Saran dan Rekomendasi Kebijakan.....	114
5.3 Keterbatasan Penelitian dan Arah Bagi Penelitian Selanjutnya	115
DAFTAR PUSTAKA	116
LAMPIRAN	121

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Persentase Penduduk Lansia dan Balita Menurut Provinsi di Pulau Jawa, 2017-2019.....	7
Tabel 4.1 Persentase Rumah Tangga Menurut Jumlah Lansia	55
Tabel 4.2 Persentase Rumah Tangga Menurut Jumlah Balita dan Provinsi di Pulau Jawa, 2019	56
Tabel 4.3 Persentase Rumah Tangga Menurut Jumlah Lansia dan Jumlah Lansia Sakit di Pulau Jawa, 2019.....	57
Tabel 4.4 Persentase Rumah Tangga Menurut Jumlah Balita dan Jumlah Balita Sakit di Pulau Jawa, 2019	58
Tabel 4.5 Statistik Deskriptif Variabel Pulau Jawa	61
Tabel 4.6 Statistik Deskriptif Variabel Menurut Provinsi	66
Tabel 4.7 Hasil Estimasi Regresi <i>Ordinary Least Square</i>	73
Tabel 4.8 Hasil Uji Normalitas	74
Tabel 4.9 Hasil Estimasi Regresi Pulau Jawa dengan <i>Robust Standard Error</i>	76
Tabel 4.10 Hasil Uji <i>Tolerance</i> and <i>Variance Inflation Factor</i> (VIF).....	78
Tabel 4.11 Hasil Regresi Tahap 1 Menurut Provinsi.....	87
Tabel 4.12 Koefisien Jumlah Lansia pada Hasil Regresi Pengeluaran Kesehatan Kuratif dan Preventif Rumah Tangga Menurut Provinsi, 2019	93
Tabel 4.13 Persentase Penduduk yang Memiliki Keluhan Kesehatan Sebulan Terakhir dan Berobat Jalan Menurut Provinsi, 2019	96
Tabel 4.14 Persentase Balita Melakukan Pengobatan Menurut Provinsi dan Status Kesehatan, 2019	98
Tabel 4.15 Persentase Rumah Tangga Menurut Interaksi Jumlah Lansia dan Jumlah Lansia Sakit serta Jaminan KesehatanKepala Rumah Tangga di Pulau Jawa, 2019.....	99
Tabel 4.16 Persentase Rumah Tangga Menurut Interaksi Jumlah Lansia dan Jumlah Lansia Sakit Serta Jaminan Kesehatan Kepala Rumah Tangga di Provinsi DKI Jakarta, 2019.....	101

Tabel 4.17 Persentase Rumah Tangga Menurut Interaksi Jumlah Lansia dan Jumlah Lansia Sakit Serta Jaminan Kesehatan Kepala Rumah Tangga di Provinsi DI Yogyakarta, 2019.....	101
Tabel 4.18 Persentase Rumah Tangga Menurut Interaksi Jumlah Balita dan Jumlah Balita Sakit Serta Jaminan Kesehatan Kepala Rumah Tangga di Provinsi DI Yogyakarta, 2019.....	103
Tabel 4.19 Persentase Rumah Tangga dengan Kepala Rumah Tangga Tidak Memiliki Jaminan Kesehatan Menurut Kuantil Pengeluaran per Kapita Rumah Tangga dan Provinsi, 2019	105
Tabel 4.20 Persentase Rumah Tangga Tanpa Morbiditas Menurut Jenis Kelamin Kepala Rumah Tangga dan Provinsi di Pulau Jawa, 2019.....	108
Tabel 4.21 Persentase Rumah Tangga Menurut Tingkat Pendidikan Kepala Rumah Tangga dan Kuantil Pengeluaran per Kapita Rumah Tangga pada Rumah Tangga di Provinsi DKI Jakarta, 2019.....	109
Tabel 4.22 Persentase Rumah Tangga Menurut Tingkat Pendidikan dan Jaminan Kesehatan Kepala Rumah Tangga di Provinsi Jawa Barat, 2019	110
Tabel 4.23 Persentase Rumah Tangga dengan Anggota Rumah Tangga Berobat Jalan dalam Sebulan Terakhir Menurut Wilayah Tempat Tinggal Rumah Tangga di Pulau Jawa, 2019	112

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Konsumsi, Pendapatan, dan Kekayaan Selama Siklus Hidup.....	16
Gambar 2.2 Kerangka Konseptual	31
Gambar 4.1 Persentase Pengeluaran Kesehatan Rumah Tangga Kuratif dan Preventif di Pulau Jawa, 2019	54
Gambar 4.2 Pengeluaran Kesehatan Preventif Rumah Tangga di pulau Jawa, 2019	55
Gambar 4.3 Rata-rata Pengeluaran Kesehatan Rumah Tangga Menurut Kepemilikan Jaminan Kesehatan, 2019	59

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Penelitian Terdahulu.....	121
Lampiran 2. Definisi Operasional Variabel	129
Lampiran 3. Pertanyaan Kuesioner Survei Sosial Ekonomi Nasional Maret 2019	134
Lampiran 4. Hasil Estimasi Regresi Tahap 2 Menurut Provinsi.....	137
Lampiran 5. Hasil Estimasi Regresi Tahap 3 Menurut Provinsi.....	138
Lampiran 6. Hasil Uji Heteroskedastisitas.....	139
Lampiran 7. Hasil Uji Multikolinieritas.....	140
Lampiran 8. Hasil Estimasi Regresi Ordinary Least Square dengan <i>Robust</i> <i>Standard Error</i>	141
Lampiran 9. Hasil regresi pengeluaran kesehatan rumah sakit pemerintah Provinsi DI Yogyakarta.....	152