

BAB V

PENUTUP

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil estimasi yang diperoleh dari bab sebelumnya, maka terdapat beberapa kesimpulan sebagai berikut:

- 1) Variabel desentralisasi yaitu KAP dan ORPA menjelaskan mengenai keadaan desentralisasi di Indonesia khususnya KTI. Hasil dari kedua variabel desentralisasi tersebut menunjukkan hasil yang sama. Variabel KAP signifikan dan berpengaruh untuk menurunkan tingkat kematian bayi di bawah lima tahun. Hal ini menunjukkan bahwa desentralisasi berjalan dengan baik pada tingkatan yang paling kecil. Sementara itu, variabel ORPA signifikan dan memiliki pengaruh dalam menurunkan tingkat kematian bayi di bawah lima tahun. Variabel ORPA ini menunjukkan bahwa pemerintah kabupaten/kota memberikan kewenangan kepada desa untuk mengelola pos anggaran. Berdasarkan variabel ORPA, desentralisasi berjalan dengan baik dan menunjukkan bahwa desentralisasi mendorong terjadinya penurunan tingkat kematian bayi di bawah lima tahun di KTI.
- 2) Variabel umur ibu signifikan terhadap tingkat kematian bayi di bawah lima tahun. Umur ibu tentunya berpengaruh terhadap kesehatan kehamilan ibu tersebut. Umur ibu saat hamil harus berada pada umur ideal, jika tidak berada pada umur ideal maka resiko kematian bayi dan ibu lebih tinggi.

- 3) Variabel lokasi atau spasial signifikan terhadap tingkat kematian balita di KTI. Variabel ini menunjukkan bahwa tingkat kematian balita di kota lebih kecil dibandingkan di desa. Hal ini dikarenakan adanya akses pelayanan kesehatan yang baik di kota, infrastruktur yang lebih baik di kota daripada di desa, tingkat kemampuan ekonomi yang berbeda untuk orang-orang di kota dan di desa, orang – orang di kota mempunyai kemampuan ekonomi yang lebih baik sehingga membuat mereka mampu mengakses layanan kesehatan dengan baik. Hal inilah membedakan keadaan di kota dan desa. Ini pula yang membuat tingkat kematian balita di kota lebih kecil daripada di desa.

5.2. Saran

Beberapa saran yang dapat diberikan terkait penelitian ini yaitu :

- 1) Pemerintah daerah kabupaten harus melibatkan aparat desa dalam pembangunan sarana dan prasarana. Ini untuk mendorong terjadinya desentralisasi tingkat paling bawah yaitu desa.
- 2) Pemerintah harus mengoptimalkan desentralisasi untuk mengurangi ketimpangan yang terjadi di desa – kota dan bukan sebaliknya.
- 3) Penelitian selanjutnya perlu menambahkan variabel – variabel yang lebih relevan lagi. Penambahan ini dimaksudkan agar penelitian selanjutnya mampu menangkap dengan jelas mengenai desentralisasi yang dihubungkan dengan kualitas kesehatan suatu wilayah. Variabel – variabel itu adalah pelayanan kesehatan, ketersediaan tenaga kesehatan, keadaan fasilitas kesehatan dan tingkat kesejahteraan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Antlöv, H., Wetterberg, A., dan Dharmawan, L. (2016). “Village governance, community life, and the 2014 village law in Indonesia”, *Bulletin of Indonesian Economic Studies*, Vol.52(2), pp. 161-183.
- Badan Pusat Statistik, (2016), *Angka Kematian Bayi di Indonesia Tahun 2016*, BPS, Jakarta.
- Badan Pusat Statistik, (2012), *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2012*, BPS, Jakarta.
- Bardhan, P. (2002). “Decentralization of governance and development”, *Journal of Economic Perspectives*, Vol.16(4), pp. 185–205.
- Friedman, J., Heywood, P., Marks, G., Saadah, F., dan Choi, Y. (2006). “Health sector decentralization and Indonesia’s nutrition programs: Opportunities and challenges”, *World Bank Policy Research Working Paper Series No. 39690*, pp. 1 – 84.
- Folland, S., Goodman, A. C., dan Stano, M. (2013). *The Economics of Health and Health Care*, 7th Edition, Pearson Prentice Hall, Upper Saddle River, New Jersey.
- Grossman, M. (1972). “On the concept of health capital and the demand for health”, *Journal of Political economy*, Vol.80(2), pp. 223-255.
- Gujarati, D. N. dan Porter, Dawn C., (2010), *Basic Econometrics*, 5th Edition, McGraw-Hill International Edition, Singapore.
- Heywood. P. dan Choi. Y., (2010), “Health system performance at the district level in Indonesia after decentralization”, *BMC International Health and Human Rights* Vol.10, pp 1 – 12.

- Heywood, P. F., dan Harahap, N. P. (2009a). “Human resources for health at the district level in Indonesia: the smoke and mirrors of decentralization”, *Human Resources for Health*, Vol.7, pp. 1 – 16.
- Heywood. P. dan Harahap. N.P., (2009b), “Public funding of health at the district level in Indonesia after decentralization-sources, flows and contradictions”. *Health Research Policy and Systems* Vol.7, pp 1 – 14.
- Hodge, A., Firth, S., Marthias, T., dan Jimenez-Soto, E. (2014). “Location matters: trends in inequalities in child mortality in Indonesia. Evidence from repeated cross-sectional surveys”, *PLOS ONE*, 9(7), e103597.
- Hodge, A., Firth, S., Jimenez-Soto, E., dan Trisnantoro, L. (2015). “Linkages between decentralisation and inequalities in neonatal health: Evidence from Indonesia”, *The Journal of Development Studies*, Vol. 51(12), pp. 1634-1652.
- Jiménez-Rubio, D. (2011). “The impact of fiscal decentralization on infant mortality rates: Evidence from OECD countries”, *Social Science & Medicine*, Vol. 73(9), pp. 1401-1407.
- Khaleghian, P. (2004). “Decentralization and public services: The case of immunization”, *Social Science & Medicine*, Vol.59(1), pp. 163–183.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2016), *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*, KEMENKES RI, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2013), *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2012*, KEMENKES RI, Jakarta.

- Kristiansen S. dan Santoso P., (2006), “Surviving decentralisation? Impacts of regional autonomy on health service provision in Indonesia”. *Health Policy* Vol.77, pp 247–259.
- Kruse I., Pradhan M., dan Sparrow R., (2009), Health spending and decentralization in Indonesia. *German Development Economics Conference*
- Lieberman, S. S., Capuno, J. J., dan Van Minh, H. (2005). *Decentralizing health: Lessons from Indonesia, the Philippines, and Vietnam*. In D. Subbarao & R. White (Eds.), *East Asia decentralizes: Making local government work* (pp. 155–178), The World Bank, Washington, DC
- Pardosi, J., Parr, N., dan Muhidin, S. (2017). “Local Government And Community Leaders’ Perspectives On Child Health And Mortality And Inequity Issues In Rural Eastern Indonesia”, *Journal of Biosocial Science*, 49(1), pp. 123-146.
- Puslitbang Kebijakan Manajemen LPPM UNHAS, (2014), *Pembangunan Kawasan Timur Indonesia Dalam Konteks Kekinian Indonesia*, P3KM Unhas Press, Makassar.
- United Nations Development Program, (2004), *Human Development Report*, Oxford University Press, New York.
- Widarjono, A., (2016), *Ekonometrika : Pengantar dan Aplikasinya*. Edisi Keempat. UPP STIM YKPN, Yogyakarta.
- Winarno, W. W., (2015), *Analisis Ekonometrika dan Statistika dengan Eviews*, Edisi Keempat. UPP STIM YKPN, Yogyakarta.
- World Bank. (2003). *World development report 2004: Making services work for poor people*. World Development, The World Bank, Washington D.C.

World Bank , (2004), Indonesia policy Briefs: Ide-Ide Program 100 Hari, diakses dari <http://siteresources.worldbank.org/INTINDONESIA/Resources/Publication/80016-1106130305439/617331-1110769011447/810296-1110769073153/desentralisasi.pdf> pada tanggal 24 Mei 2017.

World Bank , (2004), Indonesia policy Briefs: Ide-Ide Program 100 Hari, diakses dari <http://siteresources.worldbank.org/INTINDONESIA/Resources/Publication/280016-1106130305439/617331-1110769011447/810296-1110769073153/health.pdf> pada tanggal 24 Mei 2017.

World Bank. (2008). *Investing in Indonesia's health: Challenges and opportunities for future public spending*, The World Bank, Washington, DC.

World Bank, (2010), *World Development Indicators*, The World Bank, Washington D.C.

World Bank. (2014), *Project paper on a proposed additional loan and restructuring in the amount of US\$500 million to the Republic of Indonesia (Report No: 82002-ID)*.

World Bank, Indonesia Sustainable Development Unit, Sustainable Development Department, East Asia and Pacific Region, New York, NY.

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Data Variabel IFLS EAST

| No. | Variabel | Buku | Modul | File | Level | Keterangan/Variabel |
|-----|-------------------------|------|-------|-------------|-----------|--|
| 1. | Kualitas Kesehatan Bayi | 4 | BR | b4_br41.dta | Individu | Ibu pernah melahirkan anak laki-laki atau anak perempuan hidup, tetapi kemudian meninggal dunia walaupun hidup hanya beberapa saat; jumlah anak laki-laki yang ibu lahirkan hidup, tetapi kemudian meninggal; jumlah anak perempuan yang ibu lahirkan hidup, tetapi kemudian meninggal ;ibu pernah hamil tapi bayi lahir dalam keadaan meninggal; berapa kali ibu melahirkan bayi sudah dalam keadaan meninggal; br08; br09; br10 ; br11; br12 |
| 2. | Desentralisasi | 1C | GD | b1_gd.dta | Komunitas | Desa/kelurahan dilibatkan dalam pembangunan fasilitas dan infrastruktur oleh pemerintah kabupaten/kota; Dalam hal apakah desa/kelurahan dilibatkan; yang menentukan anggaran di desa/kelurahan pada tahun yang sedang berjalan; Desa/Kelurahan mempunyai wewenang untuk melakukan re-alokasi antar kategori |

| | | | | | | |
|----|---|---|------|------------|----------|---|
| | | | | | | <p>pengeluaran tanpa harus memperoleh persetujuan dari pemerintah kabupaten/kota atau pihak lain terlebih dahulu; Dibandingkan dengan tahun 2007, menurut I/B/S apakah sistem anggaran desa/kelurahan lebih baik, sama, atau lebih buruk; Mengapa I/B/S menganggap sistem anggaran desa/kelurahan saat ini lebih buruk; Desa/Kelurahan mempunyai BUMDes (Badan Usaha MilikDesa); Bagaimana proses pembentukan BUMDes; GD02; GD03; GD04; GD05; GD06; GD07; GD08; GD09; GD11.</p> |
| 3. | Sosial – Ekonomi Ibu : 1. Usia | 4 | COV3 | | Individu | |
| 4. | Lokasi atau <i>Spatial</i> | K | SC | bk_sc1.dta | Individu | <p>Provinsi; Kabupaten/Kota; Kecamatan; Desa/Kelurahan/Nagari ; Daerah: 1. Perkotaan 2. Perdesaan ;Perkiraan jarak lokasi baru rumah tangga dari alamat rumah tangga yang lama; WILCAH terdekat; SC01;SC02; SC03; SC04; SC05; SC21; SC21a</p> |

Lampiran 2 Hasil Output OLS

```
. reg tingkat_kematian des_gd2 des_gd6 lnumur_ibu dummy_urban
```

| Source | SS | df | MS | Number of obs = 2029 | | |
|----------|------------|------|------------|------------------------|--|--|
| Model | 2.42855092 | 4 | .60713773 | F(4, 2024) = 24.54 | | |
| Residual | 50.0802726 | 2024 | .024743218 | Prob > F = 0.0000 | | |
| Total | 52.5088235 | 2028 | .025891925 | R-squared = 0.0463 | | |
| | | | | Adj R-squared = 0.0444 | | |
| | | | | Root MSE = .1573 | | |

| tingkat_ke~n | Coef. | Std. Err. | t | P> t | [95% Conf. Interval] | |
|--------------|-----------|-----------|-------|-------|----------------------|-----------|
| des_gd2 | -.0228832 | .0074904 | -3.06 | 0.002 | -.0375728 | -.0081936 |
| des_gd6 | -.0449688 | .0077936 | -5.77 | 0.000 | -.0602532 | -.0296844 |
| lnumur_ibu | -.1185627 | .0189581 | -6.25 | 0.000 | -.1557422 | -.0813833 |
| dummy_urban | -.0234364 | .0103259 | -2.27 | 0.023 | -.0436869 | -.0031859 |
| _cons | .7415735 | .0690526 | 10.74 | 0.000 | .6061519 | .876995 |

Lampiran 3 Hasil Output HCCME

```
. reg tingkat_kematian des_gd2 des_gd6 lnumur_ibu dummy_urban, robust
```

| | |
|-------------------|----------------------|
| Linear regression | Number of obs = 2029 |
| | F(4, 2024) = 29.18 |
| | Prob > F = 0.0000 |
| | R-squared = 0.0463 |
| | Root MSE = .1573 |

| tingkat_ke~n | Coef. | Robust Std. Err. | t | P> t | [95% Conf. Interval] | |
|--------------|-----------|------------------|-------|-------|----------------------|-----------|
| des_gd2 | -.0228832 | .0078407 | -2.92 | 0.004 | -.0382598 | -.0075065 |
| des_gd6 | -.0449688 | .0072036 | -6.24 | 0.000 | -.059096 | -.0308416 |
| lnumur_ibu | -.1185627 | .0203727 | -5.82 | 0.000 | -.1585164 | -.078609 |
| dummy_urban | -.0234364 | .0089812 | -2.61 | 0.009 | -.0410498 | -.005823 |
| _cons | .7415735 | .0728623 | 10.18 | 0.000 | .5986805 | .8844664 |

Lampiran 4 Metode Korelasi

```
. corr des_gd2 des_gd6 lnumur_ibu dummy_urban
(obs=6482)
```

| | des_gd2 | des_gd6 | lnumur~u | dummy_~n |
|-------------|---------|---------|----------|----------|
| des_gd2 | 1.0000 | | | |
| des_gd6 | 0.1080 | 1.0000 | | |
| lnumur_ibu | 0.0479 | 0.0258 | 1.0000 | |
| dummy_urban | 0.1508 | -0.1894 | 0.0129 | 1.0000 |

Lampiran 5 Uji Heteroskedastisitas

```
. estat imtest
```

Cameron & Trivedi's decomposition of IM-test

| Source | chi2 | df | p |
|--------------------|--------|----|--------|
| Heteroskedasticity | 60.85 | 11 | 0.0000 |
| Skewness | 93.23 | 4 | 0.0000 |
| Kurtosis | 49.33 | 1 | 0.0000 |
| Total | 203.40 | 16 | 0.0000 |