

Hubungan desentralisasi fiskal di bidang kesehatan dengan cakupan imunisasi anak di Indonesia

Asri Maharani¹, Gindo Tampubolon²

¹ Laboratorium Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya, Malang

² Institute for Social Change, University of Manchester

Latar belakang

- Imunisasi merupakan intervensi kesehatan yang paling cost-effective untuk menurunkan angka morbiditas dan mortalitas pada anak (WHO, 2013).
- Upaya untuk mewujudkan imunisasi semesta telah diawali oleh WHO dengan pembentukan Expanded Programme on Immunization (EPI) pada 1974.
- Namun pada tahun 2007 sekitar 24 juta anak terutama di negara berkembang belum terimunisasi (Maurice and Davey, 2009).
- Indonesia

Latar belakang

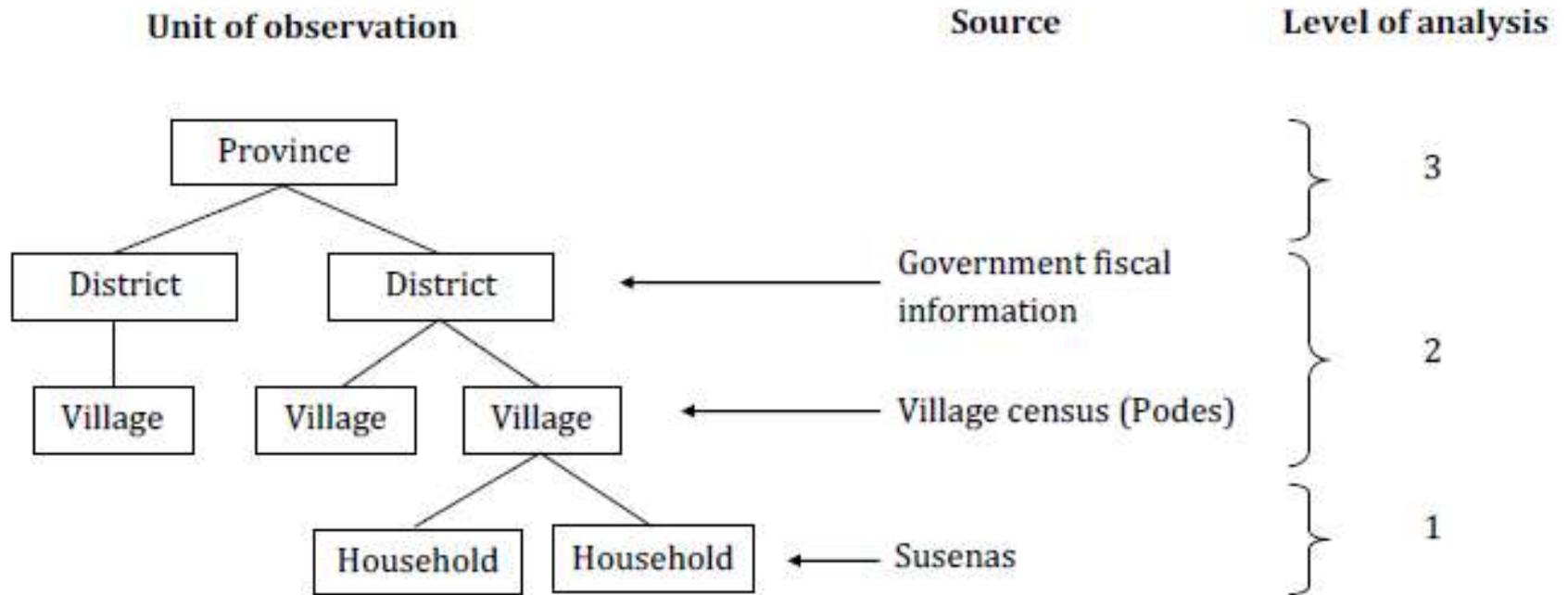
- Beberapa penelitian terdahulu telah mendokumentasikan hubungan antara cakupan imunisasi pada anak dengan faktor-faktor demografi, sosio-ekonomi, serta akses terhadap fasilitas kesehatan.
- Namun hubungan antara desentralisasi fiskal dan cakupan imunisasi pada anak belum banyak diketahui.

Tujuan

- Untuk mengetahui hubungan antara desentralisasi fiskal di bidang kesehatan dan cakupan imunisasi anak di Indonesia.

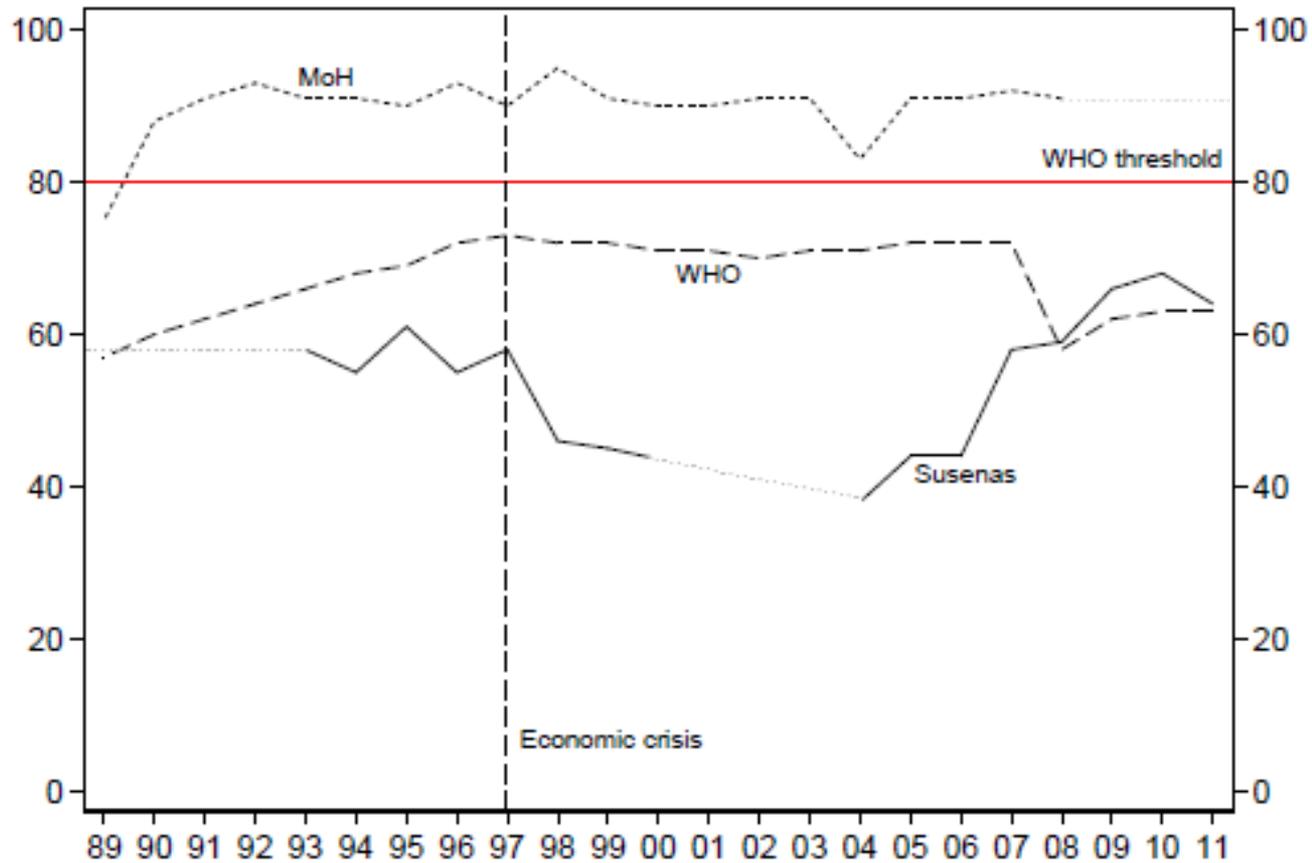
Metode

- Studi ini menggunakan analisa multilevel untuk mengetahui hubungan tersebut dan imputasi multipel untuk menganalisa data yang tidak lengkap. Data yang digunakan pada studi ini adalah data Susenas tahun 2004 sampai dengan 2011, data Podes dan data keuangan pemerintah daerah pada tahun yang sama.



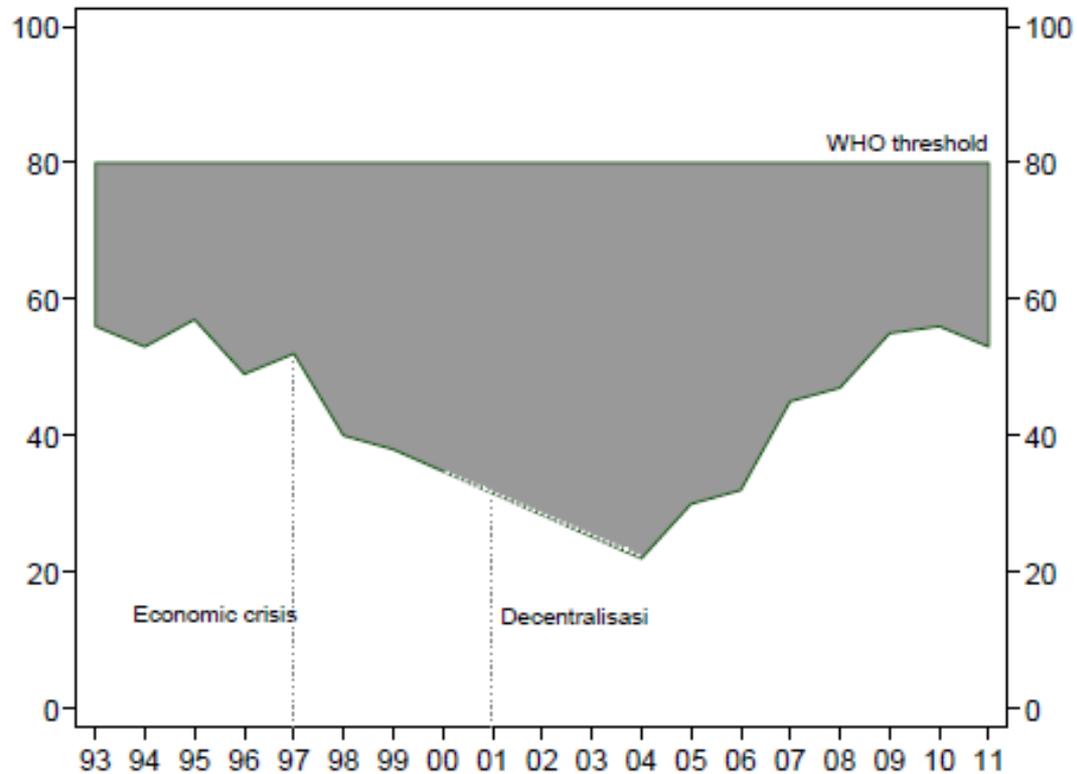
Analisa multilevel

Hasil

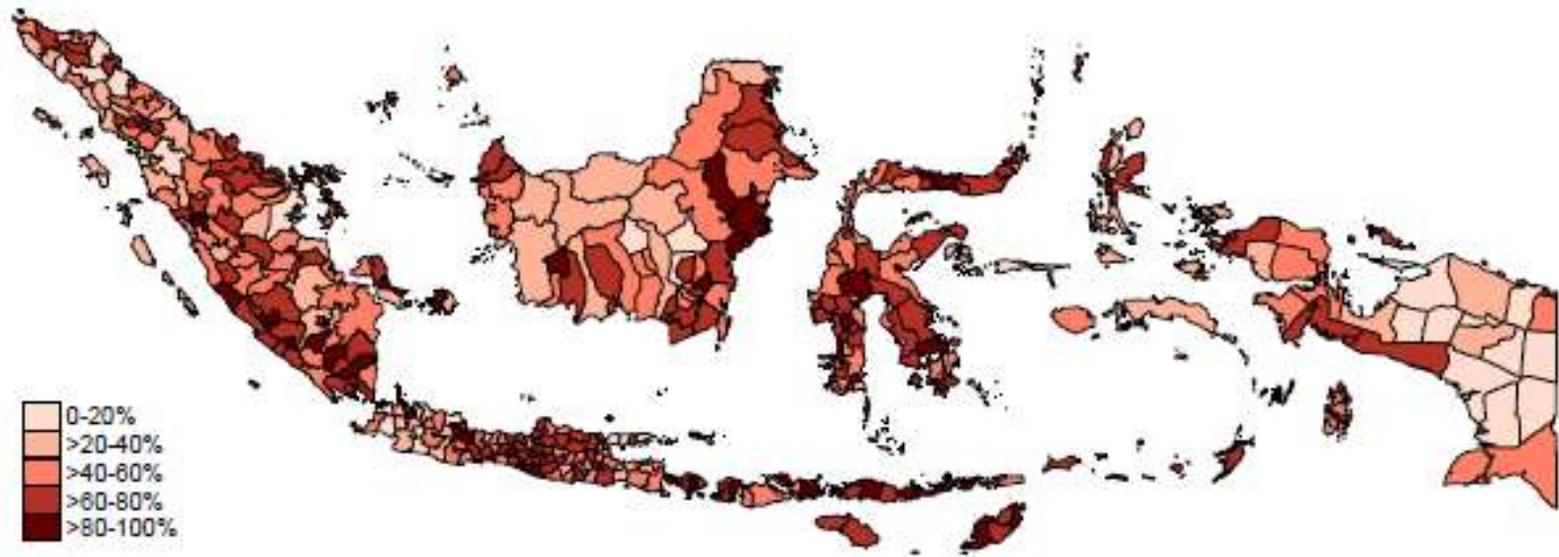


Cakupan imunisasi DPT3 pada anak di Indonesia tahun 1992 – 2011

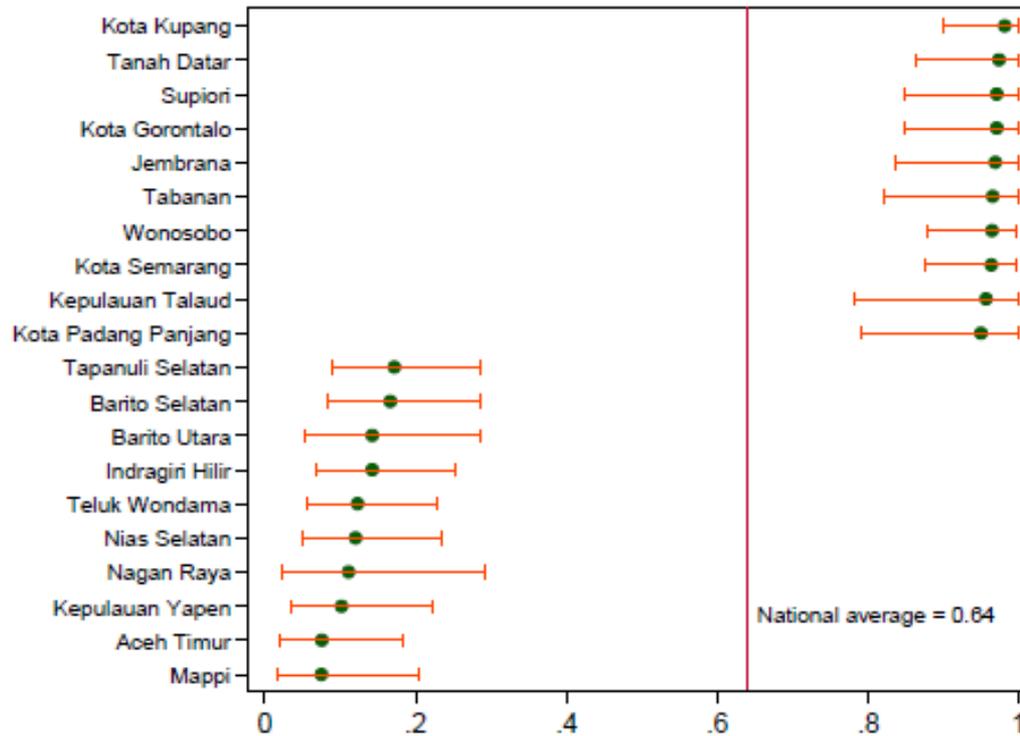
Sumber: WHO, Departemen Kesehatan dan kalkulasi berdasarkan data Susenas



Cakupan imunisasi lengkap pada anak di Indonesia tahun 1992 – 2011
 Sumber: Kalkulasi berdasarkan data Susenas

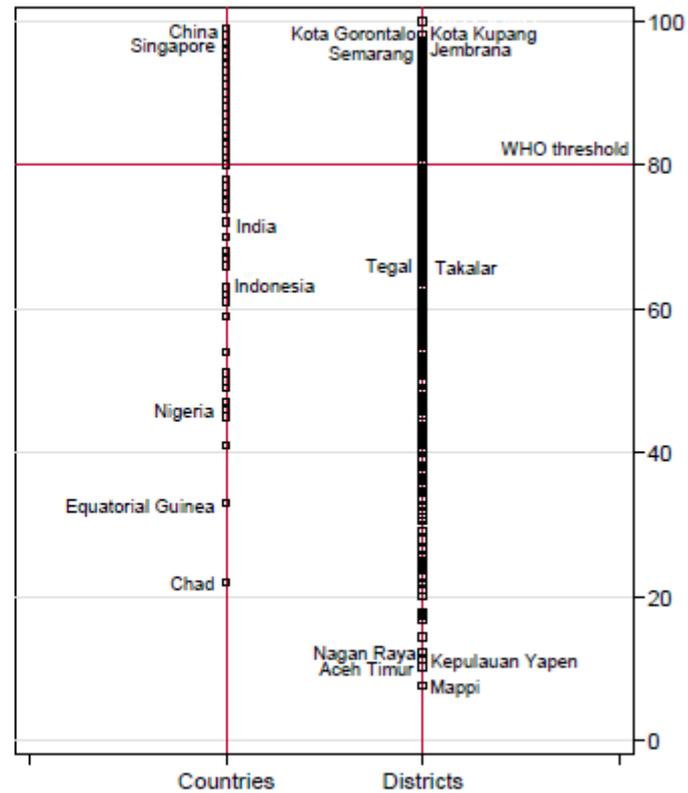
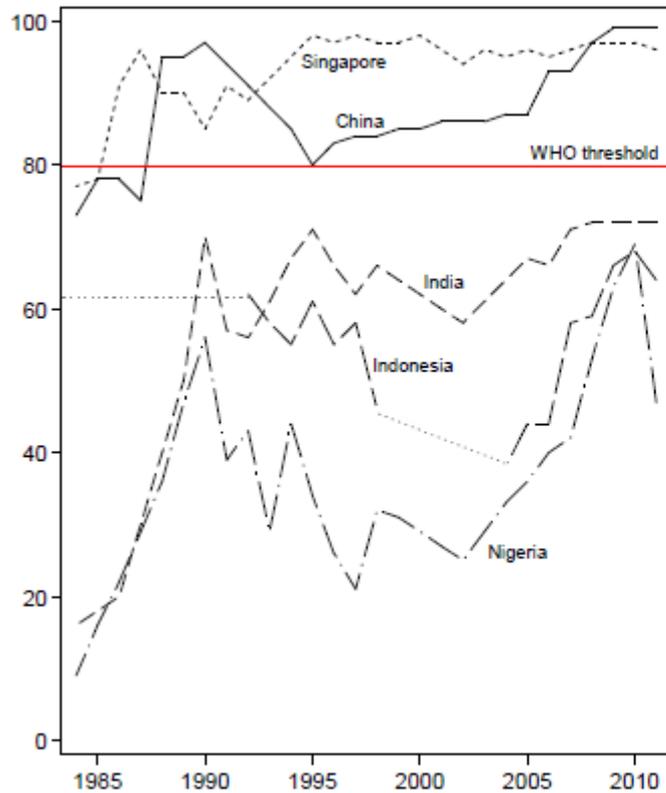


Cakupan imunisasi DPT3 pada anak di kota/kabupaten Indonesia tahun 2011
Sumber: Kalkulasi berdasarkan data Susenas



Cakupan imunisasi DPT3 pada anak di kota/kabupaten Indonesia tahun 2011 (daftar terendah dan tertinggi)

Sumber: Kalkulasi berdasarkan data Susenas



Cakupan imunisasi DPT3 pada anak di kota/kabupaten Indonesia dan kompetitor terpilih tahun 2011

Sumber: WHO dan kalkulasi berdasarkan data Susenas

Statistik deskriptif

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
<i>Households characteristics</i>								
<i>Birth attendant</i>								
Birth attended by health professional	72.59	70.82	70.65	70.47	72.57	73.71	78.64	77.04
Birth attended by non-health professional	27.41	29.18	29.35	29.53	27.43	26.29	21.36	22.96
<i>Mothers' employment status</i>								
Employed	27.66	30.19	28.73	40	41.69	39.59	40.76	42.05
Unemployed	72.34	69.81	71.27	60	58.31	60.41	59.24	57.95
<i>Mothers' age</i>								
< 20 years	7.56	6.31	6.44	6.83	6.45	6.42	6.58	6.22
21-30 years	54.94	54.12	54.36	53.92	53.37	53.42	54.15	52.45
> 30 years	37.50	39.56	39.20	39.24	40.19	40.16	39.26	41.33
<i>Mothers' education</i>								
No education	3.10	3.43	3.28	2.82	2.72	2.93	2.72	3.13
Primary	92.09	66.03	66.01	64.51	62.36	63.57	58.01	58.18
Secondary	4.77	24.10	24.37	24.83	27.01	25.02	28.33	27.48
Higher	0.04	6.44	6.34	7.84	7.90	8.47	10.94	11.20
<i>Parity</i>								
< 2	61.41	60.61	59.73	59.62	60.96	61.22	63.58	63.03
3-5	33.20	34.08	34.16	34.34	33.28	32.99	31.68	31.62
> 5	3.39	5.31	6.11	6.04	5.75	5.79	4.74	5.34
Household income (IDR 1000)	864	1,051	1,210	1,346	1,920	1,839	2,162	2,435
<i>Districts characteristics</i>								
Health facilities/1000 population	1.21	1.23			1.32			1.25
Physicians/1000 population	0.19	0.18			0.23			0.19
Paramedics/1000 population	0.27	0.61			0.77			1.43
Public health spending per capita (IDR 1000)	42.89	52.33	71	109.58	191.73	222.9	250.54	247.26
GDP per capita (IDR 1000)	9,093.42	11,982.06	13,449.05	13,089.71	17,401.96	19,289.86	21,320.92	23,866.79

Source: Susenas 2004-11

Faktor – faktor yang mempengaruhi cakupan imunisasi pada anak di Indonesia

	Coef	SE
Year 2005	0.65‡	0.028
Year 2006	0.311‡	0.026
Year 2007	0.899‡	0.025
Year 2008	0.944‡	0.026
Year 2009	1.371‡	0.034
Year 2010	1.413‡	0.034
Year 2011	1.254‡	0.035
<i>Household level variables</i>		
Birth attended by health professional	0.344‡	0.014
Employed mothers	0.034†	0.012
<i>Mothers' age</i>		
≤ 20 years	-0.175‡	0.024
21-30 years	-0.072‡	0.013
(> 30 years)		
<i>Mothers' education</i>		
(No education)		
Primary	0.341‡	0.036
Secondary	0.568‡	0.038
Higher	0.658‡	0.420
<i>Parity</i>		
(≤ 2)		
3-5	-0.104‡	0.013
> 5	-0.315‡	0.027
Log households expenditure	0.259‡	0.012
<i>District level variables</i>		
Health facility per 1000 population	0.244‡	0.023
Physicians/1000 population	-0.157	0.084
Paramedics/1000 population	0.285‡	0.025
Log public health spending	0.009	0.009
Log GDP	0.106‡	0.037
Constant	-7.824‡	0.662
Variance at district level	0.614	
Variance at province level	0.688	
Sig.: †: significant at 5% or less; ‡: significant at 1% or less		

Kesimpulan

- Desentralisasi fiskal di bidang kesehatan tidak berpengaruh terhadap peningkatan cakupan imunisasi pada anak di Indonesia.

Saran

- Dalam penerapan desentralisasi, pemerintah perlu memberikan perhatian yang lebih besar pada ketersediaan layanan kesehatan (jumlah fasilitas dan tenaga kesehatan) dan bukan hanya pada besarnya anggaran kesehatan saja.