

Dekomposisi Ketimpangan Belanja Kesehatan Rumah Tangga Sebelum dan Pada Masa Pandemi COVID-19 = Socioeconomic Gap Decomposition of Household Expenditure on Health Before and During Pandemic COVID-19

Euis Ratna Sari, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20521348&lokasi=lokal>

Abstrak

Saat ini, pandemi COVID-19 telah mengganggu kondisi sosial ekonomi. Hampir 15% penduduk usia produktif terdampak, pengangguran meningkat sampai 7%, dan penduduk miskin bertambah hingga 2,4 juta per Maret 2021. Kemudian, infeksi COVID-19 yang cepat juga mendorong rumah tangga mengubah pola belanjanya. Rumah tangga dengan tingkat sosial ekonomi tinggi cenderung belanja lebih tinggi untuk kesehatan karena mereka memiliki kepedulian yang baik untuk melindungi anggota keluarganya dari penyakit, sebaliknya pada rumah tangga dengan status ekonomi rendah. Ketimpangan belanja kesehatan berpotensi melebar selama pandemi COVID-19 dan meluasnya transmisi penyakit menyebabkan eksternalitas negatif bagi masyarakat. Penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi tingkat ketimpangan belanja kesehatan pada sebelum dan masa pandemi COVID-19 serta dekomposisi ketimpangannya berdasarkan tingkat sosial ekonomi.

Berbagai sumber data dari Survei Sosial Ekonomi Nasional Maret 2019 dan 2021, Survei Potensi Desa, dan data surveilans COVID-19 digunakan untuk menangkap ketimpangan belanja kesehatan dan faktor yang berkontribusi. Pertama, tingkat ketimpangan diukur dengan menggunakan kurva dan indeks konsentrasi. Kemudian, faktor yang berkontribusi pada ketimpangan akan dianalisis menggunakan Ordinary Least Square (OLS) regresi dan Oaxaca Decomposition.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketimpangan belanja kesehatan meningkat pada masa pandemi COVID-19. Seluruh variabel independen pada model memiliki hubungan yang signifikan pada belanja kesehatan dan berkontribusi pada ketimpangan. Namun, variabel independen yang terhimpun pada explained component hanya dapat menjelaskan 10-20% ketimpangan belanja kesehatan sebelum dan pada masa pandemi COVID-19. Untuk mengurangi ketimpangan, penguatan pelayanan kesehatan primer (dalam hal ini puskesmas) sebagai gatekeeper dan peningkatan cakupan kepesertaan JKN adalah aspek esensial untuk mengurangi ketimpangan kesehatan berdasarkan tingkat sosial ekonomi.

.....Currently, the COVID-19 pandemic has disrupted the socioeconomic situation. Over 15% of people in the productive age group are affected, the unemployment rate rises to 7%, and the number of poor people rises to over 2,4 million by March 2021. Furthermore, the rapid infection of COVID-19 also drives the household expenditure pattern. High socioeconomic level households tend to spend more on health services due to good awareness to protect against illness, otherwise in households with low socioeconomic. The health expenditure inequality potentially widens during the COVID-19 pandemic and the transmission of the disease will spill over to the society. This study will capture the inequality level of household expenditure on health before and during the COVID-19 pandemic and the difference decomposition by socioeconomic degree.

The multisource data from the National Social Economics Survey March 2019 and 2021, Village Potential Survey, and COVID-19 surveillance data are employed to capture the health expenditure inequality and its

explanatory factors. Firstly, the concentration curve and index are utilized to measure inequality. The contributory factors of inequality will be analyzed by using OLS regression and Oaxaca Decomposition. The results reveal that health expenditure inequality at rises during the pandemic COVID-19. All covariates in the model have statistically significant to the health expenditure and contribute to inequality. However, an explained component could only exhibit 10-20% of out-of-pocket inequality. Strengthening the primary health care function as a gatekeeper and improving social health insurance coverage are fundamental to reduce health inequality between different socioeconomic levels