

Celah Meningkatkan Mutu Kesehatan: Manfaat Human Opportunity Index (HOI)

Eri Mardison¹ *

¹Statistisi Madya Bidang Neraca

Badan Pusat Statistik (BPS) Sumatera Barat, Lantai Khatib Sulaiman No.48 Padang 125137, Indonesia

**Penulis Korespondensi: Eri Mardison, Statistisi Madya, Bidang Neraca Wilayah dan Analisis, BPS Provinsi Sumatera Barat, Jl. Khatib Sulaiman No. 48 Padang 25137, Indonesia, E-mail: erim@bps.go.id, Phone: +6285278877222, Fax: -*

ABSTRAK

Ada sejumlah faktor yang tidak dapat dipilih oleh seorang anak seperti jenis kelamin, tempat tinggal, jumlah anggota keluarga, jenis kelamin kepala rumah tangga, status pekerjaan kepala rumah tangga, pendidikan kepala rumah tangga, dan pendapatan perkapita kepala rumah tangga. HOI memperlihatkan akses seorang anak di Sumatera Barat tahun 2019 terhadap kebutuhan dasar seperti air layak, sanitasi layak, dan rumah layak. Air layak telah mencakup 79,67 persen, dimana sebanyak 7,14 persen peluang kesempatan perlu dialokasikan untuk memastikan pemerataan di tahun 2019. sanitasi layak, cakupan telah 61,04 persen dengan realokasi kesempatan untuk menjamin pemerataan pada 2019 sebesar 10,88 persen. Selanjutnya rumah layak cakupan baru 47,02 persen dan peluang kesempatan yang perlu dialokasikan kembali untuk memastikan pemerataan di tahun 2019 sebesar 16,73 persen. Peningkatan cakupan dan pemerataan memerlukan tidak hanya intervensi bantuan langsung pemerintah tetapi juga kampanye pada semua akses yang diperlukan. Inilah salah satu manfaat penelitian ini dalam memetakan masalah yang terjadi dan upaya peningkatannya.

Kata kunci: HOI, Kesehatan, Perumahan, Sumatera Barat, Kesetaraan

ABSTRACT

There are a number of factors that cannot be chosen by a child, such as gender, place of residence, number of family members, sex of the head of the household, the work status of the head of the household, the education of the head of the household, and the income per capita

of the head of the household. HOI shows the access of a child in West Sumatra in 2019 to basic needs such as safe water, proper sanitation, and proper housing. Clean water has covered 79.67 percent, of which 7.14 percent of the opportunity needs to be allocated to ensure equality in 2019. Proper sanitation, coverage has been 61.04 percent with reallocation of opportunities to ensure equity in 2019 of 10.88 percent. Furthermore, houses worthy of new coverage are 47.02 percent and opportunities that need to be reallocated to ensure equality in 2019 are 16.73 percent. Thus increasing the coverage and equity will require not only direct government assistance interventions but also campaigns on all necessary accesses. This is one of the benefits of this research in mapping the problems that occur and efforts to improve them.

Keywords: *HOI, Health, Housing, West Sumatra, Equality*

PENDAHULUAN

Ilmu kesehatan sangat sesuai dengan pepatah menjaga kesehatan lebih mudah dari pada mengobatinya. Proses menjaga kesehatan ini berlaku mulai dari lahir sampai meninggal. Khusus pada usia sekolah, anak menjalani pertumbuhan yang luar biasa (1)(2). Tulisan ini focus pada usia sekolah 5 tahun sampai dengan 17 tahun. Upaya menjaga kesehatan anak dipengaruhi tidak saja karena pilihan sang anak tetapi juga karena beberapa sebab diluar kontrol-nya. *Human Opportunity Index (HOI)* merupakan sebuah indikator untuk menghitung peluang seseorang untuk dapat keadilan mengakses kebutuhan dasar seperti kesehatan dengan memperhitungkan semua faktor yang tidak bisa di kontrol, (3).

Ini merupakan penelitian pertama mengenai HOI dengan tema kesehatan di Provinsi Sumatera Barat. Secara umum penggunaan HOI, masih sangat jarang ditemui dalam penelitian. Beberapa penelitian sebelumnya pernah dilakukan oleh Joseph van Matre meneliti *HOI and income inequality in Brasil 2012*,(4). Selanjutnya ada Vani dan Madheswaran tahun 2018 yang meneliti *Inequalities of Human Opportunities in India: A State-level Analysis*,(5).

Penelitian ini bertujuan mengungkap akses kesehatan anak-anak di Sumatera Barat sekaligus ketimpangannya. Akan dikaji juga faktor paling dominan dalam mempengaruhi ketimpangan ini. Kegiatan ini dilakukan di Provinsi Sumatera Barat menggunakan data Susenas tahun 2019.

METODE

HOI (*H*) didefinisikan sebagai besaran cakupan atau Cakupan (*p*) terhadap suatu kebutuhan dasar dikurangi dengan penalti (*r*). Penalti (*r*) terkait adanya ketimpangan dalam

distribusi akses di antara individu-individu yang berada pada set keadaan yang berbeda.

$$H = \bar{p} - r \tag{1}$$

H = HOI

\bar{p} = Cakupan

r = Penalti

Dekomposisi HOI

Dalam beberapa situasi, diperlukan untuk melihat kontribusi terhadap satu kondisi:

$$\theta_A = \frac{D_A}{D(N)}; \quad \sum_{i \in N} \theta_i = 1 \tag{2}$$

θ_A = *Decomposisi Shapley of HOI*

D_A = *Dissimilarity index for a condition*

D_N = *Dissimilarity index for all condition*

Regresi Logistic

Besaran peluang bersyarat seorang anak terhadap akses kebutuhan dasarnya bisa dinyatakan dalam suatu model logit. Dimana peubah dikhotomi independen (Y), jika 1 menyatakan lulus dan 0 menyatakan tidak lulus.

$$\ln \left(\frac{P[Y=1|X=(x_1, \dots, x_n)]}{1-P[Y=1|X=(x_1, \dots, x_n)]} \right) = \sum_{k=1}^n x_k \beta_k \tag{3}$$

Regresi Logistic membantu dalam menjelaskan besarnya pengaruh suatu peubah terhadap model dan yang terpenting menjelaskan signifikansi suatu peubah.

HASIL

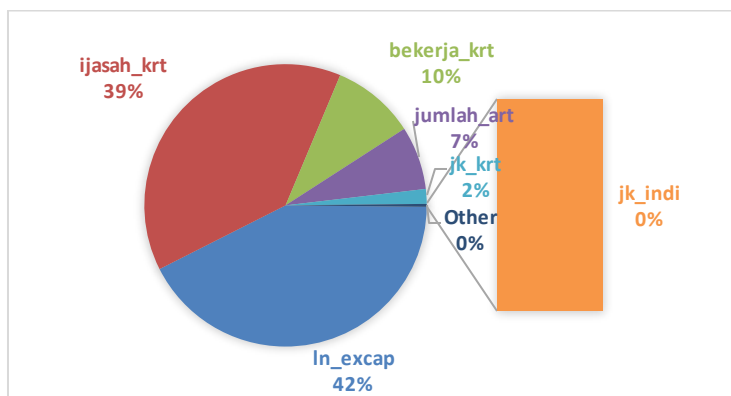
Penelitian ini menghasilkan *Human Opportunity Index* (HOI) seperti pada table berikut. Pada tabel 1, disajikan hasil HOI untuk air layak.

Table 1. Cakupan (C), *Dissemilarity* (D), *Human Opportunity Index* (HOI) dan Penalti menurut nilai dan *Standard Error* untuk Air Layak, Sanitasi Layak dan Rumah Layak di Provinsi Sumatera Barat

No.	Uraian	Air Layak	Sanitasi Layak	Rumah Layak
1	Cakupan (C)	79,672	61,036	47,022
2	Dissemilarity (D)	7,148	10,878	16,725

3	<i>Human Opportunity Index (HOI)</i>	73,977	54,397	39,158
4	Penalti	5,695	6,639	7,865

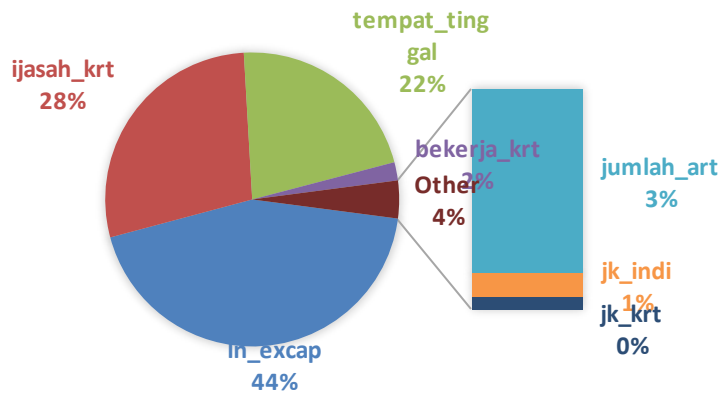
Tingkat cakupan akses air layak di provinsi Sumatera Barat pada tahun 2019 telah mencapai 79,67 persen. Dimana kesetaraan kesempatan pada air layak mencapai 73,98 persen. Table.1 juga menjelaskan bahwa sebesar 7,15 persen kesempatan atas air layak yang perlu direalokasi untuk menjamin kesetaraan pada 2019.



Gambar 1. Dekomposisi Shapley untuk Air Layak di Provinsi Sumatera Barat tahun 2019

Hasil dari dekomposisi Shapley dengan memperhitungkan peubah yang dianggap diluar kontrol anak, tersaji pada grafik 1. Terlihat bahwa pendapatan perkapita dan ijazah kepala rumah tangga dan sangat mempengaruhi akses air layak. Pendapatan perkapita mempunyai pengaruh sebesar 42 persen. Sementara ijazah kepala rumah tangga bernilai hampir 39 persen. Hasil regresi logistic memperlihatkan jenis kelamin anak tidak berpengaruh pada kebutuhan air layak.

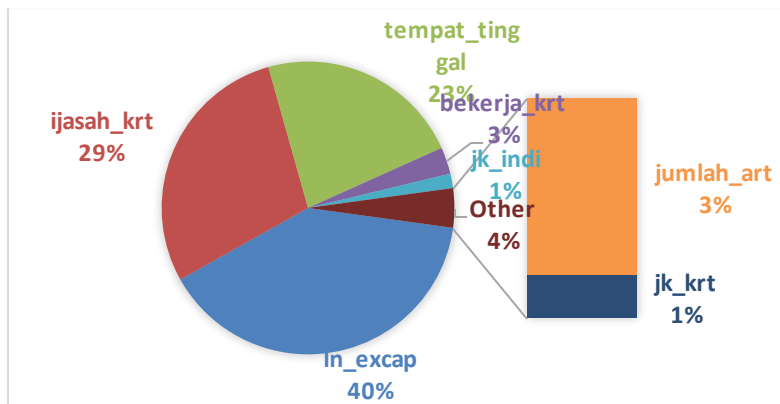
Sementara itu, cakupan sanitasi layak telah mencapai 61,03 persen. Besarnya bagian yang harus dibagi agar akses kesempatan merata yaitu sebanyak 10,88 persen. Sementara HOI-nya baru 54,40 persen.



Gambar 2. Dekomposisi Shapley untuk Sanitasi Layak di Provinsi Sumatera Barat tahun 2019

Jumlah anggota rumah tangga, jenis kelamin anak, jenis kelamin kepala rumah tangga tidak berpengaruh dalam perhitungan sanitasi layak di Sumatra Barat tahun 2019. Faktor yang sangat berpengaruh adalah pendapatan perkapita rumah tangga, ijazah kepala rumah tangga dan lokasi tempat tinggal, sementara status kerja kepala rumah tangga pengaruhnya hanya 2 persen saja.

Tingkat Cakupan pada rumah layak baru mencapai 47,02 persen. Bagian yang harus dibagikan untuk mencapai keseimbangan 16,73 persen. HOI mencapai 39,16 persen.



Gambar 3. Decomposisi Shapley untuk Rumah Layak di Provinsi Sumatera Barat tahun 2019

Secara umum faktor yang yang berpengaruh adalah pendapatan perkapita rumah tangga yang mencapai 44 persen. Selanjutnya ijazah kepala rumah tangga dan lokasi tempat tinggal. Sementara status bekerja kepala rumah tangga dan jenis kelamin individu pengaruhnya hanya sedikit.

PEMBAHASAN

Secara umum seluruh faktor yang diselidiki sangat dipengaruhi oleh pendapatan, ijazah kepala rumah tangga serta tempat tinggal. Jenis kelamin anak secara umum tidak berpengaruh terhadap permasalahan ini. Besarnya pengaruh pendapatan rumah tangga dapat dipahami mengingat ini sangat berhubungan dengan material yang harus di beli.

Air layak sangat berhubungan dengan PDAM atau sumur yang terlindung. Dalam prakteknya memerlukan dana untuk menikmatinya, kecuali ada subsidi untuk biaya pendaftaran masuknya. Selanjutnya subsidi pula untuk tagihan bulanan. Sementara pendidikan kepala rumah tangga merupakan faktor kesadaran masyarakat betapa pentingnya air layak bagi kesehatan. Air layak salah satunya mempengaruhi diare, (8). Bantuan subsidi pengadaan air layak harus diimbangi juga dengan kampanye penggunaan air layak. Kombinasi keduanya sangat membantu mendorong peningkatan cakupan dan mengurangi ketimpangan akses air layak di masa mendatang.

Sanitasi layak memerlukan material yang harus diadakan seperti peralatan kakus. Pada sisi lain, sebagian masyarakat masih terdapat budaya Buang Aia Besar (BAB) di sungai, pantai atau bahkan di tempat terbuka, (9). Itulah sebabnya pendidikan kepala rumah tangga juga sangat berpengaruh dalam masalah selain faktor pendapatan perkapita rumah tangga sebagai faktor utama. Rumah tangga juga harus sadar ada bahaya dibalik sanitasi yang kurang baik. Sanitasi rumah bisa berhubungan dengan kejadian DBD, (10). Sanitasi juga berhubungan dengan stunting (11). Kembali lagi upaya yang telah dilakukan pemerintah dalam memberikan bantuan kakus, jamban, kamar mandi harus diikuti oleh peningkatan kesadaran masyarakat.

Rumah layak memiliki masalah lebih kompleks, tidak mengherankan jika cakupannya paling rendah dibanding akses kebutuhan lain. Menariknya selain pendapatan, ijazah kepala rumah tangga dan tempat tinggal mejadi dua faktor yang juga menonjol. Ijazah kepala rumah tangga diperlukan sebagai gambaran tingkat kesadaran untuk memahami pentingnya rumah yang tidak hanya bagus tetapi juga memenuhi syarat kesehatan. Lokasi tempat tinggal memunculkan kendala dalam distribusi barang.

Aspek kesehatan dari rumah layak, termasuk pencahayaan mempengaruhi Tb paru, (12). Penanganan yang dilakukan pemerintah selama ini telah cukup banyak seperti bantuan bedah rumah (13), rumah subsidi dan lain lain. Selain itu sebaiknya juga ada program sosialisasi rumah layak (14).

KESIMPULAN

Air layak memiliki cakupan 79,67 persen, untuk sanitasi layak, cakupan telah mencapai 61,04 persen. Rumah layak mempunyai cakupan paling rendah yaitu 47,02 persen. Dilihat dari jumlah kesempatan yang harus dialokasikan, rumah layak adalah yang paling besar yaitu sebesar 16,73 persen. Sementara HOI sendiri yang paling rendah adalah untuk akses rumah layak.

Air layak, sanitasi layak dan rumah layak jelas perlu ditingkatkan. Peningkatan yang diperlukan tidak hanya cakupan akses tetapi juga kesetaraan akses itu sendiri. Kasus akses terhadap rumah layak merupakan PR besar bagi kita semua khususnya pemerintah. Dibutuhkan tidak hanya bedah rumah tapi juga kampanye rumah layak. Dimasa mendatang sangat disarankan penelitian terpisah untuk melihat masalah ini secara lebih baik.

KATA PENGANTAR

Terima kasih kami ucapkan kepada BPS Provinsi Sumatera Barat yang telah membantu menyediakan data, sehingga penelitian ini data terwujud.

REFERENSI

1. Setyaningrum E. Erna Tumbuh Kembang Anak Usia 0-12 Tahun. Edisi Pertama — Sidoarjo: Indomedia Pustaka; 2017. [cited 2020 September 9]. Available from: https://www.academia.edu/36608746/Buku_Ajar_Tumbuh_Kembang_Anak_Usia_0_1_2_Tahun
2. Mahendra IT. Peran Media Sosial Instagram Dalam Pembentukan Kepribadian Remaja Usia 12-17 Tahun di Kelurahan Kebalen Kecamatan Babelan Kabupaten Bekasi (Skripsi). Jakarta: Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah; 2017. (cited September 15). Available from: <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/34490/1/Ikhsan%20Tila%20Mahendra-FITK>
3. Indra. Empat Kajian Tentang: Polarisasi, Ketimpangan, dan Konflik Sosial di Indonesia. 2015. Disertasi. Depok: Fakultas Ekonomi dan Budaya Universitas Indonesia; 2015.
4. Matre, V.C. The Human Opportunity Index and Income Inequality in Brazil. (2012). Thesis in partial fulfillment of the requirements for the degree Bachelor of Science in

- International Business. Sam M. Walton College of Business University of Arkansas Fayetteville, Arkansas. <https://core.ac.uk/download/pdf/72840766.pdf>.
5. Madheswaran, S. Vani, B.P. Inequalities of Human Opportunities in India: A State-level Analysis. 2018. (cited 2020 September 15). Indian Journal of Human Development 12(2). 1-17. Available from: <http://journals.sagepub.com/home/jhd>.
 6. Coley, R.J (2013).Poverty and Education: Finding the Way Forward. Educational Testing Service Bruce Baker Rutgers University. July 2013 ETS Center for Research on Human Capital and Education Research and Development Educational Testing Service. https://www.ets.org/s/research/pdf/poverty_and_education_report.pdf.
 7. BPS. Pedoman Pencacahan Susenas.2019.
 8. Zulkifli A, Rahmat KB, dan Ruhban A. Analisis Hubungan Kualitas Air Minum Dan Kejadian Diare Di Wawondula Sebagai Wilayah Pemberdayaan PT. Vale Sorowako. Jurnal poltekkes-MKS. 2017.(cited 2020 Oktober 20) 12 (01). Availabe from: <http://journal.poltekkes-mks.ac.id/ojs2/index.php/mediakesehatan/article/view/128/155>
 9. Zahtamal, Chandra F, Restila R, Restuastuti T Perilaku Buang Air Besar Anak Usia Sekolah Dasar Yang Tinggal Di Sepanjang Aliran Sungai Kampar Provinsi Riau. Jurnal Kesehatan Lingkungan. 2020 (cite 2020 November 10); 12 (2). <https://E-Journal.Unair.Ac.Id/Jkl/Article/Download/16089/10186> · Pdf File
 10. Sukowinarsih TE, Cahyati WH. Hubungan Sanitasi Rumah Dengan Angka Bebas Jentik Aedes Aegypti. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2010. (cited 2020 Oktober 20); 6 (1). available from: <http://journal.unnes.ac.id/index.php/kemas> Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, Indonesia
 11. Soeracmad Y. Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Tangga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Puskesmas Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2019. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2019. (cited 2020 Oktober 9); 5(2). Available from: <https://journal.lppm-unasman.ac.id/index.php/jikm/article/view/519>
 12. Sahadewa S, Eufemia E, Edwin E, Niluh N, Shita S. Hubungan Tingkat Pencahayaan, Kelembaban Udara, Dan Ventilasi Udara Dengan Faktor Risiko Kejadian Tb Paru Bta Positif Di Desa Jaticalang Kecamatan Krian Kabupaten Sidoarjo. Jurnal ilmu kedokteran. 2019 (cited 2020 Oktober 11);8 (2). Available from: <https://journal.uwks.ac.id/index.php/jikw/article/view/617/0>

13. Ginanjar A. Analisis dalam Implementasi Kebijakan Program Bedah Rumah di Kota Tangerang. *Jurnal of Government and Civil Society*.2019 (cited 2020 November 9); 3 (2). Available from: <http://jurnal.umt.ac.id/index.php/jgs/article/view/1816>
14. Budiwati TRA, Yuliana T, Agustina, Nurdiantami Y. Pengaruh Sosialisasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat Terhadap Perilaku Konsumsi Buah Dan Sayur Pada Remaja. *Jurnal Ilmiah Kesehatan masyarakat*. 2020. (cited 2020 november 8). 12 (2). Available from: <https://jikm.upnvj.ac.id/index.php/home/article/view/40>