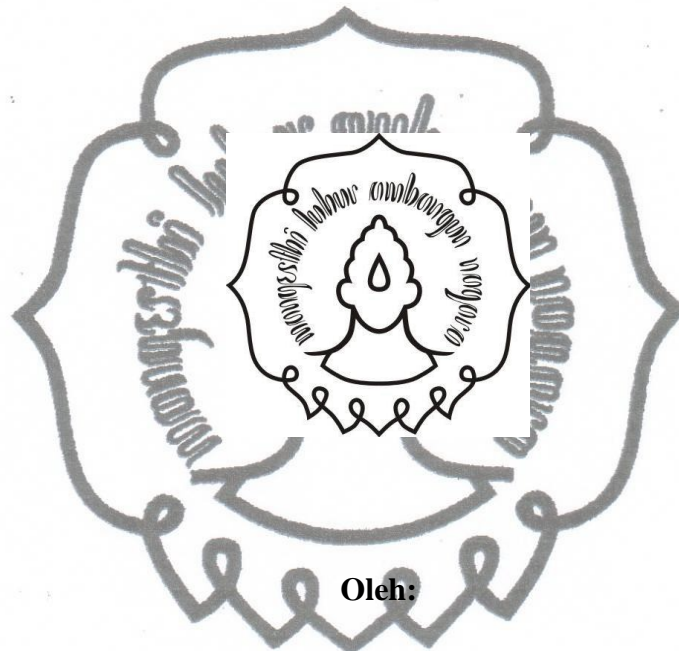


**PERAN INFRASTRUKTUR SOSIAL EKONOMI
DALAM PENCAPAIAN PEMBANGUNAN MANUSIA INDONESIA**

TESIS

**Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Mencapai Gelar Magister
Program Studi Magister Ekonomi dan Studi Pembangunan
Minat Utama Ekonomi Sumber Daya Manusia dan Pembangunan**



Oleh:

Endri Kristanto

S421508034

**PASCASARJANA
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
SURAKARTA
2019**

commit to user


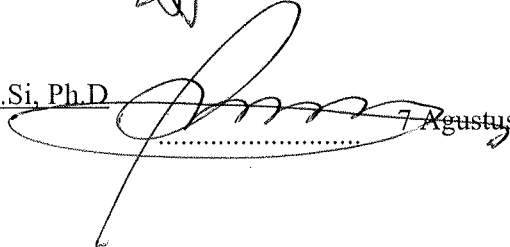
**PERAN INFRASTRUKTUR SOSIAL EKONOMI
DALAM PENCAPAIAN PEMBANGUNAN MANUSIA INDONESIA**

TESIS

Oleh:

Endri Kristanto

S421508034

Komisi Pembimbing	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pembimbing I	<u>Dr. Akhmad Daerobi, M.Si.</u> NIP. 19570804 198601 1 002		7 Agustus 2019
Pembimbing II	<u>Bhimo Rizky Samudro, S.E, M.Si, Ph.D</u> NIP. 19800314 200604 1 003		7 Agustus 2019

**Telah dinyatakan memenuhi syarat
pada tanggal 7 Agustus 2019**

Kepala Program Magister Ekonomi dan Studi Pembangunan
Pascasarjana Universitas Sebelas Maret



Dr. Evi Gravitiani, S.E, M.Si
NIP. 19730605 200912 2 001

**PERAN INFRASTRUKTUR SOSIAL EKONOMI
DALAM PENCAPAIAN PEMBANGUNAN MANUSIA INDONESIA**



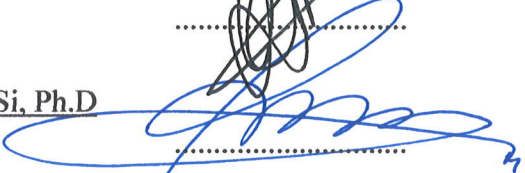
TESIS

Oleh:

Endri Kristanto

S421508034

Tim Penguji

Jabatan	Nama	Tanda Tangan
Ketua Tim Penguji	<u>Dr. Albertus Maqnu Soesilo, M.Sc.</u> NIP. 19590328 198803 1 001	
Pembimbing Utama	<u>Dr. Akhmad Daerobi, M.Si.</u> NIP. 19570804 198601 1 002	
Pembimbing Pendamping	<u>Bhimo Rizky Samudro, S.E, M.Si, Ph.D</u> NIP. 19800314 200604 1 003	

**Telah dipertahankan di depan penguji
Dinyatakan memenuhi syarat
pada tanggal 7 Agustus 2019**

**Direktur Pascasarjana
Universitas Sebelas Maret**



Prof. Drs. Sutarno, M.Sc., Ph.D
NIP. 19600809 198612 1 001

**Kepala Program Studi
Magister Ekonomi dan Studi Pembangunan
Pascasarjana Universitas Sebelas Maret**



Dr. Evi Gravitiani, S.E, M.Si
NIP. 19730605 200912 2 001

**PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN DAN PERSYARATAN
PUBLIKASI**

Saya menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa:

1. Tesis yang berjudul: “**Peran Infrastruktur Sosial Ekonomi Dalam Pencapaian Pembangunan Manusia Indonesia**” ini adalah karya penelitian saya sendiri dan tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik serta tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang tertulis dengan acuan yang disebutkan sumbernya, baik dalam naskah karangan dan daftar pustaka. Apabila ternyata di dalam naskah Tesis ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur plagiasi, maka saya bersedia menerima sanksi, baik Tesis beserta gelar Magister saya dibatalkan serta diproses sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
2. Publikasi sebagian atau keseluruhan isi Tesis pada jurnal atau forum ilmiah harus menyertakan tim pembimbing sebagai *author* dan Pascasarjana UNS sebagai institusinya. Apabila saya melakukan pelanggaran dari ketentuan publikasi ini, maka saya bersedia mendapatkan sanksi akademik yang berlaku.

Surakarta, 7 Agustus 2019

Mahasiswa,



Endri Kristanto

S421508034

**PERAN INFRASTRUKTUR SOSIAL EKONOMI
DALAM PENCAPAIAN PEMBANGUNAN MANUSIA INDONESIA**

ENDRI KRISTANTO

S421508034

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana perkembangan dan peran infrastruktur sosial ekonomi dalam pembangunan manusia Indonesia khususnya pada bidang kesehatan. Studi ini menggunakan data tahunan 34 provinsi di Indonesia, dari 2010 hingga 2016. Sumber data berasal dari Biro Pusat Statistik Indonesia dan data yang diterbitkan oleh kementerian atau lembaga terkait lainnya yang memiliki informasi data yang diperlukan dalam penelitian ini. Indikator status kesehatan menggunakan angka harapan hidup sebagai variabel dependen. Variabel independen dalam penelitian ini meliputi dua aspek utama yaitu infrastruktur dengan indikator tenaga kesehatan, sarana kesehatan, serta jaminan kesehatan. Aspek kedua status sosial ekonomi masyarakat menggunakan indikator rasio ketergantungan, ketimpangan pendapatan, dan kemiskinan. Metode regresi data panel yang digunakan untuk tujuan penelitian ini adalah dengan pendekatan fixed effect. Analisis deskriptif menunjukkan adanya peningkatan pada ketiga indikator infrastruktur dan penurunan pada ketiga indikator sosial ekonomi secara nasional. Hasil empiris mengkonfirmasi hubungan kuat dan positif antara tenaga kesehatan, jaminan kesehatan, terhadap angka harapan hidup. Rasio ketergantungan dan kemiskinan juga mengkonfirmasi hubungan kuat dan negatif terhadap angka harapan hidup. Pada sisi yang lain, ketersediaan sarana kesehatan dan ketimpangan pendapatan memiliki hubungan yang lemah terhadap angka harapan hidup. Dari hasil penelitian ini, beberapa solusi dan kebijakan dapat ditawarkan dalam rangka untuk memperbaiki beberapa aspek yang belum memberikan kontribusi kuat terhadap peningkatan angka harapan hidup di Indonesia.

Kata Kunci : Infrastruktur, Sosial Ekonomi, Pembangunan Manusia, Angka Harapan Hidup

**THE ROLE OF SOCIO-ECONOMIC INFRASTRUCTURE
IN THE ACHIEVEMENT OF HUMAN DEVELOPMENT IN INDONESIA**

ENDRI KRISTANTO

S421508034

ABSTRACT

This study aims to determine how the development and the role of social economic infrastructure to human development in Indonesia, especially in the health sector. This study uses annual data of 34 provinces in Indonesia, from 2010 to 2016. Data sources are from the Indonesian Central Bureau of Statistics and data published by ministries or other relevant agencies that have the necessary data information in this study. The health status indicator uses life expectancy as the dependent variable. The independent variables in this study cover two main aspects. First, infrastructure aspects with indicators of health personnel, health facilities, and health insurance. Second, the public socioeconomic status aspect by using three indicators such as dependency ratio, income inequality, and poverty. Panel data regression method used for the purpose of this research is with fixed effect approach. Descriptive analysis results show an increase in the three indicators of infrastructure and decline in the three socioeconomic indicators nationally. The empirical results confirm the strong and positive relationship between health workers, health insurance, on life expectancy. Dependency ratio and poverty also confirm the strong relationship and negatively affect life expectancy. On the other hand, the availability of health facilities and income inequality have a weak correlation to life expectancy. From these results, some solutions and policies can be offered in order to improve some aspects that have not contributed strongly to the increase in life expectancy in Indonesia.

Keywords: *Infrastructure, Socio Economic Status, Human Development, Life Expectancy*

KATA PENGANTAR

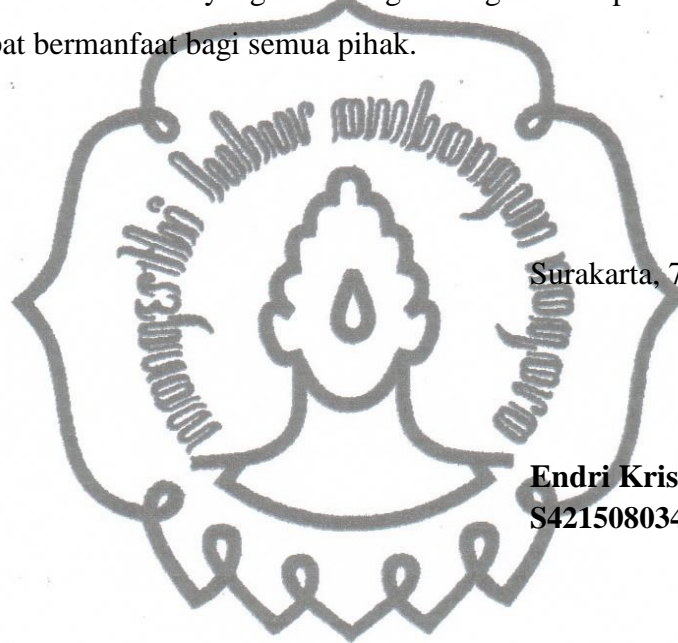
Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT pemilik kehidupan dan kepada-Nya saya kembali atas segala nikmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini. Tesis ini mengambil judul “Peran Infrastruktur Sosial Ekonomi Dalam Pencapaian Pembangunan Manusia Indonesia”. Tesis ini disusun dalam rangka memenuhi persyaratan untuk mendapatkan gelar Magister Sains, pada Program Studi Magister Ekonomi dan Studi Pembangunan, Konsentrasi Ekonomi Sumber Daya Manusia dan Pembangunan, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Sebelas Maret Surakarta.

Penulis menyadari bahwa tesis ini dapat terselesaikan atas bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah ada dalam proses pengerjaan tesis ini kepada:

1. Dr. Akhmad Daerobi, M.Si. dan Bhimo Rizky Samudro, S.E, M.Si, Ph.D, selaku dosen pembimbing penulis yang telah meluangkan waktu dalam memberikan saran, masukan dan pengarahan yang sangat baik dari awal penulisan sampai selesainya tesis ini.
2. Dr. Albertus Maqnuus Soesilo, M.Sc. selaku tim penguji tesis yang telah menyediakan waktu dan tenaga serta saran dalam perbaikan tesis ini.
3. Prof. Drs. Djoko Suhardjanto, M.Com. (Hons). Ph.D., Ak., selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Sebelas Maret Surakarta.
4. Dr. Evi Gravitiani, SE, M.Si selaku Ketua Program Magister Ekonomi dan Studi Pembangunan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Sebelas Maret Surakarta.
5. Seluruh Dosen Program Magister Ekonomi dan Studi Pembangunan yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan dan pendidikan karakter.
6. Seluruh staff administrasi Program Magister Ekonomi dan Studi Pembangunan, atas bantuan selama penulis menempuh perkuliahan.

7. Sahabat-sahabat MESP XXIV kelas A yang selalu memberikan bantuan moril, tenaga, dukungan, doa, semangat, partisipasi, dan kerjasama yang baik hingga selesainya penulisan tesis ini.
8. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan tesis ini.

Semoga amal kebaikan semua pihak tersebut mendapatkan imbalan dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa tesis ini masih banyak sekali kekurangannya. Oleh karena itu, saran dan kritik yang membangun sangat diharapkan. Penulis berharap tesis ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.



Surakarta, 7 Agustus 2019

Endri Kristanto
S421508034

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN DAN PERSYARATAN PUBLIKASI	iv
ABSTRAKSI	v
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Pembangunan Manusia	10
B. Indeks Pembangunan Manusia (IPM)	13
C. Modal Manusia (Human Capital)	13
1. Kesehatan	13
2. Pendidikan	15
D. Infrastruktur	17
1. Pengertian dan Klasifikasi Infrastruktur	17
2. Pentingnya Infrastruktur dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketersediaan Infrastruktur	18
3. Infrastruktur Sosial Ekonomi	19
4. Hubungan antara Infrastruktur dengan Status Kesehatan Masyarakat ..	19
E. Status Sosial Ekonomi	20
F. Dasar Teori Penelitian	21
1. Teori Materialisme Historis	21

commit to user

2. Teori Life circle hypotheses	23
G. Kajian Studi Terdahulu	25
H. Kerangka Konsep Penelitian	30
I. Hipotesis Penelitian	36
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	37
A. Desain Penelitian	37
B. Metode Pengumpulan Data	37
C. Jenis dan Sumber Data	37
D. Definisi Operasional Variabel	38
E. Unit Analisis Data	41
F. Estimasi Regresi Data	43
G. Uji Statistik	44
H. Uji Koefisien Determinasi (R ²)	45
BAB IV HASIL PENELITIAN	46
A. Analisis Deskriptif	46
1. Pencapaian Indikator Kesehatan di Indonesia	46
2. Infratraktur Kesehatan	50
3. Kondisi Sosial Ekonomi	67
B. Analisis Data dan Uji Hipotesis	75
1. Pemilihan Model Data Panel	75
2. Uji Statistik	76
C. Interpretasi Hasil	79
D. Konfirmasi Teori	116
E. Solusi dan Kebijakan yang Ditawarkan	119
BAB IV PENUTUP	138
A. Kesimpulan	138
B. Saran	139
DAFTAR PUSTAKA	141
LAMPIRAN	151

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Penelitian Terdahulu yang Relevan dengan Penelitian	25
Tabel 4.1. Hasil Uji Likelihood.....	75
Tabel 4.2. Hasil Uji Hausman	76
Tabel 4.3. Hasil Uji Koefisien Regresi Parsial (Uji t)	76
Tabel 4.4. Hasil Uji Koefisien Regresi Simultan (Uji F)	78
Tabel 4.5. Hasil Uji Koefisien Determinasi (R^2)	78
Tabel 4.6. Hasil Uji Statistik Dengan Pendekatan Fixed Effect	79



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Skema Dimensi Indeks Pembangunan Manusia (IPM)	10
Gambar 2.2. Perkembangan Indeks Pembangunan Manusia Indonesia	12
Gambar 2.3. Skema Kerangka Berpikir	35
Gambar 4.1. Grafik Perkembangan Angka Harapan Hidup Masyarakat Indonesia Tahun 2010-2016	46
Gambar 4.2. Perkembangan Angka Harapan Hidup Menurut Provinsi di Indonesia Tahun 2016	47
Gambar 4.3. Kabupaten/Kota di Indonesia yang Telah Mencapai Sasaran Angka Harapan Hidup Tahun 2025 Pada Tahun 2016	49
Gambar 4.4. Jumlah Tenaga Kesehatan di Indonesia Tahun 2010 Hingga Tahun 2016	50
Gambar 4.5. Jumlah Tenaga Kesehatan Menurut Tempat Bertugas dan Provinsi di Indonesia Tahun 2016	51
Gambar 4.6. Rasio Dokter Spesialis dan Dokter Umum Terhadap Jumlah Penduduk Menurut Provinsi di Indonesia Tahun 2016	53
Gambar 4.7. Rasio Dokter Gigi dan Tenaga Keperawatan Terhadap Jumlah Penduduk Menurut Provinsi di Indonesia Tahun 2016	55
Gambar 4.8. Rasio Tenaga Kebidanan dan Tenaga Gizi Terhadap Jumlah Penduduk Menurut Provinsi di Indonesia Tahun 2016	57
Gambar 4.10. Perkembangan Jumlah dan Rasio Puskesmas Terhadap Jumlah Penduduk Menurut Provinsi di Indonesia Tahun 2016	60
Gambar 4.11. Perkembangan Ketersediaan Rumah Sakit di Indonesia Tahun 2010 Hingga Tahun 2016	61
Gambar 4.12. Perkembangan Jumlah Rumah Sakit dan Rasio Rumah Sakit Terhadap Jumlah Penduduk Menurut Provinsi di Indonesia Tahun 2016	62
Gambar 4.13. Persentase Masyarakat yang Memiliki Jaminan Kesehatan Tahun 2010 Hingga Tahun 2016	64
Gambar 4.14. Persentase Masyarakat Indonesia yang Memiliki Jaminan Kesehatan Menurut Provinsi di Indonesia Tahun 2016	65

commit to user

Gambar 4.15. Persentase Masyarakat Indonesia yang Memiliki Jaminan Kesehatan Menurut Jenis Jaminan Kesehatan Tahun 2016	66
Gambar 4.16. Persentase Angka Beban Ketergantungan di Indonesia Tahun 2010 Hingga Tahun 2016	67
Gambar 4.17. Persentase Angka Beban Ketergantungan Menurut Provinsi di Indonesia Tahun 2016	68
Gambar 4.18. Persentase Ketimpangan Pendapatan di Indonesia Tahun 2010 Hingga Tahun 2016	69
Gambar 4.19. Persentase Ketimpangan Pendapatan Menurut Provinsi di Indonesia Tahun 2016	71
Gambar 4.20. Perkembangan Persentase Penduduk Indonesia yang Mengalami Kemiskinan Tahun 2010 Hingga Tahun 2016	72
Gambar 4.21. Persentase Perkembangan dan Distribusi Penduduk yang Mengalami Kemiskinan Menurut Provinsi di Indonesia Tahun 2016	73
Gambar 4.22. Komposisi Tenaga Kesehatan Daerah Tertinggal, Terdepan, dan Terluar di Indonesia Tahun 2016	83
Gambar 4.23. Persentase Masyarakat Indonesia yang Mengalami Kesulitan Transportasi untuk Mengakses Pelayanan Kesehatan Menurut Provinsi Tahun 2015 dan 2016	85
Gambar 4.24. Peringkat Sepuluh Besar Kabupaten/Kota di Indonesia yang Memiliki Tingkat Angka Harapan Hidup Terendah Tahun 2016	87
Gambar 4.25. Persentase Masyarakat Indonesia yang Menjalani Pengobatan Sendiri Menurut Provinsi Tahun 2016	95
Gambar 4.26. Jumlah dan Rasio Sarana Kesehatan Tingkat Pratama (Puskesmas) yang Bekerjasama dengan BPJS Kesehatan Menurut Provinsi Tahun 2016	97
Gambar 4.27. Jumlah dan Rasio Sarana Kesehatan Tingkat Lanjut (Rumah Sakit) yang Bekerjasama dengan BPJS Kesehatan Menurut Provinsi Tahun 2016	98
Gambar 4.28. Persentase Masyarakat Indonesia yang Tidak Punya Biaya Berobat Menurut Provinsi Tahun 2015 dan 2016	100

Gambar 4.29. Persentase Komposisi Masyarakat Usia Produktif di Indonesia Menurut Jenis Kegiatan Tahun 2016	102
Gambar 4.30. Komposisi Masyarakat Usia Produktif yang Bekerja Menurut Usia di Indonesia Tahun 2016	103
Gambar 4.31. Persentase Kelompok Masyarakat Usia Produktif yang Bekerja Menurut Provinsi di Indonesia Tahun 2016	104
Gambar 4.32. Rata-Rata Pengeluaran per Kapita Sebulan Kelompok Bukan Makanan di Indonesia Tahun 2016	107
Gambar 4.33. Rata-Rata Pengeluaran per Kapita Sebulan untuk Biaya Kesehatan di Indonesia Menurut Golongan Pengeluaran Tahun 2016	108
Gambar 4.34. Persentase Masyarakat Indonesia yang Tidak Memiliki Biaya Transport untuk Mengakses Pelayanan Kesehatan Menurut Provinsi Tahun 2015 dan 2016	110
Gambar 4.35. Persentase Komposisi Masyarakat Miskin di Indonesia Menurut Daerah dan Sumber Penghasilan Tahun 2016	112
Gambar 4.36. Perkembangan Rata-Rata Upah Harian Buruh Tani di Indonesia Tahun 2016	113
Gambar 4.37. Perkembangan Nilai Tukar Usaha Pertanian (NTUP) di Indonesia Tahun 2016	115
Gambar 4.38. Ilustrasi Skema Lokasi Sarana Kesehatan yang Mengadopsi Konsep Central Place Walter Christaller (1933)	120
Gambar 4.39. Perkembangan Rata-Rata Upah Riil Harian Buruh Tani di Indonesia Tahun 2016	130
Gambar 4.40. Tiga Subsektor Pertanian di Indonesia yang Mengalami Defisit Tahun 2016	131

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Data Penelitian	151
Lampiran 2. Logaritma Natural Data Penelitian	159
Lampiran 3. Hasil Estimasi Regresi Data Penelitian dengan Pooling Least Square	166
Lampiran 4. Hasil Estimasi Regresi Data Penelitian dengan Pendekatan Random Effects	167
Lampiran 5. Hasil Regresi Data Penelitian dengan Pendekatan Fixed Effects	168
Lampiran 6. Hasil Uji Likelihood	169
Lampiran 7. Hasil Uji Hausman	170
Lampiran 8. Hasil Uji Normalitas Data	171

