

5. PENUTUP

Kondisi perekonomian di suatu negara tidak luput dari kondisi kesehatan masyarakat di negara tersebut. Karena selain pertumbuhan ekonomi yang baik, kesejahteraan masyarakat juga menjadi tolak ukur dalam pembangunan suatu negara. Hal ini menimbulkan suatu pemahaman bahwa kesejahteraan masyarakat bukan hanya dilihat dari tingginya pertumbuhan ekonomi suatu negara, namun juga tingginya kualitas kesehatan yang dimiliki masyarakat dalam suatu negara. Penelitian ini bertujuan untuk menemukan pengaruh koefisien gini, *gross domestic product* (GDP) *per capita*, pengeluaran pemerintah untuk pendidikan dan pengeluaran pemerintah untuk kesehatan terhadap angka harapan hidup di ASEAN-5. Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan *Fixed Effect Model* (FEM), dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut.

1. Koefisien gini berpengaruh negatif terhadap angka harapan hidup di ASEAN-5. ketika terjadi penurunan ketimpangan pendapatan akan menyebabkan peningkatan pendapatan untuk individu dan rumah tangga, namun sebaliknya ketika ketimpangan pendapatan meningkatkan membuat masyarakat miskin kesulitan untuk mendapatkan akses kesehatan, dan hal ini menyebabkan pemanfaatan kesehatan menurun karena ketidakmampuan untuk menanggung biaya kesehatan. Pemerintah berusaha menaikkan standar kualitas kesehatan masyarakat yang ada di negaranya sehingga setiap tahunnya diharapkan terjadi peningkatan kualitas kesehatan masyarakat negara tersebut. Semakin tinggi angka harapan hidup di suatu negara juga terlihat dari tingginya pendapatan masyarakat negara itu. Ketika pendapatan rata-rata di suatu kelas meningkat, maka orang-orang di kelas tersebut akan lebih tinggi dalam memfasilitasi peningkatan konsumsi barang-barang yang berhubungan dengan kesehatan seperti makanan yang memadai, obat-obatan dan perawatan kesehatan, yang memberikan umur panjang.
2. *Gross Domestic Product* (GDP) *per capita* tidak signifikan memengaruhi angka harapan hidup di ASEAN-5. Hal tersebut diduga pada saat terjadi peningkatan *Gross Domestic Product* (GDP) *Per Capita* tidak mengukur efek produksi terhadap lingkungan. Hal tersebut mengindikasikan kenaikan taraf ekonomi yang terjadi selama belum diiringi peningkatan kesadaran lingkungan publik di tiap-tiap negara. Selain itu dugaan lainnya adalah *Gross Domestic Product* (GDP) *Per Capita* juga tidak mengukur tingkat kesehatan seseorang contohnya banyak orang terus menerus bekerja dengan mengabaikan tingkat kesehatan nya, sehingga dapat menyebabkan kematian di usia yang muda karena memiliki tingkat kesehatan yang rendah

3. Pengeluaran pemerintah untuk pendidikan berpengaruh positif terhadap angka harapan hidup di ASEAN-5. Dengan adanya anggaran pemerintah untuk pendidikan yang lebih besar sebagai pendukung penyelenggaraan pendidikan, termasuk kualitas sumber daya manusia, serta sarana serta prasarana yang bermutu, dan pelatihan yang dapat mendorong keterampilan yang lebih tinggi akan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki oleh masyarakat. Dengan demikian, pendidikan akan memengaruhi tingkat literasi seseorang terhadap pemahaman etika kesehatan termasuk sikap, cara bertindak, serta pola pikir dalam menghadapi suatu permasalahan, khususnya dalam masalah kesehatan sehingga akan menurunkan risiko terkena penyakit baik individu maupun kelompok
4. Pengeluaran pemerintah untuk kesehatan juga berpengaruh positif terhadap angka harapan hidup di ASEAN-5. adanya peningkatan pelayanan kesehatan yang menunjang, karena kesehatan merupakan hal yang penting dalam pembentukan modal manusia di generasi di masa sekarang dan masa depan yang kemudian mampu memengaruhi menopang pertumbuhan ekonomi dan peningkatan status kesehatan suatu negara.

Meningkatkan Kesehatan bagi seluruh masyarakat merupakan salah satu kebijakan pembangunan yang berkelanjutan terutama di negara berkembang. Promosi kesehatan merupakan salah satu tujuan objek sosial pemerintah semenjak tingkat kesehatan yang baik berkontribusi terhadap pembangunan ekonomi dalam suatu negara karena peningkatan kesehatan berdampak pada produktivitas tenaga kerja. Maka dari itu sebaiknya pemerintah negara ASEAN-5 lebih meningkatkan anggaran untuk kesehatan, karena kesehatan merupakan kebutuhan yang mendasar yang dibutuhkan bagi setiap manusia, tanpa kesehatan masyarakat tidak dapat menghasilkan suatu produktivitas bagi negaranya. Mengingat negara ASEAN-5 merupakan negara berkembang yang masih belum meratanya pelayanan kesehatan maka perlu adanya upaya secara bertahap dari pemerintah untuk meningkatkan pengeluaran pada sektor kesehatan. Adapun penulis menyadari terdapat kekurangan dalam penelitian ini. Untuk perbaikan dan penyempurnaan penelitian di masa mendatang mungkin dapat mempertimbangkan hal berikut. Penelitian ini hanya menggunakan data *time series* 10 tahun dan *cross section* 5 Negara ASEAN. Alangkah lebih baik jika menambahkan periode tahun dan memperbanyak negara diteliti untuk mendapatkan hasil yang akurat. Selain itu, perlu menambahkan salah satu negara maju untuk mendapatkan pembandingan karena pada penelitian ini hanya menggunakan negara- negara berkembang saja. Untuk penelitian selanjutnya agar menambahkan variable ekonominya seperti, angka partisipasi kasar SMA/SMK.

DAFTAR PUSTAKA

- Asafu-Adjaye, J. (2002). *Income Inequality and Health: A Multi-Country Analysis*. Svenska Handelshögskolan.
- Azwar, A. (2016). Peran alokatif pemerintah melalui pengadaan barang/jasa dan pengaruhnya terhadap perekonomian Indonesia. *Kajian Ekonomi dan Keuangan*, 20(2), 149-167.
- Babakhani, M. (2008). Economic development, income inequality and health in Iran: 1355-1385. *Social Welfare Quarterly*, 7(28), 239-262.
- Baharudin, A. H., Ghani, R. A., & Ghani, N. H. M. (2016). Economic growth and disparity issues in income and education: A causal enquiry on ASEAN countries. *Institutions and Economies*, 8(3), 1-36.
- Brueckner, M., & Lederman, D. (2015). Effects of income inequality on aggregate output. *World Bank Policy Research Working Paper*, (7317).
- Deaton, A. (2003). Health, inequality, and economic development. *Journal of Economic Literature*, 41(1), 113-158.
- Devaraj, S., Sharma, S. K., Hicks, M. J., & Faulk, D. G. (2015). The Human development index of Indiana counties- an exploratory study. *International Journal of Business and Economic Development*, 2(1), 1-11.
- Drabo, A. (2011). Impact of income inequality on health: does environment quality matter?. *Environment and Planning A*, 43(1), 146-165.
- Elgar, F. J. (2010). Income inequality, trust, and population health in 33 countries. *American Journal of Public Health*, 100(11), 2311-2315.
- Elistia, E., & Syahzuni, B. A. (2018). The correlation of the human development index (hdi) towards economic growth (gdp per capita) in 10 ASEAN member countries. *Journal of Humanities and Social Studies*, 2(2), 40-46.
- Feinstein, L., & Hammond, C. (2004). The contribution of adult learning to health and social capital. *Oxford Review of Education*, 30(2), 199-221.
- Gunawan, J., & Aunguroch, Y. (2015). Indonesia health care system and Asean economic community. *International Journal of Research in Medical Sciences*, 3(7), 1571-1577.
- Hajebi, E., & Razmi, M. J. (2014). Effect of income inequality on health status in a selection of middle and low income countries. *Equilibrium. Quarterly Journal of Economics and Economic Policy*, 9(4), 133-152.
- Herzer, D., & Vollmer, S. (2012). Inequality and growth: evidence from panel cointegration. *The Journal of Economic Inequality*, 10(4), 489-503.

- Lee, D. J., & Son, J. C. (2016). Economic growth and income inequality: Evidence from dynamic panel investigation. *Global Economic Review*, 45(4), 331-358.
- Lee, J. W., & Hong, K. (2012). Economic growth in Asia: Determinants and prospects. *Japan and the World Economy*, 24(2), 101-113.
- López-Casasnovas, G., & Soley-Bori, M. (2014). The socioeconomic determinants of health: Economic growth and health in the OECD countries during the last three decades. *International journal of environmental research and public health*, 11(1), 815-829.
- Lorentzen, P., McMillan, J., & Wacziarg, R. (2008). Death and development. *Journal of Economic Growth*, 13(2), 81-124.
- Mahendra, A. (2016). Analisis pengaruh pertumbuhan ekonomi, pendapatan per kapita, inflasi dan pengangguran terhadap jumlah penduduk miskin di Provinsi Sumatera Utara. *Jurnal Riset Akuntansi & Keuangan*, 2(2), 123-148.
- Mankiw, N. Gregory. (2012). *Principles of Economics 6th Edition*. Singapore: Cengage Learning.
- Martín Cervantes, P. A., Rueda López, N., & Cruz Rambaud, S. (2020). The relative importance of globalization and public expenditure on life expectancy in Europe: An approach based on MARS methodology. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(22), 8614.
- Masganti, S. (2012). *Perkembangan Peserta Didik*. Medan: Perdana.
- Masud, M. M., Kari, F. B., Banna, H., & Saifullah, M. K. (2018). Does income inequality affect environmental sustainability? Evidence from the ASEAN-5. *Journal of The Asia Pacific Economy*, 23(2), 213-228.
- Murtaza, G., & Faridi, M. Z. (2015). Causality linkages among energy poverty, income inequality, income poverty and growth: a system dynamic modelling approach. *Pakistan Development Review*, 54(4), 407-425.
- Muryani, M., & Indra, F. A. (2019). The influence of social, economic, and environmental factors on health quality in ASEAN. *Global Strategis*, 13(1), 91-102.
- Pulok, M. (2012). Revisiting health and income inequality relationship: Evidence from developing countries. *Journal of Economic Cooperation and Development*, 33(4), 25-62.
- Preston, S. H. (1975). The changing relation between mortality and level of economic development. *Population studies*, 29(2), 231-248.
- Raghfar, H. (2007). *Measuring Income Inequality*. Tehran: Alzahra University.
- Rahman, M. M., Khanam, R., & Rahman, M. (2018). Health care expenditure and health outcome nexus: new evidence from the SAARC-ASEAN region. *Globalization and Health*, 14(1), 1-11.

- Rao, R. R., Jani, R., & Sanjivee, P. (2008). Health, quality of life and GDP: An ASEAN experience. *Asian Social Science*, 4(4), 70-76.
- Ray, D., & Linden, M. (2018). Health, inequality and income: a global study using simultaneous model. *Journal of Economic Structures*, 7(1), 1-28.
- Shibuya, K., Hashimoto, H., & Yano, E. (2002). Individual income, income distribution, and self rated health in Japan: cross sectional analysis of nationally representative sample. *British Medical Journal*, 324(7328), 16.
- Syadullah, M., Adriansyah, B. G., & Wibowo, T. (2019). mpact of Economic and Non-Economic Factors on Income Inequality in ASEAN Countries. *Asian Economic and Financial Review*, 9(12), 1346.
- Syamsurijal, S. (2008). Pengaruh tingkat kesehatan dan pendidikan terhadap tingkat pertumbuhan pendapatan per kapita di Sumatera Selatan. *Jurnal Ekonomi Pembangunan*, 6(1), 1-9.
- Tambunan, T. T. (2001). *Perekonomian Indonesia (Teori dan Temuan Empiris)*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Thorbecke, E., & Charumilind, C. (2002). Economic inequality and its socioeconomic impact. *World Development*, 30(9), 1477-1495.
- Todaro, M., & Stephen, C. S. (2006). *Pembangunan ekonomi (edisi kesembilan)*. Jakarta: Erlangga.
- Ward, J. L., & Viner, R. M. (2017). The impact of income inequality and national wealth on child and adolescent mortality in low and middle-income countries. *BMC public health*, 17(1), 1-8.
- Webber, D. J. (2002). Policies to stimulate growth: should we invest in health or education? *Applied Economics*, 34(13), 1633-1643.
- Wibowo, M. G. (2019). Human capital relation with welfare in Indonesia and asean countries. *Economics Development Analysis Journal*, 8(1), 81-93.
- World Bank. (2020, September). *Current health expenditure (% of GDP)*. Retrieved Maret 2021, from <https://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.CHEX.GD.ZS>
- World Bank. (2020, September). *GDP per capita (current US\$)*. Retrieved Maret 2021, from <https://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.PCAP.CD>
- World Bank. (2020, September). *Life expectancy at birth, total (years)*. Retrieved Maret 2021, from <https://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.LE00.IN>