

RINGKASAN

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh Dana Dekonsentrasi Kesehatan (DEKON) dan Dana Alokasi Khusus Fisik Bidang Kesehatan (DAKF), Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan (DAKNF), dan Dana Bagi Hasil Cukai Hasil Tembakau (DBH CHT) Bidang Kesehatan terhadap tingkat Angka Harapan Hidup (AHH) di Indonesia. Keempat dana tersebut merupakan dua bentuk intervensi fiskal yang diberikan oleh pemerintah pusat kepada pemerintah daerah untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan, pada akhirnya, kesejahteraan masyarakat.

Metode penelitian yang digunakan dalam studi ini adalah metode kuantitatif dengan pendekatan regresi linier berganda. Data yang digunakan merupakan data sekunder yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik (BPS), Kementerian Kesehatan, dan berbagai sumber resmi lainnya untuk periode waktu 2017-2022 di 16 provinsi. Variabel independen dalam penelitian ini adalah Dana Dekonsentrasi Kesehatan, DAK Nonfisik Kesehatan, DAK Fisik Kesehatan, dan DBH CHT Bidang Kesehatan, sedangkan variabel dependen adalah Angka Harapan Hidup.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara bersama-sama seluruh variabel independen berpengaruh terhadap variabel dependen. Secara parsial Dana Dekonsentrasi Kesehatan berpengaruh signifikan secara negatif, DAK Fisik dan Nonfisik tidak berpengaruh secara signifikan, dan DBH CHT berpengaruh signifikan secara positif terhadap peningkatan Angka Harapan Hidup di Indonesia. Temuan ini mengindikasikan bahwa peningkatan alokasi dana kesehatan dari pemerintah pusat kepada daerah tidak semuanya berkontribusi signifikan dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa meskipun ada alokasi dana kesehatan dari pemerintah pusat kepada daerah, tidak semua jenis dana tersebut efektif dalam meningkatkan Angka Harapan Hidup. Kebijakan peningkatan alokasi dana kesehatan perlu dievaluasi dan disesuaikan agar lebih tepat sasaran dalam mencapai tujuan kesehatan masyarakat.

Kata Kunci: Dana Dekonsentrasi Kesehatan, Dana Alokasi Khusus Fisik Kesehatan, Dana Alokasi Khusus Nonfisik Kesehatan, DBH CHT Bidang Kesehatan, Angka Harapan Hidup, Kebijakan Fiskal, Kesehatan Masyarakat.

SUMMARY

This study analyzes the impact of Health Sector Deconcentration Funds (DEKON), Special Allocation Funds (SAF) for Physical Health (DAKF), SAFs for Non-Physical Health (DAKNF), and Tobacco Tax Revenue Sharing Funds (DBH CHT) for health on life expectancy (AHH) in Indonesia. These four funds are forms of financial interventions provided by the central government to regional governments to improve health services and, ultimately, public welfare.

The research method used in this study is a quantitative method with a multiple linear regression approach. The data used are secondary data obtained from the Central Bureau of Statistics (BPS), the Ministry of Health, and various official sources for a specific period. The independent variables in this study are health transfer funds, SAF for non-physical health, SAF for physical health, and DBH CHT for health. In contrast, the dependent variable is life expectancy.

The study's results indicate that all independent variables collectively affect the dependent variable. Partially, DEKON have a significant negative impact, DAKF and DAKNF have no significant effect, and DBH CHT has a considerable positive impact on increasing life expectancy in Indonesia. These results indicate that the increased allocation of health funds from the central government to regions does not significantly improve the quality of health services and public well-being.

This study concludes that although health funds are allocated from the central government to the regions, not all funds effectively increase life expectancy. The policy of increasing health fund allocations needs to be evaluated and modified to be more targeted at achieving public health objectives.

Keywords: Health Deconcentration Funds, Special Allocation Funds for Physical Health, Special Allocation Funds for Non-Physical Health, DBH CHT for Health, Life Expectancy, Fiscal Policy, Public Health.