



**PENGARUH SOSIAL EKONOMI DAN ALOKASI ANGGARAN
TERHADAP TINGKAT KESEHATAN MASYARAKAT DI
SUMATERA BARAT**

Syamsul Amar¹, Ariusni², Alpon Satrianto³
Universitas Negeri Padang
(email : syamsul_amar3@yahoo.co.id, HP : 081372095710)

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh variabel sosial ekonomi yang terdiri dari; pendapatan, tingkat pendidikan dan alokasi anggaran terhadap tingkat kesehatan di Sumatera Barat. Data yang digunakan adalah data panel dalam periode 2014 – 2018 pada sembilan kabupaten dan kota di Sumatera Barat. Data dikumpulkan dengan metode studi dokumentasi pada Kantor Biro Pusat Statistik Sumatera Barat. Teknik analisis yang digunakan adalah Regresi Data Panel (*Panel data regression*) dan Uji signifikansi baik secara bersama maupun secara parsial dilakukan dengan menggunakan F-test dan t-test. Hasil penelitian memperlihatkan secara bersama maupun secara parsial ditemukan pengaruh signifikan seluruh variabel penelitian terhadap tingkat kesehatan. Secara lebih jauh, hasil analisis memperlihatkan bahwa dua variabel menunjukkan pengaruh yang paling kuat terhadap tingkat kesehatan yaitu tingkat pendapatan dan tingkat pendidikan, sementara variabel yang paling lemah pengaruhnya yaitu alokasi anggaran. Hal ini membuktikan bahwa tingkat kesehatan lebih banyak ditentukan oleh persoalan individu dan masyarakat disamping peranan pemerintah.

Kata Kunci : Tingkat Kesehatan; Pendapatan; Pendidikan; Alokasi Anggaran Kesehatan.

***THE EFFECT OF SOCIAL ECONOMIC AND ALLOCATION OF
BUDGET ON PUBLIC HEALTH IN WEST SUMATERA***

Abstract

The research aims to analyze the influence of socio-economic variables consisting of; income, education level and budget allocation for health in West Sumatra. The data used are panel data in the period 2014 - 2018 in nine districts and cities in West Sumatra. Data was collected by documentation study from Statistics Central Office of West Sumatra. The technique of analysis used is Data Panel Regression and significance tests both jointly and partially carried out using the F-test and t-test. The results of the study showed jointly and partially of all variables are significantly effect on the level of health. Furthermore, the results of the analysis show that the two variables show the strongest influence on the level of health, namely the level of income and the level of education while the variable that is the weakest is the budget allocation of health. This proves that the level of health is more determined by individual beside the role of the government.

Keywords: Health rate; Income; Education; and Health budget allocation.



PENDAHULUAN

Kesehatan menduduki posisi sentral dalam proses pembangunan suatu bangsa karena kesehatan merupakan komponen penting dalam membentuk modal manusia (*human capital*). Modal manusia adalah faktor produksi aktif yang menentukan aktivitas manusia sebagai pelaku ekonomi, berbeda perannya dengan faktor produksi sumberdaya alam, mesin dan teknologi. Faktor produksi tersebut tidak akan dapat memproduksi tanpa digerakkan oleh manusia. Pada level individu, seseorang yang memiliki tingkat kesehatan yang baik, memiliki daya tahan, semangat kerja yang tinggi dan memiliki angka kesakitan (*morbidity*) yang rendah. Hal tersebut pada gilirannya akan meningkatkan produktivitas dan pendapatan mereka. Todaro and Stephen C Smith (2012) menyatakan bahwa individu yang lebih sehat cenderung lebih mampu memanfaatkan pendidikan dan kesehatannya secara lebih produktif dalam setiap kegiatan ekonomi, sementara tingkat kesehatan yang lebih tinggi akan dapat

meningkatkan pengembalian investasi pendidikan yang lebih tinggi pula. Pada level makro, Todaro and Stephen lebih lanjut menjelaskan hubungan timbal balik antara usia harapan hidup (*life expectation rate*) dengan capaian pendapatan perkapita, semakin tinggi usia harapan hidup maka akan semakin tinggi pula tingkat pendapatan perkapita yang mereka peroleh dan begitu pula sebaliknya.

Usia harapan hidup, sebagai indikator tingkat kesehatan bukanlah fenomena statis yang berdiri sendiri, tetapi dia adalah akibat dari perubahan suatu kondisi yang berada di luar kesehatan itu sendiri. Blum : (2011) mengelompokkan empat faktor yang mempengaruhi status kesehatan masyarakat atau individu. Faktor tersebut yaitu: lingkungan, pelayanan kesehatan, perilaku dan keturunan. Dalam artikel ini secara spesifik dikembangkan empat variabel sosial ekonomi yang mempengaruhi tingkat kesehatan yaitu: pendapatan perkapita, tingkat pendidikan, alokasi anggaran sektor kesehatan dan pendidikan.

Tabel 1
Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kesehatan di Sumatera Barat

Variabel	2012	2013	2014	2015	2016
Indeks Kesehatan	67,97	68,56	71,56	72,36	73,54
Pendapatan Perkapita (juta)	26,29	28,99	32,14	34,63	37,28
Rata-rata lama sekolah (tahun)	8,27	8,28	8,29	8,42	8,59
Alokasi Anggaran Kesehatan (Miliar)	367,52	405,26	430,67	466,78	512,47

Pendapatan perkapita adalah determinan penting dalam teori produksi kesehatan (*Production function of Health*). Pendapatan perkapita merupakan salah satu faktor input dalam menghasilkan

tingkat kesehatan masyarakat baik pada tingkat mikro maupun makro. Pada tingkat makro, hasil studi Zammerman and Steven (2014) menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh positif tingkat



pendapatan terhadap status kesehatan masyarakat. Sebagai barang ekonomi (*economic goods*) tingkat kesehatan tidak bisa dipisahkan dengan dengan tingkat pendapatan masyarakat, semakin tinggi tingkat pendapatan sebagai input produksi, maka akan semakin tinggi pula peluang bagimereka untuk menghasilkan tingkat kesehatan yang lebih tinggi. Dalam perspektif teori perilaku konsumen, seorang individu harus melakukan pilihan untuk memaksimalkan kepuasaannya karena terbatasnya pendapatan seperti ketika harga produk meningkat maka seseorang harus mengurangi permintaannya dan kemungkinan akan menggantinya dengan barang lain (subsitusi) dan begitu pula sebaliknya. Dengan keterbatasan pendapatan masyarakat harus bertindak rasional dalam melakukan pilihan untuk maksimumkan kepuasaannya (Becker:2008). Ketika biaya pelayanan kesehatan meningkat maka masyarakat akan mengurangi permintaannya terhadap pelayanan kesehatan dan kemungkinan mereka mengganti pengobatan alternatif sebagai subsitusinya. Meningkatnya harga pelayanan kesehatan adalah refleksi menurunnya nilai riel dari pendapatan yang dimiliki oleh seseorang yang pada gilirannya akan menurun tingkat kesehatannya.

Pendidikan sangatmenentukan keberadaan dan peran seseorang dalam sekelompok masyarakat. Disisi lain dengan pendidikan seseorang akan lebih rasional dalam berfikir, melakukan pilihan dan bertindak, demikian juga dalam mengadopsi berbagai program kesehatan. Masyarakat yang berpendidikan relatif tinggi lebih adoptif dalam menerima dan melaksanakan program yang disampaikan oleh pemerintah. Zimmerman and Steven(2014) mengemukakanadanya pengaruh yang liner antara tahun

pendidikan dengan tingkat kesehatan. Dengan kata lain semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin baik tingkat kesehatan masyarakat. Hal yang sama diperlihatkan oleh hasil studi Montez (di dalam Zimmerman : 2014) bahwa terdapat pengaruh negatif antara tingkat pendidikan dengan resiko kematian.Dengan semakin tingginya tingkat pendidikan kesadaran seseorang terhadap kesehatan juga semakin tinggi seiring dengan meningkatkannya pengetahuan mereka terhadap kesehatan pada gilirannya akan memperkecil resiko mereka terhadap kematian. Hasil Studi Smith, at.al (2016) memperlihatkan adanya pengaruh signifikan tingkat pendidikan terhadap tingkat kesehatan di Malawi.

Kesehatan adalah kebutuhan dasar manusia yang harus dijamin ketersediaannya oleh negara melalui alokasianggaran. Pengeluaran pemerintah pada sektor kesehatan adalah untuk memenuhi salah satu hak dasar rakyat dalam pelayanan kesehatan (Todaro & Smith: 2012).Alokasi anggaran dapat diwujudkan dalam bentuk penyediaan tenaga medis, obat-obatan, puskesmas, rumah sakit berserta biaya operasionalnya (Covey, 2009).Ketersedian anggaran untuk sektor kesehatan sebagai input dalam pelayanan kesehatan akan berdampak terhadap tingkat kesehatan masyarakat yang dampaknya terlihat pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat.Hasil studi lengkong (2017) memperlihatkan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara alokasi anggaran kesehatan terhadap usia harapan hidup di Provinsi Aceh. Di sisi lain, hasil penelitian Kahang (2016) memperlihatkan terdapatnya hubungan yang signifikan antara alokasi anggaran pendidikan dan kesehatan terhadap Indeks Pembangunan Manusia di Kutai Timur.

METODE PENELITIAN



Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dan data yang digunakan adalah data sekunder yang bersifat panel (*pooled time series*). Data yang panel yang digunakan adalah periode 2014 – 2018 pada masing-masing kabupaten di Propinsi Sumatera Barat yang berjumlah sembilan belas kabupaten dan kota. Dengan demikian jumlah data penelitian adalah sebanyak 95. Data penelitian dikumpulkan dengan menggunakan pendekatan studi dokumentasi melalui Kantor Biro Pusat Statistik Sumatera Barat. Teknik analisis adalah Regresi Data Model Penelitian

Untuk mengetahui pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat akan digunakan model Regresi dengan persamaan seperti berikut:

$$Y_t = \beta_0 + \beta_1 X_{1t} + \beta_2 X_{2t} + \beta_3 X_{3t} + e_t$$

Keterangan:

Y_t = Tingkat Kesehatan

β_0 = Intersep Regresi

X_{1t} = Pendapatan Perkapita

X_{2t} = Pendidikan

X_{3t} = Alokasi Anggaran

$\beta_1, \beta_2,$ dan β_3 dan = Koefisien Regresi.

Secara spesifik, persamaan regresi pada persamaan (1) dapat ditransformasi ke dalam persamaan logaritma seperti berikut:

$$\text{Log} Y_t = \text{Log } \beta_0 + \beta_1 \log X_{1t} + \beta_2 \log X_{2t} + \beta_3 \log X_{3t} + e_t$$

Pengujian

Untuk mengetahui kebemaknaan pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat baik secara bersama-sama maupun secara partial akan digunakan Uji F dan Uji t.

Definisi Operasional Variabel

1. Tingkat kesehatan adalah diukur dengan indeks kesehatan masyarakat atas dasar usia harapan hidup pada masing provinsi. Indeks kesehatan tersebut diketahui dengan formula: $IK = UH_i - 25/85 - 25$

Keterangan :

IK = Indeks Kesehatan

UH_i = Usia Harapan hidup tahun ke i pada saat lahir

Panel (*pooled regression*) dan sebelum model tersebut digunakan terlebih dahulu dilakukan ujian kesesuaian data dengan model yang akan digunakan. Untuk hal tersebut digunakan Uji statistik Chow dan Uji Hausman, uji ini bertujuan untuk mengetahui sebaran data yang terdiri: random, Fixed dan common. Jika hasil analisis memperlihatkan sebaran data tidak random maka sebelum Model Regresi yang digunakan akan dilakukan uji asumsi klasik yang terdiri dari Uji Multikolinearitas, Uji Autokorelasi dan Uji Heteroskedastisitas.

- 25 dan 85 = Usia Harapan hidup paling rendah dan paling tinggi menurut UNDP.
2. Pendapatan adalah tingkat pendapatan masyarakat rata-rata (per kapita) pada masing-masing provinsi diukur dengan rupiah/tahun.
3. Anggaran kesehatan adalah alokasi anggaran sektor kesehatan perkapita pada masing-masing provinsi yang dinyatakan dengan rupiah/tahun.
4. Tingkat pendidikan adalah tingkat pendidikan rata-rata penduduk yang berusia 15 tahun – 64 tahun pada masing-masing provinsi, diukur dengan tahun pendidikan rata-rata (*mean of year schooling*).



HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Sebelum data dianalisis dengan model regresi panel terlebih dahulu dilakukan pemilihan model dengan menggunakan Uji Chow dan Huasman. Berdasarkan uji Chow diperoleh nilai Chi square sebesar 713,765 dengan nilai probability 0,00 dan Uji Huasman diperoleh nilai Chi-Square sebesar 675,565 dengan nilai probability 0,00. Berdasarkan uji kedua model statistik tersebut dapat disimpulkan bahwa bahwa model regresi yang cocok dengan data yang adalah Fixed Effect Model. Fixed Effect Model mempersyaratkan bahwa

sebelum data dianalisis dengan Model Regresi maka, harus dilakukan asumsi klasik yang terdiri dari: Uji Multi Kolinearitas, Uji Autokorelasi dan Uji Heteroskedastisitas.

1. Uji Multi Kolinearitas

Uji ini bertujuan untuk memastikan bahwa tidak ditemukan adanya korelasi yang kuat antar variabel sesama bebas. Untuk keperluan ini digunakan pendekatan *Variance Inflation Factor (VIF)*. Jika tidak ditemukan VIF masing-masing variabel bebas tidak lebih besar dari 5 (>5), berarti tidak adanya korelasi yang kuat antar variabel bebas, analisis berikut terlihat pada tabel 2.

Tabel 2
Uji Multi kolinearitas

Nomor	Variabel	VIF	Kolinearitas
1	Pendapatan	3,126	Tidak
2	Tingkat Pendidikan	4,052	Tidak
3	Anggaran Kesehatan	3,621	Tidak

Dengan memperhatikan besaran nilai VIF pada tabel 2 dapat disimpulkan bahwa semua variabel bebas memenuhi syarat dianalisis selanjut dengan menggunakan model regresi karena tidak ditemukan nilai VIF lebih besar dari 5 (>5).

2. Uji Heteroskedastisitas.

Uji Heteroskedastisitas bertujuan untuk mengetahui apakah terjadi korelasi antara

masing-masing variabel dengan error termnya. Untuk mendeteksi Heteroskedastisitas digunakan uji Park dengan cara membanding nilai probabilitas masing-masing variabel dengan α 0,05. Jika nilai probabilitas lebih besar dari α 0,05 tidak terjadi heteroskedastisitas dan begitu pula sebaliknya. Berdasarkan hasil analisis.

Tabel 3
Uji Heteroskedastisitas

Nomor	Variabel	Probabilitas	Heteroskedastisitas
1	Pendapatan	0,576	Tidak
2	Tingkat Pendidikan	0,352	Tidak
3	Anggaran Kesehatan	0,371	Tidak



Berdasarkan analisis diperoleh informasi bahwa nilai probabilitas seluruh variabel lebih besar dari α 0,005 ($\text{prob} > \alpha$ 0,05), hal ini tidak ditemukan adanya korelasi bermakna antara data pada masing-masing variabel dengan error termnya. Dengan demikian dapat disimpulkan data masing-masing- masing variabel memenuhi syarat untuk dianalisis pada tahap berikutnya.

Estimasi

Untuk mengetahui pengaruh masing-masing variabel bebas terhadap variabel terikat digunakan model regresi dengan metode *Ordinary Least Square* (OLS). Berdasarkan analisis diperoleh parameter dari masing-masing variabel bebas sebagai berikut.

Tabel 4
Analisis Regresi Data Panel

Variabel	Koefisien Regresi	Standar Error	t-Statistik	Probability
Konstanta	1,605	0,385	4,064	0,000
Log X1	0,495	0,123	4,024	0,000
Log X2	0,306	0,093	3,290	0,037
Log X3	0,392	0,109	3,596	0,026

Adjusted R-Square = 0,784 F-Statistik = 15,600 Prob = 0,000

Pendapatan perkapita memiliki pengaruh sangat signifikan terhadap tingkat kesehatan masyarakat di Indonesia sebagaimana ditunjukkan oleh nilai t-statistik sebesar 4,024 dengan probabiliti 0,00. Nilai parameter variabel pendapatan perkapita sebesar 0,495, hal ini dapat ditafsirkan, jika pendapatan perkapita meningkat sebesar satu persen maka tingkat kesehatan yang diukur dengan indeks kesehatan akan mengalami peningkatan 0,49 persen, ceteris paribus. Tingkat pendidikan yang diukur dengan rata-rata tahun pendidikan memiliki nilai t-statistik sebesar 3,290 dengan nilai probabiliti sebesar 0,037. Dengan demikian dapat diartikan terdapat pengaruh yang signifikan tingkat pendidikan terhadap tingkat kesehatan. Nilai koefisien regresi pendidikan sebesar 0,306, dapat diterjemahkan jika pendidikan rata-rata masyarakat mengalami peningkatan sebesar 1 persen

maka tingkat kesehatan yang diukur dengan indeks kesehatan akan mengalami kenaikan sebesar 0,31 persen. Alokasi anggaran kesehatan perkapita menunjukkan pengaruh signifikan terhadap terhadap tingkat kesehatan masyarakat di Indonesia sebagaimana ditunjukkan oleh nilai t-statistik sebesar 3,596 dan nilai probabiliti 0,026 yaitu lebih kecil dari α 0,05. Nilai konstanta sebesar 1,605 dengan antilog = 40,27. Hal ini dapat diartikan jika semua variabel bebas sebesar nol, maka nilai indeks kesehatan adalah 40,27.

Dari tiga variabel bebas, dua variabel diantaranya memiliki pengaruh yang paling besar yaitu : tingkat pendapatan dan tingkat pendidikan. Hal ini menunjukkan bahwa upaya meningkatkan tingkat kesehatan akan lebih besar dipengaruhi oleh variabel individu masyarakat di samping kebijakan pemerintah yaitu alokasi anggaran



kesehatan. Secara bersama semua variabel bebas berpengaruh sangat signifikan terhadap terhadap tingkat kesehatan sebagaimana ditunjukkan oleh nilai F-statistik sebesar 15,600 dan semua variabel bebas memiliki kontribusi terhadap keragaman variabel tingkat kesehatan sebesar 78,40 persen

PEMBAHASAN

Tingkat kesehatan bukanlah fenomena yang berdiri sendiri, namun adalah akibat dari perubahan suatu keadaan. Variabel sosial ekonomi masyarakat yang terdiri dari pendapatan perkapita, pertumbuhan ekonomi, anggaran kesehatan dan tingkat pendidikan adalah variabel yang tidak dapat diabaikan dalam membentuk tingkat kesehatan masyarakat. Secara empirik, secara bersama-sama variabel tersebut berpengaruh signifikan terhadap tingkat kesehatan. Secara parsial, tingkat pendapatan perkapita berpengaruh signifikan terhadap tingkat kesehatan masyarakat di Indonesia, hal ini sebagai bukti bahwa tingkat pendapatan adalah representasi dari kemampuan membayar masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Kesehatan, sebagai barang ekonomi maka untuk mendapatkannya masyarakat harus memiliki kemauan membayar (*willingness to pay*) dan kemampuan membayar (*ability to pay*) meskipun dengan tingkat pendapatan terbatas. Dengan pendapatan yang tinggi masyarakat akan mampu membeli produk makanan yang memiliki kandungan nutrisi baik dan membayar biaya pelayanan kesehatan, yang pada gilirannya akan meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat Martin (2005), Barlow (1997) dan Zimmerman and Steven (2014).

Tingkat pendidikan menentukan eksistensi seseorang dalam suatu keadaan dalam dalam sekelompok masyarakat.

Dengan pendidikan yang relatif tinggi seseorang lebih responsif, adaptif dan akses dalam setiap program-program kesehatan yang diperkenalkan oleh pemerintah, Secara empirik terbukti bahwa terdapat pengaruh signifikan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kesehatan masyarakat. Hal yang sama diungkapkan . Smith, at.al (2016) memperlihatkan adanya pengaruh signifikan tingkat pendidikan terhadap tingkat kesehatan di Malawi dan studi Montez (di dalam Zimmerman: 2014) bahwa terdapat pengaruh negatif antara tingkat pendidikan dengan resiko kematian. Dengan pendidikan yang tinggi, akan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran serta perilaku sehat masyarakat yang akhir mempengaruhi tingkat kesehatan mereka.

Alokasi anggaran merupakan keputusan politik untuk menunjang berbagai kegiatan yang dibutuhkan masyarakat. Alokasi anggaran untuk kesehatan akan menentukan banyaknya sarana dan prasarana, program dan kegiatan yang dapat dilaksanakan oleh dinas kesehatan yang dapat menghasilkan output kesehatan sebagaimana terlihat dari peningkatan derajat kesehatan sebagai refleksi dari kualitas hidup masyarakat. Lengkong (2017) mengemukakan terdapat pengaruh signifikan antara alokasi anggaran kesehatan terhadap Indek Pembangunan Manusia di Kota Bitung. Dengan alokasi anggaran yang memadai pemerintah daerah akan mampu menyediakan sarana dan prasarana kesehatan yang diperlukan dan melaksanakan berbagai program kesehatan masyarakat yang pada gilirannya akan dapat meningkatkan kesehatan mereka. Secara makro Todaro & Smith (2012) mengemukakan, pengeluaran pemerintah pada sektor kesehatan bertujuan untuk memenuhi salah satu hak dasar rakyat dalam pelayanan



kesehatan. Alokasi anggaran tersebut dapat diwujudkan dalam bentuk penyediaan tenaga medis, obat-obatan, puskesmas, rumah sakit beserta biaya operasionalnya.

KESIMPULAN

Tingkat kesehatan adalah variabel akibat dari perubahan pada variabel lain antara pendapatan, pertumbuhan ekonomi, anggaran kesehatan dan tingkat pendidikan.

1. Tingkat pendapatan tidak dapat dipungkiri dalam mempengaruhi perilaku sehat seseorang. Dengan tingkat pendapatan yang tinggi seseorang akan dapat memenuhi gizi harian mereka sesuai dengan kebutuhan fisik. Dalam persepektif ilmu ekonomi kesehatan adalah barang ekonomi yang mana untuk mendapatkannya seseorang harus mengeluarkan pengorbanan dalam bentuk pembayaran. Tingkat pendapatan akan mempengaruhi kemampuan seseorang untuk melakukan pembayaran terhadap pelayanan kesehatan atau membeli barang-barang kebutuhan yang dibutuhkan agar mereka sehat.
2. Tingkat pendidikan adalah refleksi dari sikap dan perilaku individu dan masyarakat melalui peningkatan pengetahuan dan perilaku sehat seseorang. Dengan tingkat pendidikan tinggi cenderung mempengaruhi kesehatan masyarakat, karena dengan pendidikan mereka cenderung memiliki pengetahuan kesehatan dan memiliki kesadaran yang tinggi terhadap kesehatan yang pada gilirannya akan meningkatkan kesehatan mereka.
3. Jumlah anggaran yang dialokasikan oleh pemerintah daerah pada masing daerah di Sumatera Barat berpengaruh signifikan terhadap tingkat kesehatan. Melalui Anggaran kesehatan akan dapat diakomodasikan kebutuhan keuangan untuk pelayan kesehatan seperti untuk membeli alat pelayanan kesehatan, menyediakan obat-obatan dan mengembangkan program kesehatan yang akan disosialisasikan

kepada masyarakat yang pada gilirannya akan meningkatkan kesehatan masyarakat.

SARAN

Sehubungan dengan hasil penelitian yang memperlihatkan terdapatnya pengaruh antara Tingkat Pendapatan, Tingkat Pendidikan dan Alokasi Anggaran Pemerintah terhadap Kesehatan dengan ini disarankan kepada Pemerintah :

1. Mendorong dan memfasilitasi peningkatan pendapatan masyarakat melalui berbagai program kegiatan ekonomi masyarakat baik pada tingkat Mikro maupun Makro
2. Memberikan pelayanan pendidikan secara luas dan merata kepada masyarakat baik secara formal maupun informal
3. Meningkatkan alokasi dan efektifitas anggaran sesuai dengan kebutuhan pengembangan kesehatan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Blum, Hendrik L, 2011. *The Economic of Health an Introduction*. London : Martin Robertson.
- Becker, GS (2008). *Does Increasing Woment Scholing Raise The Scholing of Next Generation*. *American Economic Review*. Vol 10(1) pp.323-334.
- Covey, YS, 2009. *Valuing of Human Life*. London : Mac Milian.
- Lengkong, Sushe Marlenketsi dan Debby Ch Rotinsulu, 2017. *Pengaruh Alokasi Anggaran Pendidikan dan Kesehatan terhadap Indek Pembangunan Manusia dan Dampaknya terhadap pertumbuhan Ekonomi di Kota Bitung*. *Jurnal Pembangunan Ekonomi dan Pembangunan Daerah*. Vol.19 (02) pp.20-28.
- Pake Saldibasusen dan Antonius Y Luntungan, 2018. *Pengaruh Pengeluaran Pemerintah pada bidang Pendidikan dan Kesehatan terhadap Indek Pembangunan Manusia di*



Kabupaten Halmahera Utara. Jurnal Ilmiah Effisiensi. Vol 18 (4). pp. 14-22.

Smith, William C , 2016. Education, health and Labor Force Supply. Breadening Human Capital For National Development in Malawi. Washington : Logent Education.

Todaro, Michael and Stephen C Smith, 2012. Economic Development, Eleven Edition.

United Kingdom : Pearson Education Limited.

Zimmerman, Emily and Steven H Walf, 2014. Understanding the Relationship between Education and Health. Washington : National academy of Science.