

# **SKRIPSI**

## **FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS KESEHATAN PENDUDUK DI DAERAH PERKOTAAN DAN PEDESAAN DI INDONESIA**



**OLEH**

**NAMA : VIRNIMUTHIA XAVIERA  
NIM : 10011282025061**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2024**

# **SKRIPSI**

## **FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS KESEHATAN PENDUDUK DI DAERAH PERKOTAAN DAN PEDESAAN DI INDONESIA**

Ditujukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)  
Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : VIRNIMUTHIA XAVIERA  
NIM : 10011282025061

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2024**

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
Skripsi, Juli 2024**

**Virnimuthia Xaviera; Dibimbing oleh Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes**

**Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Kesehatan Penduduk di Daerah Perkotaan dan Pedesaan di Indonesia**

xvi + 94 halaman, 17 tabel, 5 gambar, 2 lampiran

**ABSTRAK**

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) adalah salah satu indikator utama yang digunakan untuk mengukur kemajuan suatu daerah dalam hal kesehatan, pendidikan, dan pendapatan. Kesehatan penduduk menjadi salah satu fokus utama pembangunan berkelanjutan, namun seberapa signifikan faktor-faktor yang berhubungan dengan status kesehatan pada daerah perkotaan dan pedesaan di Indonesia belum dianalisis secara lebih mendalam. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status kesehatan penduduk di daerah perkotaan dan pedesaan di Indonesia. Penelitian ini menggunakan data sekunder *World Value Survey* dengan desain *penelitian cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dengan sampel sebesar 2913 responden. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat pada *complex sample*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan dengan status kesehatan pada penduduk pedesaan adalah status pernikahan dan tingkat pendidikan ( $p\text{-value} < 0,05$ ). Variabel yang berhubungan dengan status kesehatan pada penduduk perkotaan adalah status pernikahan ( $p\text{-value} < 0,05$ ). Pemerintah sebaiknya memperluas kesempatan untuk masyarakat menerima beasiswa dan bantuan finansial untuk keluarga dengan tingkat pendidikan rendah agar dapat mengakses pendidikan yang lebih tinggi serta mengembangkan program konseling pra pernikahan dan masa pernikahan dengan melibatkan penyedia layanan kesehatan mental yang mencakup pengelolaan stress dalam proses pra pernikahan dan pernikahan.

**Kata Kunci** : Faktor, Status Kesehatan, Pedesaan, Perkotaan  
**Kepustakaan** : 67 (2010-2023)

**HEALTH POLICY ADMINISTRATION  
FACULTY OF PUBLIC HEALTH  
SRIWIJAYA UNIVERSITY  
Thesis, July 2024**

**Virnimuthia Xaviera; Guided by Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes**

***Factors Associated with Population Health Status in Urban and Rural Areas in Indonesia***

*xvi + 94 pages, 17 tables, 5 pictures, 2 attachments*

***ABSTRACT***

*The Human Development Index (HDI) is one of the main indicators used to measure the progress of a region in terms of health, education, and income. Population health is one of the main focuses of sustainable development, but how significant the factors associated with health status in urban and rural areas in Indonesia have not been analyzed in more depth. This study aims to determine the factors associated with population health status in urban and rural areas in Indonesia. This study used secondary data from the World Value Survey with a cross sectional research design. Sampling using total sampling with a sample of 2913 respondents. Data analysis used univariate and bivariate analysis on complex samples. The results showed that the variables associated with health status in rural residents were marital status and education level (p-value <0.05). The variable associated with health status in urban residents was marital status (p-value < 0.05). The government should expand opportunities for people to receive scholarships and financial assistance for families with low education levels to access higher education and develop pre-marriage and marriage counseling programs involving mental health service providers that include stress management in the pre-marriage and marriage process.*

**Keywords** : *Factors, Health Status, Rural, Urban*

**Literature** : *67 (2010-2023)*

## LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, Juli 2024

Yang bersangkutan,



Virnimuthia Xaviera

NIM. 10011282025061

**HALAMAN PENGESAHAN**  
**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS**  
**KESEHATAN PENDUDUK DI DAERAH PERKOTAAN DAN**  
**PEDESAAN DI INDONESIA**

**SKRIPSI**

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat  
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh:

Virnimuthia Xaviera  
NIM. 10011282025061

Indralaya, 2024

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya

Pembimbing



Dr. Mispaniarti, S.KM., M.KM  
NIP. 197606092002122001



Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes  
NIP. 197909152006042005

## HALAMAN PERSETUJUAN


Skripsi ini dengan judul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Kesehatan Penduduk di Daerah Perkotaan dan Pedesaan di Indonesia” telah disetujui untuk diujikan pada tanggal 11 Juli 2024.

Indralaya, 2024

### Tim Penguji Skripsi

#### Ketua:

1. Dian Safriantini, S.KM., M.PH  
NIP.198810102015042001

(  )

#### Anggota:

1. Yeni, S.KM., M.KM  
NIP. 198806282023212026

(  )

2. Asmaripa Ainy, S.Si., M.kes  
NIP. 197909152006042005


(  )

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya

Koordinator Program Studi  
Kesehatan Masyarakat



  
Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes  
NIP. 197909152006042005

## **RIWAYAT HIDUP**

### **Data Pribadi**

Nama : Virnimuthia Xaviera  
NIM : 10011282025061  
Tempat/tanggal lahir : Palembang, 16 November 2002  
Alamat : Jl. Swadaya Lr. Pinang Raya II No. 115 RT. 002  
RW. 001, Kelurahan Talang Aman, Kecamatan  
Kemuning, Palembang, Sumatera Selatan  
Email : [virnimuthiaxaviera@gmail.com](mailto:virnimuthiaxaviera@gmail.com)

### **Riwayat Pendidikan**

2020 – Sekarang : Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan  
Masyarakat, Universitas Sriwijaya  
2017 – 2020 : SMA Plus Negeri 17 Palembang  
2014 – 2017 : SMP Negeri 9 Palembang  
2008 – 2014 : SD Muhammadiyah 14 Palembang

### **Riwayat Organisasi**

2022 – 2023 : Sekretaris Dinas Hubungan Eksternal BEM KM  
FKM UNSRI  
2021 – 2022 : Staff Muda Dinas Hubungan Eksternal BEM KM  
FKM UNSRI

### **Riwayat Pengalaman**

- Tim Penulis Profil Stunting Sumatera Selatan Tahun 2022
- Magang pada Tim Kerja Sarana Prasarana Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya Direktorat Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT karena berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Kesehatan Penduduk di Daerah Perkotaan dan Pedesaan di Indonesia” . Dalam penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan, bimbingan serta dukungan berbagai pihak sehingga penyusunan skripsi ini dapat berjalan dengan lancar. Maka dari itu, penulis mengucapkan rasa hormat dan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan petunjuk, kekuatan, kelancaran, kemudahan kepada penulis dalam proses pembuatan skripsi sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
2. Keluarga terkasih, khususnya kedua orang tua dan kakak tersayang yang tak henti-hentinya memberikan support, doa, motivasi, dan kebutuhan materi serta non materi sehingga penulis tetap termotivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Ibu Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
4. Ibu Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes selaku Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya sekaligus dosen pembimbing yang telah memberikan arahan, bimbingan dan masukan kepada penulis dari awal hingga akhir penulisan skripsi ini.
5. Ibu Dian Safriantini, S.KM., M.PH selaku dosen penguji 1 dan Ibu Yeni, S.KM., M.KM selaku dosen penguji 2 yang telah bersedia dan meluangkan waktunya, serta memberikan saran, kritik dan bimbingan sehingga skripsi ini bisa menjadi lebih baik.
6. Seluruh dosen, staf, dan karyawan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya yang telah memberikan ilmu dan bantuan selama masa perkuliahan.
7. Sahabat-sahabat tersayang Hana, Jukik, Jihan yang selalu memberikan

dukungan, motivasi, perhatian hingga selesainya skripsi ini.

8. Sahabat-sahabat seperjuangan Mita, Sarah, Anisa, Athiyah, Nada yang telah banyak membantu dan mewarnai masa-masa perkuliahan di FKM Universitas Sriwijaya serta memberikan dukungan dalam penyelesaian skripsi ini.
9. Diri sendiri, Virni, terima kasih atas segala kerja keras, usaha, doa, waktu, pikiran, tenaga, dan mental yang telah dicurahkan untuk menyelesaikan tugas akhir ini. Terima kasih untuk tidak menyerah dari segala hambatan dan tantangan yang ada dan terus bangkit kembali. Teruslah berjuang meraih impianmu. *Do something today that your future self will thank you for.*

Indralaya, 8 Juli 2024

Penulis

Virnimuthia Xaviera

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Virnimuthia Xaviera

NIM : 10011282025061

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Fakultas : Kesehatan Masyarakat

Jenis Karya Ilmiah : Skripsi


Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (Non-exclusive Royalty Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Kesehatan Penduduk di Daerah  
Perkotaan dan Pedesaan di Indonesia

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : di Indralaya  
Pada Tanggal : Juli 2024  
Yang Menyatakan,



Virnimuthia Xaviera  
NIM. 10011282025061

## DAFTAR ISI

|   |                              |
|---|------------------------------|
| <b>ABSTRAK</b> .....  | <b>i</b>                     |
| <b>ABSTRACT</b> .....   | <b>ii</b>                    |
| <b>LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME</b> .....  | Error! Bookmark not defined. |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....   | Error! Bookmark not defined. |
| <b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....  | <b>iv</b>                    |
| <b>RIWAYAT HIDUP</b> .....  | <b>vi</b>                    |
| <b>KATA PENGANTAR</b> .....   | <b>vii</b>                   |
| <b>LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR<br/>UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS</b> ..... | Error! Bookmark not defined. |
| <b>DAFTAR ISI</b> .....   | <b>x</b>                     |
| <b>DAFTAR GAMBAR</b> .....  | <b>xiii</b>                  |
| <b>DAFTAR TABEL</b> .....   | <b>xiv</b>                   |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....  | <b>xv</b>                    |
| <b>BAB I</b> .....  | <b>1</b>                     |
| <b>PENDAHULUAN</b> .....  | <b>1</b>                     |
| 1.1 Latar Belakang.....   | 1                            |
| 1.2 Rumusan Masalah .....   | 3                            |
| 1.3 Tujuan Penelitian .....   | 3                            |
| 1.3.1 Tujuan Umum .....   | 3                            |
| 1.3.2 Tujuan Khusus .....   | 3                            |
| 1.4 Manfaat Penelitian .....  | 4                            |
| 1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti.....  | 4                            |
| 1.4.2 Manfaat Bagi Pembaca.....   | 4                            |
| 1.4.3 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat.....   | 4                            |
| 1.4.4 Manfaat Bagi Pemerintah .....   | 4                            |
| 1.5 Ruang Lingkup Penelitian .....  | 4                            |
| 1.5.1 Lingkup Tempat .....  | 4                            |
| 1.5.2 Lingkup Materi .....  | 4                            |
| 1.5.3 Lingkup Waktu .....   | 4                            |
| <b>BAB II</b> .....   | <b>5</b>                     |

|  |           |
|--|-----------|
| <b>TINJAUAN PUSTAKA .....</b>  | <b>5</b>  |
| 2.1 Definisi Status Kesehatan.....   | 5         |
| 2.2 Determinan Status Kesehatan .....  | 5         |
| 2.2.1 Teori H.L. Bloom.....  | 5         |
| 2.2.2 Teori Lawrence Green.....  | 7         |
| 2.3 Kesehatan yang Dilaporkan Sendiri/ <i>Self Reported Health</i> (SRH) ..... | 9         |
| 2.4 Penelitian Terdahulu .....   | 10        |
| 2.5 Kerangka Teori .....   | 14        |
| 2.6 Kerangka Konsep.....   | 15        |
| 2.7 Definisi Operasional .....   | 16        |
| 2.8 Hipotesis.....   | 21        |
| <b>BAB III.....</b>  | <b>21</b> |
| <b>METODE PENELITIAN .....</b>   | <b>21</b> |
| 3.1 Desain Penelitian .....  | 21        |
| 3.2 Populasi dan Sampel Penelitian.....  | 21        |
| 3.2.1 Populasi Penelitian.....   | 21        |
| 3.2.2 Sampel Penelitian.....   | 22        |
| 3.3 Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....                                       | 25        |
| 3.3.1 Jenis Data.....  | 25        |
| 3.3.2 Cara Pengumpulan Data.....   | 25        |
| 3.4 Pengolahan Data .....  | 25        |
| 3.5. Analisis dan Penyajian Data .....   | 28        |
| 3.5.1 Analisis Data.....   | 28        |
| 3.5.2 Penyajian Data .....   | 29        |
| <b>BAB IV .....</b>  | <b>30</b> |
| <b>HASIL PENELITIAN .....</b>  | <b>30</b> |
| 4.1 Gambaran Umum World Value Survey Wave 7 .....                              | 30        |
| 4.2 Hasil Penelitian .....   | 31        |
| 4.2.1 Analisis Univariat .....   | 31        |
| 4.2.1.1 Distribusi Responden Berdasarkan Sosiodemografi.....                   | 31        |
| 4.3 Analisis Bivariat .....  | 35        |
| 4.3.1 Analisis Bivariat Perkotaan .....  | 35        |
| 4.3.1.1 Hubungan Status Kesehatan dengan Jenis Kelamin .....                   | 35        |
| 4.3.1.2 Hubungan Status Kesehatan dengan Usia .....                            | 35        |

|   |           |
|---|-----------|
| 4.3.1.3 Hubungan Status Kesehatan dengan Ukuran Keluarga.....     | 36        |
| 4.3.1.4 Hubungan Status Kesehatan dengan Pekerjaan .....          | 37        |
| 4.3.1.5 Hubungan Status Kesehatan dengan Akses Digital .....      | 37        |
| 4.3.1.6 Hubungan Status Kesehatan dengan Status Pernikahan.....   | 38        |
| 4.3.1.7 Hubungan Status Kesehatan dengan Tingkat Pendidikan ..... | 38        |
| 4.3.2 Analisis Bivariat Pedesaan .....                            | 39        |
| 4.3.2.1 Hubungan Status Kesehatan dengan Jenis Kelamin .....      | 39        |
| 4.3.2.2 Hubungan Status Kesehatan dengan Usia .....               | 40        |
| 4.3.2.3 Hubungan Status Kesehatan dengan Ukuran Keluarga.....     | 41        |
| 4.3.2.4 Hubungan Status Kesehatan dengan Pekerjaan .....          | 41        |
| 4.3.2.5 Hubungan Status Kesehatan dengan Akses Digital .....      | 42        |
| 4.3.2.6 Hubungan Status Kesehatan dengan Status Pernikahan.....   | 42        |
| 4.3.2.7 Hubungan Status Kesehatan dengan Tingkat Pendidikan ..... | 43        |
| <b>BAB V.....</b>   | <b>45</b> |
| <b>PEMBAHASAN.....</b>  | <b>45</b> |
| 5.1 Keterbatasan Penelitian .....                                 | 45        |
| 5.2 Hubungan Jenis Kelamin dan Status Kesehatan.....              | 45        |
| 5.3 Hubungan Usia dan Status Kesehatan.....                       | 46        |
| 5.4 Hubungan Ukuran Keluarga dan Status Kesehatan .....           | 47        |
| 5.5 Hubungan Pekerjaan dan Status Kesehatan .....                 | 48        |
| 5.6 Hubungan Akses Digital dan Status Kesehatan.....              | 49        |
| 5.7 Hubungan Status Pernikahan dan Status Kesehatan.....          | 50        |
| 5.8 Hubungan Tingkat Pendidikan dan Status Kesehatan .....        | 51        |
| <b>BAB VI.....</b>  | <b>53</b> |
| <b>PENUTUP .....</b>  | <b>53</b> |
| 6.1 Kesimpulan.....   | 53        |
| 6.2 Saran.....  | 54        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>  | <b>56</b> |

## DAFTAR GAMBAR

|  |    |
|--|----|
| Gambar 2.1 Teori H.L. Bloom.....                           | 6  |
| Gambar 2.2 Kerangka Teori.....                             | 15 |
| Gambar 2.3 Kerangka Konsep.....                            | 16 |
| Gambar 3.1 Diagram Alur Pemilihan Populasi Penelitian..... | 22 |
| Gambar 3.2 Proses Pemilihan Sampel.....                    | 23 |

## DAFTAR TABEL

|   |    |
|---|----|
| Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu.....                             | 10 |
| Tabel 2.2 Definisi Operasional.....                             | 17 |
| Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Sosiodemografi ..... | 31 |
| Tabel 4.2.....  | 35 |
| Hubungan Status Kesehatan dengan Jenis Kelamin .....            | 35 |
| Tabel 4.3.....  | 36 |
| Hubungan Status Kesehatan dengan Usia.....                      | 36 |
| Tabel 4.4.....  | 36 |
| Hubungan Status Kesehatan dengan Ukuran Keluarga .....          | 36 |
| Tabel 4.5.....  | 37 |
| Hubungan Status Kesehatan dengan Pekerjaan.....                 | 37 |
| Tabel 4.6.....  | 37 |
| Hubungan Status Kesehatan dengan Akses Digital .....            | 37 |
| Tabel 4.7.....  | 38 |
| Hubungan Status Kesehatan dengan Status Pernikahan .....        | 38 |
| Tabel 4.8.....  | 38 |
| Hubungan Status Kesehatan dengan Tingkat Pendidikan.....        | 38 |
| Tabel 4.9.....  | 39 |
| Hubungan Status Kesehatan dengan Jenis Kelamin .....            | 39 |
| Tabel 4.10.....   | 40 |
| Hubungan Status Kesehatan dengan Usia .....                     | 40 |
| Tabel 4.11.....   | 40 |
| Hubungan Status Kesehatan dengan Ukuran Keluarga .....          | 40 |
| Tabel 4.12.....   | 41 |
| Hubungan Status Kesehatan dengan Pekerjaan.....                 | 41 |
| Tabel 4.13.....   | 41 |
| Hubungan Status Kesehatan dengan Akses Digital .....            | 41 |
| Tabel 4.14.....   | 42 |
| Hubungan Status Kesehatan dengan Status Pernikahan .....        | 42 |
| Tabel 4.15.....   | 43 |
| Hubungan Status Kesehatan dengan Tingkat Pendidikan.....        | 43 |



## DAFTAR LAMPIRAN

|  |    |
|--|----|
| Lampiran 1 Kuesioner <i>World Value Survey</i> ..... | 64 |
| Lampiran 2. Output SPSS .....                        | 65 |

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Sumber daya manusia pada suatu negara sangat penting sebagai salah satu faktor pendukung kemajuan suatu bangsa. Dalam hal ini, kualitas sumber daya manusia harus mendapat perhatian khusus, sehingga sumber daya manusia dituntut untuk produktif demi tercapainya sumber daya manusia yang berkualitas. Sumber daya manusia yang berkualitas tidak lepas dari status kesehatan yang baik. Kesehatan adalah salah satu komponen utama yang menentukan kualitas hidup masyarakat dan merupakan bagian penting dalam pembangunan manusia.

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) merupakan salah satu parameter utama yang digunakan untuk menilai kemajuan suatu wilayah dalam aspek kesehatan, pendidikan, dan ekonomi. Salah satu elemen kunci yang menyusun IPM adalah Usia Harapan Hidup (UHH), yang mencerminkan kondisi kesehatan penduduk (Prasetyoningrum, Prasetyoningrum and Sukmawati, 2018). Penelitian terdahulu menyebutkan bahwa usia harapan hidup masyarakat pedesaan lebih tinggi dibandingkan dengan daerah perkotaan (Sudharsanan and Ho, 2020).

Pada negara Indonesia, terdapat perbedaan mencolok antara kondisi kesehatan penduduk yang tinggal di daerah perkotaan dan pedesaan. Desa dan kota adalah dua bagian wilayah yang memiliki perbedaan mendasar, terutama dalam hal kepadatan penduduk, jenis kelamin, usia, jenis pekerjaan, pendidikan, status pernikahan dan akses digital yang nantinya akan memengaruhi kesehatan masyarakatnya (Hasdiana, 2016). Gender, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, etnis dan tempat tinggal merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi akses ke layanan kesehatan (Wulandari *et al.*, 2022). Masyarakat di daerah perkotaan cenderung memiliki akses yang lebih baik terhadap fasilitas kesehatan, pendidikan, dan layanan dasar lainnya dibandingkan dengan masyarakat di pedesaan (Sudharsanan and Ho, 2020).

Meningkatkan derajat kesehatan penduduk, bukan hanya menjadi tanggung jawab pemerintah, namun setiap individu harus berperan aktif agar derajat kesehatan masyarakat dapat meningkat. Derajat kesehatan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Penelitian terdahulu mengungkapkan bahwa faktor tingkat pendidikan berpengaruh terhadap status kesehatan seseorang. Tingkat pendidikan adalah lamanya seseorang menempuh pendidikan formal. Pada penelitian sebelumnya disebutkan bahwa tingkat pendidikan berpengaruh terhadap status kesehatan seseorang, yaitu berpengaruh sebesar 50,4%. Semakin tinggi tingkat pendidikan individu, semakin baik pula kondisi kesehatannya (Pradono and Sulistyowati, 2013).

Selain faktor pendidikan, faktor yang mempengaruhi status kesehatan antara lain adalah usia. Banyak penelitian yang menyatakan bahwa semakin tidak produktif usia seseorang, maka semakin besar kemungkinan status kesehatannya buruk (Rakasiwi, 2021). Jenis kelamin berpengaruh terhadap status kesehatan, sejalan dengan penelitian bahwa perempuan umumnya memiliki ambang batas stres yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Secara alamiah, depresi lebih sering dialami oleh perempuan (Colangelo *et al.*, 2012). Status pernikahan juga memberikan dampak terhadap status kesehatan individu, namun hubungan status pernikahan dan status kesehatan tidak konstan sepanjang waktu (Robards *et al.*, 2012). Individu yang bekerja dan mendapatkan penghasilan akan berdampak kepada status kesehatannya (Hessels, Rietveld and van der Zwan, 2020).

Dalam konteks era digital, akses digital dan pemanfaatan teknologi informasi menjadi aspek penting yang memengaruhi kesehatan penduduk. Perkembangan teknologi memberikan potensi untuk meningkatkan akses layanan kesehatan, terutama di daerah yang sulit dijangkau. Ketersediaan teknologi di perkotaan dan pedesaan dapat memiliki perbedaan signifikan.

Kesehatan penduduk menjadi salah satu fokus utama pembangunan berkelanjutan, namun seberapa signifikan faktor-faktor yang berhubungan dengan status kesehatan pada daerah perkotaan dan pedesaan di Indonesia belum dianalisis secara lebih mendalam. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status kesehatan penduduk di daerah perkotaan dan pedesaan di Indonesia.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Status kesehatan penduduk dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti usia, jenis kelamin, akses digital, ukuran keluarga, pekerjaan, status pernikahan, dan tingkat pendidikan, akan tetapi faktor-faktor tersebut perlu dikaji lebih dalam, apakah terdapat hubungan yang signifikan terhadap status kesehatan penduduk di daerah perkotaan dan pedesaan di Indonesia. Maka dari itu peneliti ingin mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status kesehatan penduduk di daerah perkotaan dan pedesaan di Indonesia.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Adapun tujuan umum pada penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status kesehatan penduduk di daerah perkotaan dan pedesaan di Indonesia.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui gambaran status kesehatan penduduk di daerah perkotaan maupun pedesaan di Indonesia
2. Menganalisis hubungan antara akses digital dengan status kesehatan penduduk di daerah perkotaan dan pedesaan di Indonesia
3. Menganalisis hubungan antara usia dengan status kesehatan penduduk di daerah perkotaan dan pedesaan di Indonesia
4. Menganalisis hubungan antara jenis kelamin dengan status kesehatan penduduk di daerah perkotaan dan pedesaan di Indonesia
5. Menganalisis hubungan antara ukuran keluarga dengan status kesehatan penduduk di daerah perkotaan dan pedesaan di Indonesia
6. Menganalisis hubungan antara pekerjaan dengan status kesehatan penduduk di daerah perkotaan dan pedesaan di Indonesia
7. Menganalisis hubungan antara status pernikahan dengan status kesehatan penduduk di daerah perkotaan dan pedesaan di Indonesia
8. Menganalisis hubungan antara tingkat pendidikan dengan status kesehatan penduduk di daerah perkotaan dan pedesaan di Indonesia.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti**

Menambah wawasan dan pengalaman dalam mengkaji permasalahan tentang hubungan antara status kesehatan penduduk dengan faktor-faktor yang mempengaruhinya di daerah perkotaan dan pedesaan di Indonesia.

### **1.4.2 Manfaat Bagi Pembaca**

Memberikan pengetahuan baru mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan status kesehatan penduduk di daerah perkotaan dan pedesaan di Indonesia.

### **1.4.3 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat**

Sebagai bahan literatur dan kepustakaan Fakultas Kesehatan Masyarakat terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan status kesehatan penduduk di daerah perkotaan dan pedesaan di Indonesia.

### **1.4.4 Manfaat Bagi Pemerintah**

Diharapkan dengan adanya penelitian ini, pemerintah dapat memahami faktor-faktor yang memengaruhi status kesehatan penduduk di daerah perkotaan dan pedesaan, sehingga pemerintah dapat merancang kebijakan kesehatan yang lebih tepat sasaran sesuai dengan kebutuhan masyarakat di setiap daerah.

## **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

### **1.5.1 Lingkup Tempat**

Penelitian ini dilakukan di Indonesia pada wilayah perkotaan dan pedesaan dengan memanfaatkan data sekunder dari *World Value Survey* putaran ke-tujuh.

### **1.5.2 Lingkup Materi**

Penelitian ini membahas mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan status kesehatan penduduk di daerah perkotaan dan pedesaan di Indonesia.

### **1.5.3 Lingkup Waktu**

Penelitian ini memanfaatkan data sekunder dari *World Value Survey* putaran ke-tujuh yang dilakukan dari tahun 2017-2022. Indonesia sebagai negara yang di survey pada tahun 2018.

## DAFTAR PUSTAKA

- A. Sabani, U. Akbar, S.N. (2023) 'Pengaruh Faktor Demografi dan Sosial Ekonomi Terhadap Status Kesehatan Individu di Sumatera Barat', *Kajian Ekonomi dan Pembangunan*, 5(3), pp. 51–60. Available at: <https://doi.org/10.31685/kek.v5i2.1008>.
- Akanbi, O.A. (2016) 'Household Size and Health Status of Rural Dwellers: Evidence From The Federal Capital Territory, Nigeria', *Ife Research Publications in Geography*, 14, pp. 72–86.
- Bombak, A.E. (2013) 'Self-rated health and public health: A critical perspective', *Frontiers in Public Health*, 1(MAY), pp. 48–51. Available at: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2013.00015>.
- Bourne, P.A. (2010) 'Self-rated health of the educated and uneducated classes in Jamaica', *North American Journal of Medical Sciences*, 2(1), pp. 27–35. Available at: <https://doi.org/10.4297/najms.2010.137>.
- Budiono, N.D.P. and Rivai, A. (2021) 'Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), pp. 371–379. Available at: <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.621>.
- Chang, B.K. (2021) 'Differences in self-rated health and physical activity due to education level among koreans: Understanding implications of physical education', *Iranian Journal of Public Health*, 50(10), pp. 1983–1992.
- Colangelo, L.A. *et al.* (2012) 'Association of sex hormones and sex hormone-binding globulin with depressive symptoms in postmenopausal women: The Multiethnic Study of Atherosclerosis', *Menopause*, 19(8), pp. 877–885. Available at: <https://doi.org/10.1097/gme.0b013e3182432de6>.
- Das, B.M. and Roy, S.K. (2014) 'Socio-demographic correlates of self-rated health among Santals of rural West Bengal, India', 5(1), pp. 1–13.
- Ding, D. *et al.* (2021) 'Effects of divorce and widowhood on subsequent health behaviours and outcomes in a sample of middle-aged and older Australian adults', *Scientific Reports*, 11(1), pp. 1–10. Available at: <https://doi.org/10.1038/s41598-021-93210-y>.
- Farré, L., Fasani, F. and Mueller, H. (2018) 'Feeling useless: the effect of

- unemployment on mental health in the Great Recession’, *IZA Journal of Labor Economics*, 7(1). Available at: <https://doi.org/10.1186/s40172-018-0068-5>.
- Febianti, A. *et al.* (2023) ‘Pengaruh Tingkat Pendidikan, umur, jenis kelamin, dan Pengalaman Kerja Terhadap Produktivitas Kerja di Indonesia’, *Jurnal Sahmiyya*, 2(1), pp. 198–204.
- Fonta, C.L. *et al.* (2017) ‘Predictors of self-reported health among the elderly in Ghana: a cross sectional study’, pp. 1–15. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12877-017-0560-y>.
- Gallagher, J.E. *et al.* (2016) ‘Factors associated with self-reported health: Implications for screening level community-based health and environmental studies’, *BMC Public Health*, 16(1), pp. 1–15. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3321-5>.
- Goma, E.I., Sandy, A.T. and Zakaria, M. (2021) ‘Analisis Distribusi dan Interpretasi Data Penduduk Usia Produktif Indonesia Tahun 2020’, *Jurnal Georafflesia*, 6, pp. 20–27.
- Grundström, J. *et al.* (2021) ‘Associations between relationship status and mental well-being in different life phases from young to middle adulthood’, *SSM - Population Health*, 14. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2021.100774>.
- Gunawardhana, N.L. and Ginigaddara, G.A.S. (2021) ‘Household food security of urban slum dwellers: A case study in Colombo municipality, Sri Lanka’, *Journal of Food Chemistry and Nanotechnology*, 7(2), pp. 34–40. Available at: <https://doi.org/10.17756/jfcn.2021-0110>.
- Handayani, M. and Demiyati, C. (2022) ‘Hubungan Faktor Individu Dan Faktor Pekerjaan Dengan Keluhan’, ... *Faktor Individu ...*, 11(11), pp. 352–357. Available at: <http://eprints.ulm.ac.id/8044/1/21>. HUBUNGAN FAKTOR INDIVIDU DAN FAKTOR PEKERJAAN DENGAN KELUHAN.pdf.
- Harahap, D., Aprilla, N. and Muliati, O. (2018) ‘Hubungan Pengetahuan Penderita Hipertensi Tentang Hipertensi Dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampa Tahun 2019’, *Jurnal Ners*, 3(2), pp. 97–102.
- Hasdiana, U. (2016) *Peran Matematika, Sains, dan Teknologi dalam Mendukung*

*Gaya Hidup Perkotaan (Urban Lifestyle) yang Berkualitas, Analytical Biochemistry.*

- Hessels, J., Rietveld, C.A. and van der Zwan, P. (2020) ‘The Relation Between Health and Earnings in Self-Employment’, *Frontiers in Psychology*, 11(May), pp. 1–11. Available at: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00801>.
- Hopman, W.M. *et al.* (2009) ‘Associaç de dça cronica(não só DRC) com idade, saude física e mental.pdf’, 29(2), pp. 108–117.
- Huang, J., Kim, Y. and Birkenmaier, J. (2016) ‘Unemployment and household food hardship in the economic recession’, *Public Health Nutrition*, 19(3), pp. 511–519. Available at: <https://doi.org/10.1017/S1368980015001603>.
- Jennings, E.A. *et al.* (2022) ‘Associations between cognitive function and marital status in the United States, South Africa, Mexico, and China’, *SSM - Population Health*, 20(October), p. 101288. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2022.101288>.
- Juwinta, C.P. (2021) *Modul konsep sehat dan sakit, Biologi Dan Ilmu Lingkungan.*
- Kwon, K. *et al.* (2016) ‘Association between employment status and self-rated health: Korean working conditions survey’, *Annals of Occupational and Environmental Medicine*, 28(1), pp. 1–7. Available at: <https://doi.org/10.1186/s40557-016-0126-z>.
- Li, C. *et al.* (2017) ‘ScienceDirect Association between sociodemographic , psychosocial , lifestyle factors , and self-reported health among migrant laborers in China’, *Journal of the Chinese Medical Association*, 80(4), pp. 204–211. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.jcma.2016.10.011>.
- Liu, S. *et al.* (2022) ‘Current status and influencing factors of digital health literacy among community-dwelling older adults in Southwest China: a cross-sectional study’, *BMC Public Health*, 22(1), pp. 1–12. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13378-4>.
- Merrill, R.M. (2022) ‘Within- and cross-mental health disorder correlations in husband-and-wife pairs’, *BMC Psychiatry*, 22(1), pp. 1–10. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12888-022-04335-x>.



- Mooi-Reci, I. and Wooden, M. (2022) 'Jobless parents, unhealthy children? How past exposure to parental joblessness influences children's future health', *SSM - Population Health*, 19(April), p. 101144. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2022.101144>.
- Mulyono, D.P. and Indriani (2022) 'Research Report Hubungan Karakteristik Lansia dengan Status Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Godean 2 Yogyakarta', *Jurnal Ilmiah Fisioterapi Muhammadiyah*, 2(1), pp. 16–26.
- Munandar, N.A. (2022) *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Kombinasi*.
- Mutiarani, R.A. (2023) 'Peran dan Tantangan Digitalisasi Pelayanan Kesehatan di Indonesia', *Klinik Pintar*, 1(1). Available at: <https://klinikpintar.id/blog-klinik/peran-dan-tantangan-digitalisasi-pelayanan-kesehatan-di-indonesia#:~:text=Digitalisasi pelayanan kesehatan sendiri didefinisikan,dalam memberikan pelayanan yang maksimal>.
- Notoadmodjo, S. (2012) *Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan*, Jakarta: EGC.
- Novitasari, A. (2019) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare Pada Masyarakat Kelurahan 22 Ilir Kota Palembang Tahun 2019'.
- Noviyanti, L.A., Rchmawati, D.A. and Sutejo, I.R. (2020) 'Analisis Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pola Pemberian Makan Balita di Puskesmas Kencong', *Journal of Agromedicine and Medical Sciences*, 6(1), pp. 62–66.
- Nugroho, P.S. and Sari, Y. (2019) 'Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Usia Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran', *Jurnal Dunia Kesmas*, 8(4), pp. 219–255.
- Perkins, J.M. *et al.* (2016) 'Marital status, widowhood duration, gender and health outcomes: a cross-sectional study among older adults in India', *BMC Public Health*, 16(1), pp. 1–12. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3682-9>.
- Phaswanamafuya, N. *et al.* (2013) 'Self-rated health and associated factors among older South Africans : evidence from the study on global ageing and adult health Self-rated health and associated factors among older South Africans : evidence from the study on global ageing and adult health',

9716. Available at: <https://doi.org/10.3402/gha.v6i0.19880>.
- Pradono, J. and Sulistyowati, N. (2013) 'Hubungan antara tingkat pendidikan , pengetahuan tentang kesehatan lingkungan , perilaku hidup sehat dengan status kesehatan studi korelasi pada penduduk umur 10 – 24 tahun di Jakarta Pusat ( ' , *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 17(1), pp. 89–95.
- Prasanti, D. (2019) 'Penggunaan Media Komunikasi Bagi Remaja Perempuan dalam Pencarian Informasi Kesehatan The Portrait of Media Health Information For Urban Community in The Digital Era', *Iptek-Kom*, 19(2), pp. 149–162.
- Prasetyoningrum, A.K., Prasetyoningrum, A.K. and Sukmawati, U.S. (2018) 'Analisis Pengaruh Indeks Pembangunan Manusia ( IPM ), Pertumbuhan Ekonomi dan Pengangguran Terhadap Kemiskinan di Indonesia', 6, pp. 217–240.
- Pratiwi, nuning (2017) 'Penggunaan Media Video Call dalam Teknologi Komunikasi', *Jurnal Ilmiah Dinamika Sosial*, 1, pp. 213–214.
- Purnamasari, S.M. and Prameswari, G.N. (2020) 'Higeia Journal Of Public Health Pemanfaatan Program Pengelolaan Penyakit Kronis di Puskesmas', *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4(2), pp. 256–266. Available at: <https://journal.unnes.ac.id/sju/higeia/article/view/33805>.
- Rakasiwi, L.S. (2021) 'Pengaruh Faktor Demografi dan Sosial Ekonomi terhadap Status Kesehatan Individu di Indonesia', *Kajian Ekonomi dan Keuangan*, 5(2), pp. 146–157. Available at: <https://doi.org/10.31685/kek.v5i2.1008>.
- Robards, J. *et al.* (2012) 'Marital status, health and mortality', *Maturitas*, 73(4), pp. 295–299. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2012.08.007>.
- Robles, T.F. *et al.* (2015) 'Recommended for how to write a search strategy - Marital Quality and Health: A Meta-Analytic Review', *Psychological Bulletin*, 140(1), pp. 140–87. Available at: <https://doi.org/10.1037/a0031859.Marital>.
- Saha, A. *et al.* (2022) 'Rural urban differences in self-rated health among older adults: examining the role of marital status and living arrangements', *BMC Public Health*, 22(1), pp. 1–15. Available at:

- <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14569-9>.
- Saputra, N. (2022) *Metodologi penelitian kuantitatif*.
- Sholikah, A. (2017) 'Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Pedesaan dan Perkotaan', *Public Health Perspective Journal*, 2(1), pp. 9–18. Available at: <https://doi.org/10.55313/ojs.v6i2.48>.
- Subramanian, S. V., Huijts, T. and Avendano, M. (2010) 'Self-reported health assessments in the 2002 World Health Survey: How do they correlate with education?', *Bulletin of the World Health Organization*, 88(2), pp. 131–138. Available at: <https://doi.org/10.2471/BLT.09.067058>.
- Sudharsanan, N. and Ho, J.Y. (2020) 'Rural-Urban Differences in Adult Life Expectancy in Indonesia: A Parametric g-formula-based Decomposition Approach', *Epidemiology*, 31(3), pp. 393–401. Available at: <https://doi.org/10.1097/EDE.0000000000001172>.
- Sugiyono (2013) *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*.
- Sulistiarini, S.- (2018) 'Hubungan Perilaku Hidup Sehat Dengan Status Kesehatan Pada Masyarakat Kelurahan Ujung', *Jurnal PROMKES*, 6(1), p. 12. Available at: <https://doi.org/10.20473/jpk.v6.i1.2018.12-22>.
- Sulistiyan (2012) 'Status Kesehatan Masyarakat dan Kualitas Lingkungan Pada DAS Garang Kabupaten dan Kota Semarang', *Jurnal Unimus*, pp. 5–24.
- Suryapermana, A.P., Andikka, M.N. and Al Fatih, Z.A. (2024) 'Perekonomian Indonesia Peluang & Kendala Penggunaan Teknologi dalam Pelayanan Kesehatan di Indonesia', (January), pp. 1–14.
- Tetteh, J. *et al.* (2019) 'Effect of self-rated health status on functioning difficulties among older adults in Ghana: Coarsened exact matching method of analysis of the World Health Organization's study on global AGEing and adult health, Wave 2', *PLoS ONE*, 14(11), pp. 1–18. Available at: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0224327>.
- Utaminingsih, N.L.A. and Suwendra, W. (2022) 'Pengaruh Pendapatan dan Jumlah Anggota Keluarga Terhadap Kesejahteraan Keluarga di Kelurahan Karangasem', *Ekuitas: Jurnal Pendidikan Ekonomi*, 10(2), pp. 256–263. Available at: <https://ejournal.undiksha.ac.id/index.php/EKU>.
- Vari, R. *et al.* (2016) 'Gender-related differences in lifestyle may affect health

- status’, *Ann Ist Super Sanità*, 52(2), pp. 158–166. Available at: <https://doi.org/10.4415/ANN>.
- Wahab, A., Syahid, A. and Junaedi (2021) ‘Penyajian Data Dalam Tabel Distribusi Frekuensi’, 2(1), pp. 40–48.
- Wulandari, R.D. *et al.* (2022) ‘Hospital utilization in Indonesia in 2018: do urban–rural disparities exist?’, *BMC Health Services Research*, 22(1), pp. 1–11. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07896-5>.
- Xu, J. and Zhang, Q. (2023) ‘The relationship between Internet use and mental health of the elderly: Analysis of the differences between urban and rural’, *PLoS ONE*, 18(1 January), pp. 1–18. Available at: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0280318>.
- Yap, K.H. *et al.* (2019) ‘Effects of Subjective Memory Complaints ( SMCs ) and Social Capital on Self-Rated Health ( SRH ) in a Semirural Malaysian Population’, 2019. Available at: <https://doi.org/10.1155/2019/9151802>.
- Yiting, E. *et al.* (2023) ‘The impact of internet use on health status among older adults in China: The mediating role of social support’, *Frontiers in Public Health*, 11. Available at: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1108096>.
- Yunitasari, E., Triningsih, A. and Pradanie, R. (2020) ‘Analysis of Mother Behavior Factor in Following Program of Breastfeeding Support Group in the Region of Asemrowo Health Center, Surabaya’, *NurseLine Journal*, 4(2), p. 94. Available at: <https://doi.org/10.19184/nlj.v4i2.11515>.
- Zajacova, A., Huzurbazar, S. and Todd, M. (2017) ‘Zajacova, A.; Huzurbazar, S.; Todd, M. Gender and the structure of self-rated health across the adult life span’, *HHS Public Access*, 187, pp. 58–66. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.06.019.Gender>.
- Zilfadila (2023) ‘Akses Digital dan Status Kesehatan Masyarakat di Asia Tenggara : Studi Deskriptif di Indonesia, Malaysia, dan Thailand’, *Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, 5(1), pp. 44–53. Available at: <https://doi.org/10.25047/j-remi.v5i1.4261>.