

SKRIPSI

ANALISIS PERMINTAAN JASA PELAYANAN KESEHATAN RUMAH SAKIT LA TEMMAMALA DI KABUPATEN SOPPENG

AN' UMILLAH



**DEPARTEMEN ILMU EKONOMI
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2019**



Optimization Software:
www.balesio.com

SKRIPSI

ANALISIS PERMINTAAN JASA PELAYANAN KESEHATAN RUMAH SAKIT LA TEMMAMALA DI KABUPATEN SOPPENG

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
gelar Sarjana Ekonomi

AN' UMILLAH

A111 14007



kepada

**DEPARTEMEN ILMU EKONOMI
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2019**



SKRIPSI

ANALISIS PERMINTAAN JASA PELAYANAN KESEHATAN RUMAH SAKIT LA TEMMAMALA DI KABUPATEN SOPPENG

disusun dan diajukan oleh

AN' UMILLAH
A111 14 007

telah dipertahankan dalam sidang ujian skripsi

Makassar, 25 Januari 2019

Pembimbing I

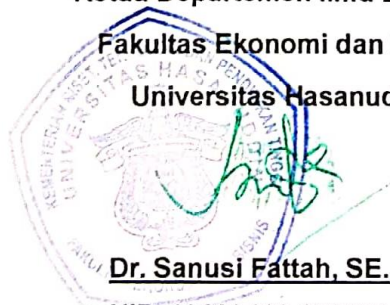
Prof. MA. Yunus Zain, SE, MA, Ph.D
NIP. 19630404 198701 1 002

Pembimbing II

Prof. Dr. Hj. Rahmatia, SE., M.A
NIP. 19630625 198703 2 001

Ketua Departemen Ilmu Ekonomi

Fakultas Ekonomi dan Bisnis
Universitas Hasanuddin



Dr. Sanusi Fattah, SE., M.Si
NIP. 19660413 199403 1 003



SKRIPSI

ANALISIS PERMINTAAN JASA PELAYANAN KESEHATAN RUMAH SAKIT LA TEMMAMALA DI KABUPATEN SOPPENG

disusun dan diajukan oleh

AN' UMILLAH
A11114007

Telah dipertahankan dalam sidang ujian skripsi
pada tanggal **25 Januari 2019** dan
dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,
Panitia Penguji

No	Nama Penguji	Jabatan	Tanda Tangan
1.	Prof. MA. Yunus Zain, SE, MA, Ph.D.	Ketua	1..... 
2.	Prof. Dr. Hj. Rahmatia, SE., MA	Sekretaris	2..... 
3.	Dr. Madris, DPS., M.Si.	Anggota	3..... 
4.	Dr. Sanusi Fattah, SE., M.Si	Anggota	4..... 
5.	Dr. Ir. Muh Jibril Tajibu, SE., M.Si	Anggota	5..... 

Ketua Departemen Ilmu Ekonomi
Fakultas Ekonomi dan Bisnis
Universitas Hasanuddin

Dr. Sanusi Fattah, SE., M.Si
NIP 19690413 199403 1 003



PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : AN' UMILLAH
Nim : A11114007
Jurusan/ Program Studi : ILMU EKONOMI

dengan ini menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa skripsi yang berjudul

ANALISIS PERMINTAAN JASA PELAYANAN KESEHATAN RUMAH SAKIT LA TEMMAMALA DI KABUPATEN SOPPENG

adalah karya ilmiah saya sendiri dan sepanjang pengetahuan saya di dalam naskah skripsi ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu perguruan tinggi, dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila di kemudian hari ternyata di dalam naskah skripsi ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur jiplakan, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut dan diproses sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku (UU No. 20 Tahun 2003, pasal 25 ayat 2 dan pasal 70).

Makassar, 25 Januari 2019

Yang membuat pernyataan,



An' Umillah



PRAKATA

Bismillahirrahmanirahim

Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur yang tiada terhingga penulis haturkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Ekonomi pada Jurusan Ilmu Ekonomi Universitas Hasanuddin dengan judul “**Analisis Permintaan Jasa Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit La Temmamala Di Kabupaten Soppeng**“. Dalam penyelesaian skripsi ini penulis mengalami berbagai hambatan dan menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, hal ini terjadi karena kelemahan dan keterbatasan yang dimiliki oleh penulis. Alhamdulillah hambatan dapat teratasi tentu tidak lepas dari dukungan, bimbingan dan bantuan berbagai pihak. Dan merupakan kewajiban penulis dengan segala kerendahan hati untuk menghaturkan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. ALLAH SWT yang Maha Pengasih tak pernah lelah mendengar doaku.
2. Keluargaku, kedua orang tuaku Etta Muh.Radi dan mama Rustang yang selalu memberi kasih sayang, motivasi serta doanya. Adik-adik saya Mustabsyirah, Sijriah Marhama dan Muh.Ihsan Rusdi penyemangatku setiap hari. Tante Hj.Sudduha, Sepupu dan kakak ipar yang selalu memberi motivasi H.Zainuddin Salim dan istrinya Hj.A.Asyurawati, Hj.Yusti dan H.Munawir. Kasmawati, Bahar salama, Adi, Erni, Ira, Sahar

imah kasih atas doanya. Saudaraku adik Muh.Fahrul Razy dan Muflihah
adah. A.Nur Aulia dan A.Akhyar. Yuliana M, Ernawati, yang selalu



bilang kapan wisuda serta motivasinya dan membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

3. Ibu Prof. Dwia Aries Tina Pulubuhu, MA, selaku Rektor Universitas Hasanuddin.
4. Bapak Prof. Dr. H. Abdul Rahman Kadir, SE., M.Si, CIPM, selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Hasanuddin.
5. Bapak Bapak Dr. Sanusi Fattah, SE., M.Si, selaku Ketua Jurusan Ilmu Ekonomi Universitas Hasanuddin.
6. Bapak Prof. MA. Yunus Zain,SE,MA,Ph.D. selaku Pembimbing I dan Ibu Prof. Dr. Hj.Rahmatia, SE., MA, selaku Pembimbing II yang dengan sabar telah memberikan arahan, bimbingan, masukan, dan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Bapak Dr. Madris,DPS.,M.Si., Bapak Dr. Sanusi Fattah, SE., M.Si, dan Bapak Dr.Ir Muh Jibril Tajibu, SE.,M.Si selaku tim penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji serta memberikan kritikan dan saran kepada penulis untuk penyempurnaan skripsi ini.
8. Bapak Suharwan Hamza, SE., M.Si selaku penasehat akademik.
9. Seluruh dosen, staf, dan civitas akademik Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Hasanuddin. Terima kasih atas ilmu yang diberikan dan bantuan dalam pengurusan administratif penulis.
10. Bapak dan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten Soppeng seluruh pegawai, perawat RSUD Soppeng yang tidak lain staf pegawai RSUD yaitu kak Erna yang selalu menyempatkan dirinya membantu dalam pelayanan dan penyediaan data.



11. Pegawai dan staf Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Kab.Soppeng, peneliti mengucapkan terima kasih atas bantuannya dalam pelayanan dan penyediaan surat izin penelitian kab. Soppeng yang menunjang penyusunan skripsi ini.
12. Teman-teman, saudaraku bisa dibilang sahabat seperjuangan di bangku perkuliahan (PRIMES). Sahabat Trioku yang mungil-mungil Reski MR yang paling telaten, tukang nyubit,ngomel-ngomel tapi paling mengerti, selalu ingatin kami, mau urus ini itu, pokoknya penyelamatnya kami dan Asninda yang selalu indah katanya paling imut, yang pengennya kurus tapi gagal terus. Terima kasih yang telah hadir menjadi saudara baru, selalu peduli dan perhatian.
13. Teman KKN Maros Gel.96, khususnya Posko Desa Majjelling, Ade Kurniawan selaku kordes kami, Kak Firdaus Semburu alias kak Daus, Kak Badrul, Hardianti atau Ayu yang biasa saya sebut “ceba” yang paling doyan jalan, doyan makan tapi tidak gemuk-gemuk dan Tiwi Nursafitri yang paling kalem, pendiam. Terima kasih atas kenangan indah selama KKN di Desa Majjelling Pangkajenne. Tak lupa kepada keluarga besar pak Sudirman dan Ibu, kak Anti dan Kak Ulla, telah menerima kami dengan ramah dan sangat baik di rumahnya selama berada di Pangkajenne Sidrap.
14. Sahabat-sahabat yang selalu ada sejak SMA sampai sekarang Vivi: teman yang paling keduluan jadi mama tapi tetap awet muda, yang selalu terima kami jadi tamu rempong di rumahnya Reni: Balbolku yang lugu dan polos, selalu setia setiap saat, teman jalanku, yang paling ahli dalam make up Fitriani alias Bido : teman paling kocak, bahan bulian, paling



menghibur, selalu setiap kepada kami meski selalu dalam bulian, maaf yah bido itu hanya candaan kami semua. Novita: teman paling jarang diliat sekali muncul tinggalnya lama, tapi komunikasi lancar, yang punya baby mungil-mungil. Milda : alias ciddo yang gemuknya berhasil setelah 4 tahun usaha.. Ira Musyafaah : bunda kami yang paling kalem kocak dan pintar. Lerha : teman seperjuangan juga, yang sold out sebelum sarjana. Ayu : Sebagai penyanyi kita semasa SMA. Satu daerah kuliah tapi jarang muncul, terima kasih atas solidaritas dan motivasi kalian. Kemudian terlbih untuk Seseorang yang menjadi penyemangat, Kak Rahman S.Kom atau yang sering saya sebut Laras terima kasih atas doa, bantuan, support dan motivasi serta kesabarannya.

15. Teman teman Pondok Faisal terlebih ibu kos yang paling baik Vivi Selfiani yang sudah menjadi keluarga baru, yang paling mengerti anak kosannya, yang selalu buatnkan masakan terlezatnya, terima kasih banyak kak Vivi atas jasmu kepada kami. Kak Ani, Tiwi, Reska, Ririn, Febi, Uli bety, Ceceng, tetangga kamarku kak Ole.Terima kasih juga Adik-adikku Vira dan Aisy yang membantu menemani saya bolak balik, panas panasan selama penelitian.
16. Semua pihak yang turut membantu dalam proses penyelesaian skripsi ini yang tidak dapat peneliti sebutkan satu-persatu.



ABSTRAK

ANALISIS PERMINTAAN JASA PELAYANAN KESEHATAN RUMAH SAKIT LA TEMMAMALA DI KABUPATEN SOPPENG

An' Umillah

Muh.Yunus Zain

Rahmatia

Penelitian ini bertujuan untuk memahami dan menjelaskan beberapa faktor yang mempengaruhi penggunaan pelayanan kesehatan rumah sakit La temmamala di Kabupaten Soppeng penelitian terdahulu dan teori yang ada, beberapa faktor tersebut adalah pendapatan, harga obat dan perawatan, jarak, umur, pendidikan, dan jenis penyakit. Dengan metode analisis regresi linier berganda, beberapa faktor tersebut dicari pengaruhnya terhadap permintaan Pelayanan kesehatan. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel sumber pembiayaan, umur, pendidikan, dan jenis penyakit berpengaruh signifikan terhadap permintaan jasa pelayanan kesehatan rumah sakit La temmamala di Kabupaten Soppeng. Sedangkan pendapatan dan jarak tidak berpengaruh signifikan terhadap permintaan jasa pelayanan kesehatan rumah sakit Latemmamala di Kabupaten Soppeng. Pembenahan infrastruktur sektor kesehatan, upaya aktif dari pemerintah, serta didukung peningkatan kesadaran oleh masyarakat sehingga tercipta pola permintaan dan penawaran kesehatan yang dinamis.

Kata Kunci: Penggunaan Layanan Kesehatan, Pendapatan, Sumber Pembiayaan, Jarak, Umur, Pendidikan dan Jenis Penyakit,



ABSTRACT

ANALYSIS OF DEMAND FOR HEALTH CARE SERVICES BPJS GENERAL HOSPITAL (HAJI PADJONGA DAENG NGALLE) IN TAKALAR

An' Umillah

Yunus Zain

Rahmatia

This study aims to understand and explain some of the factors that affect use Special Health In Soppeng previous research and theories exist, some of these factors are income, price of medicine and care, distance, age, education, and type of disease. With the method of multiple linear regression analysis, several factors are searched influence on the frequency of visits to health services.

The results showed that the variable prices sources of financing, age, education, and type of disease significantly influence the demand for health care services hospital Latemmalala in the District Soppeng. While income, distance are not significantly influence the demand for health care services hospital Latemmalala in the District Soppeng. Settling health sector infrastructure, the active efforts of the government, and supported increased awareness by the public so as to create the pattern of demand and offers a dynamic health.

Keywords : Use of Health Services , income , sources of financing , age, education, and type of disease.



DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENEGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN	v
PRAKATA.....	vi
ABSTRAK.....	ix
ABSTRACK	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR TABEL	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Tinjauan Teoritis.....	8
2.1.2 Perdebatan Teori Permintaan Kesehatan	9
2.1.2 Perdebatan Permintaan Jasa Pelayanan Kesehatan.....	9
2.1.3 Teori Kebutuhan dasar Manusia.....	10
2.1 Karakteristik Permintaan Jasa Pelayanan Kesehatan dalam Konteks Ekonomi.....	11
2.3 Hubungan Antar Pendapatan, Sumber pembiayaan, Jarak, Umur Pendidikan dan Jenis Penyakit terhadap Permintaan Jasa Pelayanan Kesehatan.....	13
2.3.1 Pengaruh Pendapatan terhadap Permintaan Jasa Pelayanan Kesehatan.....	13
2.3.2 Pengaruh Sumber pembiayaan terhadap Permintaan Jasa Pelayanan Kesehatan	14
2.3.3 Pengaruh Jarak terhadap Permintaan	



Jasa Pelayanan Kesehatan	15
2.3.4 Pengaruh Umur terhadap Permintaan	
Jasa Pelayanan Kesehatan.....	16
2.3.5 Pengaruh Pendidikan terhadap Permintaan	
Jasa Pelayanan Kesehatan	17
2.3.6 Pengaruh Jenis Penyakit terhadap Permintaan	
Jasa Pelayanan Kesehatan	18
2.4 Studi Empiris	18
2.5 Kerangka Pemikiran	20
2.6 Hipotesis	21
BAB III METODE PENELITIAN.....	22
3.1 Lokasi Penelitian	22
3.2 Populasi dan Sampel	22
3.3 Jenis dan Sumber Data.....	23
3.4 Metode Pengumpulan Data.....	24
3.5 Metode Analisis Data	24
3.5.1 Analisis Koefisien Determinasi (R-square).....	25
3.5.2 Uji Statistik F	26
3.5.3 Uji T-statistik.....	27
3.6 Definisi Operasional	27
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	29
4.1 Deskripsi Objek Penelitian	29
4.1.1 Kabupaten Soppeng.....	29
4.1.2 Jumlah Sarana Kesehatan di Kabupaten Soppeng	30
4.2 Hubungan Antara Variabel yang Berhubungan dengan	
Frekuensi Kunjungan	32
4.2.1 Hubungan Antara Pendapatan dengan Frekuensi	
Kunjungan	32
4.2.2 Hubungan Antara Sumber Pembiayaan dengan Frekuensi	
Kunjungan	33
4.2.3 Hubungan Antara Jarak dengan Frekuensi	
Kunjungan	34



4.2.4 Hubungan Antara Umur dengan Frekuensi Kunjungan	35
4.2.5 Hubungan Antara Pendidikan dengan Frekuensi Kunjungan	36
4.2.6 Hubungan Antara Jenis Penyakit dengan Frekuensi Kunjungan	37
4.3 Analisis Statistik Permintaan Jasa Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Soppeng	39
4.4 Interpretasi Hasil.....	42
BAB V PENUTUP	47
5.1 Kesimpulan.....	47
5.2 Saran.....	48
DAFTAR PUSTAKA.....	50
LAMPIRAN.....	53
Lampiran 1.Rekap Data Responden	53
Lampiran 2.Hasil Olahan Data Regresi	56
Lampiran 3.Kuesioner Penelitian	57



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Perkembangan Kunjungan Pasien di RSUD La Temmamala Soppeng Priode Tahun 2013 s/d 2017	5
Gambar 2.1 Kerangka Pikir Analisis Permintaan Jasa Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Soppeng	20



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Data Perkembangan Kunjungan Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap di RSUD La Temmamala Soppeng.....	31
Tabel 4.1 Jumlah Sarana Kesehatan di Kabupaten Soppeng	31
Tabel 4.2 Jumlah Tenaga Medis Rumah sakit La Temmamala di Kabupaten Soppeng	31
Tabel 4.3 Distribusi Responden Menurut Pendapatan dengan Frekuensi Kunjungan di Kab.Soppeng.....	33
Tabel 4.4 Distibusi Responden Menurut sumber pembiayaan dengan Frekuensi Kunjungan Kabupaten Soppeng	34
Tabel 4.5 Distribusi Responden Menurut Jarak dengan Frekuensi Kunjungan Kabupaten Soppeng	35
Tabel 4.6 Distribusi Responden Menurut Umur dengan Frekuensi Kunjungan Kabupaten Soppeng	36
Tabel 4.7 Distibusi Responden Menurut Pendidikan dengan Frekuensi Kunjungan Kabupaten Soppeng.....	36
Tabel 4.8 Distibusi Responden Menurut Jenis penyakit dengan Frekuensi Kunjungan Kabupaten Soppeng	37
Tabel 4.9 Rekapitulasi data hasil regresi Linear Berganda	40



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Permintaan (*demand*) pelayanan kesehatan merupakan keinginan untuk lebih sehat yang diwujudkan dalam perilaku mencari pertolongan tenaga kedokteran (Cooper Posnett, 1988, Palutturi, 2005). Dengan kata lain, permintaan (*demand*) pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dan diinginkan oleh pasien yang disertai juga dengan daya beli yang dimiliki oleh pasien tersebut atau dapat dikatakan frekuensi kunjungan pasien ke tempat pelayanan kesehatan/rumah sakit atau ke dokter.

Pada dasarnya kesehatan merupakan salah satu aspek yang menentukan tinggi rendahnya standar hidup seseorang (Todaro, 2002). Oleh karena itu, status kesehatan yang relatif baik dibutuhkan oleh manusia untuk menopang semua aktivitas hidupnya. Setiap individu akan berusaha mencapai status kesehatan tersebut dengan menginvestasikan dan atau mengonsumsi sejumlah barang dan jasa kesehatan (Grossman, 1972).

Pendekatan ekonomi menekankan bahwa kesehatan merupakan modal untuk bekerja dan hidup untuk mengembangkan keturunan, sehingga timbul keinginan yang bersumber dari kebutuhan hidup manusia. Pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit merupakan salah satu input yang digunakan baik sebagai modal manusia maupun untuk proses input menghasilkan kesehatan, sehingga

in sangat di penting. Tentunya demand untuk menjadi sehat tidaklah
atar manusia. Seseorang yang kebutuhan hidupnya sangat tergantung



pada kesehatannya akan mempunyai demand yang lebih tinggi akan status kesehatannya (Meisa, 2012).

Salah satu faktor yang menjadi penentu tinggi rendahnya kualitas sumber daya manusia adalah kesehatan. Di dalam teori ekonomi mikro mengenai permintaan (*demand*) jasa pelayanan kesehatan menyebutkan bahwa harga berbanding terbalik dengan jumlah permintaan jasa pelayanan kesehatan. Teori ini menjelaskan bahwa jika jasa pelayanan kesehatan merupakan *normal good*, makin tinggi *income* keluarga maka makin besar *demand* terhadap jasa pelayanan kesehatan tersebut. Sebaliknya jika jenis jasa pelayanan kesehatan tersebut merupakan *inferior good*, meningkatnya pendapatan keluarga akan menurunkan *demand* terhadap jenis jasa pelayanan kesehatan tersebut (Folland et al., 2001).

Faktor kesehatan berkaitan erat dengan kualitas sumber daya manusia (*quality of human resources*) itu sendiri. Tinggi rendahnya kualitas sumber daya manusia (SDM) akan ditentukan oleh status kesehatan, pendidikan dan tingkat pendapatan per kapita (Ananda dan Hatmadji, 1985). Dalam kegiatan perekonomian, ketiga indikator kualitas sumber daya manusia tersebut secara tidak langsung juga akan berimbas pada tinggi rendahnya produktifitas sumber daya manusia, dalam hal ini khususnya produktifitas tenaga kerja.

Tinggi rendahnya kualitas sumber daya manusia (SDM) akan ditentukan oleh status kesehatan, pendidikan dan tingkat pendapatan. Beberapa faktor yang mempengaruhi permintaan terhadap pelayanan kesehatan yaitu kebutuhan berbasis fisiologis, penilaian pribadi akan status kesehatan, variabel ekonomi

pendapatan masyarakat, Asuransi Kesehatan dan Jaminan Kesehatan, demografis dan umur dan jenis kelamin (Dunlop dan Zubkoff, 1981).



Dalam meningkatkan indikator kinerja kementerian Kesehatan, dibuatlah Rencana sasaran Strategis kementerian kesehatan 2015-2019. Rencana strategis kementerian kesehatan merupakan dokumen Negara yang berisi upaya-upaya pembangunan kesehatan yang di jabarkan dalam program/kegiatan, indikator, target, sampai dengan kerangka pendanaan dan regulasinya. Rencana Strategis yang ingin dicapai kementerian yaitu (1) Meningkatnya Kesehatan Masyarakat, (2) Meningkatnya Pengendalian Penyakit, (3) Meningkatnya Akses dan Mutu Fasilitas Pelayanan Kesehatan, (4) Meningkatnya akses, kemandirian, dan mutu sediaan farmasi dan alat kesehatan, (5) Meningkatnya Jumlah, Jenis, Kualitas dan Pemerataan Tenaga Kesehatan, (6) Meningkatnya sinergitas antar Kementerian/Lembaga, (7) Meningkatnya daya guna kemitraan dalam dan luar negeri, (8) Meningkatnya integrasi perencanaan, bimbingan teknis dan pemantauan-evaluasi, (9) Meningkatnya efektivitas penelitian dan pengembangan kesehatan, (10) Meningkatnya tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih, (11) Meningkatnya kompetensi dan kinerja aparatur Kementerian Kesehatan, serta (12) Meningkatkan sistem informasi kesehatan integrasi (Kementerian Kesehatan, 2015).

Jasa pelayanan kesehatan terdiri dari dua macam yaitu jasa pelayanan kesehatan *modern* dan tradisional. Jasa pelayanan kesehatan modern adalah jasa yang memberikan pelayanan kesehatan berdasarkan ilmu pengetahuan kedokteran yang modern, termasuk di dalamnya adalah jasa pelayanan kesehatan swasta dan pemerintah. Pelayanan kesehatan harus dapat dirasakan oleh seluruh lapisan masyarakat dan mampu meningkatkan derajat kesehatan

kat. Maka pelayanan kesehatan juga harus memenuhi beberapa



persyaratan, diantaranya sesuai dengan kebutuhan pemakai jasa pelayanan dan terjamin mutunya (*accessibility, affordability, quality assurance*).

Pemanfaatan pelayanan kesehatan terbagi menjadi tiga yaitu faktor predisposing yaitu kecenderungan individu dalam menggunakan pelayanan kesehatan yang ditentukan oleh serangkaian variable seperti keadaan demografi (umur, jenis kelamin, status perkawinan), keadaan sosial (pendidikan, ras, jumlah keluarga, etnik, pekerjaan), sikap/kepercayaan yang muncul (terhadap pelayanan kesehatan, terhadap tenaga kerja, perilaku masyarakat terhadap sehat dan sakit), faktor pendukung yaitu faktor yang menunjukkan kemampuan individu dalam menggunakan pelayanan kesehatan, yang ditunjukkan oleh variable sumber pendapatan keluarga (pendapatan dan tabungan keluarga, asuransi/sumber pendapatan lain, jenis pelayanan kesehatan yang tersedia serta keterjangkauan pelayanan kesehatan baik segi jarak maupun harga pelayanan)

Sumber daya yang ada di masyarakat yang tercermin dari ketersediaan kesehatan termasuk jenis dan rasio masing-masing pelayanan dan tenaga kesehatannya dengan jumlah penduduk, kemudian harga pelayanan kesehatan yang memadai dan sesuai dengan kemampuan mereka. Faktor kebutuhan yaitu faktor yang menunjukkan kemampuan individu untuk menggunakan pelayanan kesehatan yang ditunjukkan dengan adanya kebutuhan karena alasan yang kuat seperti pendekatan terhadap penyakit yang dirasakan serta adanya jawaban atas penyakit tersebut dengan cara mencari pelayanan kesehatan (Andersen, 1975).

Rumah sakit umum (La Temmamala) merupakan satu satunya rumah sakit umum yang ada di kabupaten Soppeng, sebagai tempat layanan kesehatan

ah berupaya keras dalam mendekatkan pelayanan kesehatan ke kat, meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan agar senantiasa



dapat meningkatkan kesehatan masyarakat sehingga dapat menciptakan sumber daya manusia yang baik, sehat serta dapat mendorong kesejahteraan di kabupaten Soppeng.

Tabel 1.1 Perkembangan Kunjungan Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap di RSUD La Temmamala Soppeng Priode Tahun 2013 s/d 2017

NO	TAHUN	RAWAT JALAN	RAWAT INAP
1	2013	37.329	7.413
2	2014	36.229	8.016
3	2015	50.137	9.177
4	2016	67.848	10.478
5	2017	94.106	12.349
JUMLAH		285.649	47.433

Sumber : Data Rekam Medik RSUD La Temmamala Soppeng

Pada tabel 1.1 tercatat bahwa jumlah kunjungan pasien di RSUD La Temmamala Soppeng dari tahun 2013 sejumlah (44.742) pasien, meskipun demikian jumlah kunjungan pasien terjadi penurunan di tahun 2014 menjadi (44.245). Dengan bertambahnya jumlah penduduk setiap tahunnya akan berdampak bertambahnya jumlah pasien serta mengakibatkan kepadatan penduduk. Di tahun 2015 sebanyak (59.314) pasien, 2016 sebanyak (78.329) pasien hingga di tahun 2017 mencapai (106.455) pasien. Maka dapat disimpulkan bahwa Rumah sakit umum (La Temmamala) telah berupaya keras dalam mendekatkan pelayanan kesehatan ke masyarakat dan menjaga kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan visi dan misi Rumah sakit umum (La Temmamala). Berdasarkan data yang di peroleh jumlah pelayanan kesehatan Kabupaten Soppeng terdiri atas 1 buah Rumah sakit umum, 17 puskesmas, 44 puskesmas pembantu, 35 praktek dokter dan 327 posyandu (Soppeng Dalam Angka, 2017).



Berdasarkan uraian di atas, maka dalam penelitian ini akan diketahui sejauh mana pengaruh beberapa faktor yaitu pendapatan, biaya kunjungan, jarak, harga obat, umur dan pendidikan dapat mempengaruhi permintaan pelayanan kesehatan di Kabupaten Soppeng. Oleh karena itu, penelitian ini menarik untuk di kaji mengenai permintaan jasa pelayanan kesehatan rumah sakit La Temmamala di Kabupaten Soppeng.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas, maka masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah:

- 1.2.1. Seberapa besar pengaruh pendapatan, jarak, umur, terhadap permintaan jasa pelayanan kesehatan di rumah sakit La Temmamala di Kabupaten Soppeng.
- 1.2.2. Apakah ada perbedaan sumber pembiayaan, tingkat pendidikan dan jenis penyakit terhadap permintaan jasa pelayanan kesehatan di rumah sakit La Temmamala di Kabupaten Soppeng.

1.3 Tujuan Penelitian

- 1.3.1. Untuk mengukur dan menganalisis seberapa besar perbedaan tingkat pengaruh pendapatan, jarak, umur terhadap permintaan jasa pelayanan kesehatan di Rumah Sakit La Temmamala Kabupaten di Soppeng.
- 1.3.2. Untuk mengukur dan menganalisis seberapa besar perbedaan sumber pembiayaan, tingkat pendidikan dan jenis penyakit pasien terhadap permintaan jasa pelayanan kesehatan di rumah sakit La Temmamala di Kabupaten Soppeng



1.4 Manfaat Penelitian

- 1.4.1 Menambah pengetahuan dan wawasan mengenai bagaimana perilaku dan pilihan dapat dilakukan oleh individu atau keluarga untuk mencapai status kesehatan yang optimum yang tercermin pada pemanfaatan (utilization) fasilitas jasa pelayanan kesehatan yang disediakan oleh Pemerintah Kabupaten Soppeng.
- 1.4.2 Sebagai bahan pertimbangan bagi pemerintah kabupaten / kota setempat maupun pihak-pihak yang terkait dalam menentukan kebijakan sebagai upaya peningkatan permintaan jasa pelayanan kesehatan Rumah Sakit kabupaten Soppeng.
- 1.4.3 Sebagai bahan informasi dan menambah literatur bagi pihak-pihak lain yang ingin mengadakan penelitian lebih lanjut dan mendalam tentang permintaan jasa pelayanan kesehatan.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Teoritis

2.1.1 Perdebatan Teori Permintaan

Dalam memenuhi suatu kebutuhan, pemilihan atas berbagai barang dan jasa menjadi aspek yang pertama kali dilakukan oleh seseorang, selain itu juga dilihat apakah harganya sesuai dengan kemampuan yang dimiliki. Apabila harganya tidak sesuai, maka ia akan memilih barang dan jasa sesuai dengan kemampuan yang dimilikinya. Hal tersebut sesuai dengan perilaku hukum permintaan (Samuelson dan Nordhaus, 1992) yang mengatakan bahwa bila harga suatu barang atau jasa naik, maka jumlah barang dan jasa yang diminta konsumen akan mengalami penurunan. Dan sebaliknya bila harga dari suatu barang atau jasa turun, maka jumlah barang dan jasa yang dimintai konsumen akan mengalami kenaikan (*ceteris paribus*).

Permintaan (*demand*) adalah sejumlah barang atau jasa yang diminta oleh konsumen pada beberapa tingkat harga pada suatu waktu tertentu dan pada tempat atau pasar tertentu (Palutturi, 2005) *Demand* adalah jumlah yang diminta merupakan jumlah yang diinginkan (Lipsey, 1990). Jumlah ini adalah berapa banyak yang akan dibeli oleh rumah tangga pada harga tertentu suatu komoditas, harga komoditas lain, pendapatan, selera dan lain-lain.

Teori permintaan menerangkan sifat dari permintaan pembeli pada suatu komoditas (barang dan jasa) dan juga menerangkan hubungan antara jumlah diminta dan harga serta pembentukan kurva permintaan (Sugiarto, dalam teori permintaan beberapa istilah perlu diketahui seperti



permintaan, hukum permintaan, daftar permintaan, kurva permintaan, permintaan dan jumlah barang yang diminta dan sebagainya.

Kurva permintaan dapat bergeser ke kiri atau ke kanan sebagai efek faktor bukan harga. Secara umum faktor penentu permintaan yaitu harga barang itu sendiri, harga barang lain yang berkaitan erat dengan barang tersebut, pendapatan rumah tangga dan pendapatan rata-rata masyarakat, corak distribusi pendapatan dalam masyarakat, cita rasa masyarakat, jumlah penduduk, dan ramalan mengenai keadaan di masa yang akan datang (Palutturi, 2005).

2.1.2 Perdebatan Permintaan Jasa Pelayanan Kesehatan

Dalam Ilmu ekonomi, mengkaji tentang bagaimana individu disisi masyarakat melakukan pilihan. Dilihat dengan atau tanpa menggunakan sarana alat tukar (uang) guna memanfaatkan sumber daya yang langka dalam menghasilkan berbagai barang dan jasa, dan mendistribusikannya diantara mereka bagi keperluan konsumsi, pada waktu sekarang atau dimasa yang akan datang, diantara individu dan kelompok–kelompok masyarakat (Samuelson, 1979).

Pendekatan ekonomi menekankan bahwa kesehatan merupakan suatu modal untuk bekerja, sehingga menjadi faktor penentu tinggi rendahnya kualitas sumber daya manusia. Dalam Teori ekonomi mikro mengenai permintaan (*demand*) jasa pelayanan kesehatan menyebutkan bahwa harga berbanding terbalik dengan jumlah permintaan jasa pelayanan kesehatan. Teori ini mengatakan bahwa jika jasa pelayanan kesehatan merupakan *normal good*, semakin tinggi *income* keluarga maka semakin besar *demand* terhadap jasa

n kesehatan tersebut. Dan sebaliknya, jika jenis jasa pelayanan n tersebut merupakan *inferiorgood*, semakin tinggi pendapatan keluarga



maka *demand* terhadap jenis jasa pelayanan Ekonomi kesehatan adalah ilmu yang mempelajari *supply* dan *demand* sumber daya pelayanan kesehatan dan dampak sumber daya pelayanan kesehatan terhadap populasi dan terdapat hubungan antara kesehatan dan ekonomi.

Kesehatan mempengaruhi kondisi ekonomi, dan sebaliknya ekonomi mempengaruhi kesehatan. Secara umum keadaan *demand* dan *need* jasa pelayanan kesehatan dapat dilukiskan dalam suatu konsep yang disebut fenomena gunung es atau *ice-berg phenomenon*. Konsep ini mengacu pada pengertian bahwa *demand* yang benar seharusnya merupakan bagian dari *need*. Secara konseptual, *need* akan jasa pelayanan kesehatan dapat berwujud suatu gunung es yang hanya sedikit puncaknya terlihat sebagai *demand* (Palutturi, 2005).

kesehatan tersebut menurun (Folland *et al.*, 2001). Kesehatan juga dipengaruhi oleh lingkungan hidup, perilaku, pelayanan kesehatan, dan keturunan. Akan tetapi konsep ini dinilai sulit untuk menerangkan hubungan antara *demand* terhadap kesehatan dengan *demand* terhadap jasa pelayanan kesehatan (Blum dalam Palutturi, 2005).

2.1.3 Perdebatan Teori Kebutuhan Dasar Manusia

Kebutuhan dasar manusia merupakan unsur-unsur yang dibutuhkan oleh manusia yang bertujuan untuk mempertahankan kehidupan dan kesehatan. Menurut Abraham Maslow kebutuhan dasar manusia terdiri dari kebutuhan fisiologis, kebutuhan keamanan dan keselamatan, kebutuhan mencintai dan kebutuhan harga diri, dan kebutuhan aktualisasi diri dan terdapat lima kebutuhan yang berjarak dalam prioritas dari urutan terendah hingga



urutan yang tertinggi. Tingkatan-tingkatan ini masuk kedalam tiga tingkatan kategori dasar, yaitu (1) kelangsungan hidup dan keamanan, (2) interaksi manusia, cinta dan afiliasi, (3) aktualisasi diri (kompetensi, ekspresi diri dan pengertian) (Andhika, 2010).

Kesehatan merupakan bagian dari kebutuhan fisiologis yang paling mendasar di samping kebutuhan fisiologis lainnya seperti makan, minum dan perumahan. Kesehatan adalah suatu kebutuhan (*need*) yang diartikan secara umum yang merupakan perbandingan antara situasi nyata dan standar teknis tertentu yang telah disepakati (Milss dan Gilson, 1990). Selain itu juga kesehatan merupakan kesehatan yang dirasakan (*felt need*) yaitu kebutuhan yang dirasakan sendiri oleh individu. Sehingga keputusan untuk memanfaatkan suatu jasa pelayanan kesehatan merupakan pencerminan kombinasi normative dan kebutuhan yang dirasakan (Andhika, 2010).

2.2 Karakteristik Permintaan Jasa Pelayanan Kesehatan dalam Konteks Ekonomi

Dari sudut pandang *demand*, masyarakat ingin memperbaiki status kesehatannya, sehingga mereka membutuhkan pelayanan kesehatan sebagai salah satu cara untuk mencapai status kesehatan yang lebih tinggi. Sedangkan dari sudut pandang *supply* / produksi utama dari pelayanan kesehatan adalah kesehatan dan sekaligus menghasilkan output lainnya. Kesehatan sendiri tidak dapat diperjualbelikan, dalam pengertian bahwa kesehatan itu tidak dapat secara langsung dibeli atau dijual di pasar kesehatan merupakan salah satu ciri komoditi. Singkatnya kesehatan tidak dapat dipertukarkan. Menurut

Janto (1990) kesehatan hanya memiliki *value in use* dan bukannya *value in exchange*. (Andhika, 2010).



Keinginan sehat menjadi konsumsi jasa pelayanan kesehatan melibatkan berbagai informasi tentang berbagai hal, antara lain; aspek status kesehatan saat ini, informasi status kesehatan yang lebih baik, informasi tentang macam pelayanan yang tersedia, tentang kesesuaian pelayanan tersebut, dan lain sebagainya.

Hal ini disebabkan karena permintaan jasa pelayanan kesehatan mengandung masalah *uncertainty* (ketidakpastian), sakit sebagai ciri-ciri persoalan kesehatan merupakan suatu ketidakpastian. Keduanya, *imperfect information* dan *uncertainty* merupakan karakteristik umum dari permintaan kesehatan dan jasa pelayanan kesehatan. Hubungan antara keinginan kesehatan permintaan akan pelayanan kesehatan hanya kelihatannya saja yang sederhana, namun sebenarnya sangat kompleks. Penyebab utamanya karena persoalan kesenjangan informasi.

Pelayanan kesehatan berbeda dengan barang dan pelayanan ekonomi lainnya. Pelayanan kesehatan atau pelayanan medis sangat heterogen, terdiri atas banyak sekali barang dan pelayanan yang bertujuan memelihara, memperbaiki, memulihkan kesehatan fisik dan jiwa seorang. Karena karakteristik yang sangat heterogen, pelayanan kesehatan sulit diukur secara kuantitatif. *Intangibility* merupakan karakteristik jasa pelayanan kesehatan yang tidak bisa dinilai oleh panca indera. Konsumen (pasien) tidak bisa melihat, mendengar, membau, merasakan, atau mengecap jasa pelayanan kesehatan. *Inseparability* yaitu karakteristik dimana produksi dan konsumsi jasa pelayanan kesehatan terjadi secara simultan (bersama). (Santerre dan Neun, 2000).

jadi pelayanan kesehatan sulit diukur secara kuantitatif. Biasanya
n kesehatan baik buruknya dapat dengan sederhana yaitu diukur



berdasarkan ketersediaan (jumlah dokter atau tempat tidur rumah sakit per 1.000 penduduk) atau penggunaan (jumlah konsultasi atau pembedahan per kapita) (Murti, 2011).

2.3 Hubungan antara Pendapatan, Harga obat dan perawatan, Jarak, Umur, Jenis penyakit dan Pendidikan terhadap Permintaan Jasa Pelayanan Kesehatan

2.3.1 Pengaruh Pendapatan terhadap Permintaan Jasa Pelayanan Kesehatan

Permintaan akan barang dan jasa tidak terlepas dari pendapatan seseorang. Pendapatan menjadi faktor yang sangat penting dalam menentukan permintaan. Perubahan pendapatan selalu menimbulkan perubahan terhadap permintaan berbagai jenis barang. Terdapat hubungan antara pendapatan dengan permintaan dalam pemeliharaan kesehatan, terutama dalam hal pelayanan kesehatan modern. Jika pendapatan meningkat maka garis pendapatan akan bergeser kekanan sehingga jumlah barang dan jasa kesehatan meningkat. Sebagian besar jasa pelayanan kesehatan merupakan barang normal di mana kenaikan pendapatan keluarga akan meningkatkan demand untuk jasa pelayanan kesehatan. Akan tetapi ada kecenderungan mereka yang berpendapatan tinggi tidak menyukai jasa pelayanan kesehatan yang menghabiskan banyak waktu. Hal ini diantisipasi oleh rumah sakit yang menginginkan pasien dari golongan mampu. Masa tunggu dan antrian untuk mendapatkan jasa pelayanan medis harus dikurangi (Palutturi, 2005).

Kerangka teori yang mendasari penelitian ini adalah teori konsumsi dan ekonomi kesejahteraan (Pindyck dan Rubinfeld, 1998). Untuk mencapai eraan tertentu individu akan mengkonsumsi sejumlah barang dan jasa, lam hal ini konsumsi jasa ditekankan dalam bentuk pelayanan



kesehatan. Kurva kepuasan konsumsi barang dan kesehatan menjelaskan bahwa kepuasan seseorang ditentukan oleh konsumsi kesehatan dan konsumsi barang yang dibatasi oleh garis pendapatan (Joko, 2005).

Tingkat pendapatan tidak terlepas dari besarnya pengeluaran rumah tangga. Engel sebagai pelopor dalam penelitian tentang pengeluaran rumah tangga melahirkan empat butir kesimpulan dalam penelitiannya, yang kemudian dikenal dengan hukum Engel. Menurut Miler dan Meineres (1997) Keempat butir kesimpulannya yang dirumuskan tersebut adalah jika pendapatan meningkat, maka persentase pengeluaran untuk konsumsi pangan semakin kecil, persentase pengeluaran untuk konsumsi pakaian relatif tetap dan tidak tergantung pada tingkat pendapatan, persentase pengeluaran untuk konsumsi keperluan rumah relatif tetap dan tidak tergantung pada tingkat pendapatan dan jika pendapatan meningkat, maka persentase pengeluaran untuk pendidikan, kesehatan, rekreasi, barang mewah dan tabungan semakin meningkat dalam (Andhika, 2010).

2.3.2 Pengaruh Sumber Pembiayaan terhadap Permintaan Jasa Pelayanan Kesehatan

Yang menjadi salah-satu aspek dalam menentukan permintaan terhadap jasa pemeliharaan kesehatan adalah sumber pembiayaan. Sumber pembiayaan berpengaruh negatif terhadap permintaan jasa pelayanan kesehatan karena meningkatnya harga mungkin akan lebih mengurangi permintaan dari kelompok yang berpendapatan rendah dibanding dengan kelompok yang berpendapatan tinggi (Santerre & Neun, 2000; Mills & Gilson, 1990). Hubungan negatif ini secara

terlihat pada keadaan pasien mempunyai pilihan. Pada pelayanan rumah tingkat demand pasien sangat dipengaruhi oleh dokter. Keputusan dari



dokter sangat mempengaruhi dalam *length of stay*, jenis pemeriksaan, keharusan untuk operasi, dan lain-lain. Pada keadaan yang membutuhkan penanganan medis segera maka faktor biaya mungkin tidak berperan dalam mempengaruhi demand. Hubungan biaya dengan demand yang bersifat negatif pada pelayanan rumah sakit terutama pada pelayanan yang bersifat efektif (Sukri, 2005). Obat alternatif merupakan salah satu komoditas yang dapat menggantikan fungsi dari harga kunjungan ke rumah sakit sehingga harga komoditas pengganti dapat mempengaruhi permintaan komoditas yang dapat digantikannya. Pada umumnya bila harga komoditas pengganti bertambah murah maka komoditas yang digantikannya akan mengalami pengurangan dalam permintaan. Adanya barang pengganti (substitusi) dari suatu barang/jasa dapat mengubah jumlah permintaan, kemudian berpengaruh pada harga dan penawaran. Munculnya barang pengganti yang lebih murah, kemungkinan besar akan mendorong sebagian besar konsumen untuk memilih barang substitusi tersebut (Sugiarto, 2005).

2.3.3 Pengaruh Jarak terhadap Permintaan Jasa Pelayanan Kesehatan

Jarak merupakan salah-satu aspek yang berpengaruh terhadap permintaan jasa pelayanan kesehatan. pengaruh Jarak antara tempat tinggal dengan tempat pelayanan kesehatan berpengaruh negatif terhadap jumlah pelayanan kesehatan. Hal ini dapat dipahami karena semakin jauh tempat tinggal dari tempat pelayanan kesehatan akan semakin mahal yaitu jika barang yang diminta semakin mahal Sehingga jumlah barang yang dibeli akan semakin sedikit (Nicholson, 2003).

ndari (2006) menyimpulkan bahwa semakin dekat lokasi pelayanan n semakin tinggi pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas



Bangli. Namun berbeda dengan penelitian Hendrartini (1995), variabel jarak mempunyai korelasi negatif terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan secara statistik tidak bermakna. Jarak membatasi kemampuan dan kemauan wanita untuk mencari pelayanan, terutama jika sarana transportasi yang tersedia terbatas, komunikasi sulit dan di daerah tersebut tidak tersedia tempat pelayanan.

2.3.4 Pengaruh Umur terhadap Permintaan Jasa Pelayanan Kesehatan

Faktor umur sangat mempengaruhi demand terhadap jasa pelayanan preventif dan kuratif. Preventif yaitu, usaha pencegahan suatu penyakit lebih baik dari pada mengobati. Kuratif yaitu mengenal dan mengetahui jenis penyakit pada tingkat awal serta mengadakan pengobatan yang tepat dan segera. Maka Semakin tua seseorang, lebih meningkat demandnya terhadap pelayanan kuratif. Sementara itu demand terhadap jasa pelayanan kesehatan preventif menurun. Dengan kata lain, semakin mendekati saat kematian atau semakin tua, seseorang, maka akan merasa bahwa keuntungan dari jasa pelayanan kesehatan preventif akan lebih kecil dibandingkan dengan saat masih muda (Palutturi, 2005).

Umur berpengaruh terhadap tingkat pemanfaatan pelayanan kesehatan. McDonald & Coburn, (1998) menemukan bahwa kelompok wanita dengan umur lebih dewasa memiliki tingkat pemanfaatan layanan pre-natal yang lebih. Hubungan antara umur dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pada umumnya digambarkan dengan kurva U. kelompok umur yang sangat muda dan kelompok umur yang tua merupakan kelompok umur yang paling banyak

gunakan pelayanan kesehatan karena dihubungkan dengan morbiditas (Palutturi, 2005).



2.3.5 Pengaruh Pendidikan terhadap Permintaan Jasa Pelayanan Kesehatan

Salah-satu faktor yang mempengaruhi persepsi masyarakat terhadap pentingnya kesehatan adalah faktor sosial dan budaya. Sebagai contoh, tingkat pendidikan dan pengetahuan mempengaruhi nilai pentingnya kesehatan. Seseorang yang pendidikannya tinggi cenderung mempunyai *demand* yang lebih tinggi. Pendidikan yang lebih tinggi memberikan kesadaran akan status kesehatan. Masyarakat yang berpendidikan lebih tinggi menganggap penting nilai kesehatan, sehingga akan mengkonsumsi jasa kesehatan lebih banyak dibandingkan masyarakat yang pendidikan dan pengetahuannya lebih rendah. Faktor budaya setempat juga sangat menentukan konsumsi kesehatan (Joko, 2005).

Dalam model Grossman kesehatan dipandang sebagai aset yang menghasilkan output kehidupan yang sehat. Individu dapat mengadakan investasi pada kesehatan yang dikombinasikan dengan waktu (kunjungan dokter) dengan membeli input (jasa medis). Status pendidikan seseorang berpengaruh terhadap pemanfaatan jasa pelayanan kesehatan, karena status pendidikan memengaruhi kesadaran dan pengetahuan seseorang tentang kesehatan. Hal yang sering menjadi penghambat bagi pemanfaatan jasa pelayanan tersebut adalah kurangnya kesadaran dan pengetahuan seseorang tentang hal-hal yang berkaitan dengan perilaku kesehatan. Kurangnya kesadaran dan pengetahuan seseorang sangat bervariasi, mulai dari tidak mengetahui tempat jasa pelayanan kesehatan yang tersedia hingga kurangnya pemahaman tentang manfaat

n, tanda-tanda bahaya atau kegawatan yang memerlukan pelayanan (05).



2.3.6 Pengaruh Jenis penyakit terhadap Permintaan Jasa Pelayanan Kesehatan

Variasi kekayaan masyarakat di desa sangat kecil, cenderung keluarga yang kaya lebih banyak melakukan akses terhadap pelayanan kesehatan. Keadaan ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan bukanlah barang inferior karena meningkatnya tingkat kekayaan suatu rumah tangga tidak menyebabkan permintaan pelayanan kesehatan turun. Masyarakat pedesaan telah menempatkan faktor kesehatan sebagai jasa yang penting. Demikian juga faktor-faktor yang lain, secara statistik tidak berpengaruh nyata terhadap permintaan pelayanan kesehatan di desa karena variasinya kecil. Usia dan penyakit cenderung meningkatkan pelayanan kesehatan. Gejala ini wajar karena semakin tua seseorang, kondisi kesehatannya semakin menurun sehingga cenderung lebih banyak melakukan akses terhadap pelayanan kesehatan. Demikian juga semakin banyak jenis penyakit/gangguan kesehatan yang diderita oleh masyarakat, akan meningkat pula akses pelayanan kesehatan (Joko, 2005).

2.4 Studi Empiris

Adapun yang menjadi landasan penelitian terdahulu dalam penelitian ini adalah sebagaimana hasil penelitian yang dilakukan dibawah ini, yakni oleh:

Hasil penelitian Joko *et al* (2005) mengenai permintaan pelayanan kesehatan rumah tangga petani di Jawa Tengah menyebutkan bahwa jarak antara tempat tinggal dengan tempat pelayanan kesehatan berpengaruh negatif terhadap jumlah pelayanan kesehatan. Hal ini dapat dipahami karena semakin jauh jarak tempat tinggal dari tempat pelayanan kesehatan akan semakin mahal biaya yang dikeluarkan untuk permintaan jasa pelayanan kesehatan.



Penelitian yang dilakukan oleh Andhika Widyatama Putra (2010) yaitu analisis permintaan penggunaan layanan kesehatan pada rumah sakit umum milik pemerintah di kabupaten semarang dalam penelitiannya menjelaskan faktor pendapatan, biaya kunjungan, tingkat pendidikan dan jarak. Dengan metode analisis regresi linier berganda. Hasil penelitian yang diperoleh adalah pendapatan keluarga, tingkat pendidikan, dan jarak berpengaruh secara signifikan terhadap frekuensi kunjungan ke layanan kesehatan. Peningkatan infrastruktur sektor kesehatan disertai dengan upaya aktif dari pemerintah menjadi suatu solusi yang dianggap tepat atas permasalahan yang ada. Serta didukung oleh peningkatan kesadaran dan kemauan pola konsumsi masyarakat terhadap layanan kesehatan yang ada, sehingga terjadi pola permintaan dan penawaran kesehatan yang dinamis.

Berdasarkan hasil penelitian Musfira Nur (2011) mengenai permintaan jasa pelayanan kesehatan pada rumah sakit bersalin di kota Makassar diperoleh bahwa biaya atau harga kunjungan, lama pendidikan, jarak layanan kesehatan ataupun aksesibilitas dan umur berpengaruh secara signifikan terhadap penggunaan jasa pelayanan kesehatan, sedangkan pendapatan keluarga dan biaya atau harga obat alternatif tidak mempengaruhi secara signifikan terhadap penggunaan jasa pelayanan kesehatan.

Yuli Eko Sarwono (2011) mengenai Analisis Permintaan Masyarakat akan Pusat Kesehatan Masyarakat di Kota Semarang. Beberapa faktor tersebut adalah pendapatan, biaya kunjungan, tingkat pendidikan, dan jarak. Hasil penelitian yang diperoleh adalah pendapatan, tingkat pendidikan jarak dan

layanan berpengaruh secara signifikan terhadap frekuensi kunjungan ke kesehatan.

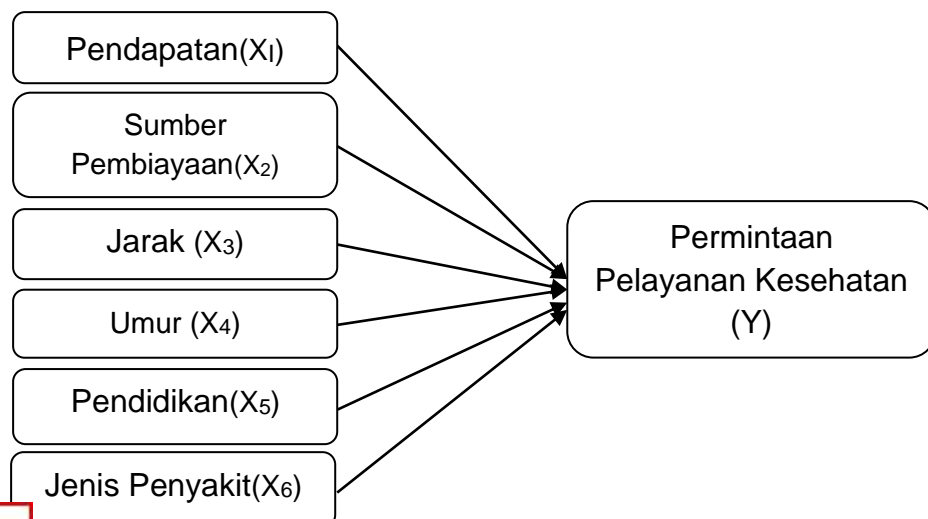


Berdasarkan penelitian Jennyfer m a parung (2014) mengenai analisis permintaan jasa pelayanan kesehatan di Kabupaten Toraja Utaramenyimpulkan bahwa faktor pendapatan, harga kunjungan, jarak, harga obat mempunyai pengaruh yang signifikan dalam hubungannya dengan permintaan jasa pelayanan kesehatan. Sedangkan Faktor umur dan pendidikan tidak mempengaruhi secara signifikan terhadap penggunaan jasa pelayanan kesehatan.

Penelitian yang dilakukan oleh Ayu Firnawati Arsyad(2015) yaitu Analisis Permintaan Jasa Pelayanan Kesehatan Khusus Bpjs Rumah Sakit Umum (Haji Padjonga Daeng Ngalle) Di Kabupaten Takalar. Dalam penelitiannya menjelaskan tentang variable jenis penyakit. Dari hasil regresi ditemukan bahwa ada perbedaan signifikansi antara jenis penyakit ringan dan jenis penyakit berat terhadap permintaan jasa pelayanan kesehatan.

2.5 Kerangka Pemiikiran

Gambar 2.1
Karangka Pemikiran



2.1 Kerangka Pemiikiran Analisis Permintaan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit La Temmamala Kabupaten Soppeng



2.6 Hipotesis

Menurut Sugiyono (2013), hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, di mana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk pertanyaan. Dikatakan sementara karena jawaban yang diberikan baru didasarkan pada teori. Hipotesis dirumuskan atas dasar kerangka pikir yang merupakan jawaban sementara atas masalah yang dirumuskan.

Berdasarkan teori-teori yang telah dijelaskan, maka hipotesis yang disusun adalah sebagai berikut :

1. Diduga pendapatan berpengaruh positif terhadap permintaan jasa pelayanan kesehatan di Kabupaten Soppeng.
2. Diduga umur berpengaruh positif terhadap permintaan jasa pelayanan kesehatan di Kabupaten Soppeng.
3. Diduga jenis penyakit berpengaruh positif terhadap permintaan jasa pelayanan kesehatan di Kabupaten Soppeng.
4. Diduga pendidikan berpengaruh positif terhadap permintaan jasa pelayanan kesehatan di Kabupaten Soppeng.
5. Diduga Sumber pembiayaan berpengaruh negatif terhadap permintaan jasa pelayanan kesehatan di Kabupaten Soppeng.
6. Diduga Jarak berpengaruh negatif terhadap permintaan jasa pelayanan kesehatan di Kabupaten Soppeng.

