

Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Permintaan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Depati Bahrin Kabupaten Bangka

Muhammad Bayu Nanda

Program Studi Ekonomi, Universitas Bangka Belitung

e-mail: bayusanjaya366@gmail.com

Abstrak: Kesehatan merupakan tolak ukur standar hidup seseorang, karena ketika seseorang dalam kondisi sehat, maka seseorang tersebut akan meningkatkan produktivitasnya yang pada akhirnya akan berpengaruh pada perekonomian, sebaliknya ketika seseorang dalam kondisi sakit maka akan menurunkan tingkat produktivitasnya. Permintaan akan pelayanan kesehatan sebagai salah satu cara untuk menggapai status kesehatan yang lebih tinggi karena adanya keinginan dapat merasakan hidup sebaik mungkin dibanding jika mengalami gangguan kesehatan. Penggunaan metode regresi linier sebagai alat analisis didalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh permintaan pelayanan kesehatan RSUD Depati Bahrin Sungailiat Kabupaten Bangka terhadap pendapatan keluarga, harga kunjungan, pendidikan, biaya, dan jarak tempuh. Hasil penelitian menunjukkan faktor biaya kunjungan, pendidikan pasien dan jarak tempuh memiliki pengaruh terhadap permintaan pelayanan kesehatan di RSUD Depati Bahrin Kabupaten Bangka.

Kata kunci : Pendapatan pasien; Biaya kunjungan; Pendidikan pasien; Jarak tempuh; Permintaan pelayanan kesehatan.

1. PENDAHULUAN

Dimensi dasar yang menjadikan tolak ukur standar hidup seseorang yaitu kesehatan. *Health capital* sebagai modal yang dibutuhkan oleh setiap manusia untuk beraktivitas dan mendapatkan penghasilan, sehingga kedepannya individu tersebut akan mendapatkan manfaat dengan tersedianya kondisi kesehatan yang baik (*health provides utility*). Individu atau konsumen diasumsikan memiliki pengetahuan mengenai status kesehatannya sendiri, tingkat depresiasi status kesehatan individu itu sendiri dan fungsi produksi yang menghubungkan antara perbaikan kesehatan dengan pengeluaran sebagai upaya menciptakan kesehatan yang lebih tinggi (Tjiptoherijanto, 2017). Ekonomi mikro menjelaskan tentang sikap konsumen maupun perusahaan serta sebagai faktor input menentukan harga pasar, kualitas, barang dan jasa. Keputusan dan sikap tersebut mempengaruhi permintaan dan penawaran pada saat mendalami ekonomi mikro, maka dalam perekonomian permintaan menjadi suatu hal penting bagi kita untuk memahami yang terjadi dalam suatu pasar (Febianti, 2014). Permintaan terhadap kesehatan merupakan keputusan individu tentang pilihan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan (Zamzaireen, 2018). Faktor utama dalam menentukan permintaan terhadap pelayanan kesehatan yaitu faktor pendapatan pasien, biaya kunjungan, pendidikan pasien, dan jarak tempuh. Permintaan pelayanan kesehatan masyarakat sangat dipengaruhi oleh rumah sakit sebagai penyelenggara kesehatan yang bermutu dan adil, sehingga berdasarkan aspek rumah sakit sebagai penyelenggara kesehatan mampu menyediakan pelayanan kesehatan ketika terjadinya peningkatan permintaan (*demand*) dari masyarakat. Kepuasan pasien dapat dikatakan sebagai salah satu bentuk daya saing yang harus diciptakan oleh rumah sakit, selain itu permintaan terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit juga tergantung terhadap permintaan kesehatan itu sendiri. Pada tabel 1 menunjukkan sebagai indikator permintaan pelayanan kesehatan di RSUD Depati Bahrin Kabupaten Bangka :

Tabel 1. Indikator Permintaan Pelayanan Kesehatan di RSUD Depati Bahrin Kabupaten Bangka, Tahun 2015-2019

Indikator	Tahun					
	2015	2016	2017	2018	2019	
Kunjungan Rawat Inap	10.056	9.699	8.907	7.199	8.565	
Kunjungan Rawat Jalan	49.901	60.841	74.783	64.775	66.924	
Kunjungan Rawat Darurat	14.397	12.346	10.843	9.645	12.469	
Total	74.354	82.886	94.533	81.619	87.958	421.350
			Rata-rata			84.270

Sumber : RSUD Depati Bahrin Kabupaten Bangka, 2019

2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Teori Ekonomi Kesehatan

Ekonomi kesehatan sebagai pengaplikasian ekonomi dalam bidang kesehatan. Secara umum ekonomi kesehatan akan berkonsentrasi pada industri bidang kesehatan. Menurut *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan bahwa ekonomi kesehatan merupakan penggunaan ilmu ekonomi untuk kuantifikasi sumber daya tersebut yang memiliki tujuan pencapaian pembangunan kesehatan, dan sebagai kuantifikasi dampak upaya-upaya pencegahan, penyembuhan, dan rehabilitatif terhadap produktivitas nasional. Dapat disimpulkan dari beberapa definisi ekonomi kesehatan yaitu ilmu yang mempelajari *supply and demand* sumber daya pelayanan kesehatan dan pengaruh sumber daya pelayanan kesehatan terhadap populasi (Mahardika, 2018).

2.1.1. Konsep Ekonomi Kesehatan

Konsep yang paling umum digunakan ketika menganalisis ekonomi program kesehatan biasanya menjadi dua bagian; yang pertama, adalah menganalisis ekonomi secara parsial yaitu analisis ekonomi yang diterapkan hanya kepada sisi input atau output saja bukan keduanya sekaligus. Sedangkan metode yang kedua merupakan analisis ekonomi secara menyeluruh (*full economic analysis*) jadi disimpulkan metode ini merangkum sekaligus masalah *input* dan *output* program kesehatan (Tjiptoherijanto, 2017).

2.2. Teori Permintaan

Permintaan menurut ahli ekonomi yaitu menggambarkan keadaan keseluruhan dari hubungan antara harga dan jumlah permintaan, sedangkan jumlah barang yang diminta dimaksudkan sebagai banyaknya permintaan pada suatu tingkat harga tertentu, komoditas harga serta komoditas harga lain, pendapatan, selera, dan lain-lain (Arsyad, 2015). Maka permintaan adalah keinginan konsumen untuk membeli suatu barang pada berbagai tingkat harga selama periode waktu tertentu (Hanafi, 2014).

2.2.1. Konsep Permintaan

Konsep dari permintaan menjelaskan permintaan barang atau jasa berhubungan dengan faktor-faktor yang mempengaruhinya. faktor-faktor yang menentukan permintaan yaitu; *price* (harga) barang itu sendiri, harga barang lain (memiliki jenis barang yang sama terhadap barang utama), pendapatan perkapita serta penghasilan rumah tangga, *practice and wants of society*, faktor populasi, dan faktor dari usaha penyedia barang untuk meningkatkan pelayanan.

2.3. Teori Permintaan Terhadap Pelayanan Kesehatan

Permintaan terhadap pelayanan kesehatan merupakan turunan dari *demand* terhadap kesehatan itu sendiri, pada model ini diasumsikan bahwa masing-masing individu melakukan penilaian manfaat atas pengeluaran untuk kesehatan yang dianalogikan dengan pengeluaran

untuk komoditi-komoditi lainnya dalam bentuk memutuskan status kesehatannya yang optimal (Tjiptoherijanto, 2017).

2.3.1. Konsep Permintaan Terhadap Pelayanan Kesehatan

Sebagai pokok pembahasan didalam ilmu ekonomi akan selalu mengacu pada *demand*, *supply* dan distribusi komoditi. Sudut pandang masyarakat pada permintaan untuk memperbaiki status kesehatannya sehingga masyarakat membutuhkan pelayanan kesehatan sebagai salah satu cara untuk mencapai derajat kesehatan yang lebih tinggi. Sedangkan *supply* atau produksi utama dari pelayanan kesehatan yaitu kesehatan sekaligus menghasilkan *output* lainnya (Arsyad, 2015). Dari aspek konsumsi menganalisis pola penggunaan pelayanan kesehatan dan diferensiasinya menurut fasilitas, tingkat pendapatan. Tingkat pendidikan, demografi, umur, dan pekerjaan. menganalisis bagaimana faktor-faktor tertentu terhadap pola konsumsi pelayanan kesehatan; tarif, subsidi, asuransi kesehatan, pendapatan, *opportunity cost*, dll (Husain, 2010).

3. METODE

Pendekatan pada penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dan metode analisis deskriptif. Objek pada penelitian ini adalah pasien RSUD Depati Bahrin Kabupaten Bangka melalui wawancara terhadap responden secara langsung, penarikan sampel menggunakan rumus slovin dengan tingkat kesalahan sampel 5 persen:

$$SPR = \frac{133}{1+133 (0,05)^2} = 100 \text{ Responden atau Pasien}$$

Metode analisis data menggunakan metode *cross section* dengan variabel dependen pendapatan pasien, biaya/harga kunjungan, pendidikan pasien, jarak tempuh dan variabel independen permintaan pelayanan kesehatan. Alat analisis pada penelitian ini menggunakan analisis regresi linier berganda dengan bantuan E-views. Analisis regresi linier berganda bertujuan memprediksi bagaimana pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen, Adapun rumus model persamaan, sebagai berikut :

$$PLK = \beta_0 + \beta_1 \cdot PP_i + \beta_2 \cdot BK_i + \beta_3 \cdot PP_i + \beta_5 \cdot JT_i + \varepsilon$$

Dimana:

β_0 = Konstanta/ intersep

$\beta_1 - \beta_5$ = Koefisien regresi

PLK (Y) = Permintaan terhadap layanan kesehatan

PP (X₁) = Pendapatan Pasien

BK (X₂) = Biaya/ harga kunjungan

PP (X₃) = Pendidikan Pasien

JT (X₅) = Jarak tempat tinggal dengan rumah sakit

ε = *Errorr*

i = *Cross Section*

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

Hasil penelitian didapatkan berupa profil dari responden itu sendiri yang memiliki karakteristik masing-masing mengenai keadaan dan latar belakang dalam menjalankan kehidupan mereka sehingga dapat menjadi alasan mereka untuk memilih RSUD Depati

Bahrin Kabupaten Bangka sebagai sarana untuk mendapatkan status kesehatan yang lebih baik.

4.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin (%)	
Laki-laki	Perempuan
78	22

Sumber: Diolah Peneliti, 2020.

Tabel 4.1. menunjukkan hasil dari jumlah total 100 pasien yang mendominasi pasien RSUD Depati Bahrin Kabupaten Bangka yaitu, berjenis kelamin laki-laki sebanyak 78 orang dengan persentase sebesar 78 persen, sedangkan untuk jenis kelamin perempuan hanya sebanyak 22 orang dengan persentase sebesar 22 persen. Maka hal ini dikatakan keinginan dan upaya mendapatkan pelayanan kesehatan dari RSUD Depati Bahrin Kabupaten Bangka lebih cenderung berjenis kelamin laki-laki.

4.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Status

Tabel 4.2. Karakteristik Responden Berdasarkan Status

Status (%)	
Menikah	Belum Menikah
95	5

Sumber: Diolah Peneliti, 2020.

Tabel 4.2 menunjukkan hasil dari status pasien itu sendiri, maka responden atau pasien di RSUD Depati Bahrin Kabupaten Bangka yang berstatus menikah sebanyak 95 orang dengan persentase sebanyak 95 persen, sedangkan untuk yang berstatus belum menikah sebanyak 5 orang dengan persentase sebesar 5 persen. Hal ini berdasarkan status dari responden atau pasien itu sendiri bahwa pasien yang telah menikah memiliki kesadaran kesehatan yang lebih tinggi dari pada yang belum menikah.

4.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4.3. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia (%)	
<30	22
31-40	29
41-50	12
51-60	22
>60	15

Sumber: Diolah Peneliti, 2020.

Tabel 4.3. menunjukkan usia dari masing-masing pasien tersebut bahwa yang berusia 31 hingga 40 tahun sebanyak 29 orang dengan persentase sebesar 29 persen, responden yang berusia 51 hingga 60 tahun sebanyak 22 orang dengan persentase sebesar 22 persen, sama halnya dengan responden yang berusia dibawah 30 tahun sebanyak 22 orang dengan persentase sebesar 22 persen, dan responden yang berusia diatas 60 tahun sebanyak 15 orang dengan persentase hanya sebesar 15 persen, maka dari penjelasan tersebut diketahui responden atau pasien yang berusia 31 hingga 40 tahun yang lebih mendominasi dari jumlah total responden (n=100).

4.1.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Pasien

Tabel 4.4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan (%)

SD	SMP	SMA	Perguruan Tinggi
15	20	40	25

Sumber: Diolah peneliti, 2020.

Tabel 4.4. menunjukkan pendidikan pasien atau responden dengan tingkat pendidikan SMA atau sederajat sebanyak 40 orang dengan persentase sebesar 40 persen, responden dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi sebanyak 25 orang dengan persentase sebesar 25 persen, responden dengan tingkat pendidikan SMP atau sederajat sebanyak 20 orang dengan persentase sebesar 20 persen, dan responden yang hanya tingkat pendidikannya mencapai SD atau sederajat sebanyak 15 orang dengan persentase sebesar 15 persen. Hal ini tingkat pendidikan memiliki keterkaitan dengan kesadaran akan kesehatan, sehingga seseorang tidak lagi membutuhkan pelayanan untuk mengobati penyakit saja tetapi juga sebagai pemeliharaan dan peningkatan derajat kesehatan.

4.1.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.5. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan

Pekerjaan (%)		
Formal	Non Formal	IRT
7	86	7

Sumber: Diolah penelitian, 2020.

Tabel 4.5. menunjukkan hasil Penelitian menunjukkan bahwa rata-rata jenis pekerjaan yang mendominasi responden Rumah Sakit Umum Depati Bahrin Kabupaten Bangka yaitu pada bidang pekerjaan non formal sebanyak 86 orang dengan persentase sebesar 86 persen, responden dengan pekerjaan formal sebanyak 7 orang dengan persentase sebesar 7 persen, sama halnya pada responden yang pekerjaannya sebagai ibu rumah tangga sebanyak 7 orang dengan persentase sebesar 7 persen.

4.1.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan

Tabel 4.6. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan

Pendapatan (%)		
Kurang dari 1 Juta	1 Juta hingga 2 Juta	Lebih dari 2 Juta
15	30	55

Sumber: Diolah peneliti, 2020.

Tabel 4.6. menunjukkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan pendapatan lebih dari Rp.2.000.000 sebanyak 55 orang dengan persentase sebesar 55 persen, responden yang berpendapatan Rp.1.000.000 hingga Rp.2.000.000 sebanyak 30 orang dengan persentase sebesar 30 persen, dan responden yang berpendapatan dibawah Rp. 1.000.000 sebanyak 15 orang dengan persentase sebesar 15 persen. Hal ini dapat menunjukkan penyebab responden untuk berobat di RSUD Depati Bahrin karena adanya tanggungan asuransi kesehatan dari pemerintah yaitu BPJS.

4.1.7 Karakteristik Responden Berdasarkan Konsumsi

Tabel 4.7. Karakteristi Reponden Berdasarkan Konsumsi

Konsumsi Bulanan	Persen (%)
Rp. 500.000 - Rp. 1.000.000	15
Rp. 1.100.000 - Rp. 2.000.000	30
Rp. 2.100.000 - Rp. 3.000.000	55

Sumber: Diolah Peneliti, 2020.

Tabel 4.7. menunjukkan konsumsi terhadap masing-masing responden atau pada pasien

yang melakukan konsumsi atau pengeluaran tiap bulannya sebesar Rp.2.100.000 hingga Rp.3.000.000 sebanyak 55 orang dengan persentase sebesar 55 persen, responden dengan konsumsi tiap bulannya mencapai Rp.1.100.000 hingga Rp.2.000.000 sebanyak 30 orang dengan persentase sebesar 30 persen, dan responden dengan konsumsi atau pengeluaran tiap bulannya yang hanya sebesar Rp.500.000 hingga Rp.1.000.000 sebanyak 15 orang dengan persentase sebesar 15 persen.

4.1.8 Karakteristik Responden Berdasarkan Layanan Perawatan

Tabel 4.8. Karakteristik Responden Berdasarkan Layanan Perawatan

Layanan Perawatan (%)		
Rawat Inap	Rawat Jalan/ Poliklinik	IGD
46	41	13

Sumber: Diolah Peneliti, 2020.

Tabel 4.8. menunjukkan layanan perawatan yang berada di RSUD Depati Bahrin Kabupaten Bangka menunjukkan bahwa, responden dengan layanan perawatan rawat inap sebanyak 46 orang dengan persentase sebesar 46 persen, responden dengan layanan perawatan rawat jalan atau poliklinik sebanyak 41 orang dengan persentase sebesar 41 persen, dan responden dengan layanan perawatan IGD sebanyak 13 orang dengan persentase sebesar 13 persen. Setiap responden atau pasien dalam melakukan layanan perawatan di RSUD Depati Bahrin pada umumnya memiliki asuransi terutama asuransi dari pemerintah yaitu asuransi BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial).

4.1.9. Karakteristik Responden Berdasarkan Penggunaan Asuransi

Tabel 4.9. Karakteristik Responden Berdasarkan Penggunaan Asuransi

Asuransi BPJS (%)		
BPJS PBI	BPJS Kelas III	BPJS Kelas II
45	48	7

Sumber: Diolah peneliti, 2020.

Tabel 4.9. menunjukkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memilih Rumah Sakit Umum Depati Bahrin sebagai sarana dan prasarana berobat rata-rata memiliki asuransi kesehatan yaitu BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial), sehingga didapatkan kepemilikan asuransi BPJS kelas III sebanyak 48 orang dengan persentase sebesar 48 persen, responden yang memiliki asuransi BPJS PBI sebanyak 45 orang dengan persentase 45 persen, dan responden yang memiliki asuransi BPJS kelas II hanya sebanyak 7 orang dengan persentase 7 persen. Hal ini berarti rata-rata pasien di RSUD Depati Bahrin memiliki asuransi pada kelas III serta pengguna PBI, dikarenakan biaya yang dikeluarkan dan iuran asuransi lebih terjangkau.

4.1.10. Karakteristik Responden Berdasarkan Biaya Kunjungan

Tabel 4.10. Karakteristik Responden Berdasarkan Biaya Kunjungan

Biaya Kunjungan	
Kurang dari seratus ribu (%)	Lebih dari seratus ribu (%)
49	51

Sumber: Diolah peneliti, 2020.

Tabel 4.10. menunjukkan biaya yang dikeluarkan pasien lebih dari seratus ribu yaitu sebesar 51 persen yang rata-rata pasien pada layanan rawat inap dan IGD, sedangkan 49 persen pengeluaran kurang dari seratus ribu yang rata-rata pada pelayanan Poliklinik atau rawat jalan. Jadi untuk biaya pelayanan rawat inap bisa lebih dari seratus karena biaya rawat inap tersebut untuk ruangan kelas III sebesar Rp. 50.000/hari, dan kelas II sebesar Rp. 70.000/hari rata-rata menginap 3 hingga 4 hari akan tetapi BPJS sebagian telah menanggung biaya pasien rawat inap 3 hari sama halnya pada pasien poliklinik yang telah ditanggung

biaya perawatannya oleh BPJS, kecuali untuk pelayanan IGD biaya penanganannya tidak ditanggung oleh asuransi BPJS dan harus ditanggung pihak pasien itu sendiri sehingga tingkat biaya yang dikeluarkan sesuai dengan kondisi pada saat itu, karena hal tersebut sudah jadi ketentuan pihak rumah sakit dan pihak BPJS.

4.1.11. Karakteristik Responden Berdasarkan Jarak Tempuh

Tabel 4.11. Karakteristik Responden Berdasarkan Jarak Tempuh

Jarak Tempuh		
0 - 5 km (%)	6 Km - 10 Km (%)	> 11 (%)
31	54	15

Sumber: Diolah peneliti, 2020.

Tabel 4.11 menunjukkan hasil penelitian di Rumah Sakit Depati Bahrin bahwa rata-rata jarak tempuh pasien ke rumah sakit 6 hingga 10 km sebesar 54 persen, sedangkan yang berjarak tempuh lebih dari 10 km sebesar 15 persen. Hal ini berarti menunjukkan bahwa faktor permintaan terhadap pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh jarak tempuh. Semakin dekat jarak tempuh menuju rumah sakit maka semakin besar minat pasien terhadap rumah sakit tersebut, hal ini ditandai dengan keadaan darurat terhadap pasien untuk menuju rumah sakit terdekat.

4.2 Pembahasan

4.2.1. Analisa Regresi Linier Berganda (LN)

Variabel PLK pada model tersebut adalah permintaan pelayanan kesehatan, LogPP adalah pendapatan LogBK adalah biaya atau pengeluaran, LogPP adalah pendidikan, dan LogJT adalah jarak tempuh, sedangkan i menunjukkan data yang digunakan adalah data *cross section*. Berdasarkan model logaritma natural, maka persamaan model regresi linier berganda dapat dilihat melalui tabel 2 :

Tabel 2. Hasil estimasi model

Variabel	Coefficient	t-Statistic	Prob.
C	-1.368730	-2.365728	0.0200
LogPP	0.007965	0.147005	0.8834
LogBK	0.096165	3.760587	0.0003
LogPP	0.701230	7.698905	0.0000
LogJT	-0.139906	-3.647179	0.0004

Sumber: data diolah peneliti, 2020

Tabel 2, menunjukkan model persamaan regresi linier berganda, sehingga model pada penelitian tersebut sebagai berikut:

$$\text{LogPLK} = -1.368 + 0.007 \text{LogPP}_i + 0.096 \text{LogBK}_i + 0.701 \text{LogPP}_i - 0.139 \text{LogJT}_i + \varepsilon$$

Model tersebut dapat diinterpretasikan bahwa ketika tingkat pendapatan, biaya, pendidikan, dan jarak diasumsikan tetap maka tingkat permintaan pelayanan kesehatan di RSUD Depati Bahrin Kabupaten Bangka bernilai sebesar 1,36. Pada model tersebut dapat dijelaskan bahwa pendapatan memiliki pengaruh positif terhadap tingkat permintaan pelayanan kesehatan di RSUD Depati Bahrin Kabupaten Bangka, maka diasumsikan sebagai berikut:

1. Pendapatan pasien menghasilkan koefisien regresi bernilai positif sebesar 0.007. Artinya ketika pendapatan meningkat sebesar Rp. 1 dan variabel lainnya diasumsikan tetap maka permintaan pelayanan kesehatan dalam frekuensi kunjungan 1 tahun terakhir akan meningkat sebesar 0,007.
2. Biaya kunjungan menghasilkan koefisien regresi bernilai positif sebesar 0.096. Artinya ketika biaya kunjungan meningkat sebesar Rp. 1 dan variabel lainnya diasumsikan tetap maka permintaan pelayanan kesehatan dalam frekuensi kunjungan 1 tahun terakhir akan meningkat sebesar 0,096.

3. Pendidikan pasien koefisien regresi bernilai positif sebesar 0.701. Artinya ketika pendidikan pasien meningkat 1 tahun dan variabel lainnya diasumsikan tetap maka permintaan pelayanan kesehatan dalam frekuensi kunjungan 1 tahun terakhir akan meningkat sebesar 0.701.
4. Jarak tempuh koefisien regresi bernilai negatif sebesar 0.139. Artinya ketika jarak tempuh meningkat 1 km dan variabel lainnya diasumsikan tetap maka permintaan pelayanan kesehatan dalam frekuensi kunjungan 1 tahun terakhir akan menurun sebesar 0.139.

4.2.2. Interpretasi Hasil

Interpretasi hasil hasil regresi pengaruh pendapatan, biaya kunjungan, pendidikan, dan jarak tempat tinggal terhadap permintaan pelayanan kesehatan di RSUD Depati Bahrin Kabupaten Bangka adalah sebagai berikut:

1. Pendapatan Pasien

Hasil pengujian ditemukan bahwa pendapatan pasien menghasilkan koefisien regresi bernilai positif sebesar 0.007 dengan nilai signifikansi atau probabilitas $0.8834 > \alpha (0.05)$, sehingga variabel pendapatan pasien dikatakan tidak signifikan terhadap permintaan pelayanan kesehatan di RSUD Depati Bahrin Kabupaten Bangka. Maka hal ini dapat menunjukkan bahwa penyebab pasien atau responden untuk berobat di RSUD Depati Bahrin karena adanya tanggungan asuransi kesehatan dari pemerintah yaitu BPJS, sehingga pada kondisi pelayanan kesehatan yang memiliki sifat barang *inferior*, dimana kenaikan pendapatan justru menyebabkan penurunan konsumsi, yang biasanya terjadi pada kondisi di rumah sakit pemerintah termasuk RSUD Depati Bahrin Kabupaten Bangka, jadi disimpulkan pasien yang berpendapatan tinggi dan tanpa menggunakan asuransi dari pemerintah kurang menyukai pelayanan yang menghabiskan waktu atau memilih pelayanan kesehatan yang dirasa mampu melayani dengan cepat tanpa menghabiskan banyak waktu.

2. Biaya Kunjungan

Hasil pengujian ditemukan bahwa biaya kunjungan menghasilkan koefisien regresi bernilai positif sebesar 0.096 dengan nilai signifikansi atau probabilitas sebesar $0.0003 < \alpha (0.05)$, sehingga variabel biaya kunjungan dikatakan signifikan terhadap permintaan pelayanan kesehatan di RSUD Depati Bahrin Kabupaten Bangka. Maka disimpulkan tingkat biaya yang ditanggung oleh BPJS hanya rawat jalan poliklinik dan rawat inap 3 hingga 4 hari saja, selebihnya ditanggung oleh biaya pribadi sehingga tingkat biaya kunjungan atau pengeluaran berpengaruh terhadap permintaan pelayanan kesehatan.

3. Pendidikan Pasien

Hasil pengujian ditemukan bahwa koefisien regresi dari pendidikan pasien bernilai positif sebesar 0.701 dengan nilai signifikansi atau probabilitas sebesar $0.0000 < \alpha (0.05)$, sehingga variabel pendidikan pasien dikatakan signifikan terhadap permintaan pelayanan kesehatan di RSUD Depati Bahrin Kabupaten Bangka. Maka disimpulkan pendidikan pasien memiliki keterkaitan dengan kesadaran akan kesehatan seperti penanganan penyakit, pemeriksaan kesehatan yang tepat dan lainnya.

4. Jarak Tempuh

Hasil Pengujian ditemukan bahwa Jarak tempuh koefisien regresi bernilai negatif sebesar 0.139 dengan nilai signifikansi atau probabilitas sebesar $0.0004 < \alpha (0.05)$, sehingga variabel jarak tempuh dikatakan signifikan terhadap permintaan pelayanan kesehatan di RSUD Depati Bahrin Kabupaten Bangka. Maka hal ini menunjukkan bahwa semakin jauh jarak tempuh dengan tempat pelayanan kesehatan maka semakin rendah permintaan.

5. SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pendapatan tidak berpengaruh terhadap permintaan pelayanan kesehatan di RSUD Depati Bahrin Sungailiat Kabupaten Bangka. Maka hal ini dapat menunjukkan bahwa

penyebab pasien atau responden untuk berobat di RSUD Depati Bahrin karena adanya tanggungan asuransi kesehatan dari pemerintah yaitu BPJS, sehingga pada kondisi pelayanan kesehatan yang memiliki sifat barang *inferior*, dimana kenaikan pendapatan justru menyebabkan penurunan konsumsi, yang biasanya terjadi pada kondisi di rumah sakit pemerintah termasuk RSUD Depati Bahrin Kabupaten Bangka, jadi disimpulkan pasien yang berpendapatan tinggi dan tanpa menggunakan asuransi dari pemerintah kurang menyukai pelayanan yang menghabiskan waktu atau memilih pelayanan kesehatan yang dirasa mampu melayani dengan cepat tanpa menghabiskan banyak waktu.

2. Biaya kunjungan atau pengeluaran berpengaruh terhadap permintaan pelayanan kesehatan di RSUD Depati Bahrin Sungailiat Kabupaten Bangka. Maka hal ini berarti tingkat biaya yang ditanggung oleh BPJS hanya rawat jalan poliklinik dan rawat inap 3 hingga 4 hari saja, selebihnya ditanggung oleh biaya pribadi sehingga tingkat biaya kunjungan atau pengeluaran berpengaruh terhadap permintaan pelayanan kesehatan.
3. Pendidikan pasien berpengaruh terhadap permintaan pelayanan kesehatan di RSUD Depati Bahrin Kabupaten Bangka. Maka pendidikan pasien memiliki keterkaitan dengan kesadaran akan kesehatan seperti penanganan penyakit, pemeriksaan kesehatan yang tepat dan lainnya.
4. Hasil pengujian ditemukan bahwa jarak tempuh berpengaruh terhadap permintaan pelayanan kesehatan di RSUD Depati Bahrin Kabupaten Bangka. Maka hal ini menunjukkan bahwa semakin jauh jarak tempuh dengan tempat pelayanan kesehatan maka semakin rendah permintaan.
5. Berdasarkan hasil statistik uji F, output regresi menunjukkan tingkat signifikan atau probabilitas $0.000000 < \alpha (0,05)$. Maka disimpulkan permintaan pelayanan kesehatan di RSUD Depati Bahrin Kabupaten Bangka dipengaruhi oleh pendapatan pasien, biaya kunjungan, pendidikan pasien dan jarak tempuh.

SARAN

Berdasarkan hasil dari kesimpulan, adapun saran yang diajukan adalah sebagai berikut:

1. Kebijakan yang harus diimplikasikan berdasarkan hasil penelitian ini yaitu, adanya upaya yang harus ditingkatkan oleh pihak Pemerintah Kabupaten Bangka maupun pihak RSUD Depati Bahrin Kabupaten Bangka terhadap pelayanan kesehatan, hal ini dikarenakan sebagian konsumen tidak akan menyukai pelayanan yang menghabiskan waktu karena kesibukan yang tinggi, sehingga mereka lebih memilih klinik atau rumah sakit swasta yang dirasa mampu melayani dengan cepat tanpa menghabiskan waktu.
2. Berdasarkan sudut pandang permintaan, maka saran untuk meningkatkan permintaan masyarakat terhadap layanan kesehatan yang ada pada RSUD Depati Bahrin Kabupaten Bangka dengan peran masyarakat yang kooperatif terhadap kebijakan pemerintah yang dilakukan sehingga kedepannya bisa tercipta penawaran dan permintaan yang seimbang supaya tercipta kondisi tingkat kesehatan yang lebih baik, tingkat kesehatan yang baik bisa menjadi tolak ukur kualitas SDM dan daya saing tiap-tiap daerah.
3. Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini dapat dikembangkan yaitu memperluas jangkauan objek penelitian dengan membandingkan rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta serta perlu pengkajian lagi pengukurannya terutama terhadap variabel independe. Sehingga tujuan hasil penelitian untuk selanjutnya diharapkan dapat lebih tepat sasaran.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur penulis lafadzkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan segala rahmat, hidayah dan karunia-Nya. Shalawat serta salam tetap tercurahkan kepada Nabi Muhammad Saw, yang telah menuntun umatnya dari zaman perbudakan menuju zaman tanpa penindasan. Penulis menyadari bahwa penyelesaian skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, maka dari itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Ibrahim, M.Si selaku Rektor Universitas Bangka Belitung.
2. Ibu Dr. Reniati, S.E., M.Si selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Bangka Belitung.
3. Ibu Dr. Devi Valeriani, S.E., M.Si selaku Ketua Program Studi Ekonomi Fakultas Ekonomi Universitas Bangka Belitung dan sekaligus dosen pembimbing II yang telah membimbing, memberikan masukan dan motivasi kepada penulis dalam penyelesaian skripsi ini serta selama masa perkuliahan.
4. Bapak Dr. Hamsani, S.E., M.Sc selaku dosen pembimbing I yang telah membimbing, memberikan masukan atau saran dan motivasi untuk mempermudah penulis dalam penyelesaian skripsi ini.
5. Ibu Aning Kesuma Putri, S.E., M.Si selaku dosen pembimbing II yang telah membimbing, memberikan masukan atau saran dan motivasi untuk mempermudah penulis dalam penyelesaian skripsi.
6. Bapak/ Ibu Dosen dan Staff Pengajar di Fakultas Ekonomi Universitas Bangka Belitung khususnya Prodi Ekonomi yang telah memberikan pengetahuan yang sangat berharga bagi penulis.
7. Instansi Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka, dan RSUD Depati Bahrin Kabupaten Bangka yang telah mendukung dalam penyediaan data yang diperlukan penulis untuk proses penelitian.
8. Orang Tua, Keluarga, dan Teman-teman yang telah membantu memberikan motivasi baik dari segi material maupun spiritual dan mendukung penulis dalam proses penyelesaian skripsi.
9. Seluruh teman-temanku Ekonomi Angkatan 2016 yang selalu memotivasi dan memberikan semangat setiap harinya kepada penulis.

REFERENSI

- Ariska, Nova dan Wicahyono, Eri. 2016. Analisis Demand Masyarakat Pesisir Terhadap Kepersertaan Pada jaminan Kesehatan Nasional di Kecamatan Puger Kabupaten Jember Tahun 2016. Universitas Jember. <https://repository.unej.ac.id> diakses pada 11 November 2020
- Arsyad, Ayu Firnawati. 2015. Analisis Permintaan Jasa Pelayanan Kesehatan Khusus BPJS Rumah Sakit Umum Haji Padjonga Daeng Ngalle Di Kabupaten Takalar. [Skripsi]. Makassar (ID). Universitas Hasanuddin Makassar. <https://media.neliti.com> diakses pada 5 Oktober 2020
- Ashari, Muhammad Rizki dan Nurwahyuni. 2013. Permintaan (Demand) Masyarakat Terhadap Pemanfaatan Asuransi Kesehatan Di PT. Asuransi Jiwa Inhealth Makassar. *Jurnal MKMI, Administrasi Kebijakan Kesehatan, Vol. 9, (No.1)*. <https://journal.unhas.ac.id> diakses pada 05 Juli 2020
- Asmidah. 2013. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Permintaan Dan Penawaran Jeruk Manis Dipasar Tradisional Kota Medan Provinsi Sumatera Utara. [Skripsi]. Sumatera Utara (ID). Universitas Sumatera Utara. <https://balitbang.pemkomedan.go.id> diakses pada 7 Desember 2020
- Babalola. 2017. Consumer and Their Demand For Healthcare. *Journal of Health and Medical Economics, Vol. 3, (No. 1)*: 2471-9927. <http://health-medical-economics.imedpub.com> diakses pada 21 Oktober 2020
- Badan Pusat Statistik. 2019. *Indeks Pembangunan Manusia Provinsi Kepulauan Bangka Belitung*. <https://babel.bps.go.id> diakses pada 22 Oktober 2020
- Bahri, Zainul. 2011. Analisa Produktivitas Investasi Sumber Daya Manusia Melalui Sarana Pendidikan Dan Pelatihan Di Kota Jambi. *Jurnal Paradigma Ekonomika, Vol. 3, (No.1)*. <https://media.neliti.com> diakses pada 30 Juni 2020
- Boz, Canser. 2015. The Affecting Factors Of Healthcare Services Demand In Terms Of Health Services Use: A Field Application. *International Journal Of Health and Life Sciences, Vol. 1, (No. 2)*: 33-41. <https://researchgate.net> diakses pada 19 Oktober 2020
- <https://equity.ubb.ac.id/index.php/equity>

- Cheah, Yong Kang. 2013. Determinants Of The Demand for Using Preventive Medical Care Among Adults In Penang Malaysia. *Journal Medical Sciences, Economics and Administration*, Vol. 20, (No.1): 46-55. <https://www.mjms.usm.my> diakses pada 15 Oktober 2020
- Damayanti, Meitrika dan Jati, Sutopo Patria. 2017. Analisis Permintaan Masyarakat Terhadap Pelayanan Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R. Soetijono Blora. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol. 5, (No.1): 2356-3346. <https://ejournal-s1.undip.ac.id> diakses pada 5 Oktober 2020
- Elvira, Rini. 2015. Teori Permintaan (Komparasi Dalam Perspektif Ekonomi Konvensional Dengan Ekonomi Islam). *Jurnal Islamika*, Vol. 15, (No.1). <https://iainkerinci.ac.id> diakses pada 5 Juli 2020
- Febianti, Yopi Nisa. 2014. Permintaan Dalam Ekonomi Mikro. *Jurnal edunomic*, Vol. 2, (No. 1). <https://fkip-unswagati.ac.id> diakses pada 5 Juli 2020
- Hafiz, Muhammad dan Ikhsan. 2018. Permintaan Jasa Pelayanan Kesehatan Di Aceh Studi Kasus Rumah Sakit Umum Zainal Abidin Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa, Ekonomi Pembangunan*, Vol. 3, (No. 1): 2549-8363. <https://www.jim.unsyiah.ac.id> diakses pada 22 Oktober 2020
- Hanafi, Fachrul Imam. 2014. Analisis Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Permintaan Tempe Di Kelurahan Jurangmangu Timur, Pondok Aren Tangerang Selatan. *Jurnal Agribisnis*, Vol. 8, (No. 1): 1979-0058. <https://journal.uinjkt.ac.id> diakses pada 5 Juli 2020
- Haning, Eriska. 2018. Analisis Need dan Demand Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Siwalankerto Kota Surabaya Di Era JKN. *Jurnal Kebijakan Kesehatan*, Vol. 21, (No. 3): 172-179. <https://ejournal2.litbang.kemkes.go.id> diakses pada 02 Juli 2020
- Haryanti, Nine. 2019. Teori Permintaan Dalam Perspektif Ekonomi Islam Dan Konvensional. *Jurnal Ilmu Akuntansi dan Bisnis Syariah*, Vol. 1, (No. 2): 2655-9420. <https://journal.uinsgd.ac.id> diakses pada 26 Oktober 2020
- Haslindah. 2019. Analisis Pengaruh Faktor Ekonomi dan Non-Ekonomi Terhadap Peningkatan Permintaan Perumahan Di Kota Watampone. *Jurnal Balanca*, Vol. 1, (No. 2): 149-172. <https://ejurnal.stainparepare.ac.id> diakses pada 26 Oktober 2020
- Hastuti, Widya. 2017. Analisis Need dan Demand Kesehatan Gigi dan Mulut Warga Perumahan. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, Vol. 8, (No. 2): 2502-7788. <https://forikes-ejournal.com> diakses pada 8 Oktober 2020
- Husain, Muhammad Jami. 2010. Contribution of health to Economic Development: A Survey and Overview. *Journal Public Policy and Management, Keele University, United Kingdom*, Vol. 4. <http://www.economics-ejournal.org> diakses pada 16 Oktober 2020
- Ibrahim, MA. 2015. *Metodelogi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta
- Idris, Zulkarnain Ilyas. 2020. Pengaruh Pendapatan, Pendidikan, dan Biaya Terhadap Permintaan Pelayanan Kesehatan Di Kota Gorontalo. *Jurnal Mala'bi STIE Yapman, Ekonomi Unisan Gorontalo*, Vol. 2, (No. 2): 2623-2278. <https://ejournal.stieyapman.ac.id> diakses pada 5 Oktober 2020
- Jager, Pieter De. 2017. Is The Groosman Model Relating To The Demand For Health Verified By The Empical Literature. *University Of The Witwatersrand, Johannesburg, South Africa*. <https://www.researchgate.net> diakses pada 25 Oktober 2020
- Jogiyanto. 2012. *Metode Penelitian Bisnis*. Yogyakarta: BPFE
- Kuncoro. 2013. *Metode Riset Untuk Bisnis dan Ekonomi*. Jakarta: Erlangga
- Mahardika, Rahardi. 2018. *Ekonomi Kesehatan*. ebook Samudra Biru. <https://Samudrabiru.co.id>
- <https://equity.ubb.ac.id/index.php/equity>

diakses pada 7 Desember 2020

- Oktania, Dwi Sitti dan Ashari, Muhammad Rizki. Hubungan Permintaan Penggunaan Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Unit rawat Inap RSUD Anuntalako. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol. 1, (No. 1): 2088-3536. <http://jurnal.untad.ac.id> diakses pada 5 Juli 2020
- Pohan, Mukmin. 2013. Analisis Ketersediaan Infrastruktur Kesehatan Dan Aksesibilitas Terhadap Pembangunan Kesehatan Penduduk Di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2013. [Skripsi]. Sumatra Utara (ID): Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. <https://media.neliti.com> diakses pada 8 Juli 2020
- Pontoh, Raysitho dan Palar, Sutomo Wim. 2016. Permintaan Dan Penawaran Beras Di Indonesia Tahun 2003-2013. *Jurnal Berkala Ilmiah Efisiensi, Ekonomi Dan Bisnis*, Vol. 16, (No. 4). <https://ejournal.unsrat.ac.id> diakses pada 5 Juli 2020
- Putra, Andhika Widyatama. 2010. Analisis Permintaan Penggunaan Layanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Umum Milik Pemerintah Di Kabupaten Semarang Tahun 2010. [Skripsi]. Semarang (ID): Universitas Diponegoro Semarang. <https://eprints.undip.ac.id> diakses pada 30 Juni 2020
- Putri, Anggita Camelia. 2019. Elastisitas Permintaan Komoditas Strategi Di Indonesia. *Jurnal Ekonomi Pembangunan*, Vol. 8, (No. 7): 2303-0178. <https://ojs.unud.ac.id> diakses pada 11 November 2020
- Rahma, Intan Sari Zaitun. 2010. Analisa Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Permintaan Perumahan Tipe Cluster (Studi Kasus Perumahan Taman Sari) Di Kota Semarang. [Skripsi]. Semarang (ID): Universitas Diponegoro Semarang. <https://eprints.undip.ac.id> diakses pada 7 Desember 2020
- RSUD Depati Bahrin. 2019. *Profil RSUD Depati Bahrin Kabupaten Bangka Tahun 2019*. Bangka: RSUD Depati Bahrin Kabupaten Bangka
- Sarwono, Yuli Eko. 2011. Analisis Permintaan Masyarakat Akan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Di Kota Semarang. [Skripsi]. Semarang (ID): Universitas Diponegoro Semarang. <https://eprints.undip.ac.id> diakses pada 13 Juli 2020
- Scott, Guy. 2016. *Health Economics For Health Professionals*. New Zealand: Massey University Library. <http://library.massey.ac.nz> diakses pada 19 Oktober 2020
- Sirajuddin, Sitti Nurani dan Jusoff, Kamaruzaman. 2013. Faktor yang Mempengaruhi Permintaan Tenaga Kesehatan Pabrik Pakan Indonesia. *Jurnal Ilmu Pengetahuan Dasar dan Terapan Australia*, Vol. 7, (No. 8): 1991-8178. Diakses pada oleh 8 Oktober 2020
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: CV. Alfabeta
- _____. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: CV. Alfabeta
- _____. 2017. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: CV. Alfabeta
- _____. 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: CV. Alfabeta
- Sujarweni, V Wiratna. 2015. *Metodelogi Penelitian Bisnis dan Ekonomi*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Sukendar, Hendrik Basguni. 2018. Pemberdayaan Masyarakat Miskin Melalui Peningkatan Layanan Oleh Rumah Sehat BAZNAS Yogyakarta di Desa Wukisari. *Jurnal Sosial Keagamaan*, Vol. 1, (No. 2): 2654-6612. <https://journal.uinmataram.ac.id> diakses pada 30 Juni 2020
- <https://equity.ubb.ac.id/index.php/equity>

- Sunday, Oluwatunmise Aina. 2015. Determinant Of Demand For Health Care Services Among rural Household in Ekiti State Nigeria. *Journal of Biology, Agriculture and Healthcare*, Vol. 5, (No. 7): 2224-3208. <https://core.ac.uk> diakses pada 26 Oktober 2020
- Timotius, Kris. 2017. *Pengantar Metodologi Penelitian Pendekatan Manajemen Pengetahuan Untuk Perkembangan*. Yogyakarta: Andi
- Tjiptoherijanto, Prijono dan Soesetyo, Budhi. 2017. *Ekonomi Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Welay, Tsegay. 2018. Demand For Health Care Service And Associated Factors Among patients in the Community Of Tsegedie District Northern Ethiopia. *Journal Health Service*, Vol. 18, (No. 697). <https://doi.org> diakses pada 8 Oktober 2020
- Widarjono, Agus. 2017. *Ekonometrika*. Tangerang Selatan: Universitas Terbuka
- Wirata, I Nyoman. 2013. Hubungan Aksesibilitas Terhadap Permintaan Pelayanan Preventif Kesehatan. *Jurnal Skala Husada*, Vol. 10, (No. 2): 184-189. <https://poltekkes-denpasar.ac.id> diakses pada 8 Oktober 2020
- Wulandari, Fitria Kusumawati dan Achadi, Anhari. 2016. Analisis Karakteristik dan Persepsi Penggunaan Pelayanan Terhadap Pemanfaatan Puskesmas Sebagai Gatekeeper di Dua Puskesmas Kota Bekasi Tahun 2016. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, Vol. 2, (No. 1): 2598-3849. <https://journal.fkm.ui.ac.id> diakses pada 7 Desember 2020
- Zamzaireen, Z.A. 2018. Healthcare Demand And Its Determinants. *Journal Public Health and Clinical Sciences*, Vol. 5, (No. 6): 2289-7577. <https://doi.org> Diakses pada 8 oktober 2020