

**PERMINTAAN JASA LAYANAN KESEHATAN DI ACEH
(STUDI KASUS RUMAH SAKIT UMUM ZAINAL ABIDIN BANDA ACEH)**

Muhammad Hafiz^{1*}, Ikhsan²

- 1) Jurusan Ekonomi Pembangunan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Syiah Kuala Banda Aceh,
Email: mhafiz2894@gmail.com
- 2) Jurusan Ekonomi Pembangunan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Syiah Kuala Banda Aceh,
Email : ikhsan30303@unsyiah.ac.id

Abstract

This research aimed to understand and explain some of the factors which influence the demand for health care services, especially in Aceh. Based on the previous research and existing theories, some of these factors are family income, distance, number of dependents and level of education. This research used the method of multiple linear regression analysis by using version 24 of SPSS. The result of this research showed that family income and level of education have positive and significant impact on the demand for health care services, distance of residence has negative and significant impacts on the demand for health care services, meanwhile the number of dependents have positive but not significant impact on the demand for health care services. So, the writer suggested to the government to pay more attention to the level of income, quality of education and public transportation, so it can increase the demand for health. As well as the scope of this research can be extended in the future to the public and private hospitals, so that there is a comparison between public and private hospitals.

Keywords: *Demand for health care services, Income, Distance, Number of dependents, Level of education*

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk memahami dan menjelaskan beberapa faktor yang mempengaruhi permintaan jasa layanan kesehatan khususnya di Aceh. Berdasarkan penelitian terdahulu dan teori yang ada, beberapa faktor tersebut adalah pendapatan keluarga, jarak, jumlah tanggungan dan tingkat pendidikan. Penelitian ini menggunakan metode analisis regresi linier berganda dengan menggunakan SPSS versi 24. Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa pendapatan keluarga dan tingkat pendidikan berpengaruh positif dan signifikan terhadap permintaan jasa layanan kesehatan, jarak tempat tinggal berpengaruh negatif dan signifikan terhadap permintaan jasa layanan kesehatan, sedangkan jumlah tanggungan berpengaruh positif tetapi tidak signifikan terhadap permintaan jasa layanan kesehatan. Jadi penulis menyarankan untuk pemerintah agar memperhatikan tingkat pendapatan, mutu pendidikan dan transportasi umum agar dapat meningkatkan permintaan terhadap kesehatan. Serta ruang lingkup penelitian bisa di perluas lagi terhadap rumah sakit swasta, agar ada perbandingan rumah sakit umum dan swasta.

Kata Kunci : *Permintaan layanan kesehatan, Pendapatan, Jarak, Jumlah tanggungan, Tingkat pendidikan.*

PENDAHULUAN

Pelayanan publik pada dasarnya menyangkut aspek kehidupan yang sangat luas. Dalam kehidupan bernegara, pemerintah memiliki fungsi memberikan berbagai pelayanan publik yang diperlukan oleh masyarakat, mulai dari pelayanan dalam bentuk pengaturan atau pelayanan-pelayanan lain dalam rangka memenuhi kebutuhan masyarakat seperti bidang pendidikan, kesehatan, utilitas, dan lainnya. Berbagai gerakan reformasi publik (*public reform*) yang dialami negara-negara maju pada awal tahun 1990-an banyak diilhami oleh tekanan masyarakat akan perlunya peningkatan kualitas pelayanan publik yang diberikan oleh pemerintah.

Untuk lebih mendorong komitmen aparatur pemerintah terhadap peningkatan mutu pelayanan, maka telah diterbitkan Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Nomor 7 Tahun 2010 Tentang Pedoman Penilaian Kinerja Unit Pelayanan Publik. Tuntutan reformasi yang bergulir sejak tahun 1997, bersamaan dengan arus globalisasi yang memberikan peluang sekaligus tantangan bagi perbaikan ekonomi, mendorong pemerintah untuk kembali memahami arti pentingnya suatu kualitas pelayanan serta pentingnya dilakukan perbaikan mutu pelayanan (Mohammad, 2003).

Salah satu pelayanan publik yang harus diperhatikan oleh pemerintah adalah pelayanan dalam kesehatan. Pada dasarnya kesehatan merupakan salah satu aspek yang menentukan tinggi rendahnya standar hidup seseorang (Todaro, 2002) dalam (Putra, 2010). 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 mengkonsumsi sejumlah barang dan jasa kesehatan (Grossman, 1972). Maka untuk mencapai kondisi kesehatan yang baik tersebut dibutuhkan sarana kesehatan yang baik pula.

Ada beberapa alasan pentingnya penggunaan layanan kesehatan diperhatikan dan dipelajari oleh penentu kebijakan (Mills, 1990), yaitu penggunaan layanan kesehatan yang rendah dapat mengakibatkan proses pembangunan ekonomi lambat, terganggunya perkembangan demografi, lambatnya pembangunan kesehatan atau perubahan tingkat kesehatan ke arah yang lebih baik, dan dapat berakibat tidak padunya interaksi antara ekonomi, demografi dan kesehatan yang berupa peningkatan gizi masyarakat, perumahan dan sanitasi, serta pelayanan dan teknologi kesehatan.

Pendekatan ekonomi menekankan bahwa kesehatan merupakan suatu modal untuk bekerja. Pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit merupakan salah satu *input* yang digunakan untuk proses produksi yang menghasilkan kesehatan. Berbasis pada konsep produksi maka pelayanan kesehatan merupakan salah satu *input* yang digunakan untuk menghasilkan kesehatan. Permintaan terhadap pelayanan rumah sakit tergantung terhadap permintaan akan kesehatan itu sendiri.

Beberapa studi atau penelitian yang pernah dilakukan sehubungan dengan penggunaan pelayanan kesehatan di mulai pada tahun 1980-an. Ascobat (1981) dalam (Tjiptoherijanto, 1990) menemukan pengeluaran per kapita mempengaruhi kecenderungan untuk memanfaatkan (berkunjung) ke fasilitas pelayanan kesehatan tradisional atau modern. Semakin tinggi pengeluaran per kapita maka semakin besar kemungkinan si individu untuk memilih dan mampu membayar pelayanan kesehatan modern dibandingkan pelayanan kesehatan tradisional. Faktor harga atau biaya kunjungan juga mempengaruhi tingkat kunjungan ke fasilitas pelayanan.

TINJAUAN PUSTAKA

Pelayanan Publik

Penggunaan istilah pelayanan publik (*public service*) di Indonesia dianggap memiliki kesamaan arti dengan istilah pelayanan umum atau pelayanan masyarakat. Oleh sebab itu ketiga istilah tersebut dipergunakan bersamaan dan tidak memiliki perbedaan yang mendasar. Pelayanan berfungsi sebagai sebuah sistem yang menyediakan apa yang dibutuhkan oleh masyarakat.

Menurut (Robert, 1996) Pelayanan publik adalah segala bentuk kegiatan pelayanan umum yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah pusat, di daerah dan lingkungan badan usaha milik negara atau daerah dalam, barang atau jasa baik dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketertiban-ketertiban.

Ekonomi Kesehatan

Ekonomi kesehatan adalah ilmu yang mempelajari *supply* dan *demand* sumber daya pelayanan kesehatan dan dampak sumber daya pelayanan kesehatan terhadap populasi. Ekonomi kesehatan perlu di pelajari, karena terdapat hubungan antara kesehatan dan ekonomi. Kesehatan mempengaruhi kondisi ekonomi, dan sebaliknya ekonomi mempengaruhi kesehatan. Dalam pemikiran rasional, semua orang ingin menjadi sehat. Kesehatan merupakan modal untuk bekerja dan hidup untuk mengembangkan keturunan, sehingga timbul keinginan yang bersumber dari kebutuhan hidup manusia. Tentunya demand untuk menjadi sehat tidaklah sama antar manusia. Seseorang yang kebutuhan hidupnya sangat tergantung pada kesehatannya tentu akan mempunyai demand yang lebih tinggi akan status kesehatannya.(Meisa, 2012).

Demand Pelayanan Kesehatan dan Faktor yang Mempengaruhi

Demand (permintaan) adalah keinginan yang disertai dengan daya beli. Menurut (Anderson, 1995), permintaan adalah keinginan terhadap produk spesifik yang didukung oleh kemampuan dan kesediaan untuk membeli. *Demand* atau permintaan adalah jumlah dari suatu barang yang mau dan mampu dibeli pada berbagai kemungkinan harga, selama jangka waktu tertentu, dengan anggapan berbagai hal lain tetap sama (*ceteris paribus*). Ada beberapa faktor yang mempengaruhi permintaan kesehatan (*demand health*), Menurut (Mills, 1990) hubungan antara teori permintaan dengan pelayanan kesehatan di negara-negara berkembang sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor: (1) pendapatan, dimana ada korelasi antara pendapatan dengan besarnya permintaan akan pemeliharaan kesehatan, terutama dalam hal pelayanan kesehatan modern. (2) harga, dimana berperan dalam menentukan permintaan terhadap pemeliharaan kesehatan. (3) pencapaian sarana pelayanan kesehatan secara fisik akan menurunkan permintaan. (4) kemandirian dan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan.

Sementara itu (Grossman, 1972), konsumen memiliki 2 alasan dalam hal permintaan terhadap kesehatan yaitu: (a) kesehatan sebagai komoditas konsumsi, dimana dengan kesehatan itu sendiri konsumen merasa lebih baik dan dapat melakukan aktivitas fisik dengan leluasa tanpa ada gangguan dari kesehatan mereka sendiri. (b) kesehatan sebagai sebuah investasi, dimana kondisi kesehatan akan menentukan jumlah waktu yang tersedia untuk seseorang yang dapat ia gunakan untuk bekerja dan melakukan aktivitas lainnya. Sebaliknya, sakit dapat menyebabkan seseorang kehilangan penghasilannya akibat tidak dapat bekerja selama ia sakit.

METODE PENELITIAN

Sumber dan Jenis Data

Sumber dan jenis data penelitian merupakan faktor penting yang menjadi pertimbangan yang menentukan metode pengumpulan data. Sumber dan jenis data yang mendukung jawaban permasalahan dalam penelitian dengan cara sebagai berikut : (a) sumber Data primer yaitu data yang dibuat oleh peneliti untuk maksud khusus menyelesaikan permasalahan yang sedang ditanganinya. Data dikumpulkan sendiri oleh peneliti langsung dari sumber pertama atau tempat objek penelitian dilakukan. Dengan cara membagikan kuesioner kepada responden, responden yang dimaksud yaitu masyarakat yang berobat di RSUZA Banda Aceh. (b) sumber Data Sekunder yaitu data yang diperoleh dari catatan-catatan, buku, makalah, monografi dan lain-lain terutama yang berkaitan dengan permasalahan penelitian. Data yang lain juga didapat dari arsip, sebagai sumber data dalam bentuk dokumen, data statistik dan naskah-naskah yang telah tersedia dalam lembaga atau instansi yang berhubungan dengan penelitian ini.

Penentuan Sampel

Sampel adalah bagian yang menjadi objek sesungguhnya dari suatu penelitian, dan metodologi untuk memilih dan mengambil individu-individu masuk ke dalam sampel yang representatif disebut sampling (Arsyad, 1999). Dalam penelitian ini digunakan sampel dari beberapa masyarakat yang berobat ke Rumah Sakit Umum Zainal Abidin (RSUZA). Sampel dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan metode accidental quota sampling yaitu pengambilan sampel secara acak kepada pasien yang sedang berobat di RSUZA. Adapun jumlah sampel yang akan diteliti sebanyak 100 responden dengan quota 50 laki-laki dan 50 perempuan sebagai responden.

Accidental quota sampling adalah cara pengambilan sampel dengan cara mengambil sampel dimana pun didapatkan tanpa syarat pengambilan tertentu. Hasil dari sampling tersebut memiliki sifat yang objektif.

Metode Analisis Data

Metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode regresi linear berganda dengan menguji asumsi klasik.

Model Analisis Regresi Linear Berganda

Model analisis regresi linear berganda ini digunakan untuk melihat bagaimana pengaruh beberapa faktor terhadap permintaan jasa layanan kesehatan di Aceh.

Secara umum analisis regresi linear berganda yang ditunjukkan dalam persamaan berikut (Gujarati, 2006) :

$$Y = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4 + e_t$$

Model diformulasikan kembali sebagai berikut :

$$Y = \beta_0 + \beta_1 PK + \beta_2 J + \beta_3 JT + \beta_4 TP + e_t$$

Dimana :

Y : Jumlah Kunjungan
 β_0 : Konstanta
 $\beta_1, \beta_2, \beta_3, \beta_4$: Koefisien Regresi
PK : Pendapatan Keluarga

J : Jarak
JT : Jumlah Tanggungan
TP : Tingkat Pendidikan
 e_t : *Error term*

Asumsi Klasik

Asumsi klasik bertujuan untuk mengetahui kelayakan penggunaan model regresi dalam penelitian ini. Uji asumsi klasik terdiri atas uji normalitas, uji multikolinearitas, uji autokorelasi, dan uji heteroskedastisitas (Ghozali, 2013).

(1) Uji Multikolinearitas

Uji asumsi multikolonieritas, dilakukan untuk menjelaskan kemungkinan terdapatnya hubungan antar variabel independen. Jika nilai *variance inflation factor* (VIF) > 10 atau nilai tolerance < 0,10 berarti terdapat multikolonieritas (Ghozali, 2013).

(2) Uji Heteroskedastisitas

Uji Heteroskedastisitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan varian dari residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain. jika varian dari residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain tetap, maka disebut homoskedastisitas dan jika berbeda disebut heteroskedastisitas. Uji Heteroskedastisitas terjadi karena perubahan situasi yang tidak tergambarkan dalam spesifikasi model regresi, misalnya perubahan struktur ekonomi dan kebijakan pemerintah yang dapat mengakibatkan terjadinya perubahan tingkat keakuratan data (Ghozali, 2013)

(3) Uji Normalitas

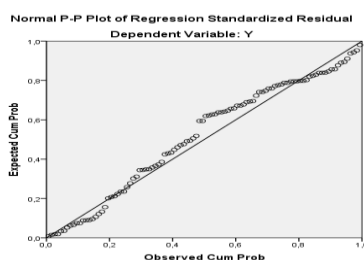
Uji Normalitas data bertujuan menguji apakah dalam model regresi variabel terikat dan variabel bebas keduanya mempunyai distribusi normal ataupun tidak. Untuk pengujian tersebut menggunakan dilakukan dengan melihat *normal probability plot*. Jika distribusi data normal, maka garis yang menggambarkan data sesungguhnya akan mengikuti garis diagonalnya (Ghozali, 2013).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Deteksi Asumsi Klasik

Uji Normalitas

Untuk menguji normalitas data, pada penelitian ini menggunakan 2 teknik analisis yaitu melihat grafik *normal probability plot* dan uji statistik Kolmogorov-Smirnov.



Gambar.1 Uji Normalitas Data dengan *Normal Probability Plot*

Data terdistribusi normal apabila grafik normal *probability* plot menunjukkan distribusi data sesungguhnya membentuk satu garis lurus atau mengikuti garis lurus diagonalnya. Namun, untuk lebih memastikan bahwa data tersebut normal maka peneliti menggunakan analisis probabilitas *Kolmogorov-Smirnov* dengan ketentuan bahwa data terdistribusi normal apabila nilai *Kolmogorov-Smirnov Z* > 0,05.

Tabel.1 Uji Normalitas dengan Kolmogorov-Simrnov Test

		Unstandardized Residual
N		100
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	,0000000
	Std. Deviation	,54708928
Most Extreme Differences	Absolute	,087
	Positive	,072
	Negative	-,087
Test Statistic		,087
Asymp. Sig. (2-tailed)		,068 ^c

Sumber : Hasil Penelitian Lapangan, 2017 (diolah)

Dari output di atas dapat diketahui bahwa nilai signifikansi (*Asymp.Sig 2-tailed*) sebesar 0,068. Karena signifikansi lebih dari 0,05 ($0,068 > 0,05$), maka nilai residual tersebut telah normal.

Uji Multikolonieritas

Untuk menguji apakah model regresi mengalami korelasi antar variabel independennya, maka diperlukan pengujian multikolonieritas. Model regresi yang baik adalah yang tidak mengalami kolerasi antar variabel independennya. Oleh sebab itu, untuk mengetahui ada atau tidaknya multikolonieritas dapat dilihat dari nilai tolerance dan nilai VIF (*Variance Inflation Factor*). Jika nilai tolerance lebih kecil dari 0,10 atau VIF lebih besar dari 10 maka terjadi multikolonieritas. Sebaliknya, jika nilai tolerance lebih besar dari 0,10 atau VIF lebih kecil dari 10 maka tidak terjadi multikolonieritas (Ghozali, 2013). Selanjutnya disajikan Tabel 4.11 untuk mendeteksi ada atau tidaknya multikolonieritas.

Tabel.2 Uji Multikolonieritas

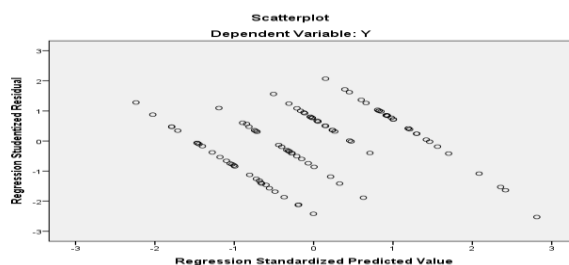
Model	Collinearity Statistics	
	Tolerance	VIF
1 (Constant)		
P	,591	1,691
J	,857	1,167
JT	,968	1,033
TP	,618	1,619

Sumber : Hasil Penelitian Lapangan, 2017 (diolah)

Berdasarkan tabel 2 nilai *Tolerance* untuk semua variabel bebas berada diatas 0,10, serta nilai VIF (*Variance Inflation Factor*) variabel bebas tidak ada yang diatas 10. Dengan demikian data disimpulkan bahwa tidak terjadi gejala multikolonieritas.

Uji Heterokedastisitas

Uji heteroskedastisitas ini bertujuan untuk menguji apakah model regresi yang terjadi ketidaksamaan variansi dari residual satu pengamatan ke pengamatan lainnya. Jika variansi dari residual satu pengamatan ke pengamatan lain tetap, maka disebut homoskedastisitas. Model regresi yang baik adalah yang homoskedastisitas atau tidak terjadi heteroskedastisitas (Ghozali, 2013). Untuk mendeteksi gejala heteroskedastisitas, peneliti menggunakan grafik *scatterplot* dengan memplotkan nilai ZPRED (nilai prediksi) dengan SRESID (nilai residualnya). Dasar keputusannya adalah apabila penyebaran titik-titik (plot) pada grafik tersebar secara merata tanpa membentuk suatu pola tertentu maka dapat disimpulkan model regresi terbebas dari heteroskedastisitas. Adapun hasil uji heteroskedastisitas dapat dilihat pada Gambar 2.



Gambar.2 Uji Heteroskedastisitas

Berdasarkan gambar 2, gambar *scatterplot* menunjukkan bahwa titik tidak menyebar di atas dan di bawah sumbu Y, dan mempunyai pola yang teratur. Maka dapat disimpulkan variabel bebas di atas terjadi heteroskedastisitas atau tidak homoskedastisitas.

Model Persamaan Regresi Linear Berganda

Untuk dapat mengetahui pengaruh variabel-variabel independen terhadap variabel dependen maka digunakanlah analisis regresi linear berganda dengan bantuan perangkat program SPSS yang secara rinci disajikan pada lampiran. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pendapatan keluarga (P), jarak (J), jumlah tanggungan (JT), dan tingkat pendidikan (TP). Sedangkan variabel dependennya adalah permintaan jasa layanan kesehatan di Aceh atau Jumlah kunjungan (Y). Hasil pengujian regresi linear berganda dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel.3 Hasil Pengujian Regresi Linear Berganda

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		t	Sig.
	B	Std. Error	Beta			
1 (Constant)	2,050	,325			6,318	,000
P	3,901E-7	,000	,417		5,946	,000
J	-,104	,016	-,388		-6,663	,000
JT	,085	,053	,089		1,623	,108
TP	,093	,025	,257		3,753	,000

Sumber : Hasil Penelitian Lapangan, 2017 (diolah)

Dari hasil output SPSS (*coefficients*), dapat diperoleh persamaan regresi berganda (*multiple regression*) sebagai berikut:

$$Y = 2,050 + 0,0000003901 PK - 0,104 J + 0,085 JT + 0,093 TP + e_t$$

Berdasarkan hasil regresi linear berganda yang telah diperoleh dalam penelitian ini, maka akan dibahas pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat yaitu pendapatan keluarga, jarak, jumlah tanggungan dan tingkat pendidikan terhadap permintaan jasa layanan kesehatan di Aceh.

Pendapatan keluarga

Berdasarkan hasil regresi linear berganda yang diperoleh menunjukkan bahwa variabel pendapatan keluarga mempunyai pengaruh yang positif dan signifikan terhadap permintaan jasa layanan kesehatan di Aceh dengan koefisien sebesar 0,0000003901. Jika di asumsikan variabel lain tetap maka kenaikan 1 juta rupiah pendapatan akan meningkatkan 0,3901 kali jumlah kunjungan selama satu tahun terakhir.

Jarak

Berdasarkan hasil regresi linear berganda yang diperoleh menunjukkan bahwa variabel jarak mempunyai pengaruh yang negatif dan signifikan terhadap permintaan jasa layanan kesehatan di Aceh dengan koefisien sebesar -0,104. Jika diasumsikan variabel lain tetap maka kenaikan 1km jarak tempat tinggal akan menurunkan 0,104 kali jumlah kunjungan selama satu tahun.

Jumlah tanggungan

Berdasarkan hasil regresi linear berganda yang diperoleh menunjukkan bahwa variabel jumlah tanggungan mempunyai pengaruh yang positif tetapi tidak signifikan terhadap permintaan jasa layanan kesehatan di Aceh dengan koefisien sebesar 0,085. Jika di asumsikan variabel lain tetap maka bertambah 1 orang jumlah tanggungan akan meningkatkan 0,085 kali jumlah kunjungan selama satu tahun.

Tingkat pendidikan

Berdasarkan hasil regresi linear berganda yang diperoleh menunjukkan bahwa variabel tingkat pendidikan mempunyai pengaruh yang positif dan signifikan terhadap permintaan jasa layanan kesehatan di Aceh dengan koefisien sebesar 0,093. Jika diasumsikan variabel lain tetap maka kenaikan 1 tahun tingkat pendidikan seseorang akan meningkatkan 0,093 kali jumlah kunjungan selama satu tahun terakhir.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah di analisa maka dapat di ambil beberapa kesimpulan yaitu:

1. Variabel pendapatan keluarga berpengaruh positif dan signifikan terhadap permintaan jasa layanan kesehatan di Aceh. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi pendapatan keluarga maka semakin tinggi permintaan terhadap kesehatan.
2. Variabel jarak berpengaruh negatif namun signifikan terhadap permintaan jasa layanan kesehatan di Aceh. Hal ini menunjukkan bahwa semakin jauh jarak tempat tinggal masyarakat dengan tempat layanan kesehatan maka semakin rendah permintaan kesehatan.

3. Variabel jumlah tanggungan berpengaruh positif tetapi tidak signifikan terhadap permintaan jasa layanan kesehatan di Aceh. Hal ini berarti jumlah tanggungan bukanlah suatu hal yang penting dalam permintaan terhadap jasa layanan kesehatan.
4. Variabel tingkat pendidikan berpengaruh positif dan signifikan terhadap permintaan jasa layanan kesehatan di Aceh. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi permintaan terhadap kesehatan. Karena semakin tinggi pengetahuan akan kesehatan semakin tinggi keinginan seseorang untuk mendapatkan kesehatan yang lebih.
5. Responden yang berkunjung untuk mendapatkan jasa layanan kesehatan di RSUZA kebanyakan yang berusia di bawah 40 tahun yaitu sebesar 70%. Hal ini menunjukkan bahwa kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan sudah cukup tinggi.

Saran

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian di atas, maka pada bagian ini dikemukakan beberapa saran sebagai berikut:

1. Karena pendapatan keluarga berpengaruh positif terhadap kesehatan, maka pemerintah perlu melakukan program pemberdayaan ekonomi masyarakat seperti bantuan modal kerja, meningkatkan kemampuan penggunaan teknologi modern, meningkatkan pengolahan dan pengelolaan SDA yang dapat memperluas lapangan pekerjaan.
2. Karena tingkat pendidikan berpengaruh positif terhadap kesehatan, maka pemerintah perlu mendorong peningkatan kualitas pendidikan masyarakat dengan cara memberikan seminar, pelatihan serta beasiswa terhadap masyarakat miskin agar mendapatkan tingkat pendidikan yang lebih baik.
3. Mengingat jarak berpengaruh negatif terhadap kesehatan, maka pemerintah perlu memperbaiki transportasi umum agar masyarakat yang berjarak tempat tinggal jauh dapat terjangkau ke tempat pelayanan kesehatan.
4. Analisis yang dilakukan dalam penelitian ini masih terbatas pada ruang lingkup tempat pelayanan kesehatan di RSUZA, Oleh karena itu, lingkup penelitian bisa diperluas terhadap rumah sakit swasta untuk mendapatkan perbandingan dengan rumah sakit umum, serta bedakan responden yang memiliki asuransi kesehatan dengan responden yang tidak memiliki asuransi kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anderson, R. (1995). *Revisiting the Behavioral Model and Access to Medical Care: Does It Matter?* *Journal of Health and Social Behavior*, 36 (3): 1-10.
- Arsyad, S. d. (1999). *Metodologi Penelitian Untuk Ekonomi dan Bisnis*. Yogyakarta : (UPP) AMP YKPN.
- Ghozali, I. (2013). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program SPSS : edisi ketujuh*. Semarang: Badan- penerbit Universitas Diponegoro .
- Grossman, M. (1972). On the Concept of Health Capital and the Demand for Health. *The Journal of Political Economy*.

- Gujarati, D. N. (2006). *Ekonomitrika Dasar*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Meisa, Y. (2012). *Permintaan Dalam Pelayanan Kesehatan. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Bengkulu.*
- Mills, A. G. (1990). *Ekonomi Kesehatan Untuk Negara-negara Sedang Berkembang. Dian Rakyat, Jakarta.*
- Mohammad, I. (2003). *Pelayanan Publik Dalam Era Desentralisasi. Bappenas.*
- Putra, A. W. (2010). *ANALISIS PERMINTAAN PENGGUNAAN LAYANAN KESEHATAN PADA RUMAH SAKIT UMUM MILIKPEMERINTAH DI KABUPATEN SEMARANG. Fakultas Ekonomi Universitas Diponegoro Semarang.*
- Robert. (1996). *Pelayanan publik, . PT GRAMEDIA PUSTAKA UTAMA.*
- Tjiptoherijanto. (1990). *Ekonomi Kesehatan. Jakarta : Pusat Antar Universitas Indonesia.*