



**Editor : Dr. C. I Made Indra P., AMK., SKM., MPH., QRGP., CPHCM**



# **EKONOMI KESEHATAN**

**Dr. C. I Made Indra P., AMK., SKM., MPH., QRGP., CPHCM**  
**Fanny Novika, M.Si - Fina Sehati - Fasya Nauval Shabira**  
**Wahyu Maulana - Putu Egawastu Suryamika - Veronica Kalya Putri**  
**Agus Subrata, MM, AAIAK, QRGP, CCOP, ANZIIF (Associated) CIP**  
**Ns.Made Martini,S.Kep.,M.Kep - Linda Rotua Marintan Br.Gurning,ST.,MM**

# EKONOMI KESEHATAN

Dr. C. I Mađe Indra P., AMK., SKM., MPH., QRGF., CPHCM

Fanny Novika, M.Si

Fina Sehati

Fasya Nauval Shabira

Wahyu Maulana

Putu Egawastu Suryamika

Veronica Kalya Putri

Agus Subrata, MM, AAAIK, QRGF, CCOP, ANZIIF (Associated) CIP

Ns.Mađe Martini,S.Kep.,M.Kep

Linda Rotua Marintan Br.Gurning,ST.,MM



**Tahta Media Group**

## UU No 28 tahun 2014 tentang Hak Cipta

### **Fungsi dan sifat hak cipta Pasal 4**

Hak Cipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a merupakan hak eksklusif yang terdiri atas hak moral dan hak ekonomi.

### **Pembatasan Pelindungan Pasal 26**

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23, Pasal 24, dan Pasal 25 tidak berlaku terhadap:

- i. penggunaan kutipan singkat Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait untuk pelaporan peristiwa aktual yang ditujukan hanya untuk keperluan penyediaan informasi aktual;
- ii. Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk kepentingan penelitian ilmu pengetahuan;
- iii. Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk keperluan pengajaran, kecuali pertunjukan dan Fonogram yang telah dilakukan Pengumuman sebagai bahan ajar; dan
- iv. penggunaan untuk kepentingan pendidikan dan pengembangan ilmu pengetahuan yang memungkinkan suatu Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait dapat digunakan tanpa izin Pelaku Pertunjukan, Produser Fonogram, atau Lembaga Penyiaran.

### **Sanksi Pelanggaran Pasal 113**

1. Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

# EKONOMI KESEHATAN

Penulis:

Dr. C. I Made Indra P., AMK., SKM., MPH., QRG., CPHCM

Fanny Novika, M.Si

Fina Sehati

Fasya Nauval Shabira

Wahyu Maulana

Putu Egawastu Suryamika

Veronica Kalya Putri

Agus Subrata, MM, AAAIK, QRG, CCOP, ANZIIF (Associated) CIP

Ns.Made Martini, S.Kep., M.Kep

Linda Rotua Marintan Br.Gurning, ST., MM

Desain Cover:

Tahta Media

Editor:

Dr. C. I Made Indra P., AMK., SKM., MPH., QRG., CPHCM

Proofreader:

Tahta Media

Ukuran:

viii, 145, Uk: 15,5 x 23 cm

ISBN: 978-623-5488-10-3

Cetakan Pertama:

September 2022

Hak Cipta 2022, Pada Penulis

---

Isi diluar tanggung jawab percetakan

---

Copyright © 2022 by Tahta Media Group

All Right Reserved

Hak cipta dilindungi undang-undang  
Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau  
memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini  
tanpa izin tertulis dari Penerbit.

**PENERBIT TAHTA MEDIA GROUP**  
**(Grup Penerbitan CV TAHTA MEDIA GROUP)**  
Anggota IKAPI (216/JTE/2021)

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, karena berkat rahmat dan karuniaNya Buku Kolaborasi dalam bentuk buku ini dapat dipublikasikan diharapkan sampai ke hadapan pembaca. Buku ini ditulis oleh sejumlah Dosen dan Praktisi dari berbagai Institusi sesuai dengan kepakarannya serta dari berbagai wilayah di Indonesia.

Terbitnya buku ini diharapkan dapat memberi kontribusi yang positif dalam ilmu pengetahuan dan tentunya memberikan nuansa yang berbeda dengan buku lain yang sejenis serta saling menyempurnakan pada setiap pembahasannya yaitu dari segi konsep yang tertuang sehingga mudah untuk dipahami. Sistematika buku yang berjudul “Ekonomi Kesehatan” terdiri dari 10 Bab yang dijelaskan secara terperinci sebagai berikut:

Bab 1 Pengantar Ilmu Ekonomi Kesehatan

Bab 2 Metode Ekonomi Kesehatan

Bab 3 Peran Ekonom Dalam Sektor Kesehatan

Bab 4 Karakteristik Industri Kesehatan Dan Pelayanan Kesehatan

Bab 5 Program Dan Pelayanan Kesehatan Sebagai Komoditas Ekonomi

Bab 6 Pembiayaan Sektor Kesehatan

Bab 7 Investasi Kesehatan

Bab 8 Konsep Asuransi Kesehatan

Bab 9 Tenaga Kerja Perawatan Kesehatan

Bab 10 Permintaan Kesehatan Di Indonesia

Akhirnya kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang mendukung penyusunan dan penerbitan buku ini. Semoga buku ini dapat bermanfaat bagi pembaca sekalian.

Direktur Tahta Media  
Dr. Uswatun Khasanah, M.Pd.I., CPHCEP

## DAFTAR ISI

<b>Kata Pengantar .....</b>	<b>iv</b>
<b>Daftar Isi.....</b>	<b>v</b>
<b>Bab 1 Pengantar Ilmu Ekonomi Kesehatan</b>	
<b>Dr. C. I Made Indra P., AMK., SKM., MPH., QRGP., CPHCM</b>	
<b>STMA Trisakti</b>	
A. Pendahuluan.....	2
B. Pengertian Ilmu Ekonomi Kesehatan.....	4
C. Konsep <i>Need</i> , <i>Demand</i> , dan <i>Want</i> Dalam Ekonomi Kesehatan.....	5
Daftar Pustaka .....	7
Profil Penulis .....	8
<b>Bab 2 Metode Ekonomi Kesehatan</b>	
<b>Fanny Novika, M.Si</b>	
<b>STMA Trisakti</b>	
A. Metode Ekonomi Kesehatan Dalam Konsep Ekonomi Makro .....	10
B. Model Ekonomi Kesehatan Dalam Konsep Ekonomi Mikro.....	17
Daftar Pustaka .....	23
Profil Penulis .....	25
<b>Bab 3 Peran Ekonom Dalam Sektor Kesehatan</b>	
<b>Fina Sehati</b>	
<b>STMA Trisakti</b>	
A. Deskripsi Pekerjaan Ekonom Kesehatan .....	27
B. Tanggung Jawab Kepala Ekonom.....	27
C. Tugas Harian Untuk Ekonom Kesehatan.....	29
D. Peran dan Tanggungjawab.....	31
E. Pembelajaran dan Pengembangan.....	33
F. Persyaratan Menjadi Ekonom Kesehatan.....	34
G. Kesimpulan .....	35
Daftar Pustaka .....	37
Profil Penulis .....	38

## **Bab 4 Karakteristik Industri Kesehatan Dan Pelayanan Kesehatan**

**Fasya Nauval Shabira**

**STMA Trisakti**

A. Latar Belakang Perkembangan Industri Pelayanan Kesehatan .....	40
B. Pengertian Industri Kesehatan .....	41
C. Pengertian Pelayanan Kesehatan .....	42
D. Karakteristik Industri Pelayanan Kesehatan .....	42
E. Tantangan Industri Pelayanan Kesehatan .....	44
F. Perbedaan Industri Kesehatan dan Industri Lainnya.....	45
Daftar Pustaka .....	52
Profil Penulis .....	53

## **Bab 5 Program Dan Pelayanan Kesehatan Sebagai Komoditas Ekonomi**

**Wahyu Maulana**

**STMA Trisakti**

A. Pelayanan Publik.....	55
B. Pelayanan Kesehatan.....	56
C. Komoditas Ekonomi .....	58
Daftar Pustaka .....	69
Profil Penulis .....	70

## **Bab 6 Pembiayaan Sektor Kesehatan**

**Putu Egawastu Suryamika**

**STMA Trisakti**

A. Pengantar.....	72
B. Pengertian Biaya Kesehatan.....	72
C. Klasifikasi Prinsip Pembiayaan Kesehatan.....	73
D. Konsep Pembiayaan Kesehatan .....	73
E. Aspek – Aspek Yang Mempengaruhi Pembiayaan Kesehatan .....	76
F. Fungsi Pembiayaan Kesehatan.....	77
G. Sumber Pembiayaan Kesehatan .....	78
H. Masalah Pokok Pembiayaan Kesehatan.....	80
Daftar Pustaka .....	83
Profil Penulis .....	84

## **Bab 7 Investasi Kesehatan**

**Veronica Kalya Putri**

**STMA Trisakti**

A. Pengantar.....	86
B. Pengertian Pola Pikir Investasi .....	86
C. Pengertian Investasi Kesehatan.....	88
D. Teori Hendrick L. Blum.....	91
Daftar Pustaka .....	95
Profil Penulis .....	96

## **Bab 8 Konsep Asuransi Kesehatan**

**Agus Subrata, MM, AAAIK, QRGP, CCOP, ANZIIF (Associated) CIP**

**STMA Trisakti**

A. Pengertian Asuransi .....	98
B. Prinsip – Prinsip Asuransi.....	99
C. Manfaat Asuransi .....	100
D. Asuransi Kesehatan.....	100
E. Manfaat Asuransi Kesehatan .....	102
F. <i>Underwriting</i> Asuransi Kesehatan.....	104
G. Jenis – Jenis Asuransi Kesehatan.....	109
H. BPJS Kesehatan .....	110
Daftar Pustaka .....	114
Profil Penulis .....	115

## **Bab 9 Tenaga Kerja Perawatan Kesehatan**

**Ns.Made Martini,S.Kep.,M.Kep**

**STIKes Buleleng**

A. Pendahuluan.....	117
B. Urgensi Tenaga Kesehatan Terutama Perawat Diperlukan di Seluruh Dunia .....	118
C. Peran Perawat Dalam Kegiatan <i>Medical Tourism</i> Yang dapat Meningkatkan Perekonomian .....	120
D. Problematika Yang Dihadapi Dalam Meningkatkan Pasar Kerja Perawat Indonesia Ke Luar Negeri .....	122
E. Dampak Dari Peningkatan Perawat Yang Bekerja Di Luar Negeri .....	123
F. Solusi Yang Dapat Dilaksanakan Dalam Meningkatkan Jumlah Tenaga Kesehatan Terutama Perawat Yang Bekerja Ke Luar Negeri ..	123



G. Kesimpulan .....	124
Daftar Pustaka .....	125
Profil Penulis .....	126
<b>Bab 10 Permintaan Kesehatan Di Indonesia</b>	
<b>Linda Rotua Marintan Br.Gurning,ST.,MM</b>	
<b>STMK Trisakti</b>	
A. Demografi dan Keadaan Penduduk Indonesia .....	128
B. Pelayanan Kesehatan di Indonesia.....	129
C. Aksesibilitas Pelayan Kesehatan.....	139
D. Pelayanan Kesehatan di Indonesia.....	141
Daftar Pustaka .....	144
Profil Penulis .....	145



# BAB 1

## PENGANTAR ILMU

### EKONOMI

### KESEHATAN

**Dr. C. I Made Indra P., AMK., SKM., MPH.,  
QRGP., CPHCM  
STMA Trisakti**

## **A. PENDAHULUAN**

Ekonomi dan kesehatan memiliki suatu keterkaitan yang sangat erat. Pembangunan ekonomi sangat berpengaruh terhadap kondisi kesehatan masyarakat, dan perbaikan pada kondisi kesehatan masyarakat akan mempengaruhi produktivitas kerja. Sehat adalah suatu keadaan sejahtera sempurna fisik, mental dan sosial tidak terbatas pada bebas dari penyakit atau kelemahan saja. Salah satu sasaran yang ingin dicapai dalam sistem kesehatan nasional adalah menjamin tersedianya pelayanan kesehatan bermutu, merata, dan terjangkau oleh masyarakat secara ekonomis, serta tersedianya pelayanan kesehatan tidak semata-mata berada di tangan pemerintah melainkan mengikutsertakan sebesar-besarnya peran aktif segenap anggota masyarakat (Suryandari, 2008).

Pembangunan sosial ekonomi harus sejalan, karena dengan adanya peningkatan kesehatan masyarakat saja tanpa adanya upaya memerangi kemiskinan akan memperlambat penurunan angka kematian di masa mendatang yang memang sangat erat hubungannya dengan bidang kesehatan tersebut. Aspek ekonomi seperti pendapatan merupakan syarat utama untuk dapat menikmati fasilitas kesehatan dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kesehatan antara lain, tersedianya sarana kesehatan, keadaan lingkungan yang memadai, dan mutu makanan yang di konsumsi. Penanganan faktor tersebut harus dilakukan terarah dan terpadu dengan memperhatikan kondisi sosial ekonomi yang berkaitan. Keadaan faktor sosial ekonomi juga berpengaruh dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan yang tersedia, seperti pendidikan, pekerjaan dan tingkat pendapatan yang diperoleh oleh rumah tangga.

Pertumbuhan ekonomi dapat mempengaruhi pembangunan di sektor kesehatan dan pendidikan. Pendidikan juga dapat mempengaruhi kesehatan, semakin tinggi taraf pendidikan seseorang maka tingkat kesadaran akan kesehatan meningkat. Pada saat ini, pemerintah fokus dalam permasalahan kesehatan karena rendahnya permasalahan kesehatan mendorong terciptanya manusia produktif sehingga dapat meningkatkan pertumbuhan ekonomi. Demikian pula dengan pembangunan kesehatan, sesuai dengan program pemerintah yang ingin menciptakan Indonesia sehat sebagai salah satu pendorong yang bersinergi dengan pembangunan ekonomi maka banyak dilakukan perubahan – perubahan baik di ruang lingkup skala daerah dan

nasional. Pembangunan kesehatan lebih terfokus ke preventive serta mengedepankan pendekatan persuasif. Serta adanya perbaikan – perbaikan sistem kesehatan yang ada di Indonesia.

***“Economics is an inquiry into the nature and causes of the wealth of nations.” (Adam Smith, The Wealth of Nations, 1776)***

Ekonomi adalah ilmu mengenai alokasi sumber daya yang terbatas dalam meningkatkan kesejahteraan hidup manusia (Bhattacharya, Hyde, Tu, 2014). Ilmu ekonomi kesehatan merupakan penerapan ilmu ekonomi dalam sektor kesehatan yang diprakarsai oleh Kenneth Arrow melalui publikasi pada The American Economic Review di tahun 1963 berjudul Uncertainty and the Welfare Economics of Medical Care (Clarke & Erreygers, 2018; Arrow, Kenneth, 1963).

Alasan diperlukannya ilmu ekonomi kesehatan adalah adanya kesenjangan antara keinginan dan sumber daya dalam pemberian pelayanan kesehatan. Contohnya adalah keinginan masyarakat agar iuran JKN tidak mengalami kenaikan, namun dibatasi oleh kapasitas keuangan BPJS Kesehatan dan tingginya pemanfaatan JKN. Contoh lainnya adalah wacana pemerintah untuk menjamin iuran JKN bagi segmen populasi pekerja bukan penerima upah (PBPU), namun mempertimbangkan kapasitas keuangan BPJS Kesehatan dan dampak dari alokasi anggaran tersebut. Selain itu, keinginan pemerintah untuk mendistribusikan tenaga kesehatan secara merata di seluruh penjuru tanah air, namun terbentur oleh ketersediaan insentif moneter dan nonmoneter yang layak bagi tenaga kesehatan.

Indonesia berikrar untuk memberikan pelayanan kesehatan yang merata bagi semua melalui UUD 45, Undang-undang SJSN Nomor 40 tahun 2004, dan Undang-undang Kesehatan Nomor 36 tahun 2009. Dengan keterbatasan sumber daya manusia, infrastruktur dan keuangan, diperlukan upaya alokasi sumber daya yang terbatas tersebut untuk menjamin pemerataan pelayanan kesehatan dan efisiensi. Ilmu ekonomi kesehatan dapat menunjang pemilihan prioritas alokasi sumber daya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

## **B. PENGERTIAN ILMU EKONOMI KESEHATAN**

Dalam kehidupan sehari-hari setiap individu, perusahaan-perusahaan dan masyarakat secara keseluruhannya akan selalu menghadapi persoalan-persoalan yang bersifat ekonomi, yaitu persoalan yang menghendaki seseorang atau suatu perusahaan ataupun suatu masyarakat membuat keputusan tentang cara yang terbaik untuk melakukan suatu kegiatan ekonomi. Dalam dunia kesehatan, ilmu ekonomi dapat dipergunakan untuk mengetahui perilaku pemberi pelayanan kesehatan yang kemudian dicocokkan dengan perilaku masyarakat sebagai pembeli atau penerima subsidi pelayanan kesehatan. Dengan pemahaman seperti ini maka pelayanan kesehatan sebenarnya dapat disebut sebagai suatu komoditi dagang yang harus diperlakukan secara hati-hati. Ilmu ekonomi kesehatan sangat penting dan menarik dilihat dari: 1) Peranan bidang kesehatan terhadap perekonomian secara keseluruhan, 2) Konsen pemerintah terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat di tengah kesulitan ekonomi yang di hadapi oleh suatu Negara dan 3) Banyaknya isu – isu kesehatan yang erat kaitannya dengan masalah perekonomian.

Ilmu Ekonomi adalah ilmu yang mempelajari bagaimana orang melakukan dan menetapkan pilihan pada sumber daya produksi yang langka/terbatas untuk kemudian memproduksi berbagai komoditi dan mendistribusikannya ke anggota masyarakat atau konsumen (Samuelson). Dalam Ilmu Ekonomi manusia di hadapkan pada pilihan (Scarcity), Seseorang harus melakukan pilihan karena adanya sumber daya yang terbatas, sementara kebutuhan manusia sifatnya tidak terbatas. Kebutuhan (need) yang dibahas dalam ilmu ekonomi adalah kebutuhan ekonomi, yang termasuk kedalam kebutuhan dasar manusia ialah kebutuhan sandang, pangan dan papan, atau bila di jabarkan kebutuhan tersebut diantaranya kebutuhan pangan yaitu nasi, lauk pauk, sayur mayur, kebutuhan sandang yaitu kebutuhan akan pakaian, pendidikan, kesehatan, transportasi, sedangkan kebutuhan akan papan ialah kebutuhan manusia akan permukiman.

Ekonomi Kesehatan, menurut Winslow ialah ilmu yang mempelajari bagaimana cara melakukan pencegahan terhadap penyakit, upaya memperpanjang harapan hidup, serta upaya meningkatkan derajat kesehatan dan efisiensi melalui: Penyehatan lingkungan, Pencegahan dan pemberantasan penyakit, pendidikan kesehatan bagi masyarakat,

pengorganisasian pelayanan kesehatan dan pengembangan organisasi sosial untuk menjamin standar hidup yang cukup.

Menurut WHO mendefinisikan bahwa ekonomi kesehatan adalah penggunaan ilmu ekonomi untuk kuantifikasi sumber daya tersebut untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan, serta kuantifikasi dampak upaya-upaya preventif, kuratif, dan rehabilitatif terhadap produktivitas individu maupun produktivitas nasional.

Dapat disimpulkan bahwa ekonomi kesehatan adalah penerapan ilmu ekonomi dalam upaya kesehatan untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal serta ilmu yang mempelajari supply dan demand sumber daya pelayanan kesehatan dan dampak sumber daya pelayanan kesehatan terhadap populasi.

### C. KONSEP *NEED*, *DEMAND*, DAN *WANT* DALAM EKONOMI KESEHATAN



#### 1. *Need* (kebutuhan)

- a. Kuantitas barang atau pelayanan yang secara obyektif dipandang terbaik untuk digunakan memperbaiki kondisi kesehatan pasien

- b. Need biasanya ditentukan oleh dokter, tetapi kualitas pertimbangan dokter tergantung pendidikan, peralatan dan kompetensi dokter

**2. Demand (permintaan)**

- a. Barang atau pelayanan yang sesungguhnya dibeli oleh pasien
- b. Permintaan tersebut dipengaruhi oleh pendapat medis dari dokter, dan juga faktor lain seperti pendapatan dan harga obat
- c. Demand berbeda dengan need dan want

**3. Wants (keinginan)**

Barang atau pelayanan yang diinginkan pasien karena dianggap terbaik bagi mereka Misalnya: Obat yang bekerja cepat. *Wants* bisa sama atau berbeda dengan needs. Perbedaan itu penting karena tujuannya adalah memenuhi semaksimal mungkin kebutuhan orang, dengan cara memperbaiki keputusan dokter dan mendekatkan keinginan dan permintaan sedekat mungkin dengan kebutuhan melalui pendidikan kesehatan dan sebagainya



Anda telah sampai di halaman yang tidak dapat ditampilkan atau sampai pada batas penampilan buku ini.



Halaman 7 hingga 145 tidak ditampilkan dalam pratinjau ini.

## **BAB 1 PENGANTAR ILMU EKONOMI KESEHATAN**

Dr. C. I Made Indra P., AMK., SKM., MPH., QRGP., CPHCM (STMA Trisakti)

## **BAB 2 METODE EKONOMI KESEHATAN**

Fanny Novika, M.Si (STMA Trisakti)

## **BAB 3 PERAN EKONOM DALAM SEKTOR KESEHATAN**

Fina Sehati (STMA Trisakti)

## **BAB 4 KARAKTERISTIK INDUSTRI KESEHATAN DAN PELAYANAN KESEHATAN**

Fasya Nauval Shabira (STMA Trisakti)

## **BAB 5 PROGRAM DAN PELAYANAN KESEHATAN SEBAGAI KOMODITAS EKONOMI**

Wahyu Maulana (STMA Trisakti)

## **BAB 6 PEMBIAYAAN SEKTOR KESEHATAN**

Putu Egawastu Suryamika (STMA Trisakti)

## **BAB 7 INVESTASI KESEHATAN**

Veronica Kalya Putri (STMA Trisakti)

## **BAB 8 KONSEP ASURANSI KESEHATAN**

Agus Subrata, MM, AAAIK, QRGP, CCOP, ANZIIF (Associated) CIP (STMA Trisakti)

## **BAB 9 TENAGA KERJA PERAWATAN KESEHATAN**

Ns.Made Martini,S.Kep.,M.Kep (STIKes Buleleng)

## **BAB 10 PERMINTAAN KESEHATAN DI INDONESIA**

Linda Rotua Marintan Br.Gurning,ST.,MM (STMK Trisakti)



CV. Tahta Media Group  
Surakarta, Jawa Tengah  
Web : [www.tahtamedia.com](http://www.tahtamedia.com)  
Ig : tahtamedia group  
Telp/WA : +62 813 5346 4169 9

ISBN 978-623-5488-10-3



9 786235 488103