



MODUL  
Ekonomi Kesehatan  
(KMS122)

Materi 10  
*Public & Private Goods*

Disusun Oleh  
Anggun Nabila

UNIVERSITAS ESA UNGGUL  
2018

# Aplikasi Ilmu Ekonomi di Kesehatan

## A. Pendahuluan

Mengapa belajar ilmu ekonomi? Hal ini sering dipertanyakan dan dilontarkan. Manfaat dari belajar ilmu ekonomi (*case & fair*, 1996) yaitu:

- Memperbaiki cara berpikir yang membantu dalam pengambilan keputusan
- Membantu memahami masyarakat
- Membantu memahami masalah-masalah internasional (global)
- Bermanfaat dalam masyarakat demokrasi

Cita-cita terbentuknya masyarakat demokrasi bukan monopoli kaum politisi saja. Demokratisasi sangat penting dalam rangka memperbaiki proses alokasi sumber daya, karena lebih mencerminkan aspirasi masyarakat. Tidak mengherankan bila di masyarakat maju, para calon pemimpin yang akan dipilih harus mampu menjabarkan program-program ekonomi mereka.

Sebagai makhluk social, manusia tidak dapat hidup tanpa orang lain. Manusia tidak pernah berhenti berinteraksi. Menurut ilmu ekonomi interaksi manusia terjadi lewat pertukaran atau pasar. Melalui pertukaran, manusia dapat mengatasi kelangkaan.

*"Health is not everything, everything is nothing without health."* Kesehatan memang bukan segala-segalanya, namun tanpa kesehatan, segala sesuatu menjadi tidak ada artinya. Ilmu ekonomi yang diibaratkan sebagai alat dapur yaitu pisau yang bisa digunakan untuk pelbagai keperluan. Kebutuhan manusia yang tidak terbatas namun tidak untuk sumber daya. Keterbatasan dalam sumber daya membuat manusia atau sebagai pelaku ekonomi harus membuat keputusan terbaik. Bagaimanakah dan seperti apakah keputusan yang terbaik itu? Oleh karena itu ilmu ekonomi sangat diperlukan. Dalam prinsip ekonomi, *"there's no such a free lunch."*, tidak ada yang namanya makan siang gratis, semuanya membutuhkan sumber daya atau sesuatu yang harus dikorbankan.

Tanpa disadari, ilmu ekonomi selalu mendampingi dalam kehidupan sehari-hari. Sumber daya yang terbatas membuat pelaku ekonomi harus memutar otak untuk mengatur atau mengalokasikan sumber daya tersebut agar dapat memenuhi kebutuhannya atau tujuan yang diharapkannya. Dengan kata lain, memaksimalkan hasil yang dicapai dengan meminimalkan sumber daya yang terbatas. Sebagai contoh sederhana, jika dalam rumah tangga yang terdiri dari ayah dan ibu serta dua orang anak, memiliki satu potong kue, dan masing-masing anggota rumah tangga harus mendapatkan kue tersebut, maka ilmu ekonomi akan digunakan untuk membagi kue tersebut secara adil atau merata (*equity*). Pembagian tersebut tentunya didasari atas kriteria tertentu misalnya usia,

*gender*, berat badan, dan sebagainya, yang dianggap sebagai ukuran terbaik untuk mencapai hasil yang adil/ merata.

Bagaimanakah ilmu ekonomi dalam bidang kesehatan? Apakah kesehatan sama seperti barang lainnya?

## **B. Kompetensi Dasar**

Mengetahui pengertian dan istilah-istilah dalam ilmu ekonomi dan kesehatan.

## **C. Kemampuan Akhir yang Diharapkan**

Setelah mengikuti kuliah ini mahasiswa diharapkan dapat memahami prinsip-prinsip dan metode ilmu ekonomi yang diterapkan dalam bidang kesehatan dan pelayanan kesehatan, mampu menjelaskan contoh-contoh pemanfaatan ilmu ekonomi di bidang kesehatan/ pelayanan kesehatan serta menganalisis fenomena di bidang kesehatan dari aspek sumber daya yang efisien, merata dan berkelanjutan.

## **D. Kegiatan Belajar 1**

### **1. Barang dan Jasa**

Kamus Besar Bahasa Indonesia mendefinisikan barang sebagai benda umum (segala sesuatu yang berwujud atau berjasad), semua perkakas rumah, perhiasan, dan sebagainya, bagasi; muatan (kereta api dan sebagainya), selain manusia atau ternak. Sedangkan jasa merupakan perbuatan yang baik atau berguna dan bernilai bagi orang lain, negara, instansi, dan sebagainya, digambarkan sebagai (Man) yaitu perbuatan yang memberikan segala sesuatu yang diperlukan orang lain; layanan; servis, sebagai aktivitas, kemudahan, manfaat, dan sebagainya yang dapat dijual kepada orang lain (konsumen) yang menggunakan atau menikmatinya.

Menurut Rahardja dan Manulung (2008), barang adalah benda-benda yang berwujud yang digunakan masyarakat untuk memenuhi kebutuhannya atau untuk menghasilkan benda lain yang akan memenuhi kebutuhan masyarakat. Sebagai contoh, beras, minyak tanah, air, dan sebagainya. Barang untuk menghasilkan benda atau barang lainnya contohnya mesin, peralatan, bangunan pabrik. Namun, ada pula barang yang tak berwujud seperti udara dan sinar matahari.

Jasa tidak dapat digolongkan sebagai suatu barang, karena tidak berwujud, namun dapat memberikan kepuasan dan memenuhi kebutuhan masyarakat. Misalnya, jasa dokter, jasa guru, jasa dosen.

Dalam ilmu ekonomi, barang dibagi diantaranya:

- Barang ekonomi (economic goods) adalah barang yang mempunyai kegunaan dan langka, yaitu jumlah yang tersedia lebih sedikit dibandingkan dengan jumlah yang dibutuhkan masyarakat. Dan oleh karena itu, barang ekonomi mempunyai harga. Barang ekonomi digambarkan sebagai barang yang terbatas jumlahnya (langka) dan memerlukan pengorbanan untuk memperolehnya.
- Barang bebas (free good) merupakan barang yang untuk memperolehnya, tidak memerlukan pengorbanan. Oleh karena itu, barang bebas tidak memiliki harga. Sebagai contoh, udara, sinar matahari, air laut dan sebagainya. Dapat disimpulkan bahwa barang bebas adalah barang yang tersedia dalam jumlah melimpah (tidak langka) dan tidak memerlukan pengorbanan untuk memperolehnya. Namun, barang bebas dapat menjadi barang ekonomi karena perbedaan tempat dan waktu. Di pedesaan, air bersih merupakan barang bebas, namun di perkotaan dapat menjadi barang ekonomi. Selain itu, sinar matahari menjadi barang ekonomi dalam musim dingin, karena banyak wisatawan yang bersedia membayar untuk datang ke daerah tropis.
- Barang akhir (final good) adalah barang yang dihasilkan oleh berbagai kegiatan ekonomi dan dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat, dan digolongkan menjadi dua yang terdiri dari:
  - (1) barang tahan lama (durable good), misalnya mobil, televisi, lemari es, perabot rumah tangga
  - (2) barang tidak tahan lama (non-durable good), misalnya makanan segar, buah-buahan, sayuran.
- Barang modal (capital good) yaitu barang yang dihasilkan bukan untuk memenuhi langsung kebutuhan konsumen, melainkan digunakan untuk menghasilkan barang-barang lain. Contohnya, mesin, traktor, bangunan pabrik.
- Barang antara (intermediate good), barang yang belum menjadi barang akhir dan masih akan diproses lagi sebelum dapat digunakan oleh konsumen. Contohnya, besi, baja, tekstil.

Selain itu, barang juga dikategorikan menurut persaingan dan eksklusif-an untuk mendapatkannya, yaitu:

- Barang non bersaing (non rival goods) yaitu barang yang biaya marjinal untuk menyediakannya bagi seorang konsumen adalah nol.
- Barang non eksklusif (non-excludable goods) merupakan barang yang mengakibatkan orang-orang tidak mungkin dilarang untuk mengonsumsinya, sehingga akan sulit atau mustahil mengenakan biaya atas penggunaannya.

Persaingan (rivalry) dan eksklusifitas suatu barang memiliki definisi sebagai berikut:

- *Rivalry* suatu barang tidak dapat dinikmati secara bersamaan tanpa saling menghilangkan manfaatnya.

- *Excludability* merujuk pada ketika menggunakan barang tersebut maka akan menghalangi orang lain untuk menggunakannya, atau dapat diperoleh dengan membayar sejumlah tertentu.

Berdasarkan persaingan dan eksklusif, suatu barang dikelompokkan sebagai berikut:

- **Private Goods**  
Barang privat atau swasta memiliki karakteristik yaitu untuk menikmatinya harus membayar (eksklusif) dan artinya tidak dapat dikonsumsi bersama-sama (rival), contohnya : es krim, baju, dan sebagainya.
- **Public Goods**  
Memiliki karakteristik non eksklusif dan non rivalry (barang dapat dikonsumsi bersamaan namun untuk menikmatinya tidak harus membayar. Contohnya: Pertahanan nasional. Sirene, dan sebagainya.
- **Common Resources**  
Barang tidak dapat dikonsumsi secara bersama-sama (rival) namun untuk menikmatinya tidak harus membayar (non-eksklusif). Contohnya: ikan di lautan, lingkungan.
- **Natural Monopolies**  
Barang dapat dikonsumsi bersamaan (non rival), tetapi harus membayar untuk menikmatinya (eksklusif). Contohnya TV kabel.

**Figure 1 Four Types of Goods**

		Rival?	
		Yes	No
Excludable?	Yes	<b>Private Goods</b> • Ice-cream cones • Clothing	<b>Natural Monopolies</b> • Fire protection • Cable TV
	No	<b>Common Resources</b> • Fish in the ocean • The environment	<b>Public Goods</b> • Tornado siren • National defense

## 2. Latihan

Apakah pelayanan kesehatan dapat dikelompokkan sebagai barang? Termasuk sebagai barang apakah pelayanan kesehatan tersebut?

## 3. Rangkuman

Barang atau *goods* memiliki karakteristik yang membedakan masing-masing barang tersebut, seperti *excludability* dan *rivalry*.

## 4. Tes Formatif 1

1. Mobil merupakan contoh dari

- barang primer
- barang sekunder
- barang tahan lama
- barang tidak tahan lama
- jasa

2. Memiliki karakteristik yaitu untuk menikmatinya harus membayar (eksklusif) dan artinya tidak dapat dikonsumsi bersama-sama (rival)

- barang privat
- barang publik
- barang monopoli
- barang tahan lama
- barang tidak tahan lama

3. Benda berwujud yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan yaitu

- jasa
- barang
- benda
- sumber daya
- benar semua

## 5. Umpan Balik dan Tindak Lanjut

Cocokkan jawaban di atas dengan kunci jawaban tes formatif 1 yang ada di bagian akhir modul ini. Ukurlah tingkat penguasaan materi kegiatan belajar 1 dengan rumus sebagai berikut :

Tingkat penguasaan = jumlah jawaban yang benar

Arti tingkat penguasaan yang diperoleh adalah :

Baik sekali = 3 jawaban yang benar

Cukup baik = 2 jawaban yang benar

Kurang = 1 atau tidak ada jawaban yang benar

Bila tingkat penguasaan baik sekali, sila melanjutkan ke Kegiatan Belajar 2. Namun bila tingkat penguasaan masih kurang, harus mengulangi Kegiatan Belajar 1 terutama pada bagian yang belum dikuasai.

## E. Kegiatan Belajar 2

### 1. Barang Publik dan Eksternalitas

Telah dijelaskan sebelumnya, bahwa barang publik memiliki karakteristik

- Non-Excludability: tidak bisa melarang individu menikmati jasa/barang yang ada
- Non-Rivalry: tiap orang bisa mengambil manfaat tanpa merugikan hak/bagian orang lain
- No- Marginal cost: tidak ada penambahan biaya. Biaya yang dirasakan oleh 1 orang dan 10 orang ketika menikmati barang publik adalah sama.
- Eksternalitas: manfaat ketika 1 orang mengonsumsi barang tersebut bisa dirasakan oleh lebih dari 1 orang.

Karakteristik barang menimbulkan masalah yaitu *free rider*, artinya orang yang menerima manfaat dari barang tersebut namun menghindari untuk membayar manfaat tersebut. Masyarakat tidak bisa dicegah untuk menikmati layanan penyediaan barang publik. Ada individu yang tidak bersedia membayar untuk barang publik ini. Masalah *free rider* ini membuat pasar gagal dalam menyediakan barang publik. Solusi dalam masalah *free rider* ini sebagai contoh, pemerintah dapat memutuskan memberikan atau menyediakan barang publik, jika total keuntungan atau manfaat yang dinikmati lebih besar dari biaya yang dibutuhkan. Melalui wajib pajak dari warga negaranya, membantu pemerintah menyediakan pelayanan atau barang publik.

Pelayanan kesehatan tidak berbeda dengan barang-barang lain dalam hal kelangkaannya, sehingga memerlukan pengalokasian dan institusi yang mengatur alokasi tersebut.

Kegagalan pasar terjadi dalam alokasi baik barang ataupun jasa terutama dalam bentuk *public goods*. Barang publik atau *public goods* memiliki karakteristik non-rivalry dan non-excludable, artinya semua orang dapat mengonsumsi barang tersebut tanpa persaingan dan tanpa pengecualian. Contoh *public goods* yaitu lampu jalan. Pelayanan kesehatan bukan termasuk *public goods*, adanya persaingan (*rivalry*) dalam mendapatkan

pelayanan. Misalnya, seseorang mengonsumsi obat, jumlah ketersediaan obat tersebut akan berkurang untuk orang lainnya. Selain itu, pelayanan kesehatan juga bersifat *excludable*, artinya provider atau pemberi layanan dapat dengan mudahnya mencegah seseorang untuk mengonsumsinya. Namun pelayanan kesehatan dapat juga termasuk *public goods*, jika dikaitkan dengan tingkat menular suatu penyakit, misalnya malaria, imunisasi, dan sebagainya. Program kesehatan masyarakat termasuk dalam *public goods*.

Pelayanan kesehatan dapat dijadikan sebagai barang konsumsi dan investasi. Kesehatan yang baik merupakan hasil dari konsumsi terhadap pelayanan kesehatan dan modal untuk produksi dan investasi yang lebih baik. Biaya untuk pelayanan kesehatan dapat meningkat sesuai dengan pendapatan, dan keadaan sakit mempengaruhi pendapatan atau kemampuan untuk bekerja. Konsumen terlibat langsung dalam proses produksi dan konsumsi pelayanan kesehatan. Keputusan untuk menggunakan pelayanan kesehatan bisa mengakibatkan keadaan yang tidak dapat diperbaiki kembali, misalnya kecacatan dan kematian.

Dalam pelaksanaannya, pasar pelayanan kesehatan tidak sepenuhnya berfungsi menurut teori pasar persaingan sempurna atau bebas. Adanya kerasionalan dan kedaulatan konsumen, yaitu adanya kesesuaian antara keputusan yang diambil dengan prinsip manfaat maksimum. Konsumen dapat memanfaatkan sumber dana yang dimilikinya dalam rangka memperoleh manfaat yang maksimal. Dalam pelayanan kesehatan, dapat dikatakan kerasionalan hampir tidak ada atau tidak mungkin. Bagi mereka yang sakit dan yang menolak pengobatan atau tidak mengetahui kebutuhan mereka terhadap pengobatan, tentu tidak ada akan mencapai kerasionalan. Mereka yang pingsan, yang tidak memiliki pengetahuan tentang kesehatan cenderung tidak dapat memilih secara rasional. Selain itu, bila hanya bergantung pada kemauan untuk membayar (*willingness to pay*), maka akan terjadi rendahnya pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Kebutuhan untuk pelayanan kesehatan sangat sulit untuk diramalkan, akibat dari adanya ketidakpastian dan resiko penyakit. Sebagian besar komoditas (produk/jasa) biasanya konsumen memiliki pengetahuan tentang barang atau produk yang akan dikonsumsinya. Mereka dapat memperoleh informasi dari pengalaman yang ada. Namun, untuk kesehatan, pengetahuan seseorang pasien tentang pelayanan yang diterimanya sangat terbatas. Sebagian masyarakat, terkadang tidak menyadari kalau mereka sakit. Konsumen hanya memasuki pasar bila mereka sakit dan informasi yang mereka punya biasanya berdasarkan pengalaman mereka ketika sakit di waktu lalu. Untuk mendapat informasi yang lengkap dibutuhkan waktu dan cenderung mahal. Selain itu, pemberi pelayanan kesehatan tidak cukup menyediakan dan memberikan informasi kesehatan yang lengkap. Masalah informasi antara produsen dan konsumen dalam pelayanan kesehatan dapat merugikan konsumen karena informasi yang tidak seimbang antara pasien dan pemberi layanan



kesehatan, akhirnya membuat pasien menyerahkan keputusan kepada dokter. Hal ini tidak jarang pemberi layanan kesehatan mengeksploitasi pasien, tergantung dari harga pelayanan dan metode apa yang dipakai untuk membayar, pemberi layanan kesehatan yang mendapatkan keuntungan dari peningkatan permintaan atau demand yang telah terjadi. Istilah ini dikenal dengan *supplier induced demand*.

Pelayanan kesehatan merupakan komoditas yang menarik untuk didiskusikan dalam bagaimana suatu organisasi, institusi, bahkan Negara dalam produksi, alokasi, serta pelaksanaannya agar optimal dan efisiensi dapat dicapai melalui pasar. Sementara itu, pemerataan (*equity*) merupakan tujuan utama. *Equity* berkaitan erat dengan keadilan sosial dan pemerataan pendapatan.

Seringkali sistem pasar gagal menghasilkan efisiensi, dan juga sebagai akibat dari efek samping yang dihasilkan yang disebut eksternalitas (*externalities*). Eksternalitas adalah biaya atau manfaat yang dikenakan terhadap perseorangan atau kelompok yang berada di luar (eksternal dari) transaksi yang terjadi. Selain itu, pengertian eksternalitas merupakan dampak dari aktivitas (*benefits or costs*) terhadap individu, di mana individu tersebut tidak secara langsung terlibat dalam aktivitas tersebut. Dapat dipahami bahwa eksternalitas sebagai konsekuensi yang ditanggung pihak kedua atau ketiga yang tidak dipertimbangkan oleh pengambil keputusan. Polusi adalah salah satu contoh umum dari eksternalitas. Dalam pengertian eksternalitas berkaitan dengan biaya dan manfaat, sehingga ketika biaya eksternal tidak dipertimbangkan, kita bisa terlibat dalam aktivitas produksi yang tidak “bernilai”. Ketika manfaat eksternal tidak dipertimbangkan, kita bisa gagal melakukan aktivitas yang benar-benar “berguna. Eksternalitas dapat memberikan dampak negatif (*negative externality*) dan memberikan dampak positif disebut *positive externality*. Contoh eksternalitas negatif yaitu kondisi udara yang dicemarkan oleh pabrik. Contoh eksternalitas positif yaitu program imunisasi.

Eksternalitas dapat dikendalikan dengan cara, antara lain:

- Pajak dan subsidi dari pemerintah
- Tawar-menawar dan negosiasi pribadi
- Penanggungan hukum
- Penjualan atau lelang atas hak mengenakan eksternalitas
- Regulasi langsung

Selain itu, masalah eksternalitas dapat ditangani secara individual tanpa intervensi dari pemerintah. Masyarakat boleh memutuskan untuk meminimalkan eksternalitas negatif atau meningkatkan produktivitas untuk eksternalitas positif. Sebagai contoh: mobil menggunakan standar batas emisi yang ditetapkan atau menyumbangkan uang ke sekolah atau puskesmas.

## 2. Latihan

Berikan contoh pelayanan kesehatan yang termasuk dalam barang publik!  
Jelaskan alasannya!

## 3. Rangkuman

Pelayanan kesehatan dapat dijadikan sebagai barang konsumsi dan investasi. Kesehatan yang baik merupakan hasil dari konsumsi terhadap pelayanan kesehatan dan modal untuk produksi dan investasi yang lebih baik.

## 4. Tes Formatif 2

1. Salah satu cara pengendalian eksternalitas adalah

- a. penanggulangan hukum
- b. regulasi
- c. subsidi
- d. pajak
- e. semua benar

2. Polusi udara yang disebabkan oleh asap pabrik merupakan

- a. eksternalitas positif
- b. eksternalitas negatif
- c. barang publik
- d. hasil olahan
- e. BSSD

3. Dampak dari informasi yang tidak seimbang dalam pelayanan kesehatan yaitu

- a. eksternalitas positif
- b. asymetris information
- c. eksternalitas negatif
- d. supplier induced demand
- e. shortage

## 5. Umpan Balik dan Tindak Lanjut

Cocokkan jawaban di atas dengan kunci jawaban tes formatif 2 yang ada di bagian akhir modul ini. Ukurlah tingkat penguasaan materi kegiatan belajar 2 dengan rumus sebagai berikut :

Tingkat penguasaan = jumlah jawaban yang benar

Arti tingkat penguasaan yang diperoleh adalah :

Baik sekali = 3 jawaban yang benar

Cukup baik = 2 jawaban yang benar

Kurang = 1 atau tidak ada jawaban yang benar

Bila tingkat penguasaan baik sekali, sila melanjutkan ke Kegiatan Belajar 3. Namun bila tingkat penguasaan masih kurang, harus mengulangi Kegiatan Belajar 2 terutama pada bagian yang belum dikuasai.

## F. Kegiatan Belajar 3

### 1. Barang publik dan efisiensi

Barang publik bersifat:

- Nonrival dalam konsumsi, di mana manfaatnya tersebar secara kolektif antar anggota masyarakat atau kelompok
- Tanpa pengecualian (non-eksklusif), di mana manfaatnya tidak bisa dihalangi dari orang yang tidak membayar biayanya

Kesehatan sebagai komoditas menimbulkan pertanyaan bagaimana pengelolaannya untuk mencapai produksi, alokasi dan pelayanan yang optimal. Dua aspek selanjutnya menjadi cerminan yaitu aspek teknis yang bersangkutan paut dengan pasar bagi upaya pelayanan kesehatan, dan aspek yang berkaitan dengan tujuan untuk mencapai kesejahteraan sosial. Jika tujuan tersebut telah dirumuskan maka produksi, alokasi, dan pelayanan yang optimal baru dapat ditetapkan dengan baik. Karakteristik pelayanan kesehatan yang berbeda dari komoditas lainnya mencerminkan bahwa tujuan untuk masyarakat jika dikaitkan ke masalah teknis adalah efisiensi dan bahwa optimal sama artinya dengan “paling efisien”.

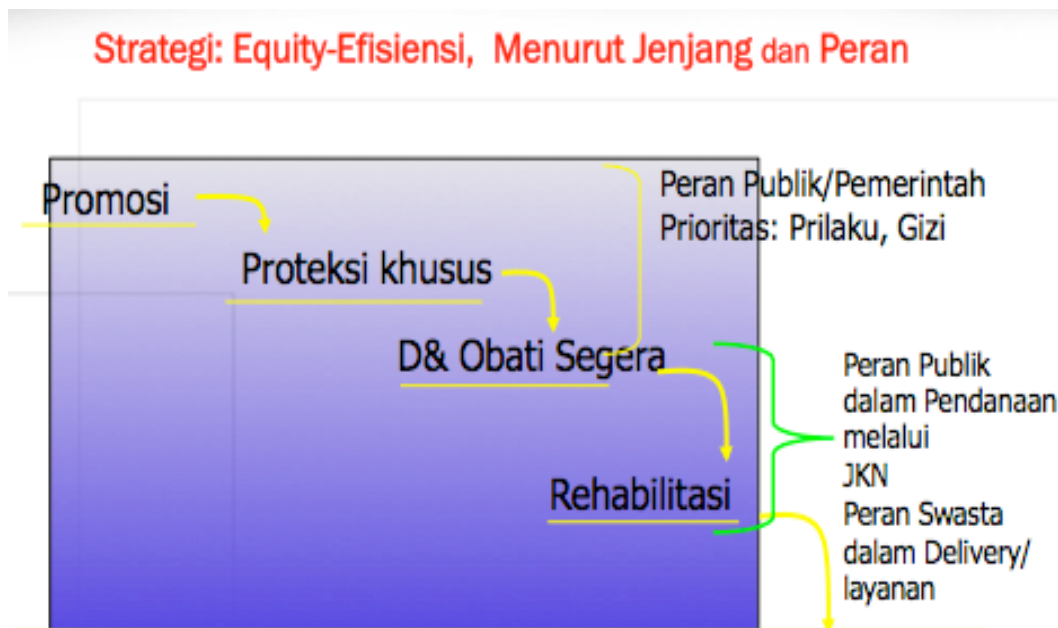
Alokasi optimal adalah situasi di mana realokasi sudah tidak dapat dilaksanakan lagi (sudah optimal) tanpa mengorbankan atau memperburuk keadaan. Situasi ini disebut dengan allocative efficiency. Efisiensi (efisiensi alokatif), ekonomi efisien memproduksi kebutuhan masyarakat dengan biaya serendah mungkin. Tercapainya hasil maksimum dengan harga yang telah ditetapkan atau tercapainya hasil tertentu dengan meminimalkan biaya disebut operational efficiency.

Beberapa contoh berikut sebagai alternatif untuk mencapai efisiensi yaitu:

- Regulasi dan penegakan hukum ketat di area UKP (upaya kesehatan perorangan).
- Standardisasi dan *price control* pelayanan, obat dan BMHP (bahan medis habis pakai) mutlak harus jadi kebijakan publik, meskipun di fasilitas kesehatan swasta
- Penerapan teknik *managed care* di rumah sakit pemerintah dan swasta

- Persyaratan *'healthy environment'* untuk seluruh industri dan pengguna (pengendara mobil).

Selain itu, peran atau intervensi dari masing-masing lembaga atau institusi baik swasta atau pemerintah dapat menjadi strategi dalam mencapai equity-efisiensi. Pembagian tugas dan peran yang dimulai dari promosi sampai dengan rehabilitasi, yang dapat dilihat pada gambar berikut:



(sumber: Thabrany, 2013)

Dapat disimpulkan bahwa, secara umum, komoditas (barang dan jasa) ekonomi memenuhi hukum supply dan demand, jika:

- Barang dan harga ditawarkan sesuai kemampuan dan keinginan/kebutuhan konsumen (utility dan budget line):
- konsumen well-informed (memiliki informasi yang baik atas komoditas tersebut)
- Persaingan di antara supplier mengantarkan ke upaya biaya yang efisien
- Eksternalitas menyebabkan pasar tidak sempurna

Pelayanan kesehatan sebagai komoditas melalui mekanisme pasar:

- Karakteristik yang unik menyebabkan pasar sempurna tidak bisa berjalan
- Kesehatan dan pelayanan kesehatan: konsumsi sekaligus investasi
- Meski budget line meningkat, konsumen tidak akan memaksimalkan utility atau menghabiskan sumber dayanya untuk

memenuhi kebutuhannya seperti pada ekonomi secara umum → yang diinginkan adalah menjadi sehat, bukan komoditas pelayanan kesehatan.... Meski gratis!!

- Peran Pemerintah: menjamin hak untuk menjadi sehat → akses terhadap pelayanan yang berkualitas, informasi bagaimana menjadi sehat (promosi kesehatan), terhindar dari kejadian katastrofik, intervensi pelayanan/ program pada komoditas dengan eksternalitas tinggi

## 2. Latihan

Bagaimana kaitannya antara efisiensi dengan equity dalam pelayanan kesehatan?

## 3. Rangkuman

Kesehatan sebagai komoditas menimbulkan pertanyaan bagaimana pengelolannya untuk mencapai produksi, alokasi dan pelayanan yang optimal. Pelayanan kesehatan merupakan komoditas yang menarik untuk didiskusikan dalam bagaimana suatu organisasi, institusi, bahkan Negara dalam produksi, alokasi, serta pelaksanaannya agar optimal dan efisiensi dapat dicapai melalui pasar. Sementara itu, pemerataan (*equity*) merupakan tujuan utama. *Equity* berkaitan erat dengan keadilan sosial dan pemerataan pendapatan.

## 4. Tes Formatif 3

1. Komoditas (barang dan jasa) ekonomi memenuhi hukum supply dan demand jika

- a. Konsumen well informed
- b. pasar persaingan gagal
- c. disediakan pemerintah
- d. kondisi ceteris paribus
- e. semua benar

2. Situasi di mana realokasi sudah tidak dapat dilaksanakan lagi (sudah optimal) tanpa mengorbankan atau memperburuk keadaan yaitu

- a. eksternalitas
- b. well informed
- c. equity
- d. efficiency
- e. allocative efficiency

## 5. Umpan Balik dan Tindak Lanjut

Cocokkan jawaban di atas dengan kunci jawaban tes formatif 3 yang ada di bagian akhir modul ini. Ukurlah tingkat penguasaan materi kegiatan belajar 3 dengan rumus sebagai berikut :

Tingkat penguasaan = jumlah jawaban yang benar

Arti tingkat penguasaan yang diperoleh adalah :  
Baik sekali = 2 jawaban yang benar

Cukup baik = 1 jawaban yang benar

Kurang = tidak ada jawaban yang benar

Bila tingkat penguasaan baik sekali, sila melanjutkan ke modul berikutnya. Namun bila tingkat penguasaan masih kurang, harus mengulangi Kegiatan Belajar 3 terutama pada bagian yang belum dikuasai.

## 4. Kunci Jawaban

Tes formatif 1

1. C
2. A
3. B

Tes formatif 2

1. E
2. B
3. D

Tes formatif 3

1. A
2. E

## 5. Daftar Pustaka

- Wonderling, David; Reinhold Gruen & NickBlack (2005), *Introduction to Health Economics*, England: London School of Hygiene & Tropical Medicine (dapat di download).
- Stephen Morris, Nancy Devlin, David Parkin (2007): *Economic analysis in health care*, England: John Wiley and sons Ltd

- Introduction to economics (macro and micro economics): selected topics : John Sloman ( 2006) Essential of Economics, 4th ed, Prentice Hall
- Bacaan tambahan:
- Feldstein: Health Care Economics
- Ann Mills. Health Economics for Developing Countries, a survival kit
- Alan Sorkin: Health Economics
- Drummond: Methods for the economic evaluation of health care programmes
- Karen L. Rascati. Essential of pharmacoeconomics
- Bahan bacaan lain yang relevan, paper/ jurnal (diberikan maupun ditelusuri di perpustakaan)
- Handbook of Health Economics, Anthony J.Culyer & Joseph Newhouse (e-book)
- Prinsip Ekonomi Case Fair
- Mikroekonomi Edisi keenam jilid 2 oleh Robert S Pindyck and Daniel L Rubinfeld