

Determinan *Ability To Pay* dan *Willingness To Pay* Iuran Peserta Mandiri BPJS Kesehatan di Kecamatan Takabonerate (Studi Kasus di Kabupaten Kepulauan Selayar)

Determinants of The Ability To Pay and The Willingness To Pay Subscription of BPJS Kesehatan on Independents in Takabonerate District (Case Study in Selayar Islands District)

¹Andi Nur Hildayanti*, ²Andi Surahman Batara, ³Muh. Khidri Alwi

¹ Departement Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia, Makassar

² Departement Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia, Makassar

³Departement Keperawatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia, Makassar
Email: nurhildayanti96@gmail.com, andisurahman.batara@umi.ac.id

Abstrak

Program BPJS Kesehatan dapat menjadi jaminan kesehatan yang tepat bagi pekerja yang berpenghasilan tidak tetap agar dapat merasakan pelayanan kesehatan yang cukup memadai dan dapat mengurangi risiko masyarakat menanggung biaya kesehatan dari kantong mereka sendiri *out of pocket* dalam jumlah yang sangat besar dan sulit diprediksi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi *ability to pay* dan *willingness to pay* iuran BPJS Kesehatan pada peserta mandiri di Kecamatan Takabonerate. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang merupakan peserta mandiri BPJS Kesehatan. Pengambilan sampel menggunakan tehnik *simple random sampling* yaitu pengambilan sampel secara acak/random. Sampel penelitian sebanyak 72 responden. Penelitian ini menemukan bahwa kemampuan membayar (*ability to pay*) iuran BPJS Kesehatan sebesar 68,1% yang sanggup mengeluarkan pembayaran iuran BPJS Kesehatan. Dan responden yang mempunyai kemauan membayar (*willingness to pay*) sebesar 66,7% responden yang mau mengeluarkan pembayaran iuran BPJS Kesehatan. Faktor yang paling dominan mempengaruhi kemampuan membayar (*ability to pay*) dan kemauan membayar (*willingness to pay*) iuran BPJS Kesehatan pada peserta mandiri di Kecamatan Takabonerate yaitu faktor persepsi mutu pelayanan kesehatan.

Kata Kunci: *Ability To Pay*, *willingness to pay*, BPJS kesehatan, peserta mandiri

Abstract

The BPJS Kesehatan program can become an appropriate health insurance for workers with uncertain income so that they can experience sufficient health services thus reducing the risk of people bearing health costs on their own in a very large and unpredictable amount. The purpose of this study is to analyze the effect of the ability to pay and willingness to pay BPJS Kesehatan subscription on independent participants in Takabonerate District. This is a quantitative research that uses cross sectional study method. Respondents in this study are 72 residents of Takabonerate District who were independent participants of BPJS Kesehatan, determined by using simple random sampling technique. The results showed that the ability to pay BPJS Kesehatan dues is 68.1% which is capable of paying BPJS Kesehatan dues. And respondents who have willingness to pay are 66.7% of respondents who are willing to pay BPJS Kesehatan dues. Perception of the quality of health services is the most dominant and positive factor affecting the ability to pay and willingness to pay for BPJS Kesehatan subscriptions to independent participants in Takabonerate District.

Keywords: *Ability to pay*, *willingness to pay*, BPJS kesehatan, independent participants

PENDAHULUAN

Menurut Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial (SJSN) yang mengamanatkan bahwa adanya jaminan sosial diwajibkan bagi seluruh penduduk Indonesia yaitu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dengan tujuan menyelenggarakan program jaminan kesehatan (1). Masalah kesehatan masyarakat banyak dipengaruhi oleh faktor diluar kewenangan sektor kesehatan (2).

Tujuan pelayanan kesehatan adalah tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang memuaskan harapan dan derajat kebutuhan masyarakat (Consumer satisfaction) melalui pelayanan yang efektif oleh pemberi pelayanan yang juga akan memberikan kepuasan dalam harapan dan kebutuhan pemberi pelayanan (Provider satisfaction) dalam institusi pelayanan yang diselenggarakan secara efisien (Institusional satisfaction) (3).

Di Indonesia hingga Bulan Februari 2020 jumlah peserta mandiri sebanyak 30.394.456 jiwa (4). Iuran bagi peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU/Mandiri) dan Bukan Pekerja adalah sebesar Rp 42.000,- per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas III; sebesar Rp 100.000,- per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas II; dan sebesar Rp 150.000,- per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas I (5).

Di Kabupaten Kepulauan Selayar, jumlah peserta mandiri sebanyak 2.609 jiwa dari jumlah penduduk 139.044 jiwa (6). Di Kecamatan Takabonerate, jumlah peserta mandiri hingga Bulan Februari sebanyak 259 jiwa mengalami peningkatan dibandingkan dengan Bulan Januari yaitu sebanyak 255 jiwa dari jumlah penduduk sebanyak 13.224 jiwa (7).

Kemampuan membayar dan kemauan membayar adalah dua faktor yang berperan dalam utilisasi pelayanan medis yang selanjutnya akan mempengaruhi pemerataan. Peran serta masyarakat dalam membayar iuran jaminan kesehatan akan bergantung dengan ATP dan WTP. Besar dan kecilnya

ATP dan WTP seseorang atau masyarakat dalam pembayaran iuran tentunya tidak terlepas dari faktor-faktor yang mempengaruhinya, yaitu pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, pendapatan, pengeluaran, motivasi, informasi tentang JKN, harga/iuran, ketersediaan tempat pembayaran iuran, jarak ke tempat pembayaran iuran, waktu tempuh ke tempat pembayaran iuran, jumlah anggota keluarga, persepsi mutu pelayanan kesehatan dan riwayat katastrofik (8).

Program BPJS Kesehatan dapat menjadi jaminan kesehatan yang tepat bagi pekerja yang berpenghasilan tidak tetap agar dapat merasakan pelayanan kesehatan yang cukup memadai dan dapat mengurangi risiko masyarakat menanggung biaya kesehatan dari kantong mereka sendiri *out of pocket* dalam jumlah yang sangat besar dan sulit diprediksi.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk meneliti "Faktor yang Mempengaruhi *Ability To Pay* dan *Willingness To Pay* Iuran BPJS Kesehatan pada Peserta Mandiri di Kecamatan Takabonerate".

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *cross sectional*. Penelitian dilakukan dengan cara membagikan kuesioner untuk mengetahui *ability to pay* dan *willingness to pay*. Penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Takabonerate difokuskan pada masyarakat yang merupakan peserta mandiri BPJS Kesehatan.

Pemilihan sampel menggunakan teknik *simple random sampling* yaitu pengambilan sampel dari anggota populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi tersebut.

Adapun variabel yang diteliti yaitu pendapatan, jumlah anggota keluarga, perspsi terhadap mutu pelayanan kesehatan, riwayat katastrofik, *ability to pay* dan *willingness to pay*. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner dan observasi terhadap situasi-situasi yang mempengaruhi topic penelitian ini dengan menggunakan pedoman observasi

berupa lembaran daftar kuesioner. Pengolahan data menggunakan SPSS.

HASIL

Dari data hasil penelitian, didapatkan karakteristik responden yakni sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	n= 72	Persentase (%)
Pendidikan		
D3	13	18,1%
SMA	23	31,9%
S1	36	50,0%
Pekerjaan		
Karyawan Swasta	10	13,9%
Pegawai Kontrak	14	19,4%
Wiraswasta	48	66,7%
Pendapatan		
Tinggi	58	80,6%
Rendah	14	19,4%
Jumlah Anggota Keluarga		
Sedikit	52	72,2%
Banyak	20	27,8%
Persepsi Mutu Pelayanan Kesehatan		
Cukup	52	72,2%
Kurang	20	27,8%
Riwayat Katastropik		
Ada	24	33,3%
Tidak Ada	48	66,7%
Ability To Pay		
Mampu	49	68,1%
Tidak Mampu	23	31,9%

Willingness To Pay

Mau	48	66,7%
Tidak Mau	24	33,3%

Berdasarkan tabel 1 karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan yaitu D3 sebanyak 13 orang (18,1%), S1 sebanyak 23 orang (31,9%) dan SMA sebanyak 36 (50,0%). Berdasarkan pekerjaan, karyawan swasta sebanyak 10 orang (13,9%), pegawai kontrak sebanyak 14 orang (19,4%) dan wiraswasta sebanyak 48 orang (66,7%). Berdasarkan pendapatan per bulan jumlah responden yang memiliki pendapatan tinggi sebanyak 58 orang (80,6%) dan yang berpendapatan rendah sebanyak 14 orang (19,4%). Berdasarkan jumlah anggota keluarga, yang mempunyai jumlah anggota keluarga sedikit sebanyak 52 orang (72,2%) dan yang berjumlah banyak sebanyak 20 orang (27,8%). Berdasarkan persepsi mutu pelayanan kesehatan, yang mempunyai persepsi cukup sebanyak 52 orang (72,2%) dan yang memiliki persepsi kurang sebanyak 20 orang (27,8%). Berdasarkan riwayat katastropik, jumlah responden yang tidak memiliki riwayat katastropik sebanyak 48 orang (66,7%) dan yang memiliki riwayat katastropik sebanyak 24 orang (33,3%). Berdasarkan kemampuan membayar (*ability to pay*), jumlah responden yang memiliki kemampuan membayar iuran sebanyak 49 orang (68,1%) dan yang tidak memiliki kemampuan membayar sebanyak 23 orang (31,9%). Berdasarkan kemauan membayar iuran, sebanyak 48 orang (66,7%) memiliki kemauan membayar dan yang tidak memiliki kemauan membayar sebanyak 24 orang (33,3%).

Tabel 2. Pengaruh Pendapatan Per Bulan, Jumlah Anggota Keluarga, Persepsi Mutu Pelayanan Kesehatan dan Riwayat Katastropik Terhadap Kemampuan Membayar (*Ability To Pay*) di Kecamatan Takabonerate

Variabel	Kemampuan Membayar (<i>Ability To Pay</i>)				Total	P-Value	
	Mampu		Tidak Mampu				
	n	%	n	%			
Pendapatan Per Bulan Tinggi	47	95,9	11	47,8	58	80,6	0,000

	Rendah	2	4,1	12	52,2	14	19,4	
Jumlah Anggota Keluarga								
Sedikit	48	98,0	4	17,4	52	72,2		0,000
Banyak	1	2,0	19	82,6	20	27,8		
Persepsi Mutu Pelayanan Kesehatan								
Cukup	49	100	3	13,0	52	72,2		0,000
Kurang	0	0,0	20	87,0	20	27,8		
Riwayat Katastropik								
Ada	8	16,3	16	69,6	24	33,3		0,000
Tidak Ada	41	83,7	7	30,4	48	66,7		

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa responden yang mampu membayar dan berpendapatan tinggi sebesar 95,9% dan berpendapatan rendah sebesar 4,1%. Responden yang tidak mampu dan berpendapatan tinggi sebesar 47,8% dan yang berpendapatan rendah sebesar 52,2%.

Berdasarkan hasil penelitian di Kecamatan Takabonerate, menunjukkan bahwa responden yang mampu membayar dan memiliki jumlah anggota keluarga sedikit sebesar 98,0% dan yang memiliki jumlah anggota keluarga banyak sebesar 2,0%. Responden yang tidak mampu membayar dan memiliki jumlah anggota keluarga sedikit sebesar 17,4% dan yang memiliki jumlah anggota keluarga banyak sebesar 82,6%.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Kecamatan Takabonerate,

menunjukkan bahwa responden yang memiliki kemampuan membayar dengan persepsi mutu pelayanan kesehatan cukup sebesar 100,0%. Responden yang tidak memiliki kemampuan membayar dengan persepsi mutu pelayanan kesehatan cukup sebesar 13,0% dan yang mempunyai persepsi mutu pelayanan kurang sebesar 87,0%.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Kecamatan Takabonerate. Menunjukkan bahwa responden yang memiliki kemampuan membayar dan memiliki riwayat katastrofik sebesar 16,3% dan tidak memiliki riwayat katastrofik sebesar 83,7%. Responden yang tidak memiliki kemampuan dan memiliki riwayat katastrofik sebesar 69,6% dan yang tidak memiliki riwayat katastrofik sebesar 30,4%.

Tabel 3. Pengaruh Pendapatan Per Bulan, Jumlah Anggota Keluarga, Persepsi Mutu Pelayanan Kesehatan dan Riwayat Katastropik Terhadap Kemauan Membayar (*Willingness To Pay*) di Kecamatan Takabonerate

Variabel	Kemauan Membayar (<i>Willingness To Pay</i>)				Total		P-Value
	Mau		Tidak Mau				
	n	%	n	%	n	%	
Pendapatan Per Bulan							
Tinggi	46	95,8	12	50,0	58	80,6	0,000
Rendah	2	4,2	12	50,0	14	19,4	
Jumlah Anggota Keluarga							
Sedikit	48	98,0	4	17,4	52	72,2	0,000
Banyak	1	2,0	19	82,6	20	27,8	
Persepsi Mutu Pelayanan Kesehatan							
Cukup	49	100	3	13,0	52	72,2	0,000
Kurang	0	0,0	20	87,0	20	27,8	
Riwayat Katastropik							
Ada	8	16,3	16	69,6	24	33,3	0,000
Tidak Ada	41	83,7	7	30,4	48	66,7	

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa jumlah responden yang mau membayar dan berpendapatan tinggi sebesar 95,8% dan yang berpendapatan rendah sebesar 4,2% serta responden yang tidak mau membayar dan berpendapatan tinggi sebesar 50,0% dan yang berpendapatan rendah sebesar 50,0%.

Berdasarkan hasil penelitian di Kecamatan Takabonerate, responden yang memiliki kemauan membayar dengan jumlah anggota keluarga sedikit sebesar 97,9% dan yang memiliki jumlah anggota keluarga banyak sebesar 2,1%. Responden yang tidak memiliki kemauan membayar dengan jumlah anggota keluarga sedikit sebesar 20,8% dan yang memiliki jumlah anggota keluarga banyak sebesar 79,2%.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Kecamatan Takabonerate,

diketahui bahwa responden yang memiliki kemauan membayar dengan persepsi mutu pelayanan kesehatan cukup sebesar 100% dan responden yang tidak memiliki kemauan membayar dengan persepsi mutu pelayanan kesehatan cukup sebesar 16,7% dan responden yang memiliki persepsi mutu pelayanan kesehatan kurang sebesar 83,3%.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Kecamatan Takabonerate, diketahui bahwa jumlah responden yang memiliki kemauan membayar dan memiliki riwayat katastrofik sebesar 16,7% dan yang tidak memiliki riwayat katastrofik sebesar 83,3% serta responden yang tidak memiliki kemauan membayar dan memiliki riwayat katastrofik sebesar 66,7% dan responden yang tidak memiliki riwayat katastrofik sebesar 33,3%.

Tabel 4. Uji Regresi Linear Kemampuan Membayar (*Ability To Pay*)

Variabel	Beta (β)	Ket.
Pendapatan Per Bulan → Kemampuan Membayar (<i>Ability To Pay</i>)	0,191	-
Jumlah Anggota Keluarga → Kemampuan Membayar (<i>Ability To Pay</i>)	0,292	-
Persespi Mutu Pelayanan Kesehatan → Kemampuan Membayar (<i>Ability To Pay</i>)	0,574	Dominan
Riwayat Katastropik → Kemampuan Membayar (<i>Ability To Pay</i>)	- 0,114	-

Berdasarkan tabel 4 dari hasil analisis menggunakan uji regresi linear menunjukkan hasil bahwa nilai dominan sebesar $\beta = 0,574$ (β menjauhi angka (0) nol). Hal tersebut menunjukkan bahwa pengaruh persespi mutu

pelayanan kesehatan merupakan faktor yang paling mempengaruhi kemampuan membayar (*ability to pay*) iuran BPJS Kesehatan peserta mandiri di Kecamatan Takabonerate.

Tabel 5. Uji Regresi Linear Kemauan Membayar (*Willingness To Pay*)

Variabel	Beta (β)	Ket.
Pendapatan Per Bulan → Kemauan Membayar (<i>Wllingness To Pay</i>)	0,152	-
Jumlah Anggota Keluarga → Kemauan	0,307	-

Membayar (*Willingness To Pay*)

Persespi Mutu Pelayanan Kesehatan → 0,565 Dominan
Kemauan Membayar (*Willingness To Pay*)

Riwayat Katastropik → Kemauan Membayar -
(*Willingness To Pay*) 0,078 -

Berdasarkan tabel 5 dari hasil analisis menggunakan uji regresi linear menunjukkan hasil bahwa nilai dominan sebesar $\beta = 0,565$ (β menjauhi angka (0) nol). Hal tersebut menunjukkan bahwa pengaruh persespi mutu pelayanan kesehatan merupakan faktor yang paling mempengaruhi kemauan membayar (*willingness to pay*) iuran BPJS Kesehatan peserta mandiri di Kecamatan Takabonerate.

PEMBAHASAN

Di Indonesia jaminan kesehatan diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan selaku badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Salah satu kepesertaan BPJS Kesehatan yaitu peserta pekerja bukan penerima upah (PBPU), mereka harus membayar iuran setiap bulannya dengan besaran tertentu sesuai dengan kelas perawatan yang diinginkan. Hal ini tidak bisa dipungkiri bahwa masih banyak masyarakat yang kesulitan untuk melakukan pembayaran iuran setiap bulannya. Kemampuan membayar (*ability to pay*) iuran BPJS Kesehatan sangat tergantung pada tingkat pendapatan yang dapat mempengaruhi penentuan pasien dalam memilih pengobatan yang dapat memaksimalkan kepuasan dan manfaat yang diperolehnya (8).

Tingkat Pendapatan

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sihaloho (2015), bahwa bila seseorang mempunyai pendapatan yang semakin meningkat tentunya kemampuan membayar iuran kesehatan semakin besar (9). Hal ini disebabkan karena alokasi biaya kesehatan lebih besar sehingga akan memberikan kemampuan membayar yang lebih besar pula untuk membayar tarif pelayanan kesehatan tersebut (10). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (11), menemukan bahwa terdapat 93,7% responden yang mampu mengeluarkan

pembayaran BPJS 5% dari pembayaran dari jumlah penghasilan keluarga

Biaya kesehatan umumnya meningkat sesuai dengan peningkatan pendapatan. Orang yang berpendapatan tinggi cenderung lebih sering dan lebih ekstensif dalam pelayanan kesehatan. Orang yang berpendapatan tinggi juga lebih sering memeriksa dan memelihara kesehatan dibanding dengan kelompok orang yang berpendapatan rendah (10).

Jumlah Anggota Keluarga

Hasil penelitian ini sejalan oleh pendapat (12), bahwa jumlah anggota keluarga memengaruhi persepsi kepala keluarga terhadap risiko dan persepsi terhadap besarnya kerugian. Semakin banyak jumlah anggota keluarga, semakin besar risiko sakit, dan semakin besar kerugian finansial yang akan dialami (11).

Unsur jumlah anggota keluarga memang menjadi aspek yang berperan dan tak dapat dibiarkan begitu saja. Semakin banyak jumlah anggota keluarga, akan semakin banyak pula kebutuhan dalam memenuhi kesehatannya. Secara otomatis pun akan semakin meningkat pula alokasi dana dari penghasilan keluarga per bulan yang harus disediakan untuk kesehatan keluarga.

Persepsi Mutu Pelayanan Kesehatan

Persepsi masyarakat terhadap mutu pelayanan kesehatan dapat mempengaruhi keinginan atau kemauan masyarakat untuk terus membayar iuran BPJS Kesehatan. Hal ini disebabkan karena, pelayanan yang diterima masyarakat sesuai dengan harapan atau keinginan bagi peserta BPJS Kesehatan sehingga akan meningkatkan keteraturan membayar iuran BPJS Kesehatan.

Hasil penelitian ini terdukung oleh pendapat Koentjoro (2011), kepuasan pelanggan terbentuk dari penilaian pelanggan terhadap mutu, kinerja hasil (luaran klinis),

dan pertimbangan biaya yang dikeluarkan dengan manfaat yang diperoleh dari pelayanan yang diterima. Apabila ada sedikit saja layanan yang kurang berkenan dari dimensi-dimensi mutu tersebut akan mempengaruhi penilaian mereka. Penelitian ini menyatakan mutu pelayanan di fasilitas cukup baik dikarenakan adanya keluhan responden terhadap dimensi kehandalan dan dimensi perhatian (12).

Riwayat Katastropik

Penelitian menunjukkan bahwa riwayat katastrofik atau penyakit tertentu baik yang diderita sendiri ataupun oleh anggota keluarga akan mempengaruhi sikap masyarakat dalam membayar iuran BPJS Kesehatan. Dari penelitian diketahui bahwa rata-rata masyarakat yang merupakan peserta mandiri BPJS Kesehatan yang memiliki penyakit katastrofik seperti penyakit stroke, hipertensi dan diabetes melitus yang diderita sendiri maupun yang diderita oleh anggota keluarganya. Peneliti menduga masyarakat mampu membayar dan mau membayar iuran BPJS Kesehatan merupakan salah satu cara yang dilakukan oleh masyarakat agar mengurangi beban biaya terhadap risiko penyakit yang dimilikinya.

Sejalan dengan peneliti ini yang dilakukan oleh (13), menunjukkan bahwa riwayat katastrofik merupakan determinan kemauan membayar iuran peserta JKN mandiri. Hal ini dibuktikan dengan hasil *chi-square* dengan nilai p sebesar 0,026 kurang dari 0,05 ($0,026 < 0,05$) yang artinya ada hubungan antara riwayat katastrofik dengan kemauan membayar iuran peserta JKN mandiri (8).

KESIMPULAN

Ada pengaruh pendapatan per bulan terhadap kemampuan membayar (*Ability To Pay*) dan kemauan membayar (*Willingness To Pay*) iuran BPJS Kesehatan pada Peserta Mandiri di Kecamatan Takabonerate, dengan nilai $p = 0,000 < p = 0,05$. Terdapat pengaruh jumlah anggota keluarga terhadap kemampuan membayar (*Ability To Pay*) dan kemauan membayar (*Willingness To Pay*) iuran BPJS Kesehatan pada Peserta Mandiri di Kecamatan Takabonerate dengan nilai $p = 0,000 < p = 0,05$. Ada pengaruh persepsi terhadap mutu pelayanan kesehatan terhadap

kemampuan membayar (*Ability To Pay*) dan kemauan membayar (*Willingness To Pay*) iuran BPJS Kesehatan pada Peserta Mandiri di Kecamatan Takabonerate dengan nilai $p = 0,000 < p = 0,05$. Terdapat pengaruh riwayat katastrofik terhadap kemampuan membayar (*Ability To Pay*) dan kemauan membayar (*Willingness To Pay*) iuran BPJS Kesehatan pada Peserta Mandiri di Kecamatan Takabonerate dengan nilai $p = 0,000 < p = 0,05$.

SARAN

Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Kepulauan Selayar agar meningkatkan mutu pelayanan di fasilitas kesehatan, seperti memberikan pelatihan atau training kepada petugas-petugas administrasi dalam memberikan pelayanan di fasilitas kesehatan (puskesmas). Bagi BPJS Kesehatan diharapkan untuk selalu meningkatkan kemudahan akses dalam pelayanan, pembayaran dan administrasi terkait kepesertaan. Bagi Peneliti Selanjutnya untuk melakukan penelitian sejenis di tempat berbeda dengan menambahkan variabel lainnya seperti letak geografis dan perilaku petugas kesehatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih diberikan kepada masyarakat Kecamatan Takabonerate, khususnya masyarakat Pulau Kayuadi yang telah menjadi responden dalam penelitian ini, lalu Bapak Andi Surahman Batara dan Bapak dokter Muh. Khidri Alwi selaku dosen pembimbing yang turut membantu dan mengoreksi dalam penulisan artikel ini, serta orang tua yang memberi dukungan dalam pembuatan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. BPJS Kesehatan. Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Jakarta: BPJS Kesehatan; 2004.
2. Batara AS, Syafar M, Palutturi S, Stang S. Pentingnya Kolaborasi Stakeholder Dalam Mewujudkan Terminal Sehat Di Sulawesi Selatan. MPPKI (Media Publ Promosi Kesehat Indones Indones J Heal Promot.

- 2018;1(1):17–20.
3. Hairil Akbar, Heriyana Amir, Suci Rahayu Ningsih WA. Hubungan Mutu Pelayanan Petugas Kesehatan Terhadap Minat Kunjungan Ulang Pasien Rawat Jalan di Puskesmas X. *J Kesehat Pena Med.* 2020;10(2):8–14.
 4. BPJS Kesehatan. Peserta Program JKN [Internet]. 2020. Available from: <https://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/>
 5. BPJS Kesehatan. Iuran [Internet]. 2020. Available from: <https://www.bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/pages/detail/2014/13>
 6. Laporan Aplikasi BI. Jumlah Peserta JKN di Kabupaten Kelupauan Selayar. Kabupaten Selayar; 2019.
 7. Puskesmas Pasitallu. Jumlah Peserta JKN di Kecamatan Takabonerate. Makassar: Puskesmas Pasitallu; 2020.
 8. Fauziyyah I. Analisis ATP (Ability to Pay) dan WTP (Willingness to Pay) terhadap Keputusan Penentuan Kelas Iuran Jaminan Kesehatan Pada Sopir Angkot di kota Semarang. Universitas Negeri Semarang; 2016.
 9. Sihaloho EN. Determinan Kemauan Membayar Iuran Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Mandiri di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Semarang. Universitas Negeri Semarang; 2015.
 10. Nurbaeti N, Batara AS. Kemampuan Membayar Iuran Bpjs Bagi Masyarakat Pekerja Sektor Informal (Studi Pada Tukang Ojek Dan Becak/Bentor). *Promot J Kesehat Masy.* 2019;8(2):165–72.
 11. Lofgren C, Thanh NX, Chuc NTK, Emmelin A, Lindholm L. People's willingness to pay for health insurance in rural Vietnam. *Cost Eff Resour Alloc.* 2008;