

Faktor yang Berhubungan dengan Kemampuan dan Kemauan Membayar Iuran BPJS Peserta Mandiri di Kelurahan Sanua Kecamatan Kendari Barat

Factors Related to Ability and Willingness to Pay BPJS Contributions for Independent Participants in Sanua Village, West Kendari District

¹Sudarman*, ²Andi Surahman Batara, ³Haeruddin

^{1,2,3}Departement Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas
Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

(*)Email Korespondensi: sudarman418@gmail.com

Abstrak

Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis kemampuan membayar (*Ability To Pay*) dan kemauan membayar (*Willingness To Pay*) iuran BPJS Kesehatan pada Peserta Mandiri di Kecamatan kendari barat. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif yang digunakan untuk menghasilkan suatu gambaran mengenai kemampuan membayar Iuran BPJS Kesehatan Peserta Mandiri di Kelurahan Sanua Kecamatan Kendari Barat. Berdasarkan hasil analisis uji statistic chi-Square diperoleh nilai $x^2_{hitung} = 81,830$ dan $x^2_{tabel} = 3,841$, ada hubungan antara pendapatan dengan kemampuan membayar iuran BPJS di kelurahan sanua kecamatan kendari barat Tahun 2020. Chi-Square diperoleh nilai $x^2_{hitung} = 88,726$ dan $x^2_{tabel} = 3,841$. Ada hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan kemampuan membayar iuran BPJS di kelurahan sanua kecamatan kendari barat Tahun 2020. chi-Square diperoleh nilai $x^2_{hitung} = 67,306$ dan $x^2_{tabel} = 3,841$. Ada hubungan antara persepsi terhadap tempat pelayanan dengan kemampuan membayar iuran BPJS di kelurahan sanua kecamatan kendari barat tahun 2020. Hasil uji Statistika chi-Square diperoleh nilai $x^2_{hitung} = 37,646$ dan $x^2_{tabel} = 3,841$. Ada hubungan antara riwayat penyakit katastrofik dengan kemampuan membayar iuran BPJS di kelurahan sanua kecamatan kendari barat tahun 2020. Disarankan kepada instansi diharapkan untuk selalu memberikan informasi kepada masyarakat terkakit kemampuan dan kemauan untuk selalu patuh terhadap iuran BPJS.

Kata Kunci: Kemampuan dan Kemauan Membayar Iuran BPJS Pengguna Mandiri

Abstract

The purpose of this study was to analyze the ability to pay (Ability To Pay) and willingness to pay (Willingness To Pay) BPJS Health contributions on Independent Participants in West Kendari District. This research is a quantitative research with a descriptive approach that is used to produce an overview of the ability to pay BPJS Health Contributions for Independent Participants in Sanua Village, West Kendari District. Based on the results of the chi-square statistical test analysis, it is obtained that the value of $x^2_{count} = 81,830$ and $x^2_{table} = 3,841$, there is a relationship between income and the ability to pay BPJS contributions in the Sanua Village, Kendari Barat Subdistrict in 2020. The Chi-Square value obtained is $x^2_{count} = 88,726$ and $x^2_{table} = 3,841$. There is a relationship between the number of family members and the ability to pay BPJS contributions in the Sanua sub-district, Kendari Barat sub-district in 2020. The chi-square value obtained is $x^2_{count} = 67,306$ and $x^2_{table} = 3.841$. There is a relationship between perception of the place of service and the ability to pay BPJS contributions in the Sanua sub-district, Kendari Barat sub-district in 2020. The results of the chi-square statistic test obtained the value of $x^2_{count} = 37.646$ and $x^2_{table} = 3.841$. There is a relationship between a history of catastrophic disease and the ability to pay BPJS contributions in the Sanua Village, West Kendari District in 2020. It is recommended that agencies are expected to always provide information to the public regarding their ability and willingness to always comply with BPJS contributions.

Keywords: Ability and Willingness to Pay BPJS Contributions for Independent Users

PENDAHULUAN

Pada tanggal 25 Mei 2005, World Health Organization (WHO) mengadakan pertemuan dengan agenda "*Sustainable Health Financing Universal Coverage and Social Health Insurance*" yang hasilnya menyepakati dan memperkenalkan agenda pencapaian *Universal Health Coverage* (UHC). UHC bertujuan memberikan jaminan pembiayaan kesehatan dan kelayakan pelayanan kesehatan untuk semua (1).

Pada tahun 2004, dikeluarkan Undang-Undang No.40 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang mengamanatkan bahwa adanya jaminan sosial yang diwajibkan bagi seluruh penduduk Indonesia yaitu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan (2). BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan (UU No 40 Tahun 2004) (3). Jaminan Kesehatan Nasional adalah perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan, yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayarkan oleh pemerintah yang diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial (4).

Jaminan sosial yang diselenggarakan oleh pemerintah diartikan sebagai salah satu bentuk perlindungan (proteksi) sosial, untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak (UU No. 40/2004). Pemberlakuan JKN yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan mulai tanggal 1 Januari 2014 mengharapakan seluruh masyarakat Indonesia dapat ikut serta sehingga seluruh masyarakat akan tercover oleh Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Dengan adanya JKN, masyarakat yang sakit akan merasakan dampak layanan kesehatan yang mereka terima sebagai peserta JKN yaitu pemeriksaan, perawatan, dan pengobatan dijamin oleh BPJS Kesehatan (5).

Kepesertaan BPJS meliputi semua penduduk Indonesia termasuk orang asing yang telah bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia dan telah membayar iuran. Kepesertaan BPJS Kesehatan meliputi Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan keluarganya yang iurannya ditanggung oleh Negara dan daerah, PNS dan TNI POLRI dan keluarga, Pekerja Penerima Upah (PPU) dan keluarga yang dibayar oleh pemberi kerja dan dirinya sendiri, serta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/ mandiri dan keluarga yang iurannya ditanggung oleh dirinya sendiri (6).

Salah satu Peserta Bukan Penerima Bantuan Iuran (Non PBI) adalah pekerja mandiri (Peserta Bukan Penerima Upah) yang mendapatkan penghasilan dari usaha sendiri sehingga kerika mereka menjadi peserta BPJS Kesehatan harus membayarkan iuran setiap bulannya. Di Indonesia hingga Bulan Februari 2020 jumlah peserta mandiri sebanyak 30.394.456 jiwa (BPJS, 2020). Berdasarkan Perpres RI No. 82 Tahun 2018, menyebutkan bahwa iuran adalah sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur oleh Peserta, Pemberi Kerja, dan/atau Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah untuk program Jaminan Kesehatan. Iuran bagi peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja adalah sebesar Rp25.500,- per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas III, sebesar Rp51.000,- per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas II dan sebesar Rp80.000,- per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas I.

Kemampuan membayar dan kemauan membayar adalah dua faktor yang berperan dalam utilisasi pelayan medis yang selanjutnya akan mempengaruhi pemerataan. Peran serta masyarakat dalam membayar iuran jaminan kesehatan sangat bergantung dengan ATP dan WTP. Menurut penelitian yang dilakukan di Namibia mengenai kemampuan membayar asuransi kesehatan, menyatakan bahwa 87% dari responden yang tidak diasuransikan bersedia untuk bergabung dengan skema asuransi kesehatan yang diusulkan rata-rata bersedia membayar NAD 48 per kapita per bulan dan responden dalam kuintil penghasilan termiskin bersedia membayar hingga 11,4% dari pendapatan mereka.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Marzuki dkk (2019) di Kecamatan Tamalate Kota Makassar terhadap kemampuan membayar dan kemauan membayar peserta PBPU JKN, menyatakan bahwa responden ATP 1 kategori mampu yaitu 61% dan tidak mampu 39%, ATP 2 non makanan berada mampu yaitu 46% untuk non-essensial, kategori mampu yaitu 21%. Pada

aspek kemauan membayar tunggakan responden kategori tidak mau yaitu sebanyak 70 responden (70%), kategori mau yaitu sebanyak 30 responden (30%).

Penelitian kemauan membayar juga pernah dilakukan di Nigeria yang menggunakan sistem asuransi kesehatan berbasis komunitas (CBHI). Hasil penelitian menyatakan bahwa, kurang dari 40% responden bersedia membayar untuk CBHI keanggotaan untuk diri mereka sendiri atau anggota rumah tangga lainnya. Proporsi dari orang-orang yang bersedia membayar jauh lebih rendah di masyarakat pedesaan, kurang dari 7%. Rata-rata responden bersedia membayar sebagai bulanan premi untuk mereka sendiri berkisar antara 250 Naira (US \$ 1,7) di masyarakat pedesaan hingga 343 Naira (US \$2,9) di komunitas perkotaan (7).

Besar atau kecilnya ATP dan WTP seseorang atau masyarakat dalam pembayaran iuran tentunya tidak terlepas dari faktor-faktor yang mempengaruhinya. Penelitian yang dilakukan oleh Putra, Indar dan Jafar (2014) di Kota Makassar dengan judul *ability to pay* dan *Catastrophic payment* pada peserta pembayar mandiri BPJS Kesehatan Kota Makassar menunjukkan bahwa kemampuan membayar peserta pembayar mandiri BPJS Kesehatan Kota Makassar Tahun 2014 sebesar Rp 405.484,- (berdasarkan ATP non esensial). ATP ini menjelaskan bahwa peserta pembayar mandiri BPJS Kesehatan mampu membayar pelayanan kesehatan dalam skema BPJS dimana kelompok premi sebagian besar Kelas III dan jumlah tanggungan rata-rata 3 orang pada peserta pembayar mandiri BPJS Kesehatan. Kesimpulannya hanya 2 responden (0,5%) yang mendekati batas 10% Catastrophic payment namun tidak ada responden yang melebihi batas catastrophic.

Berdasarkan data BPJS Kesehatan (2020) yang sudah terdaftar peserta yang sudah terdaftar JKN di Indonesia sebanyak 223.009.215 per 29 Februari 2020 dengan total PBI APBN sebanyak 96.539.056, PBI APBD sebanyak 39.960.027, PPU-PN sebanyak 17.690.343, PPU-BU sebanyak 36.416.849, PBPU-Pekerja Mandiri sebanyak 30.394.456, dan Bukan Pekerja sebanyak 5.008.232 jiwa. Data Badan Pusat Statistik Penduduk Provinsi Sulawesi Tenggara sebanyak 2.663.700 jiwa (Dinas Kesehatan Kota Kendari, 2014 BPS Kota Kendari) dan yang sudah menjadi Peserta JKN-KIS yaitu 1.813.610 jiwa pada tahun 2019 (BPJS, 2019). Jadi 71,09 % jumlah penduduk yang menjadi peserta BPJS di Sulawesi Tenggara. Sedangkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Tahun 2019 bahwa di Sulawesi Tenggara tepatnya di Kota Kendari dengan jumlah penduduk 1.811.03 jiwa penduduk yang sudah terdaftar sebagai Peserta BPJS sebanyak 181.222 jiwa atau 7,1% dan jumlah masyarakat yang belum terdaftar sebagai peserta JKN-KIS yaitu 737.536 jiwa atau 28,91% (Sultra Peserta BPJS Kesehatan.) Dari data BPJS kesehatan yang tercatat pada Kantor BPJS Kendari, Sulawesi Tenggara (Sultra), yang pengguna mandiri atau Non PBI yaitu sejumlah 1.120 jiwa. Dari data di BPJS kesehatan Kecamatan tertinggi tunggakan BPJS Kesehatannya yaitu di Kecamatan Kendari Barat, sedangkan Kelurahan tertinggi di Kecamatan Kendari Barat tunggakan BPJS yaitu Kelurahan Sanua dimana jumlah tunggakan BPJS sebesar 2,531 (7,69%) jiwa dari 5.682 penduduk yang terdaftar sebagai peserta BPJS dan data yang diberikan BPJS Kesehatan yaitu 120 peserta yang menunggak.

Saat ini tercatat jumlah peserta BPJS Kesehatan yang memiliki tunggakan khususnya di Kota Kota Kendari per Desember 2018 sebanyak 17.460 jiwa penduduk yang menunggak iuran BPJS. Berdasarkan kelas kepesertaan yang paling tinggi jumlah tunggakannya yaitu kelas 3 sebanyak 60 jiwa penduduk yang menunggak di kota Kendari atau Peserta Non PBI Bukan Penerima Bantuan Iuran yang memiliki tunggakan terbesar. Kepesertaan tertinggi kedua tunggakannya yaitu kelas 1 memiliki jumlah tunggakan 16.500 jiwa Peserta Non PBI Bukan Penerima Upah, dan untuk kepesertaan kelas 2 memiliki jumlah tunggakan 900 jiwa Non PBI Bukan Penerima Upah (71,09 Persen Penduduk Sultra Peserta BPJS Kesehatan - ANTARA News Sulawesi Tenggara - ANTARA News Kendari, Sulawesi Tenggara - Berita Terkini Sulawesi Tenggara n.d.) Dari data di BPJS kesehatan Kecamatan tertinggi tunggakan BPJS Kesehatannya yaitu di Kecamatan Kendari Barat, sedangkan Kelurahan tertinggi di Kecamatan Kendari Barat tunggakan BPJS yaitu Kelurahan Sanua dimana jumlah tunggakan BPJS sebesar 2,531 (7,69%) jiwa dari 5.682 penduduk yang terdaftar sebagai peserta BPJS dan data yang diberikan BPJS Kesehatan yaitu 365 Non PBI (PBPU/Mandiri).

Dari data yang di dapatkan di BPJS Kesehatan ada berapa masalah yang menyebabkan peserta BPJS Kesehatan Bukan Penerima Upah tidak membayar iuran BPJS di antaranya penghasilan peserta tidak menentu, ATM sering offline, lama proses bayar, kecewa dengan pelayanan badan asuransi atau faskes, sibuk, dan alasan lainnya yaitu saya tidak sering sakit dan kalau sakit cukup beli obat di warung (BPJS Kesehatan, 2019).

Program BPJS Kesehatan dapat menjadi jaminan kesehatan yang tepat bagi pekerja informas yang berpenghasilan tidak tetap agar dapat merasakan pelayanan kesehatan yang cukup memadai. Dengan program BPJS ini, asuransi kesehatan mengurangi risiko masyarakat menanggung biaya kesehatan dari katong sendiri *out of pocket*, dalam jumlah yang sulit diprediksi dan kadang-kadang memerlukan biaya yang sangat besar. Untuk itu diperlukan suatu jaminan dalam bentuk asuransi kesehatan karena peserta membayar premi/iuran dengan besaran tetap tergantung dari pemanfaatan kelas pelayanan kesehatan yang diinginkan. Dengan demikian pembiayaan kesehatan ditanggung bersama secara gotong royong oleh keseluruhan peserta, sehingga tidak memberatkan secara orang perorang (8).

Berdasarkan pada permasalahan, data serta penelitian lain yang telah disajikan pada latar belakang masalah tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti mengenai analisis kemampuan membayar (*Ability To Pay*) dan kemauan membayar (*Willingness To Pay*) iuran BPJS Kesehatan pada Peserta Mandiri di Kecamatan kendari barat.

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan yaitu desain *Cross Sectional*. Desain *Cross Sectional* adalah desain penelitian analitik yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel dimana variabel independen dan variabel dependen diidentifikasi pada satu waktu (9). *Cross sectional study design* adalah penelitian yang mendesain pengumpulan datanya dilakukan pada satu titik waktu (*at one point in time*) dimana fenomena yang diteliti adalah selama satu periode pengumpulan data (10).

Keuntungan menggunakan desain *cross sectional*, antara lain : (1) waktu penelitian yang lebih singkat, karena variabel independen dan variabel dependen diukur dalam satu waktu; (2) biaya lebih murah dibandingkan dengan penelitian kohort; (3) resiko drop out sampel lebih kecil karena penelitian berlangsung dalam waktu yang relative singkat;(5) dapat digunakan untuk meneliti banyak variabel sekaligus (11).

Kelemahan penelitian *cross sectional* antara lain : (1) tidak dapat menentukan hubungan variabel independen dan variabel dependen berdasarkan perjalanan waktu; (2) tidak efektif digunakan sebagai desain penelitian pada kasus yang jarang terjadi. Penelitian *cross sectional* memerlukan jumlah sampel yang cukup besar, terutama jika jumlah variabel yang diteliti banyak (11).

HASIL

Hubungan Pendapatan dengan Kemampuan Membayar Iuran BPJS

Tabel 1. Hubungan Pendapatan dengan Kemampuan Membayar Iuran BPJS di Kelurahan Sanua Kecamatan Kendari Barat Tahun 2020

Pendapatan	Kemampuan Membayar Iuran BPJS				Jumlah		Uji Chi-Square
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
4.800.000 – 6.000.000	20	9,4	0	0	20	9,4	X² Hit = 81,830
3.700.000 – 4.700.000	20	9,4	0	0	20	9,4	

2.600.000 – 3.600.000	22	10,3	18	8,5	40	18,8
1.500.000 – 2.500.000	28	13,1	105	49,3	133	62,4
Total	90	42,3	123	57,7	213	100

Sumber Data : Data Primer Tahun 2020

Dari tabel 1 di atas menunjukkan bahwa responden yang memiliki pendapatan 4.800.000 – 6.000.000 dan mampu membayar iuran BPJS sebanyak 20 orang (9,4 %) responden dan yang memiliki pendapatan 4.800.000 – 6.000.000 dan tidak mampu membayar iuran BPJS sebanyak 0 orang (0 %) responden. Pendapatan 3.700.000 – 4.700.000 dan mampu membayar iuran BPJS sebanyak 20 orang (9,4 %) responden dan yang memiliki pendapatan 3.700.000 – 4.700.000 dan tidak mampu membayar iuran BPJS sebanyak 0 orang (0 %) responden. Pendapatan 2.600.000 – 3.600.000 dan mampu membayar iuran BPJS sebanyak 22 orang (10,3 %) responden dan yang memiliki pendapatan 2.600.000 – 3.600.000 dan tidak mampu membayar iuran BPJS sebanyak 18 orang (8,5 %) responden. Pendapatan 1.500.000 – 2.500.000 dan mampu membayar iuran BPJS sebanyak 28 orang (13,1 %) responden dan yang memiliki pendapatan 2.600.000 – 3.600.000 dan tidak mampu membayar iuran BPJS sebanyak 105 orang (49,3%) responden.

Hasil uji Statistika chi-Square diperoleh nilai $x^2_{hitung} = 81,830$ dan $x^2_{tabel} = 3,841$. Dengan demikian $x^2_{hitung} > x^2_{tabel}$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan antara pendapatan dengan kemampuan membayar iuran BPJS di kelurahan sanua kecamatan kendari barat Tahun 2020 pada taraf kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$).

Hubungan Jumlah Anggota Keluarga dengan Kemampuan Membayar

Tabel 2. Hubungan Jumlah Anggota Keluarga dengan Kemampuan Membayar Iuran BPJS di Kelurahan Sanua Kecamatan Kendari Barat Tahun 2020

Jumlah Anggota Keluarga	Kemampuan Membayar Iuran BPJS				Jumlah		Uji Chi-Square
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Besar	10	4,7	94	44,1	104	48,8	$X^2_{Hit} = 88,726$
Kecil	80	37,6	29	13,6	109	51,2	
Total	90	42,3	123	57,7	213	100	

Sumber Data : Data Primer Tahun 2020

Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa responden yang memiliki jumlah anggota keluarga besar dan mampu membayar iuran BPJS sebanyak 10 orang (4,7 %) responden dan yang memiliki jumlah anggota keluarga besar dan tidak mampu membayar iuran BPJS sebanyak 94 orang (44,1 %) responden. Sedangkan yang memiliki jumlah anggota keluarga kecil dan mampu membayar iuran BPJS sebanyak 80 orang (37,6 %) responden dan yang memiliki jumlah anggota keluarga kecil dan tidak mampu membayar iuran BPJS sebanyak 29 orang (13,6 %) responden.

Hasil uji Statistika chi-Square diperoleh nilai $x^2_{hitung} = 88,726$ dan $x^2_{tabel} = 3,841$. Dengan demikian $x^2_{hitung} > x^2_{tabel}$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan kemampuan membayar iuran BPJS di kelurahan sanua kecamatan kendari barat Tahun 2020 pada taraf kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$).

Hubungan Presepsi terhadap Mutu Pelayanan dengan Kemampuan Membayar Iuran BPJS

Tabel 3. Hubungan Presepsi terhadap Mutu Pelayanan dengan Kemampuan Membayar Iuran BPJS di Kelurahan Sanua Kecamatan Kendari Barat Tahun 2020

Presepsi Terhadap Mutu Pelayanan	Kemampuan Membayar Iuran BPJS				Jumlah		Uji
	Ya		Tidak				Chi-Square
	n	%	n	%	N	%	X ² Hit = 67,306
Sangat setuju	50	23,5	123	57,7	173	81,2	
Setuju	20	9,4	0	0	20	9,4	
Tidak setuju	20	9,4	0	0	20	9,4	
Total	90	42,3	123	57,7	213	100	

Sumber Data : Data Primer Tahun 2020

Dari tabel 3 di atas menunjukkan bahwa responden yang memiliki presepsi terhadap tempat pelayanan sangat setuju dan mampu membayar iuran BPJS sebanyak 50 orang (23,5 %) responden dan yang memiliki presepsi terhadap tempat pelayanan sangat setuju dan tidak mampu membayar iuran BPJS sebanyak 123 orang (57,7 %) responden. Responden yang memiliki presepsi terhadap tempat pelayanan setuju dan mampu membayar iuran BPJS sebanyak 20 orang (9,4 %) responden dan yang memiliki presepsi terhadap tempat pelayanan setuju dan tidak mampu membayar iuran BPJS sebanyak 0 orang (0 %) responden. Sedangkan yang memiliki presepsi terhadap tempat pelayanan tidak setuju dan mampu membayar iuran BPJS sebanyak 20 orang (9,4 %) responden dan yang memiliki presepsi terhadap tempat pelayanan tidak setuju dan tidak mampu membayar iuran BPJS sebanyak 0 orang (0 %) responden.

Hasil uji Statistika chi-Square diperoleh nilai $x^2_{hitung} = 67,306$ dan $x^2_{tabel} = 3,841$. Dengan demikian $x^2_{hitung} > x^2_{tabel}$, maka H₀ ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan antara presepsi terhadap tempat pelayanan dengan kemampuan membayar iuran BPJS di kelurahan sanua kecamatan kendari barat tahun 2020 pada taraf kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$).

Hubungan Riwayat Penyakit Katastropik dengan Kemampuan Membayar Iuran BPJS

Tabel 4. Hubungan Riwayat Penyakit Katastropik dengan Kemampuan Membayar Iuran BPJS di Kelurahan Sanua Kecamatan Kendari Barat Tahun 2020

Riwayat Penyakit Katastropik	Kemampuan Membayar Iuran BPJS				Jumlah		Uji
	Ya		Tidak				Chi-Square
	N	%	n	%	n	%	X ² Hit = 37,646
Jantung	0	0	22	10,3	22	10,3	
Stroke	1	5	22	10,3	23	10,8	
Diabetes	22	10,3	18	8,5	20	18,8	
Tidak pernah	67	31,5	61	28,6	128	60,1	
Total	90	42,3	123	57,7	213	100	

Sumber Data : Data Primer Tahun 2020

Dari tabel 4 di atas menunjukkan bahwa responden yang memiliki riwayat penyakit katastropik jantung dan mampu membayar iuran BPJS sebanyak 0 orang (0 %) responden dan yang memiliki riwayat penyakit katastropik jantung dan tidak mampu membayar iuran BPJS sebanyak 22 orang (10,3 %) responden. Responden yang memiliki riwayat penyakit katastropik stroke dan mampu membayar iuran BPJS sebanyak 1 orang (5 %) responden dan yang memiliki riwayat penyakit katastropik stroke dan tidak mampu membayar iuran BPJS sebanyak 22 orang (10,3 %) responden. Responden yang memiliki riwayat penyakit katastropik diabetes dan mampu membayar iuran BPJS sebanyak 22 orang (10,3 %) responden dan yang memiliki riwayat penyakit katastropik diabetes dan tidak mampu membayar iuran BPJS sebanyak 18 orang (8,5 %) responden.

Sedangkan yang tidak pernah memiliki riwayat penyakit katastrofik dan mampu membayar iuran BPJS sebanyak 67 orang (31,5 %) responden dan yang tidak pernah memiliki riwayat penyakit katastrofik dan tidak mampu membayar iuran BPJS sebanyak 61 orang (28,6 %) responden.

Hasil uji Statistika chi-Square diperoleh nilai $x^2_{hitung} = 37,646$ dan $x^2_{tabel} = 3,841$. Dengan demikian $x^2_{hitung} > x^2_{tabel}$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan antara riwayat penyakit katastrofik dengan kemampuan membayar iuran BPJS di kelurahan sanua kecamatan kendari barat tahun 2020 pada taraf kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$).

Hubungan Pendapatan dengan Kemauan Membayar Iuran BPJS

Tabel 5. Hubungan Pendapatan dengan Kemauan Membayar Iuran BPJS di Kelurahan Sanua Kecamatan Kendari Barat Tahun 2020

Pendapatan	Kemauan Membayar Iuran BPJS				Jumlah		Uji Chi-Square
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
4.800.000 – 6.000.000	6	2,8	14	6,6	20	9,4	X² Hit = 9,728
3.700.000 – 4.700.000	5	2,3	15	7,0	20	9,4	
2.600.000 – 3.600.000	12	5,6	28	13,1	40	18,8	
1.500.000 – 2.500.000	67	31,5	66	31,0	133	62,4	
Total	90	42,3	123	57,7	213	100	

Sumber Data : Data Primer Tahun 2020

Dari tabel 5 di atas menunjukkan bahwa responden yang memiliki pendapatan 4.800.000–6.000.000 dan mau membayar iuran BPJS sebanyak 6 orang (2,8 %) responden dan yang memiliki pendapatan 4.800.000–6.000.000 dan tidak mau membayar iuran BPJS sebanyak 14 orang (6,6 %) responden. Pendapatan 3.700.000–4.700.000 dan mau membayar iuran BPJS sebanyak 5 orang (2,3 %) responden dan yang memiliki pendapatan 3.700.000–4.700.000 dan tidak mau membayar iuran BPJS sebanyak 15 orang (7,0 %) responden. Pendapatan 2.600.000–3.600.000 dan mau membayar iuran BPJS sebanyak 12 orang (5,6 %) responden dan yang memiliki pendapatan 2.600.000–3.600.000 dan tidak mau membayar iuran BPJS sebanyak 28 orang (13,1 %) responden. Pendapatan 1.500.000–2.500.000 dan mau membayar iuran BPJS sebanyak 67 orang (31,5 %) responden dan yang memiliki pendapatan 2.600.000–3.600.000 dan tidak mau membayar iuran BPJS sebanyak 66 orang (%) responden.

Hasil uji Statistika chi-Square diperoleh nilai $x^2_{hitung} = 9,728$ dan $x^2_{tabel} = 3,841$. Dengan demikian $x^2_{hitung} > x^2_{tabel}$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan antara pendapatan dengan kemauan membayar iuran BPJS di kelurahan sanua kecamatan kendari barat Tahun 2020 pada taraf kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$).

PEMBAHASAN

Hubungan Pendapatan dengan Kemampuan Membayar Iuran BPJS

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 213 reponden didapatkan bahwa responden yang memiliki pendapatan 4.800.000 – 6.000.000 dan mampu membayar iuran BPJS sebanyak 20 orang (9,4 %) responden dan yang memiliki pendapatan 4.800.000 – 6.000.000 dan tidak mampu membayar iuran BPJS sebanyak 0 orang (0 %) responden. Pendapatan 3.700.000 – 4.700.000 dan mampu membayar iuran BPJS sebanyak 20 orang (9,4 %) responden dan yang memiliki pendapatan 3.700.000 – 4.700.000 dan tidak mampu membayar iuran BPJS sebanyak 0 orang (0 %) responden. Pendapatan 2.600.000 – 3.600.000 dan mampu membayar iuran BPJS sebanyak 22

orang (10,3 %) responden dan yang memiliki pendapatan 2.600.000 – 3.600.000 dan tidak mampu membayar iuran BPJS sebanyak 18 orang (8,5 %) responden. Pendapatan 1.500.000 – 2.500.000 dan mampu membayar iuran BPJS sebanyak 28 orang (13,1 %) responden dan yang memiliki pendapatan 2.600.000 – 3.600.000 dan tidak mampu membayar iuran BPJS sebanyak 105 orang (49,3%) responden. Hal ini karena responden banyak yang berpikir uang yang dihasilkannya pendapatan pokok maupun tambahan lebih memprioritaskan biaya kebutuhan sehari-hari dan mengesampingkan pembayaran iuran pelayanan kesehatan.

Hasil uji Statistika chi-Square diperoleh nilai $x^2_{hitung} = 81,830$ dan $x^2_{tabel} = 3,841$. Dengan demikian $x^2_{hitung} > x^2_{tabel}$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan antara pendapatan dengan kemampuan membayar iuran BPJS di kelurahan sanua kecamatan kendari barat Tahun 2020 pada taraf kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mudayana yang menyatakan bahwa pendapatan keluarga memengaruhi kemampuan pasien membayar jasa pelayanan kesehatan yang telah diberikan, apabila pendapatan pasien masih kurang maka mereka menganggap bahwa mereka tidak mampu membayar jasa pelayanan kesehatan (12).

Menurut Russel (1995) dalam Fauziyyah (2016), kemampuan membayar berhubungan dengan tingkat pendapatan (income) dan dapat mempengaruhi penentuan pasien dalam memilih pengobatan yang dapat memaksimalkan kepuasan dan manfaat (utility) yang diperolehnya (13).

Bila seseorang mempunyai pendapatan yang semakin meningkat tentunya kemampuan membayar iuran kesehatan pun semakin besar. Hal ini disebabkan karena alokasi biaya kesehatan lebih besar sehingga akan memberikan kemampuan membayar yang lebih besar pula untuk membayar tariff pelayanan kesehatan tersebut (14).

Ada hubungan antara tingginya pendapatan dengan besarnya permintaan akan pemeliharaan kesehatan, terutama dalam hal pelayanan kesehatan. Pada masyarakat berpendapatan rendah, akan mencukupi kebutuhan barang terlebih dahulu, setelah kebutuhan akan barang tercukupi akan mengkonsumsi kesehatan (13).

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 (15).

Hubungan Jumlah Anggota Keluarga dengan Kemampuan Membayar Iuran BPJS

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 213 responden didapatkan bahwa responden yang memiliki jumlah anggota keluarga besar dan mampu membayar iuran BPJS sebanyak 10 orang (4,7 %) responden dan yang memiliki jumlah anggota keluarga besar dan tidak mampu membayar iuran BPJS sebanyak 94 orang (44,1 %) responden. Sedangkan yang memiliki jumlah anggota keluarga kecil dan mampu membayar iuran BPJS sebanyak 80 orang (37,6 %) responden dan yang memiliki jumlah anggota keluarga kecil dan tidak mampu membayar iuran BPJS sebanyak 29 orang (13,6 %) responden.

Hasil uji Statistika chi-Square diperoleh nilai $x^2_{hitung} = 88,726$ dan $x^2_{tabel} = 3,841$. Dengan demikian $x^2_{hitung} > x^2_{tabel}$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan kemampuan membayar iuran BPJS di kelurahan sanua kecamatan kendari barat Tahun 2020 pada taraf kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$).

Menurut BKKBN (2011), jumlah jiwa dalam keluarga adalah jumlah semua anggota keluarga yang terdiri dari kepala keluarga sendiri, istri/suaminya dan atau dengan anak (anak-anak) nya serta orang lain atau anak angkat yang ikut dalam keluarga tersebut yang belum berkeluarga, baik yang tinggal serumah maupun yang tidak tinggal serumah.

Jumlah anggota keluarga mempengaruhi persepsi kepala keluarga terhadap risiko dan persepsi terhadap besarnya kerugian. Semakin banyak jumlah anggota keluarga, semakin besar risiko sakit, dan semakin besar kerugian financial yang akan dialami (13). Semakin banyak jumlah anggota keluarga akan semakin banyak pula kebutuhan untuk memenuhi kesehatannya dan secara otomatis akan semakin banyak alokasi dana dari penghasilan keluarga per bulan yang harus disediakan.

Hubungan Presepsi terhadap Tempat Pelayanan dengan Kemampuan Membayar Iuran BPJS

Persepsi adalah kemampuan otak dalam menerjemahkan stimulus atau proses untuk menerjemahkan stimulus yang masuk ke dalam alat indera manusia. Persepsi manusia terdapat perbedaan sudut pandang dalam penginderaan. Ada yang mempersepsikan sesuatu itu baik atau persepsi positif maupun persepsi negatif yang akan mempengaruhi tindakan manusia yang tampak atau nyata. Pembentukan persepsi sangat dipengaruhi oleh informasi atau rangsangan yang pertama kali diperolehnya (16).

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 213 responden didapatkan bahwa responden yang memiliki persepsi terhadap tempat pelayanan sangat setuju dan mampu membayar iuran BPJS sebanyak 50 orang (23,5 %) responden dan yang memiliki persepsi terhadap tempat pelayanan sangat setuju dan tidak mampu membayar iuran BPJS sebanyak 123 orang (57,7 %) responden. Responden yang memiliki persepsi terhadap tempat pelayanan setuju dan mampu membayar iuran BPJS sebanyak 20 orang (9,4 %) responden dan yang memiliki persepsi terhadap tempat pelayanan setuju dan tidak mampu membayar iuran BPJS sebanyak 0 orang (0 %) responden. Sedangkan yang memiliki persepsi terhadap tempat pelayanan tidak setuju dan mampu membayar iuran BPJS sebanyak 20 orang (9,4 %) responden dan yang memiliki persepsi terhadap tempat pelayanan tidak setuju dan tidak mampu membayar iuran BPJS sebanyak 0 orang (0 %) responden.

Hasil uji Statistika *chi-Square* diperoleh nilai $x^2_{hitung} = 67,306$ dan $x^2_{tabel} = 3,841$. Dengan demikian $x^2_{hitung} > x^2_{tabel}$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan antara persepsi terhadap tempat pelayanan dengan kemampuan membayar iuran BPJS di kelurahan sanua kecamatan kendari barat tahun 2020 pada taraf kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$).

Persepsi masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang telah bekerja sama dengan BPJS kesehatan dapat mempengaruhi keinginan masyarakat untuk terus membayar iuran JKN secara teratur. Pengalaman pertama yang tidak menyenangkan pada pelayanan kesehatan yang diterima masyarakat akan berpengaruh terhadap pembentukan persepsi seorang terhadap kebutuhan untuk memperpanjang masa kepesertaannya. Sebaliknya, bagi peserta BPJS Kesehatan yang memiliki persepsi positif terhadap pelayanan kesehatan akan meningkatkan keteraturan pembayaran iuran karena peserta telah mendapatkan pelayanan serta pengalaman yang baik saat mendapatkan pelayanan kesehatan sehingga akan meningkatkan kesinambungan kepesertaan dana sehat tersebut.

Hubungan Riwayat Penyakit Katastropik dengan Kemampuan Membayar Iuran BPJS

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 213 responden didapatkan bahwa responden yang memiliki riwayat penyakit katastropik jantung dan mampu membayar iuran BPJS sebanyak 0 orang (0 %) responden dan yang memiliki riwayat penyakit katastropik jantung dan tidak mampu membayar iuran BPJS sebanyak 22 orang (10,3 %) responden. Responden yang memiliki riwayat penyakit katastropik stroke dan mampu membayar iuran BPJS sebanyak 1 orang (5 %) responden dan yang memiliki riwayat penyakit katastropik stroke dan tidak mampu membayar iuran BPJS sebanyak 22 orang (10,3 %) responden. Responden yang memiliki riwayat penyakit katastropik diabetes dan mampu membayar iuran BPJS sebanyak 22 orang (10,3 %) responden dan yang memiliki riwayat penyakit katastropik diabetes dan tidak mampu membayar iuran BPJS sebanyak 18 orang (8,5 %) responden. Sedangkan yang tidak pernah memiliki riwayat penyakit katastropik dan mampu membayar iuran BPJS sebanyak 67 orang (31,5 %) responden dan yang tidak pernah memiliki riwayat penyakit katastropik dan tidak mampu membayar iuran BPJS sebanyak 61 orang (28,6 %) responden.

Hasil uji Statistika *chi-Square* diperoleh nilai $x^2_{hitung} = 37,646$ dan $x^2_{tabel} = 3,841$. Dengan demikian $x^2_{hitung} > x^2_{tabel}$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan antara riwayat penyakit katastropik dengan kemampuan membayar iuran BPJS di kelurahan sanua kecamatan kendari barat tahun 2020 pada taraf kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$).

Hubungan Pendapatan dengan Kemauan Membayar Iuran BPJS

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 213 responden didapatkan bahwa responden yang memiliki pendapatan 4.800.000 – 6.000.000 dan mau membayariuran BPJS sebanyak 6 orang (2,8 %) responden dan yang memiliki pendapatan 4.800.000 – 6.000.000 dan tidak mau membayar iuran BPJS sebanyak 14 orang (6,6 %) responden. Pendapatan 3.700.000 – 4.700.000 dan mau membayar iuran BPJS sebanyak 5 orang (2,3 %) responden dan yang memiliki pendapatan 3.700.000 – 4.700.000 dan tidak mau membayar iuran BPJS sebanyak 15 orang (7,0 %) responden. Pendapatan 2.600.000 – 3.600.000 dan mau membayar iuran BPJS sebanyak 12 orang (5,6 %) responden dan yang memiliki pendapatan 2.600.000 – 3.600.000 dan tidak mau membayar iuran BPJS sebanyak 28 orang (13,1 %) responden. Pendapatan 1.500.000 – 2.500.000 dan mau membayar iuran BPJS sebanyak 67 orang (31,5 %) responden dan yang memiliki pendapatan 2.600.000 – 3.600.000 dan tidak mau membayar iuran BPJS sebanyak 66 orang (%) responden.

Hasil uji Statistika chi-Square diperoleh nilai $x^2_{hitung} = 9,728$ dan $x^2_{tabel} = 3,841$. Dengan demikian $x^2_{hitung} > x^2_{tabel}$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan antara pendapatan dengan kemauan membayar iuran BPJS di kelurahan sanua kecamatan kendari barat Tahun 2020 pada taraf kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sihaloho (2015) terdapat hubungan antara pendapatan dengan kemauan membayar responden dengan nilai p 0,018 lebih kecil dari 0,05, yang pada alpha 5% dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan (14). Sejalan juga dengan Hildayanti (2020), yaitu peningkatan pendapatan keluarga meningkatkan kemampuan membayar (ability to pay) dan kemauan membayar (willingness to pay) iuran (17).

Hubungan Jumlah Anggota Keluarga dengan Kemauan Membayar Iuran BPJS

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 213 responden didapatkan bahwa responden yang memiliki jumlah anggota keluarga besar dan mau membayar iuran BPJS sebanyak 20 orang (9,4 %) responden dan yang memiliki jumlah anggota keluarga besar dan tidak mau membayar iuran BPJS sebanyak 84 orang (39,4 %) responden. Sedangkan yang memiliki jumlah anggota keluarga kecil dan mau membayar iuran BPJS sebanyak 70 orang (32,9 %) responden dan yang memiliki jumlah anggota keluarga kecil dan tidak mau membayar iuran BPJS sebanyak 39 orang (18,3 %) responden.

Hasil uji Statistika *chi-Square* diperoleh nilai $x^2_{hitung} = 44,148$ dan $x^2_{tabel} = 3,841$. Dengan demikian $x^2_{hitung} > x^2_{tabel}$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan kemauan membayar iuran BPJS di kelurahan sanua kecamatan kendari barat Tahun 2020 pada taraf kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$).

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. Sejalan dengan pendapat beberapa responden bahwa mereka belum menjadi peserta dikarenakan enggan membayar jumlah iuran yang harus dibayarkan karena semakin besar pengeluaran terhadap biaya kesehatan ketika semua anggota keluarga wajib menjadi peserta.

Hubungan Presepsi Terhadap Tempat Pelayanan dengan Kemauan Membayar Iuran BPJS

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 213 responden didapatkan bahwa responden yang memiliki presepsi terhadap tempat pelayanan sangat setuju dan mau membayar iuran BPJS sebanyak 79 orang (37,1 %) responden dan yang memiliki presepsi terhadap tempat pelayanan sangat setuju dan tidak mau membayar iuran BPJS sebanyak 94 orang (44,1 %) responden. Responden yang memiliki presepsi terhadap tempat pelayanan setuju dan mau membayar iuran BPJS sebanyak 5 orang (2,3%) responden dan yang memiliki presepsi terhadap tempat pelayanan setuju dan tidak mau membayar iuran BPJS sebanyak 15 orang (7,0 %) responden. Sedangkan yang memiliki presepsi terhadap tempat pelayanan tidak setuju dan mau membayar iuran BPJS sebanyak 6 orang (2,8 %) responden dan yang memiliki presepsi terhadap tempat pelayanan tidak setuju dan tidak mau membayar iuran BPJS sebanyak 14 orang (6,6 %) responden.

Hasil uji Statistika *chi-Square* diperoleh nilai $x^2_{hitung} = 4,469$ dan $x^2_{tabel} = 3,841$. Dengan demikian $x^2_{hitung} > x^2_{tabel}$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan antara persepsi terhadap tempat pelayanan dengan kemauan membayar iuran BPJS di kelurahan sanua kecamatan kendari barat tahun 2020 pada taraf kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$).

Persepsi adalah proses internal yang memungkinkan individu untuk memilih, mengorganisasikan, dan menafsirkan rangsangan dari lingkungan dan proses tersebut dapat mempengaruhi perilaku seseorang (Wahyudin, 2007: 15).

Seseorang dalam proses persepsinya akan menentukan pesan yang mana akan diterima, atau yang mana akan dianggap sebagai hal positif yang selanjutnya disebut persepsi positif dan pesan yang mana akan ditolaknya yang mana dianggap hal negatif yang selanjutnya disebut persepsi negatif. Persepsi dianggap akan menentukan bagaimana seseorang akan memilih, menghimpun dan menyusun, serta memberi arti yang kemudian akan mempengaruhi tanggapan (perilaku) yang akan muncul dari dirinya. Persepsi juga akan mempengaruhi seseorang untuk mengambil suatu keputusan sebagai reaksi atas sebuah masalah, karena setiap keputusan membutuhkan interpretasi dan evaluasi informasi (18).

Hubungan Riwayat Penyakit Katastropik dengan Kemauan Membayar Iuran BPJS

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 213 responden didapatkan bahwa responden yang memiliki riwayat penyakit katastropik jantung dan mau membayar iuran BPJS sebanyak 20 orang (9,4 %) responden dan yang memiliki riwayat penyakit katastropik jantung dan tidak mau membayar iuran BPJS sebanyak 2 orang (0,9 %) responden. Responden yang memiliki riwayat penyakit katastropik stroke dan mau membayar iuran BPJS sebanyak 20 orang (9,4 %) responden dan yang memiliki riwayat penyakit katastropik stroke dan tidak mau membayar iuran BPJS sebanyak 3 orang (1,4 %) responden. Responden yang memiliki riwayat penyakit katastropik diabetes dan mau membayar iuran BPJS sebanyak 22 orang (10,3 %) responden dan yang memiliki riwayat penyakit katastropik diabetes dan tidak mau membayar iuran BPJS sebanyak 18 orang (8,5 %) responden. Sedangkan yang tidak pernah memiliki riwayat penyakit katastropik dan mau membayar iuran BPJS sebanyak 28 orang (13,1 %) responden dan yang tidak pernah memiliki riwayat penyakit katastropik dan tidak mau membayar iuran BPJS sebanyak 100 orang (46,9 %) responden.

Hasil uji Statistika *chi-Square* diperoleh nilai $x^2_{hitung} = 64,631$ dan $x^2_{tabel} = 3,841$. Dengan demikian $x^2_{hitung} > x^2_{tabel}$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada hubungan antara riwayat penyakit katastropik dengan kemauan membayar iuran BPJS di kelurahan sanua kecamatan kendari barat tahun 2020 pada taraf kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$).

Peneliti menduga bahwa responden yang memiliki riwayat penyakit katastropik mau membayar iuran JKN per bulannya, dikarenakan mereka ingin mengurangi beban biaya terhadap risiko penyakit yang dimiliki. Beberapa responden merupakan pasien prolanis, dengan menjadi peserta JKN merasa sangat terbantu pembiayaan pengobatannya, meskipun waktu tunggu mendapatkan obat yang lama pasca beberapa hari melakukan pemeriksaan lab di puskesmas.

Menurut Notoatmodjo (2007:147), seseorang yang memiliki penyakit tertentu baik yang diderita orang tersebut maupun anggota keluarganya akan mempengaruhi seseorang dalam perubahan perilaku hidup sehat. Berpartisipasi dalam asuransi kesehatan merupakan salah satu cara atau sikap seseorang terhadap perilaku kesehatannya sendiri (19).

Hasil penelitian membuktikan pendapat Murti (2000:22), yang menyatakan seseorang akan memerlukan asuransi kesehatan untuk mengatasi risiko dan ketidakpastian peristiwa sakit serta implikasi biaya-biaya yang diakibatkan bagi pasien atau keluarganya. Dengan menjadi peserta JKN, responden akan terbantu dalam mengurangi risiko dan beban biaya yang tak dapat diprediksi dengan membayarkan sejumlah uang kepada BPJS melalui iuran yang ditentukan (20).

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa ada hubungan pendapatan dengan Kemampuan dan kemauan membayar iuran BPJS peserta mandiri di kelurahan sauna kecamatan kendari barat. Kemudian ada hubungan jumlah anggota keluarga dengan Kemampuan dan kemauan membayar

iuran BPJS peserta mandiri di kelurahan sauna kecamatan kendari barat. Dan ada hubungan persepsi mutu pelayanan dengan Kemampuan dan kemauan membayar iuran BPJS peserta mandiri di kelurahan sauna kecamatan kendari barat. Selanjutnya ada hubungan riwayat katastrofi dengan Kemampuan dan kemauan membayar iuran BPJS peserta mandiri di kelurahan sauna kecamatan kendari barat.

SARAN

Rekomendasi saran kepada instansi diharapkan untuk menjadikan salah satu untuk bahan pertimbangan kebijakan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih diberikan kepada masyarakat kelurahan sauna kecamatan kendari barat yang telah menjadi responden dalam penelitian ini, lalu Bapak Dr. Andi Surahman Batara, SKM., M.Kes dan Bapak Dr. Haeruddin, S. KM., M.Kes 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. Yandrizal Y, Suryani D, Anita B, Febriawati H, Yanuarti R, Pratiwi BA, et al. Analisis Ketersediaan Fasilitas Kesehatan dan Pencapaian Universal Health Coverage Jaminan Kesehatan Nasional se Provinsi Bengkulu. *J Kebijak Kesehat Indones JKKI*. 2016;5(3):143–50.
2. Jabbar LDAAA. Pertanggung Jawaban BPJS Kesehatan terhadap Pelayanan Asuransi Kesehatan Masyarakat. *Jurist-Diction*. 2020;3(2):387–400.
3. Widiastuti I. Pelayanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Di Jawa Barat. *Public Inspir J Adm Publik*. 2017;2(2):91–101.
4. Yuniar Y, Handayani RS. Kepuasan Pasien Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek. *Indones Pharm J*. 2016;6(1):39–48.
5. DepKes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2012. Tersedia <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profilkesehatanindonesia/profilkesehatanindonesia-2014.pdf> (Diakses tanggal 20 Maret 2016). 2014;
6. INDONESIA PR. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan.
7. Onwujekwe O, Okereke E, Onoka C, Uzochukwu B, Kirigia J, Petu A. Willingness to pay for community-based health insurance in Nigeria: do economic status and place of residence matter? *Health Policy Plan*. 2010;25(2):155–61.
8. Rahmadani TP. FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPESERTAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DI PUSKESMAS SEKARWANGI KABUPATEN SUKABUMI TAHUN 2017. Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta; 2017.
9. Rahmawati N, Cahyaningtyas ME. HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG PHBS DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN ISPA. *J Keperawatan Intan Husada*. 2020;8(2):49–58.
10. Swarjana IK, SKM MPH. Metodologi penelitian kesehatan. Penerbit Andi; 2012.
11. Adiputra IMS, Trisnadewi NW, Oktaviani NPW, Munthe SA, Hulu VT, Budiastutik I, et al. Metodologi Penelitian Kesehatan. Yayasan Kita Menulis; 2021.
12. Mudayana AA. Peran Aspek Etika Tenaga Medis dalam Penerapan Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit. *Maj Kedokt Andalas*. 2015;37:69–74.
13. 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.
14. Sihalo EN. Determinan Kemauan Membayar Iuran Peserta Jaminan Kesehatan Nasional

- Mandiri di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Semarang. 2015;(1):193.
15. Karimah FU, Ernawati E, Andreswari D. Rancang Bangun Aplikasi Pencarian Citra Batik Besurek Berbasis Tekstur dengan Metode Gray Level Co-occurrence Matrix dan Euclidean Distance. *J Cyberku*. 2015;11(1):64–77.
 16. Rahma TIF. Persepsi Masyarakat Kota Medan Terhadap Penggunaan Financial Technology. *AT-TAWASSUTH J Ekon Islam*. 2018;3(1):184–203.
 17. Hildayanti AN, Batara AS, Alwi MK. Determinan Ability To Pay dan Willingness To Pay Iuran Peserta Mandiri BPJS Kesehatan di Kecamatan Takabonerate (Studi Kasus di Kabupaten Kepulauan Selayar). *Promot J Kesehat Masy*. 2020;10(2):130–7.
 18. Robbins SP. Timothy A. judge. 2008. *Perilaku Organ*.
 19. Notoatmodjo S. *Ilmu perilaku kesehatan*. 2010;
 20. Murti B. Keadilan horisontal, keadilan vertikal, dan kebijakan kesehatan= Horizontal equity, vertical equity and health policy. *J Manaj Pelayanan Kesehat*. 2001;4(2001).