

### FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEMAUAN MEMBAYAR IURAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL PADA PEKERJA SEKTOR INFORMAL

Muhamad Iqbal<sup>1</sup>, Rahma Yeni<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan, Sarjana Kesehatan Masyarakat,  
Universitas Indonesia Maju

**Abstrak** : Peserta Bukan Penerima Upah (PBPU) merupakan peserta yang bekerja di luar hubungan kerja atau peraturan ketenagakerjaan secara umum. Peserta pada segmen ini dapat diartikan sebagai pekerja pada sektor informal. Sistem kepesertaan ataupun pembayaran Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bagi pekerja sektor informal tidak bersifat memaksa dan didasari oleh kesadaran pribadi sehingga masyarakat memiliki pilihan untuk berpartisipasi atau tidak dalam JKN. Secara nasional tunggakan iuran peserta paling tinggi pada peserta PBPU-pekerja mandiri (Rp5.654.930.976.944,-), yaitu sebesar 86,88% dari keseluruhan tunggakan iuran. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi kemauan membayar iuran program JKN pada pekerja sektor informal. Desain penelitian menggunakan deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dengan rancangan cross sectional, pengumpulan data dengan kuesioner pada 100 responden di kota Jakarta Timur tahun 2023 dengan menggunakan rumus slovin dan teknik random sampling. Data diolah dengan SPSS Versi 25 menggunakan analisis univariat dan bivariat. Hasil diketahui terdapat pengaruh semua variabel independen pada perilaku kemauan membayar dengan hasil sebagai berikut, jumlah anggota keluarga (nilai  $p = 0,000$  dan  $OR = 29,792$ ), pengetahuan (nilai  $p = 0,000$  dan  $OR = 5,440$ ), riwayat katastrofik (nilai  $p = 0,000$  dan  $OR = 28,174$ ), dan mutu layanan kesehatan (nilai  $p = 0,000$  dan  $OR = 14,881$ ). Dari data tersebut disimpulkan bahwa jumlah anggota keluarga, pengetahuan, riwayat katastrofik, dan mutu layanan kesehatan berpengaruh pada kemauan peserta untuk membayar iuran program JKN. BPJS agar melakukan tindakan edukasi dan promosi atas manfaat yang program JK-KIS, melakukan evaluasi dengan melakukan survei lanjutan, dan melihat progresnya, menyarankan kepada peserta yang menunggak memilih segmen kepesertaan yang sesuai dengan kemampuan finansial.

**Kata Kunci** : *BPJS, Iuran, informal, JKN, Kemauan*

**Abstrack** : *Non-Wage Recipient Participants (PBPU) are participants who work outside employment relationships or general employment regulations. Participants in this segment can be defined as workers in the informal sector. The National Health Insurance (JKN) membership or payment system for informal sector workers is not coercive and is based on personal awareness so that people have the choice to participate or not in JKN. Nationally, participant contribution arrears are highest among PBPU participants-independent workers (Rp. 5,654,930,976,944), which is 86.88% of the total contribution arrears. The aim is to determine the factors that influence the willingness to pay JKN program contributions among informal sector workers. The research design uses a descriptive quantitative approach with a cross sectional design, data collection using questionnaires on 100 respondents in the city of East Jakarta in 2023 using the Slovin formula and purposive techniques random sampling. Data were processed with SPSS Version 25 using univariate and bivariate analysis. The results show that there is an influence of all independent variables on willingness to pay behavior with the following results: number of family members ( $p$ -value = 0.000 and  $OR = 29,792$ ), knowledge ( $p$ -value = 0.000 and  $OR = 5,440$ ), history of disasters ( $p$ -value = 0.000 and  $OR = 28,174$ ), and quality of health services ( $p$ -value = 0.000 and  $OR = 14,881$ ). It is concluded that the number of family members, knowledge, history of disasters, and quality of health services influence participants' willingness to pay JKN program contributions. BPJS is to carry out educational and promotional actions regarding the benefits of the JK-KIS program, and carry out evaluations by conducting follow-up surveys and looking at progress, recommending that participants who are in arrears choose a membership segment that suits their financial capabilities.*

**Keywords** : *BPJS, Contribution, informal, JKN, Willingness*

**Received** : 15 Desember 2023

**Revise** : 16 Februari 2024

**Accepted** : 26 April 2024

**Correspondence\***: Muhammad Iqbal

Universitas Indonesia Maju Jakarta

Email: maizaulayya21@gmail.com

## Pendahuluan

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah program jaminan sosial yang merupakan program pemerintah yang menjamin biaya kesehatan untuk pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan. JKN diselenggarakan oleh pemerintah secara nasional dengan prinsip gotong royong yang mewajibkan seluruh penduduk Indonesia untuk membayar premi secara berkala setiap bulannya atau dibayarkan oleh pemerintah kepada BPJS kesehatan.<sup>1</sup>

JKN merupakan program unggulan yang diharapkan dapat membantu masyarakat dalam bidang kesehatan. Kesuksesan program ini perlu dukungan dari berbagai sektor, tidak terkecuali dari masyarakat itu sendiri sebagai peserta. Kepesertaan JKN terbagi atas dua golongan, yaitu Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan bukan PBI. Peserta PBI adalah orang yang tergolong fakir miskin dan orang yang tidak mampu. Peserta bukan PBI terbagi menjadi Peserta Penerima Upah (PPU), Peserta Bukan Penerima Upah (PBPU), dan Peserta Bukan Pekerja (BP). Peserta Penerima Upah terdiri atas PNS, anggota TNI, POLRI, pejabat negara dan pekerja penerima upah lainnya. Peserta Bukan Penerima Upah (PBPU) adalah pekerja yang tidak menerima upah, seperti pedagang dan petani.<sup>2</sup>

PBPU merupakan peserta yang bekerja di luar hubungan kerja atau peraturan ketenagakerjaan secara umum. Peserta pada segmen ini dapat diartikan sebagai pekerja pada sektor informal (lingkungan usaha tidak resmi atau lapangan pekerjaan yang diciptakan dan diusahakan sendiri oleh pencari kerja seperti wiraswasta). Aktivitas sektor informal mencakup berbagai sub sektor seperti sub sektor pertambangan, pertanian, manufaktur, listrik, konstruksi, perdagangan, transportasi dan lain – lain.<sup>3</sup>

Sistem kepesertaan ataupun pembayaran JKN bagi pekerja sektor informal tidak bersifat memaksa, namun didasarkan pada kesadaran pribadi, sehingga masyarakat memiliki pilihan untuk berpartisipasi atau tidak dalam JKN. Partisipasi ini memiliki dampak positif atau keuntungan bagi yang bersangkutan karena mengikuti program JKN bertujuan agar terlindungi dari biaya kesehatan atas resiko sakit yang semakin tinggi.<sup>4</sup>

Ketidaksiplinan peserta mandiri (PBPU) dalam membayar kewajibannya setiap bulan, berdampak pada diberhentikannya penjaminan peserta selama 1 bulan. Dampak negatif bagi peserta mandiri (PBPU) yang tidak disiplin membayarkan kewajibannya setiap bulan, maka penjaminan peserta diberhentikan sementara sampai dengan tanggal 1 bulan berikutnya. Sehingga jika terjadi tunggakan, peserta mandiri (PBPU) tidak dapat mengakses layanan BPJS Kesehatan. Menurut laporan BPJS Kesehatan peserta JKN mencapai 254,14 juta jiwa pada April 2023. Dari jumlah tersebut, sebanyak 96,73 juta jiwa (38,1%) peserta JKN adalah PBI APBN. Ada pula 37,03 juta jiwa (14,6%) merupakan peserta PBI APBD. Ada pula 52,74 juta jiwa (20,8%) peserta PPU dan ada 63,39 juta jiwa (24,9%) peserta PPU Pekerja Mandiri. Selain itu, ada pula 4,23 juta (1,7%) peserta JKN yang bukan pekerja.<sup>5</sup>

Menurut laporan keuangan Dana Jaminan Sosial Kesehatan (2018), secara nasional tunggakan iuran peserta paling tinggi pada peserta PBPU-pekerja mandiri (Rp5.654.930.976.944,-), yaitu sebesar 86,88% dari keseluruhan tunggakan iuran. Adapun tunggakan di wilayah Jakarta Timur diketahui semakin meningkat setiap bulannya dengan nilai nominal yang cukup besar, pada empat bulan awal tahun 2023 berubah turun naik tetapi cenderung bertambah, tercatat pada bulan Januari 2023 sebanyak 834.543 orang menunggak dengan total rupiah Rp270.451.140.552, kemudian pada Februari 2023 berkurang menjadi 691.557 orang dengan nilai tunggakan Rp272.242.224.990, pada Maret 2023 tunggakan kembali naik menjadi 831.779 orang dengan nominal Rp254.291.613.304, dan pada April 2023 naik kembali menjadi 854.090 orang dengan jumlah tagihan Rp264.565.690.483.<sup>6</sup>

Kurangnya minat dan kesadaran pekerja mandiri untuk mengikuti JKN dan membayar iuran dipengaruhi oleh banyak faktor. Menurut Green, perilaku tersebut terbentuk karena kombinasi dari tiga faktor utama, yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pendukung (*enabling factors*), dan faktor pendorong (*reinforcing factors*). Adapun 3 kelompok masalah yang berpengaruh terhadap perilaku adalah *predisposing factors* (faktor pendahulu), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan lain-

lain, kemudian *enabling factors* (faktor pemungkin), yang diantaranya adalah jumlah anggota keluarga, lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersediannya fasilitas kesehatan termasuk kemampuan dalam membayar jasa pelayanan kesehatan, dan *reinforcing factors* (faktor pendukung), yang diantaranya adalah riwayat penyakit katastropik, mutu pelayanan di fasilitas kesehatan, dan sikap petugas pelayanan kesehatan.<sup>7</sup>

Peran serta masyarakat dalam membayar iuran jaminan kesehatan sangat bergantung dengan *ability to pay* (ATP) dan *willingness to pay* (WTP). ATP atau kemampuan membayar adalah kemampuan seseorang untuk membayar jasa pelayanan yang diterimanya berdasarkan penghasilan yang dianggap ideal.<sup>8</sup> Seseorang mempunyai pendapatan yang semakin meningkat tentunya kemampuan membayar iuran kesehatan semakin besar.<sup>9</sup> Sedangkan WTP atau kesediaan/kemauan membayar adalah kesediaan individu untuk membayar sejumlah uang sebagai premi (premium) dalam rangka memperbaiki kualitas lingkungan.<sup>10</sup>

Besar atau kecilnya ATP dan WTP seseorang atau masyarakat dalam membayar iuran tentunya tidak terlepas dari faktor-faktor yang mempengaruhinya. Penelitian di Kabupaten Hulu Sungai Selatan menunjukkan pendapatan yang lebih besar dan adanya tabungan untuk biaya pelayanan kesehatan merupakan faktor yang mempengaruhi ATP dan WTP masyarakat Kabupaten Hulu Sungai Selatan.<sup>11</sup> Faktor lainnya yang mempengaruhi WTP dalam membayar iuran jaminan kesehatan adalah pekerjaan, pendidikan, keikutsertaan asuransi dan jumlah anggota keluarga.<sup>12</sup>

Adapun pada penelitian Amalia Ane Istamayu dkk yang berjudul Determinan Kemauan Membayar WTP Iuran Jaminan Kesehatan Nasional Pada Peserta Mandiri Di Kota Jambi Tahun 2021 menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan, pendapatan, persepsi sakit, dan kemampuan membayar iuran dengan kemauan membayar iuran, tetapi tidak ada hubungan antara pendidikan dan jumlah anggota keluarga dengan kemauan membayar iuran,<sup>13</sup> sedangkan pada penelitian Murniasih dkk, didapatkan hasil terdapat hubungan antara

pendapatan, jumlah anggota keluarga, akses pembayaran dan kepuasan pelanggan dengan kepatuhan pembayaran iuran,<sup>14</sup> pada penelitian sejenis yang dilakukan oleh Julianti dkk diketahui bahwa dari 100 responden terdapat 82 responden yang mau membayar jaminan kesehatan. Variabel yang berpengaruh dengan kemauan membayar jaminan kesehatan adalah pendidikan, ketersediaan tempat, dan waktu.<sup>15</sup>

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kemauan membayar WTP iuran program JKN pada pekerja sektor informal di kota Jakarta Timur tahun 2023.

### Metode

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian cross-sectional. Data *variable* dependen dan independen di ambil untuk mendapatkan data yang objektif tentang gambaran factor - faktor yang mempengaruhi kemauan membayar WTP iuran program JKN pada pekerja sektor informal di kota Jakarta Timur.

Penelitian dilakukan di wilayah Kota Jakarta Timur pada bulan Agustus sampai dengan September 2023. Populasi dari penelitian ini berjumlah 884 peserta. Penentuan jumlah sampel menggunakan rumus Slovin dengan kesalahan yang dapat ditoleransi ( $e$ ) sebesar 10%, dan didapatkan 100 sampel. Adapun kriteria inklusi 1) Peserta BPJS Kesehatan segmen PBPU yang datang ke Kantor Cabang Jakarta Timur, 2) Merupakan pekerja sektor informal, dan 3) Mampu menjadi responden sebagaimana tercantum dalam lembar persetujuan terdidik. Adapun kriteria eksklusi adalah 1) Peserta memiliki keterbatasan dalam berkomunikasi, dan 2) Peserta tidak mengikuti prosedur penelitian hingga selesai.

Terdapat 5 Variabel pada penelitian ini yaitu 1 variabel dependen yaitu kemauan membayar iuran (kemauan seseorang untuk mengorbankan barang dan jasa untuk memperoleh barang dan jasa), dan 4 variabel independen yaitu 1) Jumlah anggota keluarga (jumlah orang yang hidup dalam satu rumah dan makan bersama yang menjadi tanggungan kepala keluarga), 2) Pengetahuan (Hasil pengindraan terhadap suatu objek tertentu dalam hal ini pelayanan kesehatan), 3) Riwayat penyakit katastropik (penyakit dengan *high cost*, *high volume* dan *high risk*), dan Mutu pelayanan

di fasilitas kesehatan (kualitas pelayanan kesehatan). Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data primer, yaitu sumber data yang diperoleh secara langsung dari pekerja sektor informal di wilayah kota Jakarta Timur melalui pemberian kuesioner.

Digunakan dua analisa pada penelitian ini, yaitu pertama analisis univariat dimana data yang telah diperoleh dari hasil pengumpulan data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Dan diinterpretasikan dengan nilai persentase. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik semua variabel penelitian dengan menggunakan rumus berikut.

$$P = F/(n) \times 100\%$$

P : Persentase  
F : Jumlah yang didapat atau frekuensi pemeriksaan yang benar  
n : Jumlah seluruh data

Analisis yang ke kedua adalah bivariat dilakukan dengan tujuan untuk menganalisis hubungan variabel independen dan variabel dependen sehingga dapat diketahui maknanya secara statistik. Pada penelitian ini data yang dianalisis baik yang data dependen maupun independen adalah kategorik, maka uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi Square* dengan menggunakan SPSS versi 25. Untuk membuktikan adanya hubungan dua variabel yang terdapat pada baris kolom, jenis data yang digunakan dalam uji *chi square* harus berbentuk data frekuensi nominal atau ordinal. Uji *Chi Square* dengan menggunakan probabilitas ( $\alpha$ ) 5 % atau derajat kesalahan 0,05 dapat juga dengan rumus.

$$X^2 = \frac{\sum (O - E)^2}{E}$$

X<sup>2</sup> = Chi Square  
Σ = Jumlah  
O = Observasi (frekuensi yang diamati)  
E = Ekspektasi (nilai harapan)

Hasil uji bivariat adalah untuk mengetahui apakah keputusan uji H<sub>0</sub> diterima (gagal ditolak) dengan ketentuan apabila Nilai p < 0,05 maka H<sub>0</sub>

ditolak artinya ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Jika Nilai p < 0,05 maka H<sub>0</sub> diterima artinya tidak ada hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. (No.7143/Sket/Ka/Dept/RE/UIMA/XI/2023)

## Hasil

Dengan jumlah sampel sebanyak 100 responden, hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan naratif.

Pada tabel 1 disajikan data karakteristik demografi dari responden penelitian. berdasarkan kategori usia mayoritas responden (40%) berada dalam rentang usia 25-30 tahun, diikuti oleh responden usia 41-45 tahun (25%), 36-40 tahun (22%), dan 31-35 tahun (13%). pada jenis kelamin mayoritas responden adalah laki-laki (56%), sedangkan responden perempuan menyumbang 44% dari total. untuk pendidikan terakhir

**Tabel 1.** Karakteristik Demografi

| Variabel                   | Frekuensi (f) | (%) |
|----------------------------|---------------|-----|
| <b>Usia</b>                |               |     |
| 25 - 30                    | 40            | 40% |
| 31 - 35                    | 13            | 13% |
| 36 - 40                    | 22            | 22% |
| 41 - 45                    | 25            | 25% |
| <b>Jenis Kelamin</b>       |               |     |
| Laki-Laki                  | 56            | 56% |
| Perempuan                  | 44            | 44% |
| <b>Pendidikan Terakhir</b> |               |     |
| Tidak Sekolah              | 24            | 24% |
| Tamat SD                   | 21            | 21% |
| SLTP/Sederajat             | 22            | 22% |
| SLTA/Sederajat             | 18            | 18% |
| Perguruan Tinggi           | 15            | 15% |
| <b>Pekerjaan</b>           |               |     |
| Tidak Bekerja/IRT          | 11            | 11% |
| Pedagang/Wiraswasta        | 28            | 28% |
| Karyawan Swasta            | 35            | 35% |
| Tenaga Ahli Pekerja Bebas  | 6             | 6%  |
| Lain-lain                  | 20            | 20% |

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Pre-Test Dan Post Test Variabel Pengetahuan Dan Sikap Tentang Penggunaan Alat Pelindung Diri (Apd) Dari Bahaya Pestisida

| Variabel             | Pre-test |                | Post-test |                |
|----------------------|----------|----------------|-----------|----------------|
|                      | F        | Persentase (%) | F         | Persentase (%) |
| Pengetahuan          |          |                |           |                |
| 1 Pengetahuan Baik   | 8        | 16,7           | 16        | 33,3           |
| 2 Pengetahuan Cukup  | 18       | 37,5           | 24        | 50,0           |
| 3 Pengetahuan Kurang | 22       | 45,8           | 8         | 16,7           |
| Sikap                |          |                |           |                |
| 1 Sikap Positif      | 30       | 62,5           | 33        | 68,8           |
| 2 Sikap Negatif      | 18       | 37,5           | 15        | 31,2           |

responden tingkat pendidikan sllta/ sederajat memiliki persentase tertinggi (22%), diikuti oleh responden tanpa sekolah (24%), Tamat SD (21%), SLTP/ Sederajat (18%), Dan Perguruan Tinggi (15%). Adapun Pada Aspek Pekerjaan Mayoritas Responden Bekerja Sebagai Karyawan Swasta (35%), Diikuti Oleh Pedagang/Wiraswasta (28%), Dan Lain-Lain (20%). Tenaga Ahli Pekerja Bebas Menyumbang 6%, Sementara Responden Yang Tidak Bekerja Atau Sebagai Ibu Rumah Tangga Mencapai 11%.

Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa dari sebagian besar responden bersedia untuk membayar iuran BPJS yaitu sebanyak 71 responden (71%), sedangkan sisanya sebanyak 29 responden tidak bersedia. Pada variabel anggota keluarga paling banyak adalah responden dengan jumlah anggota keluarga sedikit yaitu 58 (58 %) responden, sedangkan sisanya sebanyak 42 responden jumlah anggota keluarganya banyak. Pada variabel Pengetahuan paling banyak responden memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi yaitu 52 (52%)

responden, sedangkan sisanya sebanyak 48 responden pengetahuannya rendah. Pada variabel Penyakit Katastropik paling banyak responden memiliki riwayat penyakit katastropik yaitu 50 (50%) responden, sedangkan sisanya sebanyak 50 responden tidak ada riwayat penyakit katastropik. Pada variabel Mutu Pelayanan Kesehatan paling banyak responden berpendapat bahwa mutu pelayanan kesehatan telah baik yaitu 54 (54%) responden, sedangkan sisanya sebanyak 46 responden menyatakan bahwa mutu pelayanan kesehatan kurang baik.

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 100 responden, pada variabel Jumlah Anggota Keluarga, responden yang memiliki jumlah anggota keluarga sedikit, mayoritas dari mereka bersedia membayar iuran, yaitu sebanyak 55 (94,8%) responden, adapun pada responden yang keluarganya banyak, mayoritas tidak bersedia untuk membayar iuran BPJS yaitu sebanyak 26 (61,9%) responden. Hasil uji statistik menggunakan *chi-square* di dapatkan nilai  $p =$

**Tabel 3.** Pengaruh Jumlah Anggota Keluarga terhadap Kemauan Membayar Pada Pekerja Sektor Informal di Kota Jakarta Timur Tahun 2023

| Variabel Independen | Kemauan Membayar |      |                |      |       |       | Nilai p | OR                            |
|---------------------|------------------|------|----------------|------|-------|-------|---------|-------------------------------|
|                     | Bersedia         |      | Tidak Bersedia |      | Total |       |         |                               |
|                     | F                | %    | F              | %    | F     | %     |         |                               |
| Anggota Keluarga    |                  |      |                |      |       |       |         |                               |
| Sedikit             | 55               | 94,8 | 3              | 5,2  | 58    | 100,0 | 0,000   | 29,792<br>( 7,971 - 111,344 ) |
| Banyak              | 16               | 38,1 | 26             | 61,9 | 42    | 100,0 |         |                               |

0,000 ( $\rho < 0.05$ ) artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya terdapat pengaruh jumlah anggota keluarga. adapun dengan *odds ratio* = 29,792 menunjukkan bahwa responden yang anggota keluarganya sedikit, berpeluang 29 kali lebih bersedia untuk membayar iuran dibandingkan dengan responden yang keluarganya banyak.

Pada variabel Pengetahuan, responden dengan tingkat pengetahuan tinggi, mayoritas dari mereka bersedia membayar iuran, yaitu sebanyak 45 (86,5%) responden, adapun pada responden dengan tingkat pengetahuan rendah pun, mayoritas bersedia untuk membayar iuran BPJS, yaitu sebanyak 26 (54,2%) responden. Hasil uji statistik menggunakan *chi-square* di dapatkan nilai  $p = 0,000$  ( $\rho < 0.05$ ) artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya terdapat pengaruh tingkat pengetahuan terhadap kemauan membayar iuran para pekerja sektor informal di kota Jakarta Timur tahun 2023, adapun dengan *odds ratio* = 5,440 menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan tinggi, berpeluang 5 kali lebih bersedia untuk membayar iuran dibandingkan dengan responden dengan tingkat pengetahuan rendah.

Pada variabel Riwayat Penyakit Katastropik, responden dengan riwayat penyakit katastrofik, mayoritas dari mereka bersedia membayar iuran, yaitu sebanyak 48 (96,0%) responden, adapun pada responden yang tidak memiliki riwayat penyakit katastrofik, mayoritas tidak bersedia membayar iuran BPJS, yaitu sebanyak 27 (54,0%) responden. Hasil uji statistik menggunakan *chi-square* di dapatkan nilai  $p = 0,000$  ( $\rho < 0.05$ ) artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya terdapat pengaruh riwayat penyakit katastrofik terhadap kemauan membayar iuran para pekerja sektor informal di kota Jakarta Timur tahun 2023, adapun dengan *odds ratio* = 28,174 menunjukkan bahwa responden dengan riwayat penyakit katastrofik, berpeluang 28 kali lebih bersedia untuk membayar iuran dibandingkan dengan responden dengan tidak ada riwayat penyakit katastrofik.

Pada variabel Mutu Pelayanan Kesehatan, responden yang menilai pelayanan baik, mayoritas dari mereka bersedia membayar iuran, yaitu sebanyak 50 (92,6%) responden, adapun pada responden yang menilai pelayanan kesehatan kurang baik, mayoritas tidak bersedia membayar

iuran BPJS, yaitu sebanyak 25 (54,3%) responden. Hasil uji statistik menggunakan *chi-square* di dapatkan nilai  $p = 0,000$  ( $\rho < 0.05$ ) artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya terdapat pengaruh mutu pelayanan kesehatan terhadap kemauan membayar iuran para pekerja sektor informal di kota Jakarta Timur tahun 2023, adapun dengan *odds ratio* = 14,881 menunjukkan bahwa responden yang menilai mutu pelayanan kesehatan telah baik, berpeluang 15 kali lebih bersedia untuk membayar iuran dibandingkan dengan responden yang berpendapat bahwa mutu pelayanan kesehatan kurang baik.

### Pembahasan

Distribusi frekuensi variabel kemauan membayar iuran responden paling banyak bersedia untuk membayar iuran bpjs yaitu 71 responden, sementara 29 responden tidak bersedia. Berdasarkan variabel jumlah anggota keluarga paling banyak adalah responden dengan jumlah anggota keluarga sedikit yaitu 58 responden, sementara 42 responden jumlah anggota keluarganya banyak. Berdasarkan variabel pengetahuan paling banyak responden memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi yaitu 52 responden, sementara 48 responden pengetahuannya rendah. Berdasarkan variabel riwayat penyakit katastrofik paling banyak responden memiliki riwayat penyakit katastrofik dan tidak ada riwayat penyakit katastrofik jumlahnya sama masing-masing 50 responden. Dan berdasarkan mutu pelayanan kesehatan paling banyak responden berpendapat bahwa mutu pelayanan kesehatan telah baik yaitu 54 responden, sementara 46 responden menyatakan bahwa mutu pelayanan kesehatan kurang baik. Sejalan dengan teori perilaku yang disampaikan Green perilaku terbentuk karena kombinasi dari tiga faktor utama, yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pendukung (*enabling factors*), dan faktor pendorong (*reinforcing factors*).<sup>7</sup>

Teori lain disampaikan Russel yang merumuskan tentang kemauan membayar WTP. Russel mengemukakan bahwa kemauan membayar suatu jasa dapat dilihat dari dua hal yang pertama, mengamati dan menempatkan model pemanfaatan jasa pelayanan kesehatan di masa lalu, pengeluaran terhadap harga pelayanan kesehatan; kedua, besar

kemampuan dan kemauan untuk membayar paket atau jasa pelayanan kesehatan.<sup>16</sup>

Penelitian yang sejalan dengan hasil penelitian ini adalah penelitian Amalia Ane Istamayu, Adila Solida, Rizalia Wardiah (2022) yang berjudul Determinan Kemauan Membayar (*Willingness To Pay*) Iuran Jaminan Kesehatan Nasional Pada Peserta Mandiri Di Kota Jambi Tahun 2021 dimana hasilnya adalah hubungan antara pengetahuan, pendapatan, persepsi sakit dan kemampuan membayar iuran dengan kemauan membayar iuran, dan tidak ada hubungan antara pendidikan dan jumlah anggota keluarga dengan kemauan membayar iuran.<sup>13</sup>

Dari kondisi distribusi frekuensi faktor-faktor yang mempengaruhi adalah: Masih terdapatnya responden yang tidak bersedia membayar iuran BPJS karena kemauan adalah keputusan pribadi artinya mau tidaknya seseorang membayar iuran BPJS adalah keputusan pribadi yang dipengaruhi oleh banyak faktor. Ini bisa termasuk kondisi keuangan pribadi, jumlah anggota keluarga, kondisi kesehatan, dan pemahaman tentang manfaat BPJS.

Beberapa individu mungkin memiliki pemahaman yang baik tentang manfaat perlindungan kesehatan yang diberikan oleh BPJS Kesehatan. Ini bisa mencakup manfaat kesehatan. Mereka yang menghargai manfaat ini akan cenderung lebih mau membayar iuran secara berkala. Kemampuan keuangan yang digunakan untuk membayar iuran memainkan peran penting. Mereka yang mampu secara finansial cenderung lebih mudah membayar iuran secara teratur daripada yang menghadapi kesulitan keuangan. Apalagi dengan jumlah iuran yang besarnya dipengaruhi oleh jumlah anggota keluarga.

Edukasi dan kesadaran yang didasari oleh pengetahuan, tingkat pemahaman dan kesadaran individu tentang program BPJS juga berpengaruh. Orang yang lebih tahu tentang manfaat dan ketentuan iuran Program JKN-KIS lebih termotivasi untuk membayar iuran dengan benar.

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa responden yang memiliki jumlah anggota keluarga sedikit dan bersedia membayar iuran sebanyak 55 (94,8%) responden, adapun pada responden yang keluarganya banyak dan tidak bersedia untuk membayar iuran BPJS sebanyak 26 (61,9%)

responden. Dari nilai  $p = 0,000$  ( $\rho < 0,05$ ) disimpulkan bahwa terdapat pengaruh jumlah anggota keluarga terhadap kemauan membayar iuran para pekerja sektor informal di kota Jakarta Timur tahun 2023.

Teori yang membahas mengenai hal di atas adalah teori *Lawrence Green* dalam Notoatmodjo, faktor predisposisi yang menjadi dasar atau mempengaruhi perilaku salah satunya adalah jumlah anggota keluarga dimana 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.<sup>17</sup> Pada buku *Ekonomi Kesehatan* oleh Joko Mursanto dibahas pula mengenai keputusan untuk menentukan pilihan pada layanan asuransi dalam, termasuk teori-teori yang relevan dengan keputusan pembayaran asuransi kesehatan.<sup>18</sup>

Hasil penelitian sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Akande, Salaudeen, & Babatunde yang menemukan hasil yang sama, dimana semakin besar jumlah anggota keluarga, maka seseorang akan semakin menurunkan WTP, karena jumlah iuran yang harus dibayar semakin besar. Lofgren menyatakan bahwa jumlah anggota keluarga memengaruhi persepsi keluarga terhadap risiko dan besarnya kerugian. Jumlah anggota keluarga semakin banyak menyebabkan semakin besar risiko sakit. Apabila risiko sakit semakin meningkat, maka semakin besar pula kerugian finansial yang mungkin akan dialami.<sup>19</sup>

Penelitian yang lain yang dilakukan oleh Andi Nur Hildayanti yang berjudul *Determinan Ability to Pay dan Willingness To Pay* Iuran Peserta Mandiri BPJS Kesehatan di Kecamatan Takabonerate (Studi Kasus di Kabupaten Kepulauan Selayar), hasil menyatakan bahwa 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

**Tabel 4.** Pengaruh Pengetahuan terhadap Kemauan Membayar Pada Pekerja Sektor Informal di Kota Jakarta Timur Tahun 2023

| Variabel Independen | Kemauan Membayar |      |                |      |       |       | Nilai p | OR                          |
|---------------------|------------------|------|----------------|------|-------|-------|---------|-----------------------------|
|                     | Bersedia         |      | Tidak Bersedia |      | Total |       |         |                             |
|                     | F                | %    | F              | %    | F     | %     |         |                             |
| Pengetahuan         |                  |      |                |      |       |       |         |                             |
| Tinggi              | 45               | 86,5 | 7              | 13,5 | 52    | 100,0 | 0,000   | 5,440<br>( 2,046 – 14,465 ) |
| Rendah              | 26               | 54,2 | 22             | 45,8 | 48    | 100,0 |         |                             |

bulan yang harus disediakan untuk kesehatan keluarga.<sup>8</sup> Kecilnya kemauan untuk membayar pada responden yang keluarga banyak tidak terlepas dari kemampuan finansial yang terbatas, karena semakin banyaknya tanggungan anggota keluarga akan lebih besar pula iuran yang harus dibayar. Responden yang merupakan pekerja sektor informal merupakan kategori masyarakat berpendapatan tidak pasti, sehingga tidak ada jaminan bahwa penghasilan bulanan yang didapat akan tetap untuk membayar iuran bulanan yang sifatnya pasti. Hal ini menunjukkan pentingnya program perlindungan sosial seperti BPJS Kesehatan bagi keluarga dengan anggota yang sedikit untuk memenuhi kebutuhan kesehatan mereka. Hal ini sekaligus berimplikasi pada keluarga yang anggota besar yang tidak dapat merasakan manfaat layanan kesehatan BPJS, ada baiknya dirancang kebijakan yang lebih inklusif untuk pekerja sektor informal dengan keluarga yang lebih besar. Perluasan cakupan dan penyesuaian iuran untuk mencakup kebutuhan keluarga yang lebih besar dapat meningkatkan partisipasi dan ketersediaan perlindungan kesehatan bagi kelompok ini.

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa responden dengan tingkat pengetahuan tinggi dan bersedia membayar iuran, yaitu sebanyak 45 (86,5%) responden, sementara responden dengan tingkat pengetahuan rendah yang tidak bersedia membayar iuran BPJS, yaitu sebanyak 26 (54,2%) responden. Nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) artinya terdapat pengaruh tingkat pengetahuan terhadap kemauan membayar iuran para pekerja sektor informal di kota Jakarta Timur tahun 2023.

Teori yang mendukung hasil tersebut adalah yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan

hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan terhadap pelayanan kesehatan akan mempengaruhi persepsi seseorang terhadap biaya pelayanan kesehatan, dimana persepsi ini juga dipengaruhi dari pengalaman, proses belajar, wawasan dan pemikirannya.<sup>20</sup> Individu membuat keputusan yang rasional dengan mempertimbangkan informasi yang tersedia. Dalam konteks ini, responden dengan tingkat pengetahuan yang lebih tinggi mungkin lebih mampu memahami manfaat dari membayar iuran BPJS dan akibat dari tidak memiliki perlindungan kesehatan, sehingga mereka lebih cenderung untuk bersedia membayar iuran.<sup>21</sup> Penelitian dengan hasil yang sama pernah dilakukan oleh Amalia yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan, pendapatan, persepsi sakit dan kemampuan membayar iuran dengan kemauan membayar iuran.<sup>13</sup>

Hubungan yang erat antara pengetahuan dan kemauan untuk membayar iuran BPJS, karena dengan pengetahuan akan manfaat yang didapat dengan membayar iuran tepat waktu akan mempengaruhi persepsi seseorang terhadap biaya pelayanan kesehatan, dimana persepsi ini juga dipengaruhi dari pengalaman, proses belajar, wawasan dan pemikirannya. Untuk mengurangi implikasi kurangnya minat membayar karena kurangnya pengetahuan makan BPJS diupayakan dapan melakukan peningkatan tingkat pengetahuan dapat menjadi strategi yang efektif dalam meningkatkan partisipasi dalam program-program perlindungan kesehatan seperti BPJS. Pentingnya program-program edukasi yang

**Tabel 5.** Pengaruh Riwayat Penyakit Katastropik terhadap Kemauan Membayar Pada Pekerja Sektor Informal di Kota Jakarta Timur Tahun 2023

| Variabel Independen          | Kemauan Membayar |      |                |      |       |       | Nilai p | OR                            |
|------------------------------|------------------|------|----------------|------|-------|-------|---------|-------------------------------|
|                              | Bersedia         |      | Tidak Bersedia |      | Total |       |         |                               |
|                              | F                | %    | F              | %    | F     | %     |         |                               |
| Riwayat Penyakit Katastropik |                  |      |                |      |       |       |         |                               |
| Ada                          | 48               | 96,0 | 2              | 4,0  | 50    | 100,0 | 0,000   | 28,174<br>( 6,163 – 128,803 ) |
| Tidak Ada                    | 23               | 46,0 | 27             | 54,0 | 50    | 100,0 |         |                               |

memperkuat pemahaman tentang manfaat dan pentingnya memiliki asuransi kesehatan di kalangan pekerja sektor informal.

Berdasarkan Tabel 5 diketahui bahwa responden dengan riwayat penyakit katastropik yang bersedia membayar iuran, yaitu sebanyak 48 (96,0%) responden, sedangkan responden yang tidak memiliki riwayat penyakit katastropik dan tidak bersedia membayar iuran BPJS sebanyak 27 (54,0%) responden. Nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) artinya terdapat pengaruh riwayat penyakit katastropik terhadap kemauan membayar iuran para pekerja sektor informal di kota Jakarta Timur tahun 2023.

Teori yang menerangkan hal tersebut bahwa Seseorang dengan riwayat penyakit tertentu baik yang diderita sendiri ataupun oleh anggota keluarga akan mempengaruhi sikap seseorang dalam perubahan perilaku. Sikap cara pemeliharaan dan cara hidup sehat adalah penilaian atau pendapat seseorang terhadap cara-cara memelihara dan cara-cara hidup sehat. Berpartisipasi dalam asuransi kesehatan merupakan salah satu cara yang dilakukan oleh

seseorang dalam sikapnya terhadap perilaku kesehatannya sendiri.<sup>22</sup> Teori yang juga relevan untuk menjelaskan temuan ini adalah Teori Sikap dan Perilaku Terkait Kesehatan. Teori ini menyatakan bahwa sikap individu terhadap kesehatan dan perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti persepsi risiko, pengalaman pribadi, dan kebutuhan akan perawatan kesehatan.<sup>23</sup>

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sihalohe yang berjudul Determinan Kemauan Membayar Iuran Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Mandiri di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Semarang yang menyatakan bahwa seseorang akan memerlukan asuransi kesehatan untuk mengatasi risiko dan ketidakpastian peristiwa sakit serta implikasi biaya-biaya yang diakibatkan bagi pasien atau keluarganya.

Pada peserta BPJS yang mempunyai riwayat penyakit katastropik tentu akan bersedia untuk membayar iuran agar terus dapat menikmati pelayanan yang diberikan BPJS Kesehatan, hal tersebut merupakan pilihan agar terhindar dari

**Tabel 6.** Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan terhadap Kemauan Membayar Pada Pekerja Sektor Informal di Kota Jakarta Timur Tahun 2023

| Variabel Independen      | Kemauan Membayar |      |                |      |       |       | Nilai p | OR                           |
|--------------------------|------------------|------|----------------|------|-------|-------|---------|------------------------------|
|                          | Bersedia         |      | Tidak Bersedia |      | Total |       |         |                              |
|                          | F                | %    | F              | %    | F     | %     |         |                              |
| Mutu Pelayanan Kesehatan |                  |      |                |      |       |       |         |                              |
| Baik                     | 50               | 92,6 | 4              | 7,4  | 54    | 100,0 | 0,000   | 14,881<br>( 4,609 – 48,046 ) |
| Kurang Baik              | 21               | 45,7 | 25             | 54,3 | 46    | 100,0 |         |                              |

pembengkakan biaya pengobatan atas penyakit yang diderita. Implikasi dari temuan ini adalah bahwa penyediaan informasi dan edukasi tentang manfaat asuransi kesehatan, terutama bagi mereka yang memiliki riwayat penyakit serius, dapat meningkatkan partisipasi dalam program seperti BPJS Kesehatan di kalangan pekerja sektor informal.

Berdasarkan Tabel 6 bahwa responden yang menilai pelayanan baik, mayoritas dan bersedia membayar iuran sebanyak 50 (92,6%) responden, adapun pada responden yang menilai pelayanan kesehatan kurang baik dan tidak bersedia membayar iuran BPJS, yaitu sebanyak 25 (54,3%) responden. Nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) artinya terdapat pengaruh mutu pelayanan kesehatan terhadap kemauan membayar iuran para pekerja sektor informal di kota Jakarta Timur tahun 2023.

Berdasarkan teori bahwa dimensi dari kesetiaan pelanggan pada layanan menjadi sepuluh indikator dan salah satunya adalah keinginan membayar. Sedangkan mutu layanan berhubungan dengan kesetiaan pelanggan pada layanan. Jadi mutu layanan yang baik akan meningkatkan keinginan membayar pelanggan atas layanan yang diterimanya.<sup>24</sup> Teori lain menyatakan bahwa keputusan konsumen dalam membeli atau menggunakan suatu produk atau layanan dipengaruhi oleh persepsi mereka terhadap kualitas atau mutu produk atau layanan tersebut. Dalam konteks ini, responden yang menilai pelayanan kesehatan baik cenderung lebih bersedia membayar iuran BPJS karena mereka percaya bahwa manfaat yang mereka terima sebanding dengan biaya yang dikeluarkan.<sup>25</sup>

Pelayanan yang baik tentu saja akan meningkatkan kemauan peserta untuk membayar iuran karena dengan pelayanan kesehatan yang baik akan mengakibatkan kesetiaan peserta untuk terus menggunakan layanan kesehatan yang diberikan dan tentu saja berdampak pada kemauan untuk membayar iuran BPJS. Temuan ini menyoroti pentingnya perbaikan mutu pelayanan kesehatan dalam meningkatkan partisipasi dan dukungan finansial para pekerja sektor informal terhadap program asuransi kesehatan seperti BPJS Kesehatan. Investasi dalam peningkatan mutu layanan kesehatan dapat menghasilkan imbal hasil yang positif dalam bentuk peningkatan partisipasi

dan kepuasan pelanggan. Dengan memperbaiki mutu pelayanan kesehatan, dapat memperluas cakupan asuransi kesehatan di kalangan pekerja sektor informal. Hal ini dapat meningkatkan aksesibilitas dan kualitas pelayanan kesehatan bagi kelompok ini, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kesejahteraan dan produktivitas mereka.

Kelebihan dari penelitian ini adalah 1) Penelitian ini memiliki relevansi yang tinggi dengan konteks sosial dan ekonomi Indonesia, khususnya dalam konteks program jaminan kesehatan nasional dan kondisi pekerja sektor informal di Jakarta Timur. 2) Penelitian ini dapat memberikan wawasan baru tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kemauan membayar iuran program jaminan kesehatan nasional di kalangan pekerja sektor informal, yang mungkin belum terdokumentasi secara lengkap sebelumnya. Adapun kelemahannya adalah 1) Temuan dari penelitian ini sulit untuk digeneralisasi ke populasi yang lebih luas karena fokusnya pada pekerja sektor informal di Kota Jakarta Timur saja. 2) Keterbatasan Sampel karena sampel yang kecil atau tidak representatif dari populasi target, hasilnya tidak mencerminkan variasi yang sebenarnya dari faktor-faktor yang mempengaruhi kemauan membayar iuran. 3) Keterbatasan data yang tersedia atau keterbatasan akses ke data yang diperlukan untuk analisis dapat mengurangi validitas temuan penelitian.

## Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini adalah mayoritas peserta bersedia membayar iuran BPJS Kesehatan yaitu sebanyak 71 (71%) responden, mayoritas responden memiliki anggota keluarga sedikit, yaitu 58 (58%) responden, mayoritas responden mempunyai pengetahuan yang tinggi yaitu 52 (52%) responden, adapun peserta yang mempunyai riwayat katastrofik dan tidak jumlahnya sama yaitu 50 (50%) responden, sedangkan mayoritas responden berpendapat bahwa pelayanan kesehatan telah baik yaitu 54 (54%) responden. Terdapat pengaruh jumlah anggota keluarga, pengetahuan, riwayat katastrofik, dan mutu layanan kesehatan pada perilaku kemauan membayar para pekerja sektor informal.

**Conflict of interest**

Penelitian ini tidak memiliki *conflict of interest*.

**Authors contribution**

MI: Meyusun merancang analisis, mengumpulkan data, menulis artikel, RY: Memberikan masukan dalam isi, pembahasan dan penulisan artikel.

**Acknowledgment**

Penulis berterimakasih kepada seluruh pihak yang terlibat dalam penyusunan artikel ini.

**Daftar Pustaka**

1. BPJS Kesehatan. Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan. 2014;
2. Presiden RI. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan. Jakarta Pres Republik Indones. 2018;
3. Kemendikbud. Arti Kata. In KBBI (V). Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia; 2020.
4. Darmawati E, Prakoso AD. Ability To Pay dan Willingness To Pay Peserta Mandiri terhadap Penentuan Kelas Iuran JKN di Kabupaten Bekasi. *Cakrawala Med J Heal Sci*. 2022;1(1):48–56.
5. Sismonev.djsn.go.id. Aspek Kepesertaan [Internet]. 2023 [cited 2023 May 29]. Available from: <http://sismonev.djsn.go.id/kepesertaan/>
6. BPJS Jakarta Timur. Data Tunggal. 2023.
7. Retnaningsih E. Akses layanan kesehatan. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada; 2013.
8. 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.
9. Adisasmita W. Rancangan Peraturan Daerah Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan. Jakarta FKM UI. 2013;
10. Gustafsson-Wright E, Asfaw A, van der Gaag J. Willingness to pay for health insurance: An analysis of the potential market for new low-cost health insurance products in Namibia. *Soc Sci Med*. 2009;69(9):1351–9.
11. Handayani E, Gondodiputro S, Saefullah A, Unpad M, Unpad IKMFK UFGK. Faktor-faktor yang Memengaruhi Kemauan Masyarakat Membayar Iuran Jaminan Kesehatan di Kabupaten Hulu Sungai Selatan. Bandung Pustaka Univ Padjajaran. 2013;
12. Pungky PPA, Puspitasari NB. Penataan Ulang Program Bpjs Kesehatan Dengan Penggunaan Chat Eksperimen Dan Memperhatikan Kesiediaan Membayar (Willingness To Pay) Masyarakat Terhadap Iuran Jaminan Kesehatan. *Ind Eng Online J*. 2014;3(3).
13. Istamayu AA, Solida A, Wardiah R. Determinan Kemauan Membayar (Willingness to Pay) Iuran Jaminan Kesehatan Nasional pada Peserta Mandiri di Kota Jambi Tahun 2021. *AKSELERASI J Ilm Nas*. 2022;4(2):10–21.
14. Murniasih M, Suparman R, Mamlukah M, Febriani E. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pembayaran Iuran Bpjs Kesehatan Pada Peserta Mandiri Di Puskesmas Kertasemaya Kabupaten Indramayu Tahun 2022. *J Public Heal Innov*. 2022;3(01):41–51.
15. Julianti R, Melviani M, Wulandari Ds. Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Willingness To Pay Jaminan Kesehatan Di Banjarmasin Barat. *J Pharm Care Anwar Med*. 2022;5(1):15–24.
16. Sihaloho EN. Determinan Kemauan Membayar Iuran Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Mandiri di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Semarang. Univ Negeri Semarang. 2015;
17. Notoatmodjo S. Ilmu Kesehatan Masyarakat, Jakarta: Rineka Cipta. Metodol Penelit Kesehatan Rineka Cipta, Jakarta. 2016;
18. Lubis AF. Ekonomi kesehatan. USUpress; 2018.
19. Hardika CP, Purwanti EY. Analisis Willingness To Pay Terhadap Iuran BPJS Kesehatan pada Pekerja Sektor Informal di Kota Semarang. *Diponegoro J Econ*. 2021;9(3):131–43.
20. Damayanti R. Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kemampuan dan Kemauan Membayar Pasien Membayar Biaya Rawat Inap Kelas III RSU Muhammadiyah Kudus: Universitas Diponegoro. Skripsi Univ Diponegoro, Semarang. 2013;
21. Dewi WWA, Febriani N, Destrity NA, Tamitiadini D, Illahi AK, Syaiki WR, et al. Teori Perilaku Konsumen. Universitas

- Brawijaya Press; 2022.
22. Situmeang LE, Hidayat B. Pengaruh Kepemilikan Jaminan Kesehatan terhadap Belanja Kesehatan Katastropik Rumah Tangga di Indonesia Tahun 2012. *J Kebijakan Kesehat Indones JKKI*. 2018;7(1):1–9.
  23. Murty AI. *Psikologi Kesehatan*. PT. RajaGrafindo Persada-Rajawali Pers; 2022.
  24. Atriyani R, Harun H. Faktor yang Berhubungan dengan Kemauan Membayar (Willingness to Pay) Pasien Rawat Jalan Poli Interna RSUD Kota Kendari Tahun 2019. *J Kesehat Masy Celeb*. 2019;1(02):12–7.
  25. Isi P, Aqli MR, Sampul D, Ariyanto A. *Pengantar Ekonomi Kesehatan*. Malang: CV. Literasi Nusantara Abadi; 2020.