

Analisis Pelaksanaan Keselamatan Pasien Terkait Akreditasi di Puskesmas (Literature Review) Bernadeta Lintang Hardy ^{1*} , Sutopo Patria Jati ² , Yuliani Setyaningsih ²	1-11
Dukungan Sosial dan Stress Reduction pada Ibu Hamil di Era Pandemi COVID-19: Studi Pendekatan Literature Review Hery Setiawan ^{1*} , Hadi Pratomo ² , Ikrimah Nafilata ³ , Roma Yuliana ⁴	12-19
Pengaruh Pemberian Konseling Gizi Terhadap Pemilihan Makan Pada Remaja Putri Overweight dan Obesitas Putri Maulidiyah ^{1*} , Ratih Kurniasari ²	20-23
Analisis Perilaku dan Kebutuhan Remaja dalam Peningkatan Kesehatan Remaja di Kota Makassar Muliani Ratnaningsih ^{1*} , Muhammad Rustam ² , Munadhir ¹ , Hajra ¹	24-39
Tantangan dan Dukungan dalam Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Inda Wulansari ^{1*} , Cahya Tri Purnami ¹ , Agung Budi Prasetyo ²	40-48
Analisis Penemuan Kasus Tuberkulosis Dan Hasil Pengobatan Tuberkulosis Sebelum Covid-19 (2019) Dengan Saat Covid-19 (2020) di Balkesmas Wilayah Semarang Anandya Serviana Putri ^{1*} , Sri Handayani S.KM, M.Kes ²	49-65
Differences in Levels of Knowledge and Attitudes about Reproductive Health among Students of the Faculty of Health and Non-Health Faculties in Semarang City Respati Wulandari ¹ , Aprianti ^{1*} , Dwi Eko Waluyo ²	66-73
Kajian Faktor Utama User Experience dan Usability Mahasiswa Dalam Menggunakan Sistem Desain Formulir Elektronik Evina Widianawati ^{1*} , Oki Setiono ² , Widya Ratna Wulan ³ , Fitriana Wulandari ⁴	74-80
Penerapan Teori Planned Behavior Dalam Mempengaruhi Niat Remaja Jalanan Menjadi Peer educator Meliantha Asmarani Kusumawardani ^{1*} , Syamsulhuda Budi Musthofa ² , Antono Suryoputro ³	81-89
Perbedaan Mental Health Remaja Pada Sma Negeri 3 dan SMA Mataram Berbasis Strenght And Difficulties Questionnaire (SDQ) di Kota Semarang Nor Amalia Muthoharoh ^{1*} , Vilda Ana Veria Setyawati ² , Aprianti ³ , Fitriana Dewi Puspita Anggraini ⁴	90-96
Ability To Pay dan Willingness To Pay Iuran BPJS Kesehatan Pada Pedagang Pasar Bulu Semarang di Era Pandemi Agnes Oktavi Maharani ¹ , Ririn Nurmandhani ^{1*} , Agus Perry Kusuma ¹ , Muhammad Iqbal ¹	97-103
Strategi Pengelolaan Limbah Padat Infeksius di Rumah Sakit Ibu dan Anak Family Jakarta Utara Yulius Bria ^{1*} , Iman Basriman ² , Ninin Gusdini ³	104-112
Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Pada Era Globalisasi di Klinik Utama "X" Kota Semarang F.X. Sulistiyanto W.S. ^{1*} , A. Barry Anggoro ² , Erwin Indriyanti ³	113-120
Hambatan Penemuan Kasus Tuberkulosis di Masa Pandemi Covid-19 Mita Praba Kinanti ^{1*} , Risma Nur Hakiki ² , Yolanda Handayani, M.K.M. ³	121-131
Dampak Pandemi COVID-19 Terhadap Pengelolaan Keuangan Untuk Pelayanan di Rumah Sakit Indah Mutiara Puspitas Sari ¹	132-138
Hubungan Literasi TB Dengan Stigma Tuberkulosis Masyarakat di Kelurahan Pekunden Semarang Yusthin M. Manglapy ^{1*} , Tiara Fani ² , Lice Sabata ³ , Dani Miarso ⁴	139-147
Analisis Pendekatan Perilaku Organisasi Dalam Kendali Mutu dan Kendali Biaya Selama Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit (RS) Swasta X Kota Semarang Indah Mutiara Puspitas Sari ¹ , Sutopo Patria Jati ² , Septo Pawelas Arso ³	148-163
Kajian Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Puskesmas Miroto Kecamatan Semarang Tengah Kota Semarang Arif Kurniadi ^{1*} , Agus Perry Kusuma ² , Jaka Prasetya ³ , Dyah Ernawati ⁴	164-171
Pengaruh Faktor Agent, Faktor Lingkungan dan Faktor Pejamu Terhadap Jumlah Kasus Penyakit Tuberkulosis di Era Pandemi Covid-19: Literatur Review Riza Triasfitri ¹ , Lice Sabata ^{2*}	172-178
Penerapan 3M dalam Mencegah Penularan COVID-19 di Bagian Pendaftaran Rawat Jalan BRSUD Tabanan Putu Chrisdayanti Suada Putri ^{1*} , Luh Yulia Adiningsih ² , I B Putra Mahardika ³	179-185
Penerapan Higiene Sanitasi Makanan Jajanan Pada Kantin di Kampus Universitas Muhammadiyah Jakarta Tahun 2021 Indah Nofita ^{1*} , Mustakim ²	186-194
Pengaruh Penyuluhan dan Sweeping Door to Door Terhadap Minat Orang Tua Dalam Memberikan Imunisasi Dasar Pada Bayi Masyudi ^{1*} , T. M. Rafsanjani ² , Husna ³ , Evi dewi Yani ⁴ , Susanti ⁵ , Yusrawati ⁶ , Muhammad Ridhwan ⁷	195-205
Berbagai Faktor Risiko Terhadap Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Raya Kota Banda Aceh Evi Dewi Yani ¹ , Nurul Maulina ¹ , T.M. Rafsanjani ^{1*}	206-214
Analisis Kebutuhan Petugas Pendaftaran di Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta Nopita Cahyaningrum ^{1*} , Rahaju Muljo Wulandari ¹	215-226
Hubungan Beberapa Indikator PHBS Ibu Rumah Tangga Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Gampong Blang Krueng Kabupaten Aceh Besar Riski Muhammad ¹ , Burhanuddin Syam ¹ , T.M. Rafsanjani ^{1*}	227-235

Volume 22, Nomor 1, April 2023

Ketua Redaksi

Dr. Drs. Slamet Isworo, M.Kes

Editorial

Fitria Wulandari, SKM, M.Kes

Admin

Lice Sabata, SKM

IT

Oki Setiono, M.Kom

Layout

Puput Nur Fajri, SKM

Reviewer

Enny Rachmani, SKM, M.Kom, Ph.D

Dr. Ir. Trijoko, M.Si

Dr. dr. Zaenal Sugiyanto M.Kes

Eti Rimawati SKM, M.Kes

Prof. Drs. Achmad Binadja Apt, MS, Ph.D

Dr. Adian Khoironi ST, M.Si

Kismi Mubarokah, M.Kes

Prof. Dr. Yuanita Windusari, S.Si, M.Si

Dr. Laila Fitria, SKM, M.Kes

Prof. Dr. Dwi Susilaningsih, M.Pharm

Prof. Dr. Hari Sutrisno, MSc

Dr. Poerna Sri Oetari, S.Si, M.Si.Ling

Vilda Ana Veria, S.Gz, M.Gizi

Suharyo, M.Kes

Dr. Eni Mahawati, M.Kes

Dr. Drs. Slamet Isworo, M.Kes

Dr. MG Catur Yuantari, SKM, M.Kes

Alamat Redaksi

Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Jl. Nakula I No. 5-11 Semarang

Telp/Fax. (024) 3549948

Email : visikes@fkes.dinus.ac.id

Website : [Http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/ndex](http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/ndex)

Visikes Diterbitkan Mulai Maret 2002

Oleh Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

Ability To Pay dan Willingness To Pay Iuran BPJS Kesehatan Pada Pedagang Pasar Bulu Semarang di Era Pandemi

Agnes Oktavi Maharani¹, Ririn Nurmandhani^{1*}, Agus Perry Kusuma¹, Muhammad Iqbal¹

¹Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Universitas Dian Nuswantoro
Email: 411201802675@mhs.dinus.ac.id; nurmandhani@dsn.dinus.ac.id; agus.perry.kusuma@dsn.dinus.ac.id;
muhammad.iqbal@dsn.dinus.ac.id

Dikirim : 15-02-2023
Diterima : 02-03-2023
Direvisi : 10-04-2023

ABSTRACT

Market traders were included in the informal workers with the second largest proportion of 3.31 million people. The purpose of this study was to calculate the ability to pay and willingness to pay for market traders for BPJS Health contributions during the pandemic. This type of research was descriptive through quantitative methods, there are 96 respondents to the fur market traders who were registered in the PBPU segment. Subjects were determined using Systematic Random Sampling. The results showed that most of the respondents' household income per month was classified as medium which was in the interval \geq IDR 2.067.295,00 to \leq IDR 5.168.237,00. The average total expenditure of household respondents was IDR 3.668.339,00. The biggest type of expenditure was non-food expenditure with an average total expenditure of IDR 1.756.523,00. The real amount of Ability To Pay (ATP) for Fur Market traders had an average value of IDR 84.792,00 per person per month. Most of the respondents (88.5%) were able to pay BPJS Health contributions. There were 11 respondents unable to pay BPJS Health contributions. Calculation of the estimated average Willingness To Pay (WTP) obtained was IDR 26.411,00. The researcher's suggestion is for BPJS Health to collaborate with the UPTD Semarang City market in the BPJS Health socialization program in order to increase the knowledge and awareness of traders about the importance of health insurance.

Keywords: Ability To Pay (ATP), Willingness To Pay (WTP), BPJS Health, Traders

**Corresponding Author: nurmandhani@dsn.dinus.ac.id*

PENDAHULUAN

Data Profil Kesehatan Indonesia cakupan kepesertaan JKN/KIS pada Tahun 2020 mencapai 222,4 juta jiwa, terjadi penurunan jumlah kepesertaan pada tahun sebelumnya yaitu sebesar 1,7 juta jiwa. Munculnya pandemi Covid -19 yang menyebar pertama kali di Indonesia mulai tanggal 2 Maret 2020 berdampak pada *Ability To Pay* (ATP) peserta segmen PBPU dalam *Willingness*

To Pay (WTP) BPJS Kesehatan.(1) Dirut BPJS Kesehatan Ali Ghufron Mukti, mengungkapkan bahwa Pandemi Covid-19 mempengaruhi peningkatan peserta nonaktif jumlah kepesertaan JKN. Adapun rinciannya terjadi peningkatan peserta non aktif dari segmen PBPU sebanyak 13,3 juta kepesertaan per Desember 2019 naik menjadi 16,6 juta kepesertaan per Juli 2021. Adapun peserta aktif PBPU turun, sebanyak 16,7 juta

peserta per Desember 2019 turun menjadi 14,3 juta peserta aktif per Juli 2021.(2)

Hasil survey awal penelitian pada BPJS Kesehatan Kantor Cabang Unit (KCU) Semarang tercatat kepesertaan JKN-KIS Kota Semarang pada segmen PBPU mengalami penurunan jumlah kepesertaan selama tiga tahun terakhir. Adapun rinciannya yaitu per Desember 2019 jumlah kepesertaan PBPU sebanyak 336.734 peserta turun menjadi 305.602 peserta per Desember 2020. Data terakhir per Oktober 2021 kepesertaan PBPU turun menjadi 304.005 peserta. Berdasarkan Laporan Pengelolaan Program dan Laporan Keuangan BPJS pada Tahun 2020, posisi defisit BPJS Kesehatan mencapai Rp 5,69T. Hal inilah yang menjadi faktor pengaruh rendahnya *willingness to pay* (WTP) iuran/premi BPJS Kesehatan. Peran dari masyarakat untuk membayar besaran iuran/premi jaminan kesehatan berdasarkan pada *Willingness To Pay* (WTP) yang mana sebagai sebuah investasi kesehatan pribadi peserta JKN. *Willingness to pay* (WTP) adalah kemauan membayar yang diartikan sebagai kesediaan jumlah yang dapat dibayarkan oleh konsumen dalam mendapatkan barang ataupun jasa yang telah dimanfaatkan. Peserta PBPU menjadi segmen yang paling “bertanggung jawab” dalam kemauannya membayar iuran BPJS Kesehatan. Salah satunya adalah pekerja sektor informal karena tingkat penghasilan yang tidak tetap dengan kelangsungan usaha yang tidak terjamin.(3)

Berdasarkan Data Dinas Sosial Kota Semarang per Oktober 2020 persentase Rumah Tangga miskin per kecamatan se kota Semarang tertinggi ada pada wilayah Semarang Utara yakni 10%. Tercatat dari Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) wilayah Semarang Utara menjadi

jumlah DTKS Rumah Tangga (Ruta) tertinggi sebesar 8.929 Ruta.(11) Pedagang pasar termasuk ke dalam pekerja informal dengan persentase terbanyak kedua sektor informal yaitu sebesar 3,31 juta orang (18,98%) sumber dari Sakernas Agustus 2017-2019 BPS Jawa Tengah. Tujuan dari penelitian ini adalah menghitung menghitung *Ability To Pay* (ATP) dan *Willingness To Pay* (WTP) pedagang pasar Bulu terhadap iuran BPJS Kesehatan di era pandemi.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif melalui pendekatan kuantitatif. Penelitian ini dilakukan pada rumah tangga pedagang Pasar Bulu pada bulan Maret – April tahun 2022. Populasi pada penelitian ini adalah pedagang Pasar Bulu Kota Semarang yang terdaftar sebagai PBPU dengan jumlah populasi yang belum diketahui. Berdasarkan perhitungan rumus sampel *Lemeshow* untuk jumlah populasi yang belum diketahui didapatkan perhitungan sebesar 96 sampel. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* berdasarkan pertimbangan mengenai karakteristik yang sesuai dengan penelitian ini.

Teknik pengumpulan data dengan wawancara langsung menggunakan kuesioner terbuka/angket untuk memperoleh data mengenai total pendapatan keluarga serta total pengeluaran yang dibagi menjadi pengeluaran untuk pangan, pangan non esensial, dan non pangan; serta dokumentasi untuk memperoleh data mengenai jumlah Ruta pedagang Pasar Bulu.

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji asumsi klasik yang terdiri dari uji normalitas, linieritas, autokorelasi, multikolinearitas, serta heteroskedastisitas untuk

memastikan model yang dihasilkan bersifat BLUE (*Best Linear Unbiased Estimator*), dan menggunakan analisis regresi model linear melalui bantuan program statistik *R-Commander* untuk mengetahui variabel-variabel yang signifikan serta koefisien dari masing-masing variabel pengeluaran.

Model persamaan regresi linear berganda adalah sebagai berikut:

$$Y = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \dots + \beta_n X_n + \epsilon$$

Keterangan:

Y = Nilai ramalan atau prediksi dari peubah atau variabel respon

X_{1-n} = Nilai pengamatan dari variabel prediktor

B_0 = Konstanta

B_{1-n} = Koefisien kemiringan model regresi atau parameter

ϵ = *Error terms*

HASIL

Pendapatan keluarga dalam penelitian ini dihitung berdasarkan total semua penghasilan yang diperoleh tiap keluarga pedagang pasar per bulan. Berdasarkan hasil wawancara responden (pedagang) untuk total pendapatan Ruta per bulan diketahui rata-rata pendapatan per bulan Ruta pedagang Pasar Bulu sebesar Rp 3.753.131,00 dengan nilai minimum Rp 3.753.131,00 dan nilai maximum Rp 7.000.000,00. Selanjutnya, besaran pendapatan Ruta juga dikelompokkan menjadi kategori pendapatan rendah, sedang, dan tinggi. Adapun distribusi pendapatan Ruta pedagang Pasar Bulu dengan kategori terbanyak yaitu 93 orang (96,9%) adalah responden dengan pendapatan keluarga dengan kategori sedang yaitu berada pada interval \geq Rp 2.067.295,00 s.d \leq Rp 5.168.237,00 dan responden dengan penghasilan tinggi $>$ Rp 5.168.327,00 sebanyak 3 orang (3,1%). Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar suami atau istri yang bukan pedagang pasar

bekerja sebagai wiraswasta seperti satpam, takmir masjid, ART, penjahit sepatu, penjahit pakaian, buruh, *service* elektronik, pedagang keliling atau memiliki usaha.

Jenis dan Total Pengeluaran

Identifikasi jenis pengeluaran Ruta pada penelitian ini dibedakan menjadi pengeluaran Ruta untuk pangan, pangan non esensial, dan non pangan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengeluaran rata-rata terbesar adalah untuk pengeluaran Ruta non pangan sebesar Rp 3.668.339,00 (47,9%), pengeluaran Ruta pangan sebesar Rp 1.702.663,00 (46,4%), dan pengeluaran pangan non esensial sebesar Rp 209.152,00 (5,7%).

Pemodelan Regresi Linear Berganda

Formula perhitungan Ability To Pay pada penelitian ini didapatkan dari pemodelan regresi linear program statistik *R-Commander*. Berdasarkan hasil pemodelan regresi linear yang bersumber dari wawancara responden (pedagang pasar) terkait rincian besaran pengeluaran Ruta per bulan menunjukkan bahwa 20 variabel pengeluaran Ruta responden sangat signifikan (padi-padian, umbi-umbian, ikan, daging, telur dan susu, sayuran, kacang-kacangan, buah-buahan, minyak dan lemak, bahan minuman, bumbu-bumbuan, serta konsumsi lainnya, makanan dan minuman jadi, tembakau serta sirih, perumahan serta fasilitas rumah tangga, aneka barang dan jasa termasuk kesehatan, pakaian, barang tahan lama, pajak pungutan serta asuransi, dan keperluan pesta).

Pemodelan regresi linear berganda untuk pengeluaran Ruta pedagang pasar mencakup koefisien tiap variabel pengeluaran serta variabel yang signifikan berpengaruh terhadap besaran

pengeluaran keluarga pedagang Pasar Bulu. Model persamaan yang didapatkan yaitu sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \text{ATP} &= \sum \text{Pendapatan} - Y \\ &= \sum \text{Pendapatan} - (6,178 + 1,000X_1 + \\ &1,000X_2 + 1,000X_3 + 1,000X_4 + 1,000X_5 + \\ &1,000X_6 + 1,000X_7 + 1,000X_8 + 1,000X_9 + \\ &1,000X_{10} + 1,000X_{11} + 1,000X_{12} + \\ &1,000X_{13} + 1,000X_{14} + 1,000X_{15} + \\ &1,000X_{16} + 1,000X_{17} + 1,000X_{18} + \\ &1,000X_{19} + 1,000X_{20}) \end{aligned}$$

Formula ATP Iuran BPJS Kesehatan

Selanjutnya dari pemodelan regresi pengeluaran Ruta pedagang pasar yang telah diuji berdasarkan asumsi klasik model linier didapatkan formula ATP jaminan kesehatan yakni selisih antara total pendapatan tiap responden serta besar pengeluaran dengan mengimplemtasikan

pemodelan regresi tersebut. Formula ATP yang digunakan untuk menghitung seberapa besar pedagang dalam kemampuan membayar iuran BPJS Kesehatan adalah sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \text{ATP} &= \sum \text{Pendapatan} - Y \\ &= \sum \text{Pendapatan} - (6,178 + 1,000X_1 + \\ &1,000X_2 + 1,000X_3 + 1,000X_4 + 1,000X_5 + \\ &1,000X_6 + 1,000X_7 + 1,000X_8 + 1,000X_9 + \\ &1,000X_{10} + 1,000X_{11} + 1,000X_{12} + \\ &1,000X_{13} + 1,000X_{14} + 1,000X_{15} + \\ &1,000X_{16} + 1,000X_{17} + 1,000X_{18} + \\ &1,000X_{19} + 1,000X_{20}) \end{aligned}$$

Besaran Riil ATP Pedagang

Berdasarkan hasil formula ATP yang telah didapatkan sebelumnya, berikut ini dapat dilihat gambaran besaran kemampuan membayar pedagang Pasar Bulu untuk iuran BPJS Kesehatan.

Tabel 1 *Ability To Pay* iuran BPJS Kesehatan bagi Ruta pedagang Pasar Bulu

Kategori	<i>Ability To Pay</i> (Rp)
Maximum	Rp 265.500,00
Minimum	Rp 2.000,00
Rata-rata	Rp 84.792,00
Standar Deviasi	Rp 45.836,00

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa rata-rata kemampuan membayar pedagang per bulan yaitu sebesar Rp 84.792,00. Selanjutnya, berdasarkan tingkatannya, *Ability To Pay*

dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu tidak mampu dan mampu. Distribusi datanya adalah sebagai berikut:

Tabel 2 Distribusi *Ability To Pay* (ATP) bagi Ruta pedagang Pasar Bulu

<i>Ability To Pay</i>	Interval	Jumlah Responden	
		N	(%)
Tidak Mampu	< Rp 35.000,00	11	11,5
Mampu	≥ Rp 35.000,00	85	88,5
Total		96	100

Berdasarkan tabel 2 terkait besaran Riil *Ability To Pay* iuran BPJS Kesehatan per bulan bagi pedagang Pasar Bulu disimpulkan bahwa sebagian besar responden (88,5%) mampu

membayar iuran. Bagi responden yang tergolong mampu akan dikategorikan lagi berdasarkan kelas rawat. Distribusi datanya adalah sebagai berikut

Tabel 3 Distribusi kelas rawat Ruta yang mampu dalam membayar Iuran BPJS Kesehatan

Kelas Rawat	Besaran Iuran	Jumlah Responden	
		N	(%)
Kelas Perawatan 1	Rp 150.000,00	5	5,9
Kelas Perawatan 2	Rp 100.000,00	31	36,4
Kelas Perawatan 3	Rp 35.000,00	49	57,7
Total		85	100

Berdasarkan tabel 3 terkait pengkategorian kelas rawat responden yang mampu membayar iuran BPJS Kesehatan menunjukkan bahwa sebagian besar responden (49%) hanya memiliki kemampuan membayar iuran untuk kelas rawat 3 yang besaran iuran Rp 35.000,- per orang per bulan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan pengambilan data penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil bahwa seluruh responden tercatat mempunyai pendapatan kategori sedang sebesar 96,9% dan kategori tinggi sebesar 3,1% berada pada interval \geq Rp 2.067.295,00 s.d \leq Rp 5.168.237,00 dengan rata-rata total pendapatan semua responden tiap bulan yaitu sebesar Rp 3.753.131,00. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Syamsinar dkk yang menyatakan bahwa rata-rata pendapatan pedagang di Pasar Terong Kota Makassar dengan jumlah terbanyak ada pada kategori sedang sebesar 39% dengan pendapatan Rp 2.100.000,00 s.d Rp 3.000.000,00 serta kategori tinggi sebesar 32,6% dengan pendapatan Rp 3.100.000,00 s.d 4.000.000,00. (3) Hasil penelitian menunjukkan bahwa kontribusi pendapatan lain dari suami atau istri yang bukan pedagang di Pasar Bulu mempengaruhi kesejahteraan Ruta, berdasarkan hasil penelitian sebagian besar suami atau istri yang bukan pedagang pasar bekerja sebagai wiraswasta seperti satpam, takmir masjid, ART, penjahit sepatu, penjahit pakaian, buruh, *service*

elektronik, pedagang keliling, *driver* ojol, dan berwirausaha.

Rata-rata pengeluaran Ruta pedagang Pasar Bulu sebesar Rp 3.668.339,00, secara berturut-turut rata-rata pengeluaran menurut kategori yaitu, pengeluaran pangan sebesar Rp 1.702.663,00 dengan persentase sebesar 46,4%, pengeluaran pangan non esensial sebesar Rp 209.153,00 dengan persentase sebesar 5,7%, pengeluaran non pangan sebesar Rp 1.756.523,00 dengan persentase sebesar Rp 47,9%. Rata-rata pengeluaran Ruta pedagang terbesar ada pada pengeluaran non pangan hal tersebut dikarenakan banyaknya kebutuhan non pangan yang harus terpenuhi. Pengeluaran terbesar pada variabel non pangan adalah variabel aneka barang dan jasa yaitu sebesar Rp 816.038,- hal tersebut dikarenakan banyak keluarga responden pedagang pasar yang mempunyai tanggungan anak yang masih bersekolah dengan rata-rata pengeluaran untuk biaya pendidikan sebesar Rp 550.063,00.

Hasil tersebut tidak sesuai dengan teori oleh Ghe & Gomes yang menyatakan bahwa pengeluaran Ruta pada pangan hampir separuh dari pengeluaran total, karena pada pedagang Pasar Bulu kebutuhan pangan sebagian besar mengambil keuntungan dari berjualan sayuran, sembako, bumbu-bumbuan sehingga harga beli jauh lebih murah karena langsung dari pemasok. (4)

Pengeluaran non pangan keluarga responden pedagang Pasar Bulu yang tinggi menjadikan

ukuran bahwa Ruta pedagang pasar mempunyai *Ability To Pay* (ATP) iuran BPJS Kesehatan. Hal tersebut sesuai dengan penelitian oleh Susilowati yang menyatakan bahwa, pengukuran *Ability To Pay* (ATP) pelayanan kesehatan dapat dilihat melalui pengeluaran konsumsi kebutuhan diluar kebutuhan dasar. Hal tersebut seperti pengeluaran untuk minuman dan makanan jadi, minuman alkohol, tembakau/rokok, sirih, dan pengeluaran pesta yang diukur selama setahun. *Ability To Pay* (ATP) berhubungan dengan tingkat pendapatan serta besaran biaya jasa pelayanan lain yang dibutuhkan untuk hidup. (5)

Menurut kuesioner milik Badan Pusat Statistik (BPS) mengenai *Survey* Sosial dan Ekonomi Nasional (SUSENAS) sebagai pedoman pada penelitian ini untuk kuesioner terkait ATP Ruta pedagang Pasar Bulu, bahwa terdapat 20 jenis variabel pengeluaran Ruta yang menjadi acuan mengenai pengetahuan model konsumsi Indonesia.(6) Hasil dari analisis pemodelan regresi linier berganda menggunakan program *R-Commander* memperlihatkan bahwa 20 variabel jenis pengeluaran dinyatakan signifikan berpengaruh terhadap total pengeluaran Ruta pedagang Pasar Bulu. Maka dapat diambil kesimpulan bahwa semua variabel pengeluaran responden dapat menjadi acuan mengenai perhitungan *Ability To Pay* (ATP) kesehatan. Hal tersebut sesuai dengan penelitian oleh Gani mengungkapkan bahwa *Ability To Pay* (ATP) responden pada kesehatan dapat diukur berdasarkan pengeluaran Ruta non pangan.(7) Dilihat dari penelitian oleh Gani membuktikan bahwa penelitian ini pada pengeluaran tertinggi ada pada pengeluaran non pangan dengan persentase sebesar 47,9%.

Kesesuaian hasil penelitian ini terhadap konsep perhitungan ATP kesehatan mengenai teori *Ability To Pay* atas pengembangan dari aspek *coping strategic* yang artinya pribadi atau keluarga mengupayakan mobilisasi sumber daya untuk membayar sebuah produk atau jasa yang dibutuhkan yang sifatnya tidak rutin. Pada penelitian ini responden mampu untuk mengeluarkan biaya untuk barang yang sifatnya non esensial, oleh sebab itu responden juga akan mampu untuk mengeluarkan biaya yang sifatnya esensial yaitu asuransi kesehatan. Sehingga, responden pedagang pasar mampu untuk membayar iuran BPJS Kesehatan dengan upaya mengurangi pengeluaran yang sifatnya non pangan untuk diberikan untuk alokasi biaya iuran BPJS Kesehatan.(3)

Pada perhitungan mengenai ATP dengan WTP, didapat rata-rata ATP responden pedagang pasar sebesar Rp 84,792,00 dan WTP responden pedagang pasar sebesar Rp 26.411,00. Kesimpulannya bahwa besaran nilai ATP lebih tinggi dibandingkan dengan WTP. Berdasarkan PT Dardela Yasa Guna, menjelaskan jika ATP lebih besar dari pada WTP iuran BPJS Kesehatan. Hal tersebut terjadi jika pemakai/pengguna memiliki pendapatan yang relatif tinggi namun utilitas/manfaat terhadap jasa tersebut relatif rendah, pemakai pada kondisi tersebut disebut sebagai *choiced rider*. (8) Minimnya utilitas terhadap BPJS Kesehatan disebabkan rendahnya sosialisasi mengenai JKN itu sendiri. Hal tersebut sesuai dengan penelitian oleh Widiawati yang menyatakan bahwa sosialisasi akan BPJS Kesehatan masih sangat minim. Tak sedikit masyarakat yang belum mengetahui program JKN. Minimnya pengetahuan responden dapat

membatasi kepesertaan BPJS Kesehatan secara keseluruhan maka dari itu sangat perlu dilakukan pendekatan lebih untuk masyarakat khususnya pedagang agar masyarakat paham akan tujuan serta manfaat dari BPJS Kesehatan.(9)

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Hubungan *Ability To Pay* (ATP) dengan *Willingness To Pay* (WTP) Iuran BPJS Kesehatan pedagang Pasar Bulu yakni *choiced riders* dimana rata-rata ATP responden pedagang pasar sebesar Rp 84,792,00 lebih besar dari WTP responden pedagang pasar sebesar Rp 26.411,00. Hal tersebut terjadi jika pemakai/pengguna memiliki pendapatan yang relatif tinggi namun utilitas/manfaat terhadap jasa pelayanan kesehatan relatif rendah.

DAFTAR PUSTAKA

1. Notoadmodjo S. PROMOSI KESEHATAN & PRILAKU KESEHATAN. Jakarta: EGC. 2012.
2. Putri CA. BPJS Kesehatan: 16.6 Juta Orang RI Sulit Bayar Iuran. CNBC Indonesia. 2021;
3. BPJS Kesehatan. IURAN BPJS KESEHATAN. 2021.
4. Gomes, Ghee. Suku Asli dan Pembangunan di Asia Tenggara. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia; 1993.
5. Susilowati. Rumus Perhitungan ATP dan WTP. Jogjakarta; 2001.
6. Badan Pusat Statistik. Sosial dan Kependudukan. Rencana Kinerja Tah BPS. 2013;1:1–96.
7. Gani. Kemampuan Membayar (ATP) dan Kebijakan Tarif Pelayanan Kesehatan. FKM-UI; 1997.
8. PT Dardela Yasa Guna. Ability to Pay/Willingness to Pay. 2009.
9. Widiawati. Evaluasi Proses Pendapatan Program JKN BPJS Kesehatan di Desa Meranti Kecamatan Meranti Kabupaten Landak. 2013;