

**TESIS**

**ANALISIS PENGARUH KEMAUAN MEMBAYAR (*WILLINGNESS TO PAY*) TERHADAP *CUSTOMER PREFERENCES* PADA KEPESERTAAN ASURANSI KESEHATAN: *SYSTEMATIC REVIEW***



**AYU NUR MALASARI**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
PROGRAM MAGISTER  
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN  
SURABAYA  
2021**

**TESIS**

**ANALISIS PENGARUH KEMAUAN MEMBAYAR (*WILLINGNESS TO PAY*) TERHADAP *CUSTOMER PREFERENCES* PADA KEPESERTAAN ASURANSI KESEHATAN: *SYSTEMATIC REVIEW***



**OLEH:**

**AYU NUR MALASARI  
NIM 101814553058**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
PROGRAM MAGISTER  
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN  
SURABAYA  
2021**

**ANALISIS PENGARUH KEMAUAN MEMBAYAR (*WILLINGNESS TO PAY*) TERHADAP *CUSTOMER PREFERENCES* PADA KEPESERTAAN ASURANSI KESEHATAN: *SYSTEMATIC REVIEW***

**TESIS**

**Untuk memperoleh gelar Magister Kesehatan  
Minat Studi Manajemen Pemasaran dan Keuangan Pelayanan Kesehatan  
Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Airlangga**

**Oleh:**

**AYU NUR MALASARI  
NIM 101814453058**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
PROGRAM MAGISTER  
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN  
SURABAYA  
2021**

**PENGESAHAN**

**Dipertahankan di depan Tim Penguji Tesis  
Minat Studi Manajemen Pemasaran dan Keuangan Pelayanan Kesehatan  
Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga  
dan diterima untuk memenuhi persyaratan guna memperoleh gelar  
Magister Kesehatan (M.Kes.)  
Pada tanggal 28 Januari 2021**

**Mengesahkan**

**Universitas Airlangga  
Fakultas Kesehatan Masyarakat**

  
**Dekan,**  
**Dr. Santi Martini, dr., M.Kes.**  
**NIP 196609271997022001**

**Tim Penguji:**

**Ketua : Dr. Ernawaty, drg., M.Kes.**  
**Anggota : 1. Dr. Thinni Nurul Rochmah, Dra.Ec., M.Kes.**  
**2. Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM., M.ARS.**  
**3. Inge Dhamanti S.KM., M.Kes., M.PH., Ph.D.**  
**4. Hakky Mahkota Fuadi, S.KM., MMT.**  
**5. Elida Zairina, S.Si., M.PH., Ph.D., Apt.**

PERSETUJUAN

TESIS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Magister Kesehatan (M.Kes.)  
Minat Studi Manajemen Pemasaran dan Keuangan Pelayanan Kesehatan  
Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Airlangga

Oleh:

AYU NUR MALASARI  
NIM 101814453058

Menyetujui,  
Surabaya, 28 Januari 2021

Pembimbing Ketua



Dr. Thinni Nurul Rochmah, Dra.Ec., M.Kes. NIP 196502111991032002

Pembimbing



Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM., M.ARS. NIP 197111081998021001

Mengetahui,  
Koordinator Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan



Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM., M.ARS.  
NIP 197111081998021001

### PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Ayu Nur Malasari  
Nim : 101814453058  
Program Studi : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan  
Minat Studi : Manajemen Pemasaran dan Keuangan Pelayanan Kesehatan  
Angkatan : 2018  
Jenjang : Magister

menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan tesis saya yang berjudul:

**ANALISIS PENGARUH KEMAUAN MEMBAYAR (*WILLINGNESS TO PAY*)  
TERHADAP *CUSTOMER PREFERENCES* PADA KEPESERTAAN  
ASURANSI KESEHATAN: *SYSTEMATIC REVIEW***

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Surabaya, 28 Januari 2021



(Ayu Nur Malasari)

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat terselesaikan tesis dengan judul “**Analisis Pengaruh Kemauan Membayar (*Willingness To Pay*) Terhadap *Customer Preferences* Pada Kepesertaan Asuransi Kesehatan: *Systematic Review***” sebagai salah satu persyaratan memperoleh gelar Magister Kesehatan.

Tesis ini berisikan tentang analisis pengaruh kemauan membayar (*willingness to pay*) terhadap *customer preferences* pada kepesertaan asuransi kesehatan. Rekomendasi berupa upaya untuk meningkatkan cakupan kepesertaan asuransi kesehatan agar mencapai target yang telah ditentukan.

Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa penulisan tesis ini dapat terselesaikan atas bantuan berbagai pihak. Ucapan terima kasih saya sampaikan kepada yang terhormat Dr. Thinni Nurul Rochmah, Dra.Ec., M.Kes., selaku pembimbing ketua yang dengan kesabaran, perhatian dan motivasi memberikan bimbingan hingga penelitian ini bisa terselesaikan dengan baik. Ucapan terima kasih juga saya sampaikan kepada Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM., M.ARS., selaku pembimbing kedua yang telah memberikan bimbingan, motivasi dan saran pada penelitian ini. Ucapan terima kasih tak terhingga juga saya sampaikan kepada seluruh dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat yang telah memberikan bimbingan, motivasi, dukungan dan semangat sehingga saya dapat menyelesaikan tugas ini dengan baik.

Dengan terselesaikannya tesis ini, perkenankan saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Dr. Mohammad Nasih, S.E., M.T., Ak. selaku Rektor Universitas Airlangga
2. Dr. Santi Martini, dr., M.Kes. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
3. Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM., M.ARS. selaku Koordinator Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
4. Dr. Ernawaty, drg., M.Kes., selaku Ketua Minat Studi Manajemen Pemasaran dan Keuangan Pelayanan Kesehatan atas kesediaannya menguji dan membimbing dalam perbaikan tesis ini
5. Inge Dhamanti S.K.M., M.Kes., M.PH., Ph.D. atas kesediaannya menguji dan membimbing dalam perbaikan tesis ini
6. Elida Zairina, S.Si., M.PH., Ph.D., Apt. atas kesediaannya menguji dan membimbing dalam perbaikan tesis ini
7. Hakky Mahkota Fuadi, S.KM., MMT. selaku Kepala Bagian Tata Usaha RSUD dr. Soedono Madiun, atas kesediaannya menguji dan membimbing dalam perbaikan tesis ini
8. Seluruh dosen pengajar pada Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga yang telah memberikan ilmu, mendidik, membimbing, membina dan memberi motivasi kepada saya sehingga dapat menyelesaikan pendidikan di Program Studi

Administrasi dan Kebijakan Kesehatan minat studi Manajemen Pemasaran dan Keuangan Pelayanan Kesehatan

9. Seluruh staf administrasi pada Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, yaitu Saudara Kukuh Yanuaristanto, S.E., Husni Kurnia Nurhasim, S.Si., dan Ade Mira Sari, S.KM. yang telah membantu selama proses pendidikan berlangsung.
10. Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (BPPSDMK) Kementerian Kesehatan Republik Indonesiayang telah memberikan dukungan secara materiil melalui Program Tugas Belajar SDM Kesehatan Tahun 2018
11. dr. Bangun Trapsila Purwaka, Sp.OG(K). selaku Direktur RSUD dr. Soedono Madiun periode 2016-2020, yang telah memotivasi dan mengizinkan untuk mengikuti program tugas belajar
12. M. Sucahyono, S.KM., M.Kes. selaku Wakil Direktur Umum dan Keuangan beserta Keluarga besar Sub Bagian Umum, Rumah Tangga, Hukum, Humas dan Pemasaran yang selalu memberikan dukungan untuk menempuh pendidikan ini
13. Orang tua tercinta, Drs. Mahmud Nuruddin, Ibu Nurlaila, Bapak Budi Paryono (Alm), Ibu Sri Suhartini dan Ibu Nur Hasani yang selalu memberikan dukungan, kasih sayang dan do'a yang tiada henti
14. Suami terkasih Kantrey Sugiarto, SH., MH. yang telah memberikan ijin, mendampingi dengan sangat sabar, pengertian, dan selalu mendukung kapanpun, serta anak-anakku tersayang Ayka Syakira Khairunnisa dan Azzam Dika Airlangga yang selalu menjadi penyemangat dalam menyelesaikan tesis ini
15. Teman-teman kuliah di Minat Studi Manajemen Pemasaran dan Keuangan Pelayanan Kesehatan Angkatan 2018 yang telah menjadi keluarga, teman dan sahabat terbaik selama proses perkuliahan yang senantiasa saling mendukung
16. Semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang telah mendukung dalam pembuatan tesis ini hingga selesai.

Demikian kata pengantar ini disampaikan, semoga hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat yang besar baik dalam rangka khazanah keilmuan di bidang Manajemen Pemasaran dan Keuangan Pelayanan Kesehatan maupun manfaat praktis bagi pembaca.

Surabaya, 28 Januari 2021

Penulis

## SUMMARY

### **Analysis The Effect of Willingness to Pay on Customer Preferences for Health Insurance Membership: Systematic Review**

Public awareness of the importance of health increase, causing the demand for health services to increase. However, health funds are limited and the cost of health and medical services are getting more expensive (Gani, 1996). Therefore a health system that can accommodate people's needs is needed. The health system is made to respond to the needs and expectations of the community in fulfilling fair and equitable health services (Sarwo, 2012). Health insurance is an essential component in health financing to ensure access to health services for the community. As stated by the Committee on the Consequences of Uninsurance Board on Health Care Services, health insurance has benefits for different constituents and different purposes. For individuals and families, insurance coverage is one means of improving health and nursing access and protecting against extraordinary health care costs (CCUBHCS, 2001). Insurance protects against medical expenses that can hurt finances, help plan ahead or budget for health care. Thus, by contributing to health insurance, it is hoped that the public can access health services optimally. The unachieved target of insurance membership in several countries, especially in Indonesia, is the basis for this systematic review which aims to analyze the willingness to pay on customer preferences for health insurance membership.

This research was a scientific review process in the form of a systematic review which began with research questions based on the research objectives related to the factors that affect the willingness to pay on customer preferences for health insurance membership, and obstacles in increasing health insurance coverage. The research question was formulated in the PECOS framework and presented in the inclusion and exclusion criteria. After that, a protocol that is determined based on template PROSPERO The Centre for Review and Dissemination Centre for Reviews and Dissemination University of York was compiled. Data information was obtained by conducting a search strategy on four electronic databases, namely Science Direct, Pubmed, Scopus, and Proquest. The literature search used the keywords, boolean operators "AND" and "OR" and quotation mark.

Next, the management of literature identification, duplication screening, and selection of selected studies were carried out using the Mendeley reference manager. These processes obtained 15 articles that met the eligibility criteria summarized in the PRISMA Flowchart. Assessment of the quality of the item was performed using The Joanna Briggs Institute (JBI) Critical Appraisal with a research score limit of  $\geq 60\%$ , only then it can be said to have met the criteria for a critical appraisal to be included in the source of review. Furthermore, data extraction and data synthesis were carried out on all selected studies. Next, a deductive analysis was performed on selected studies' findings of based on the

research objectives of this systematic review. Finally, this systematic review was reported by following the PRISMA guideline.

The selected studies' characteristics are varied, in which cross-sectional research designs are widely used in researching community selection for health insurance membership. The scope of research is mostly carried out in city-level areas with the characteristics of the population being studied primarily on urban communities. Meanwhile, the types of health insurance researched mainly discussed social health insurance. This can be related to the number of developing countries, particularly, which starts to evaluate the national health insurance system that has been running so far. For this reason, the workforce has also begun to study their willingness to pay in the national insurance system, both in the formal and informal sector.

The results of the review of selected studies have shown that the willingness to pay affects the preferences of the client to become a member of health insurance. Factors that positively affect the willingness to pay (WTP) included, but are not limited to, the level of education, income and history of illness. In the meantime, age, sex and number of family members have a negative effect on WTP. To increasing the coverage of health insurance membership, health insurance managers need to pay attention to factors that affect the willingness to pay for the client's preferences to become a member of health insurance.

## RINGKASAN

**Analisis Pengaruh Kemauan Membayar (*Willingness to Pay*) terhadap  
Customer Preferences pada Kepesertaan Asuransi Kesehatan: *Systematic Review***

Kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan semakin meningkat menyebabkan permintaan layanan kesehatan juga meningkat. Namun terbatasnya dana kesehatan diperkuat oleh kenyataan bahwa biaya pelayanan kesehatan dan medis semakin mahal seiring dengan perkembangan pembangunan dan teknologi (Gani, 1996). Sehingga diperlukan sistem kesehatan yang mampu mengakomodir kebutuhan masyarakat. Sistem kesehatan dibuat dengan tujuan dapat merespon kebutuhan dan harapan yang dimiliki masyarakat dalam pemenuhan pelayanan kesehatan yang adil dan merata (Sarwo, 2012). Dalam konteks pembiayaan perawatan kesehatan, asuransi jaminan kesehatan merupakan komponen yang sangat vital untuk menjamin akses layanan kesehatan bagi masyarakat. Sebagaimana dikemukakan oleh laporan *Committee on the Consequences of Uninsurance Board on Health Care Services*, asuransi kesehatan memiliki manfaat untuk berbagai konstituen dan tujuan yang berbeda. Untuk individu dan keluarga, perlindungan asuransi adalah salah satu sarana untuk meningkatkan kesehatan dan akses keperawatan dan untuk melindungi terhadap biaya perawatan kesehatan yang luar biasa (CCUBHCS, 2001). Asuransi melindungi dari biaya medis yang dapat mengganggu keuangan, membantu merencanakan ke depan atau menganggarkan untuk perawatan kesehatan. Sehingga dengan berkontribusi dalam asuransi kesehatan diharapkan masyarakat dapat mengakses layanan kesehatan dengan optimal. Belum tercapainya target kepesertaan asuransi di beberapa Negara khususnya di Indonesia menjadi dasar dilakukannya *systematic review* ini yang bertujuan menganalisis kemauan membayar terhadap *customer preferences* pada kepesertaan asuransi kesehatan.

Penelitian ini merupakan proses review ilmiah dalam bentuk *systematic review* yang diawali dengan *research question* berdasarkan tujuan penelitian terkait faktor yang mempengaruhi kemauan membayar terhadap *customer preferences* pada kepesertaan asuransi kesehatan, pengaruh kemauan membayar terhadap *customer preferences* pada kepesertaan asuransi kesehatan dan hambatan dalam peningkatan cakupan kepesertaan asuransi kesehatan. *Research question* diformulasikan dalam PECOS *framework* dan disajikan dalam kriteria inklusi dan eksklusi. Kemudian menyusun protokol yang ditentukan berdasarkan panduan dari *template PROSPERO The Centre for Review and Dissemination Centre for Reviews and Dissemination University of York*. Sumber informasi data diperoleh dengan melakukan strategi pencarian pada 4 (empat) database elektronik yaitu Science Direct, Pubmed, Scopus dan Proquest. Pencatatan literatur menggunakan *keyword*, *boolean operator* “AND” dan “OR” dan tanda kutip.

Untuk pengelolaan identifikasi literature, penyaringan duplikasi dan penyeleksian studi terpilih menggunakan *Mendeley reference manager*. Terdapat 15 (lima belas) artikel yang memenuhi kriteria kelayakan yang terangkum dalam

Prisma *Flowchart*. Penilaian kualitas artikel menggunakan *The Joanna Briggs Institute (JBI) Critical Appraisal* dengan batas skor penilaian  $\geq 60\%$  maka memenuhi kriteria *critical appraisal* dan studi dimasukkan ke dalam kriteria sumber ulasan. Selanjutnya dilakukan ekstraksi data dan sintesis data dari keseluruhan studi terpilih. Kemudian melakukan analisis deduktif pada hasil temuan studi terpilih berdasarkan tujuan penelitian pada *systematic review* ini. Tahap terakhir dilakukan evaluasi penyusunan *systematic review* menggunakan *PRISMA checklist* untuk menentukan apakah hasil analisis pada studi terpilih sesuai dengan tujuan dari *systematic review*.

Karakteristik studi yang terpilih memiliki variasi dan desain penelitian *cross sectional* banyak digunakan dalam melakukan penelitian tentang pemilihan masyarakat pada keikutsertaan asuransi kesehatan. Lingkup penelitian banyak dilakukan di wilayah setingkat kota dengan karakteristik populasi yang diteliti pun sebagian besar adalah masyarakat perkotaan. Sedangkan jenis asuransi kesehatan yang diteliti mayoritas membahas tentang asuransi kesehatan sosial. Hal ini dapat dikaitkan dengan banyaknya negara berkembang khususnya, mulai mengevaluasi sistem jaminan kesehatan nasional yang sudah berjalan selama ini. Untuk itu populasi pekerja pun mulai diteliti tentang kemauan membayar pada sistem asuransi nasional, baik pekerja di sektor formal maupun pekerja di sektor informal.

Hasil studi penelitian ini menemukan bahwa terdapat pengaruh kemauan membayar terhadap *customer preferences* pada kepesertaan asuransi kesehatan. Dengan faktor yang memiliki pengaruh positif pada kemauan membayar antara lain tingkat pendidikan, pendapatan dan riwayat penyakit. Sedangkan faktor yang memiliki pengaruh negatif pada kemauan membayar antara lain usia, jenis kelamin dan jumlah anggota keluarga. Sehingga dalam meningkatkan cakupan kepesertaan asuransi kesehatan, pengelola asuransi kesehatan perlu memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi kemauan membayar terhadap *customer preferences* pada kepesertaan asuransi kesehatan.