

TESIS
ANALISIS KEMAMPUAN DAN KEMAUAN MEMBAYAR PELAYANAN
KESEHATAN MASYARAKAT SEBAGAI SALAH SATU
PERTIMBANGAN PENETAPAN PREMI JPKM
(Studi Kasus di Kabupaten Dati II Sidoarjo Jawa Timur)



SITI SALBIYAH

PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA

2000

TESIS

**ANALISIS KEMAMPUAN DAN KEMAUAN MEMBAYAR PELAYANAN
KESEHATAN MASYARAKAT SEBAGAI SALAH SATU**



SITI SALBIYAH

**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA**

2000

**ANALISIS KEMAMPUAN DAN KEMAUAN MEMBAYAR PELAYANAN
KESEHATAN MASYARAKAT SEBAGAI SALAH SATU
PERTIMBANGAN PENETAPAN PREMI JPKM
(Studi Kasus di Kabupaten Dati II Sidoarjo Jawa Timur)**

TESIS

**Untuk memperoleh Gelar Magister
dalam Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
pada Program Pascasarjana Universitas Airlangga**

Oleh :

**SITI SALBIYAH
NIM 099712516/M**

**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA**

Tanggal 14 September 2000

Lembar pengesahan
TESIS INI TELAH DISETUJUI
TANGGAL 8 Januari 2001

Oleh
Pembimbing Ketua



Dr. Stefanus Supriyanto, MS, dr
NIP. 130 675 544

Pembimbing



Dra. Ee. Thiana Nurul Rochmah, M.Kes
NIP 131 949 829

RINGKASAN

Penelitian ini mengacu pada masalah bahwa : “ Belum pernah diteliti secara seksama ATP dan WTP masyarakat dalam penggunaan pelayanan kesehatan sebagai dasar pertimbangan penetapan premi JPKM”.

Penelitian ATP dan WTP masyarakat dilakukan secara “*cross sectional*” pada masyarakat di Kecamatan Krian, Taman dan Sedati selama 3 bulan yakni bulan Mei sampai Juli 1999. Untuk mengidentifikasi besarnya ATP dihitung dengan mengurangkan total pendapatan dengan total pengeluaran keluarga untuk kebutuhan pokok kecuali pengeluaran untuk kesehatan. Sedangkan besarnya WTP masyarakat dihitung dengan menjumlahkan WTP langsung dengan WTP tidak langsung dari masing-masing keluarga.

Hasil analisis penelitian ini menunjukkan bahwa 1) besarnya ATP masyarakat adalah Rp.48.573,- per KK/ per bulan, sedangkan besarnya WTP aktual masyarakat adalah Rp. 59.194,- per KK/per bulan dan WTP langsung masyarakat sebesar Rp. 56.747,- per KK/per bulan. 2) ATP masyarakat ada hubungannya dengan WTP aktual masyarakat. Hal ini ditunjukkan secara statistik dengan $r = 0,17$ dengan $t_o = 2,11 > t \text{ tabel} = 1,96$ dengan $p. 0,05$. 3) faktor alasan (biaya murah) merupakan faktor akses yang paling dominan berpengaruh secara signifikan terhadap WTP aktual rumah sakit. Hal ini ditunjukkan secara statistik bahwa $Beta = -4.1744$, $R = -0.4420$ dengan $p. 0,0013$ ($p. 0,0013 < p. 0,05$). 4) rata-rata premi Asuransi Kesehatan PT Askes sebesar Rp. 6.665,- per KK/per bulan, rata-rata premi Jaminan Kesehatan (JK) PT Jamsostek sebesar Rp. 15.460,- per KK/per bulan dan atau Rp. 6.480,- per kapita/ per bulan, rata-rata premi JPSBK sebesar Rp.833,- per KK/ per bulan, rata-rata premi Dana Sehat sebesar Rp. 617,- per KK/ per bulan dan atau Rp. 1.250,- per kapita/ per bulan, sedangkan premi murni sebesar Rp. 14.428,-per kapita/ per bulan dan premi JPKM hipotetis sebesar Rp. 20.611,- per kapita/ per bulan. 5) Persentase rata-rata premi Askes sebesar 11,7% dari rata-rata WTP langsung masyarakat, persentase rata-rata premi JK PT Jamsostek sebesar 27,2% per KK/ per bulan dan atau sebesar 11,4% per kapita/ per bulan dari rata-rata WTP langsung masyarakat. Rata-rata premi Askes PT Askes sebesar 13,7% dari rata-rata ATP masyarakat, rata-rata premi JK PT Jamsostek sebesar 31,8% dan atau sebesar 13,3% dari rata-rata ATP masyarakat. Oleh karena itu maka ATP dan WTP dapat dipakai sebagai pertimbangan penetapan premi JPKM.

Dari hasil penelitian di atas, peneliti menyarankan 1) Perlunya peningkatan mutu pelayanan kesehatan 2). Perlunya pengembangan program JPKM secara terus menerus 3) Perlunya mempertimbangkan ATP dan WTP masyarakat, paket pelayanan kesehatan, biaya pelayanan kesehatan, prevalensi sakit, Load sebagai pertimbangan penetapan premi JPKM 4) program JPKM lebih disosialisasikan kepada masyarakat luas.

ABSTRACT

General objective of this research is (1) to determine amount of ATP and WTP the community have for obtaining a health service and determine the most influential access factor on actual WTP of hospital, Puskesmas (community-based health center), doctor, midwife and/ or the practising medical aide, clinic or maternity hospital in Kabupaten Dati II Sidoarjo, East Java in 1999, (2) to compare health insurance premium (Askes, Astek, JPSBK and Dana Sehat/Health Fund), pure premium and hypothetical JPKM premium with direct WTP, ATP, and community's income as one of formal considerations for determination of JPKM premium.

This research on community's ATP and WTP employs a field survey. Based on its timing, this research is done cross section manner for three months namely May up to July 1999.

The results show that (1) the community's ATP is Rp. 48.573,- per KK/ month, actual WTP is Rp. 59.194,- per KK/month, direct WTP Rp. 56.747,- per KK/ month, (2) the community's ATP has correlation with the actual WTP, with $r = 0,17$, $t_o = 2,11$ $> t\text{-table} = 1,96$ $p. 0,05$ (3) reason factor of "inexpensive price" is the most influential access factor on the hospital's actual WTP. This is suggested statically with $Beta = - 4.1744$, $R = - 0.4420$, with $p. 0.0013$ ($p. 0.05$), (4) average health insurance premium of PT Askes is Rp. 6.665,- per KK/ month, average health insurance premium of PT Jamsostek is Rp. 15.460,- per KK/ month, average insurance premium JPSBK Rp. 833,- per KK/ month, average insurance premium of Dana Sehat (Health Fund) Rp. 617,- per KK/ month, the pure premium is Rp.14.428,- per KK/ month and the hypothetical premium of JPKM Rp. 20,611,- per head/ month, (5) average health insurance of PT Askes is 11,7% of direct WTP or 13,3% of community's ATP, average health insurance premium of PT Jamsostek is 27,2% of direct WTP or 31,8% of ATP, the pure premium is 25,4% of direct WTP or 29,7% of ATP and the hypothetical premium of JPKM is 36,3% of direct WTP or 42,4% of ATP. Therefore, direct WTP and ATP can be used as consideration for determination of JPKM premium.

Keywords: ability to pay (ATP), willingness to pay (WTP), community health insurance (JPKM - Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat), social safety net for health (JPSBK)