

ANALISIS KEMAUAN MEMBAYAR IURAN DALAM KEPESERTAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL PADA PETANI DI KABUPATEN BANYUASIN

Maya Apriani¹, Mohammad Zulkarnain², Haerawati Idris³
Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat¹, Fakultas Kesehatan Masyarakat²
Universitas Sriwijaya Palembang
mayaapriani99@gmail.com¹, septi_2003@yahoo.com²

ABSTRACT

BPJS Kesehatan as the manager of the National Security Program (JKN), can be an appropriate health insurance to reduce the risk of people bearing health costs from their own pocket (out of pocket) in a very large and can lead to poverty. This study aims to analyze the willingness to pay JKN contributions to farmers in Banyuasin Regency in order to identify community groups that need subsidies from the government. This research is an analytical study with cross sectional design. The population of this research is all residents who work as farmers and have not registered as JKN participants with a total sample of 176 people. data analysis used chi square test and logistic regression test. This study found that the willingness to pay JKN contributions of Rp22.028 per person per month. The determinants of willingness to pay contributions in JKN membership are family income, food expenditure, non-essential food expenditure, non-food expenditure, number of family members, history of catastrophic disease, knowledge of contributions, and the ability to pay JKN contributions. The most dominant factor affecting the willingness to pay is non-essential food expenditure. The willingness to pay the JKN dues is still low. The ability to pay contributions is influenced by income, food expenditure, non-essential food expenditure, total non-food expenditure, number of family members, history of catastrophic disease, knowledge of contributions, and the ability to pay JKN contributions.

Keywords : Willingness To Pay, National Health Insurance

ABSTRAK

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan, sebagai penyelenggara program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dapat menjadi jaminan kesehatan yang tepat untuk mengurangi risiko masyarakat menanggung biaya kesehatan dari kantong mereka sendiri (*out of pocket*) dalam jumlah yang sangat besar dan dapat menyebabkan terjadinya kemiskinan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kemauan membayar iuran JKN pada petani di Kabupaten Banyuasin agar teridentifikasinya kelompok masyarakat yang memerlukan subsidi dari pemerintah. Penelitian deskriptif analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh penduduk yang bekerja sebagai petani dan belum terdaftar sebagai peserta JKN dengan jumlah sampel sebanyak 176 orang. Analisis data menggunakan uji *chi square*, dan uji *regresi logistik*. Penelitian ini menemukan bahwa kemauan membayar iuran JKN sebesar Rp22.028 per orang per bulan. Determinan kemauan membayar iuran dalam kepesertaan JKN adalah pendapatan keluarga, pengeluaran pangan, pengeluaran pangan *non* esensial, pengeluaran *non* pangan, jumlah anggota keluarga, riwayat penyakit katastrofik, pengetahuan mengenai iuran, dan kemampuan membayar iuran JKN. Faktor yang paling dominan mempengaruhi kemauan membayar iuran dalam kepesertaan JKN yaitu pengeluaran pangan *non* esensial. Kemauan petani membayar iuran JKN yang masih tergolong rendah. Kemauan membayar iuran dipengaruhi oleh pendapatan, pengeluaran pangan, pengeluaran pangan *non* esensial, total pengeluaran *non* pangan, jumlah anggota keluarga, riwayat penyakit katastrofik, pengetahuan mengenai iuran, dan kemampuan membayar iuran JKN.

Kata Kunci : Kemauan Membayar, Jaminan Kesehatan Nasional

PENDAHULUAN

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan asuransi sosial yang mengharuskan setiap penduduk Indonesia bergabung menjadi anggotanya. JKN diterapkan dengan harapan mampu mengatasi ketimpangan akses layanan kesehatan, memberikan proteksi finansial, serta menjamin setiap penduduk memperoleh pelayanan kesehatan yang komprehensif. JKN menargetkan seluruh masyarakat Indonesia dapat ikut serta paling lambat pada 1 Januari 2019, namun hingga awal 2021 seluruh penduduk masih ada yang belum *tercover* oleh JKN. Hingga 1 Desember 2019 jumlah peserta JKN yang ada di provinsi Sumatera Selatan tercatat mencapai 6.691.315 jiwa atau sekitar 78.99% dari jumlah penduduk Sumatera Selatan yakni sebesar 20.470.684 jiwa. Sektor informal kini mendominasi perekonomian di negara - negara berkembang termasuk Indonesia. Sebagian besar angkatan kerja berada pada lapangan sektor informal (Haerawati *et al.*, 2015). Berdasarkan data BPS Kabupaten Banyuasin tahun 2020 menunjukkan bahwa persentase pekerjaan terbanyak adalah sebagai petani mencapai 5.568.725 orang atau 54.74%. 1 Desember 2019 jumlah kepesertaan JKN di Kabupaten Banyuasin sebanyak 854.628 jiwa atau hanya sekitar 64.90% yang terdaftar sebagai peserta JKN. Permasalahan yang dihadapi salah satu jenis petani di Kabupaten Banyuasin saat ini yaitu pada petani karet. Permasalahan pada petani karet adalah pada produktivitas yang rendah dan petani juga dihadapkan pada harga jual karet yang juga naik turun sehingga berakibat kepada pendapatan petani yang tidak menentu atau tidak selalu tetap. Jumlah penduduk yang bekerja sebagai petani cukup besar merupakan potensi kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan dengan adanya kenaikan iuran JKN pada peserta mandiri atau peserta Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPUPU).

Pengeluaran *out of pocket* oleh rumah tangga untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dapat menyebabkan rumah tangga mengalami malapetaka keuangan karena besarnya biaya yang ditanggung oleh rumah

tangga tersebut sehingga dapat menyebabkan terjadinya kemiskinan (Igan Tarigan, 2017). Penelitian yang dilakukan di Nigeria *out of pocket* menyumbang hingga 70% dari total pengeluaran kesehatan sedangkan di Bangladesh, pembayaran *out of pocket* mencapai 63.3% dari total pengeluaran perawatan kesehatan. Hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) tahun 2019 yang dilakukan Badan Pusat Statistik Republik Indonesia menyebutkan sekitar 62.67% dari total biaya kesehatan masih berasal dari biaya sendiri masyarakat (*out of pocket*) di luar program JKN. Berdasarkan studi yang telah dilakukan Hasbullah Thabrany (2012) diperoleh hasil studi memperlihatkan kondisi yang sama, yakni lebih dari 70% pendanaan kesehatan berasal dari rumah tangga menanggung biaya kesehatan dari kantong mereka sendiri (*out of pocket*). Hal ini menunjukkan bahwa biaya layanan kesehatan merupakan kendala utama dalam cakupan dan pemanfaatan layanan dan satu-satunya cara untuk mengurangi ketergantungan pada pembayaran *out of pocket* yaitu dengan ikut serta dalam program jaminan kesehatan. Jaminan kesehatan dapat mengurangi risiko masyarakat menanggung biaya kesehatan yang dikeluarkan dari kantong sendiri (*out of pocket*), dimana biaya yang harus dikeluarkan sulit untuk di prediksi dan seringkali memerlukan biaya yang cukup besar. Hal diatas menunjukkan, masih banyak masyarakat yang belum memiliki jaminan kesehatan dan harus membayar secara langsung untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Handayani., *et al* (2013). Berdasarkan kondisi tersebut penelitian ini bertujuan menganalisis kemauan petani untuk membayar iuran JKN. Dengan demikian dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan bahan pertimbangan bagi pemangku kebijakan untuk perencanaan subsidi Penerima Bantuan Iuran (PBI) serta yang terpenting adalah teridentifikasinya kelompok masyarakat yang memerlukan subsidi tersebut, sehingga asas keadilan dan manfaat akan lebih besar guna mencapai *Universal Health Coverage* (UHC).

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik metode kuantitatif dengan desain studi *cross sectional*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pendapatan, pengeluaran pangan, pengeluaran pangan *non* esensial, pengeluaran *non* pangan, riwayat penyakit katastropik, pengetahuan mengenai iuran, dan kemampuan membayar iuran JKN. Sedangkan variabel dependen adalah kemauan membayar iuran JKN. Populasi target pada penelitian ini adalah semua petani di Kabupaten Banyuasin sedangkan sampel sebanyak 176 petani yang belum terdaftar sebagai peserta JKN di Kabupaten Banyuasin. Data primer didapatkan dengan melakukan wawancara secara langsung menggunakan kuesioner pada bulan Maret 2021. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan *cluster random sampling*. Analisis data menggunakan uji *chi square*, dan uji *regresi logistik*. Metode perhitungan kemampuan membayar iuran menggunakan formula dari Depkes ditentukan berdasarkan 5% total pengeluaran responden. Setelah didapatkan nilai ATP selanjutnya hasil tersebut dikelompokkan menjadi dua kategori yaitu mampu dan tidak mampu berdasarkan nilai median yakni sebesar Rp42.500. Sedangkan kemauan membayar iuran JKN menggunakan *Contingent Vauation Method* (CVM) menanyakan secara langsung berapa rupiah kemauan responden untuk membayar iuran. Penelitian ini telah menerima sertifikat dari Komite Etik di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya dengan nomor: 063/UN9.1.10/KKE/2021.

HASIL

Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang dianalisis yaitu jenis kelamin, usia, status pernikahan, pendidikan terakhir, dan pekerjaan. Tabel karakteristik responden disajikan dalam tabel 1 berikut ini:

Tabel.1. Karakteristik Responden

| Karakteristik responden | Frekuensi (n=176) | (%) |
|-------------------------|-------------------|------|
| Jenis Kelamin | | |
| Perempuan | 81 | 46,0 |
| Laki – laki | 95 | 54,0 |
| Usia | | |
| <35 | 31 | 17,6 |
| 35 – 46 | 63 | 35,8 |
| >46 | 82 | 46,6 |
| Status Pernikahan | | |
| Menikah | 146 | 83,0 |
| Duda/ janda | 22 | 12,5 |
| Berpisah | 8 | 4,5 |
| Pendidikan Terakhir | | |
| Tidak Sekolah | 9 | 5,1 |
| Tidak Tamat SD | 31 | 17,6 |
| SD | 34 | 19,3 |
| SMP | 27 | 15,3 |
| SMA | 75 | 42,6 |
| Akademi/ Universitas | 0 | 0 |
| Pekerjaan | | |
| Petani Karet | 126 | 71,6 |
| Pekebun Sayur | 40 | 22,7 |
| Petani Sawit | 10 | 5,7 |
| Petani Padi | 0 | 0 |

Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap masing - masing variabel. Pada analisis ini akan dihasilkan distribusi frekuensi sebagai berikut:

Tabel. 2. Distribusi Kemauan Membayar

| Kemauan Membayar Iuran | n = 176 | % |
|------------------------|---------|-------|
| Mau | 22 | 12,5 |
| Tidak Mau | 154 | 87,5 |
| Total | 176 | 100,0 |

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa responden yang mau membayar iuran dalam kepesertaan JKN hanya 22 orang (12,5%) sedangkan sebagian besar responden tidak mau membayar iuran dalam kepesertaan JKN sebanyak 154 orang (87,5%).

Tabel. 3. Distribusi Kemampuan Membayar

| Kemampuan Membayar Iuran | n = 176 | % |
|--------------------------|---------|-------|
| Mampu | 92 | 52,3 |
| Tidak Mampu | 84 | 47,7 |
| Total | 176 | 100,0 |

Bedasarkan Tabel 3 diketahui bahwa responden yang mampu membayar iuran JKN sebanyak 92 orang (52,3), sedangkan responden yang tidak mampu membayar iuran JKN sebanyak 84 orang (47,7%).

Tabel. 4. Distribusi Jumlah Anggota Keluarga

| Jumlah Anggota Keluarga | n = 176 | % |
|-------------------------|------------|-------|
| Sedikit | 89 | 50,6 |
| Banyak | 87 | 49,4 |
| Total | 176 | 100,0 |

Bedasarkan Tabel 4 diketahui bahwa responden yang memiliki jumlah anggota keluarga sedikit sebanyak 89 orang (50,6%), sedangkan responden dengan jumlah anggota keluarga banyak sebanyak 87 orang (49,4%).

Tabel.5. Distribusi Pendapatan

| Pendapatan | n = 176 | % |
|------------|------------|-------|
| Tinggi | 14 | 8,0 |
| Rendah | 162 | 92,0 |
| Total | 176 | 100,0 |

Bedasarkan Tabel 5 diketahui bahwa responden yang memiliki pendapatan tinggi sebanyak 14 orang (8,0%), sedangkan responden yang memiliki pendapatan rendah sebanyak 162 orang (92,0%).

Tabel.6. Distribusi Pengeluaran Pangan

| Pengeluaran Pangan | n = 176 | % |
|-------------------------|------------|-------|
| Rp.500.000 - Rp.999.999 | 91 | 51,7 |
| <Rp.500.0000 | 85 | 48,0 |
| Total | 176 | 100,0 |

Bedasarkan Tabel 6 diketahui bahwa responden yang memiliki total pengeluaran pangan dengan rentang Rp500.000 - Rp999.999 sebanyak 91 orang (51,7%), sedangkan responden yang memiliki total pengeluaran pangan <Rp500.000 pendapatan rendah sebanyak 85 orang (48,0%).

Tabel.7. Distribusi Pengeluaran Non Esensial

| Pengeluaran Pangan Non Esensial | n = 176 | % |
|---------------------------------|------------|-------|
| >Rp.500.0000 | 9 | 5,1 |
| <Rp.500.0000 | 167 | 94,9 |
| Total | 176 | 100,0 |

Bedasarkan Tabel 7 diketahui responden yang memiliki pengeluaran pangan non esensial >Rp500.000 hanya 9 orang (5,1%), sedangkan yang memiliki pengeluaran pangan non esensial <Rp500.000 sebanyak 167 orang (94,9%).

Tabel.8. Distribusi Pengeluaran non pangan

| Pengeluaran Non Pangan | n = 176 | % |
|------------------------|------------|-------|
| <Rp.500.0000 | 5 | 2,8 |
| Rp.500.0000-Rp.999.999 | 30 | 17,0 |
| >Rp.1.000.0000 | 141 | 80,1 |
| Total | 176 | 100,0 |

Bedasarkan Tabel 8 diketahui bahwa responden yang memiliki pengeluaran non pangan <Rp500.000 hanya 5 orang (2,8%), responden yang memiliki pengeluaran non pangan Rp500.000 - Rp999.999 sebanyak 30 orang (17,0%). Sedangkan responden dengan pengeluaran non pangan >Rp500.000 sebanyak 141 orang (80,1%).

Tabel.9. Distribusi Riwayat Penyakit

| Riwayat Penyakit Katastropik | n = 176 | % |
|------------------------------|------------|-------|
| Ada Salah Satu | 28 | 15,9 |
| Tidak Ada Satupun | 148 | 84,1 |
| Total | 176 | 100,0 |

Bedasarkan Tabel 9 diketahui bahwa sebagian besar responden yang menyatakan memiliki riwayat penyakit katastropik sebanyak 28 orang (15,9%), sedangkan responden yang menyatakan tidak memiliki riwayat penyakit katastropik sebanyak 148 orang (84,1%).

Tabel.10. Distribusi Pengetahuan JKN

| Pengetahuan Mengenai Iuran | n = 176 | % |
|----------------------------|------------|-------|
| Baik | 108 | 61,4 |
| Kurang | 68 | 38,6 |
| Total | 176 | 100,0 |

Berdasarkan Tabel 10 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik mengenai JKN dan iuran JKN sebanyak 108 orang (61,4%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan mengenai JKN dan iuran JKN kurang sebanyak 68 orang (38,6%).

Analisis Bivariat

Analisis bivariat memperlihatkan hubungan variabel independen yakni pendapatan, pengeluaran pangan, pengeluaran pangan non esensial, pengeluaran non pangan, riwayat penyakit katastrofik, pengetahuan mengenai iuran, dan kemampuan membayar iuran JKN variabel dengan kemauan membayar iuran Jaminan Kesehatan Nasional.

Tabel. 11. Analisis Bivariat Kemauan

| Variabel | Kemauan | | P-Value | PR 95% CI |
|--|-------------|-------|---------|--------------------------|
| | Tidak Mau % | Mau % | | |
| Kemampuan | | | | |
| Tidak Mampu | 98,8 | 1,2 | 0,000 | 19,174 (2,636-13,451) |
| Mampu | 77,2 | 22,8 | | |
| Pendapatan | | | | |
| Rendah | 93,2 | 6,8 | 0,000 | 11,571 (6,146-21,786) |
| Tinggi | 21,4 | 78,6 | | |
| Pengeluaran Pangan | | | | |
| <Rp.500.0000 | 96,5 | 3,5 | 0,001 | 5,916 (1,816-19,275) |
| Rp.500.000 - Rp.999.999 | 79,1 | 20,9 | | |
| Pengeluaran Pangan Non Esensial | | | | |
| <Rp.500.0000 | 91,0 | 9,0 | 0,000 | 8,659 (0,477-15,713) |
| >Rp.500.0000 | 22,2 | 77,8 | | |
| Pengeluaran Non Pangan | | | | |
| <Rp.500.0000 | 92,2 | 7,8 | 0,001 | 4,029 (0,904-8,522) |
| Rp.500.0000- Rp.999.999 | 68,6 | 31,4 | | |
| Jumlah Anggota Keluarga | | | | |
| Banyak | 93,1 | 6,9 | 0,046 | 2,607 (1,070-6,351) |
| Sedikit | 82,0 | 18,0 | | |

Riwayat Penyakit Katastropik

| | | | | |
|--------------------------|-------|------|-------|-------------------------|
| Tidak Ada | 87,5 | 9,5 | 0,010 | 3,020 (1,400-6,517) |
| Satupun | | | | |
| Ada Salah Satu | 71,4 | 28,6 | | |
| Pengetahuan Iuran | | | | |
| Kurang | 59,64 | 4,4 | 0,019 | 3,988 (1,226-12,967) |
| Baik | 82,4 | 17,6 | | |

Berdasarkan tabel 11 diketahui hasil analisis statistik menggunakan uji *chi-square* terdapat 8 variabel yang berhubungan dengan kemauan membayar iuran dalam kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional pada petani di Kabupaten Banyuasin yaitu variabel pendapatan keluarga dengan ($p\text{-value}=0,000$), pengeluaran pangan dengan ($p\text{-value}=0,001$), pengeluaran pangan non esensial dengan ($p\text{ value} = 0,000$), total pengeluaran non pangan dengan ($p\text{-value} = 0,001$), jumlah anggota keluarga dengan ($p\text{-value} = 0,046$), riwayat penyakit katastrofik dengan ($p\text{-value} = 0,010$), pengetahuan mengenai iuran dengan ($p\text{-value} = 0,019$), dan kemampuan membayar iuran Jaminan Kesehatan Nasioanl dengan ($p\text{-value} = 0,000$).

Analisis Multivariat

Analisis multivariat memperlihatkan variabel yang paling dominan terhadap kemauan membayar iuran Jaminan Kesehatan Nasional.

Tabel. 12. Analisis Multivariat Kemauan

| Variabel | P-Value | Exp β | PR (95 % CI) |
|------------------------------|---------|-------------|-----------------|
| Pendapatan | 0,000 | 0,024 | 0,004 – 0,165 |
| Pengeluaran Non Esensial | 0,050 | 0,103 | 0,011 – 0,996 |
| Pengeluaran Non Pangan | 0,718 | 1,339 | 0,274 – 6,544 |
| Riwayat Penyakit Katastropik | 0,630 | 0,625 | 0,093 – 4,227 |
| Pengeluaran Pangan | 0,343 | 0,396 | 0,058 – 2,684 |
| Pengetahuan Iuran | 0,220 | 0,326 | 0,054 – 1,954 |
| Kemampuan Membayar Iuran | 0,170 | 0,187 | 0,017 – 2,047 |
| Jumlah Anggota Keluarga | 0,085 | 0,263 | 0,057 – 1,203 |

Berdasarkan hasil analisis multivariat didapatkan bahwa terdapat dua variabel yang berhubungan dengan kemauan membayar

iuran yaitu variabel pendapatan dan pengeluaran *non* pangan esensial. Sedangkan variabel pengeluaran pangan, pengeluaran *non* pangan, jumlah anggota keluarga, riwayat penyakit katastropik, pengetahuan mengenai iuran, dan kemampuan membayar iuran merupakan *confounding*. Dari hasil analisis multivariat ini diketahui bahwa variabel pengeluaran *non* pangan esensial merupakan variabel yang paling dominan berhubungan dengan kemauan membayar iuran JKN dengan nilai $\exp(\beta)=0,103$ (95% CI: 0,011 – 0,996).

PEMBAHASAN

Kemauan Membayar Iuran

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa petani yang memiliki kemauan membayar iuran JKN sebanyak Rp22.028. Berdasarkan hasil wawancara dengan petani diketahui mayoritas responden memiliki pendapatan yang tidak tetap atau tidak menentu khususnya pada petani karet membuat petani merasa tidak memiliki kemampuan untuk ikut dalam kepesertaan JKN dan membayar iuran yang sudah ditetapkan oleh BPJS Kesehatan. Sebagian petani berusaha mencukupi kebutuhan pokok yang masih sulit bagi rumah tangga sehingga perlu pertimbangan untuk mendaftarkan diri sebagai anggota BPJS Kesehatan dan membayar iuran setiap bulannya yang sifatnya *non* pangan. Petani juga menginginkan iuran JKN dengan harga yang dapat dijangkau sehingga para petani dapat melindungi dirinya dan semua anggota keluarga dari risiko kesukaran biaya kesehatan saat membutuhkan pelayanan kesehatan. Dilain sisi masih banyak petani yang belum mau membayar iuran JKN dengan alasan dirinya masih sehat jadi merasa rugi apabila harus membayar iuran setiap bulannya dan belum pasti akan digunakan. Walaupun ada beberapa petani yang memiliki riwayat penyakit katastropik seperti hipertensi, namun lebih memilih untuk membayar secara langsung karena dirinya menganggap berobat menggunakan JKN membutuhkan waktu tunggu yang sangat lama dan cara mendaftarnya yang ribet. Selain itu kebanyakan petani memiliki anak yang masih

sekolah. Hal tersebut yang membuat petani belum mau membayar iuran JKN.

Persentase WTP iuran pada penelitian ini lebih kecil dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan Yandrizal *et al.*, (2015) bahwa jumlah masyarakat yang belum mendaftarkan diri menjadi peserta JKN memiliki kemauan membayar sebesar 55%. Penelitian yang dilakukan Handayani *et al.*, (2013) juga memiliki kemauan lebih besar dibandingkan dengan penelitian ini, dalam penelitiannya sebanyak 76,8% responden memiliki WTP. Penelitian yang dilakukan oleh Hildayati & Batara (2020) pada peserta mandiri BPJS Kesehatan di Kecamatan Takabonerate Kabupaten Selayar, yakni dari 72 responden yang memiliki kemauan membayar iuran JKN sebanyak 48 orang (66,7%).

Kemampuan Membayar Iuran

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian petani mampu membayar iuran JKN dan dengan nilai median kemampuan responden membayar iuran JKN sebesar Rp42.500 per orang per bulan. sebagian responden menyatakan petani tidak mampu membayar iuran JKN karena mayoritas petani memiliki pendapatan yang tidak tetap atau tidak menentu khususnya pada petani karet membuat petani merasa tidak memiliki kemampuan untuk ikut dalam kepesertaan JKN dan membayar iuran yang sudah ditetapkan oleh BPJS Kesehatan. Petani juga menginginkan iuran JKN dengan harga yang dapat dijangkau sehingga para petani dapat melindungi dirinya dan semua anggota keluarga dari risiko kesukaran biaya kesehatan saat membutuhkan pelayanan kesehatan. Selain itu petani juga menginginkan untuk menjadi kepesertaan JKN menjadi peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI) yakni iuran yang ditanggung oleh pemerintah. Peneliti juga menemukan beberapa responden merasa diberatkan dengan pembayaran iuran yang langsung dibayarkan untuk satu keluarga dan beberapa responden juga keberatan dengan kenaikan iuran JKN untuk peserta mandiri.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Noormalasari & Sandra (2015) pada Nelayan di Kabupaten Jember, dalam penelitiannya

terdapat hubungan kemampuan dengan memauan membayar iuran. Dalam penelitiannya didapatkan rata - rata ATP Rp30.736 dengan ATP terendah sebesar Rp934 dan ATP tertinggi sebesar Rp 85.413. Sejalan juga dengan penelitian Handayani *et al*, (2013), bahwa terdapat hubungan kemauan dengan kemauan membayar iuran JKN dengan nilai $p < 0,002$, dengan $ATP \geq Rp88.500$ perbulan.

Pendapatan Keluarga

Bedasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas petani memiliki pendapatan tergolong rendah atau dibawah UMK Kabupaten Banyuasin tahun 2021 yakni Rp3.194.895. Total pendapatan yang dimiliki responden rata - rata Rp1.500.000 per bulannya. Pendapatan petani yang tergolong rendah dan tidak tetap khususnya pada petani karet membuat petani merasa tidak memiliki kemampuan membayar iuran yang sudah ditetapkan oleh BPJS Kesehatan. Pendapatan petani karet dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti cuaca, apabila musim panas daun karet rontok atau gugur dan hasil getah karetnya sedikit, sedangkan ketika musim hujan getahnya lumayan banyak, namun bila hujan dipagi hari atau menjelang siang hari getah yang sudah di sadap hanyut terbawa air hujan, sehingga siang atau sore hari harus menyadap. Selain itu juga kebanyakan petani menyadap kebun karet milik orang lain sehingga hasil yang didapat harus dibagi tiga dengan pemilik kebun. Ditambah saat pandemi COVID-19 harga getah karet murah. Sedangkan pada petani sayur untuk menunggu untuk panen cukup lama hingga mencapai 2 – 4 bulan. Terkadang terjadi kegagalan panen, seperti terserang hama sehingga tanaman sayur cepat mati, harga jual yang naik turun sehingga petani terpaksa menjual hasil panen dengan harga murah ke agen atau pengepul sehingga petani harus merugi, karena uang yang didapat tidak sepadan dengan pengeluaran untuk perawatan tanaman sayur.

Hal ini sejalan dengan penelitian Aizuddin *et al*, (2011) di Selangor Malaysia bahwa pendapatan berhubungan dengan

kemauan membayar iuran pada petani. sebagian besar petani di Selangor berasal dari pedesaan dengan kategori berpenghasilan rendah dan status ekonomi yang rendah. Berdasarkan penelitian pada nelayan di Medan (Noormalasari & Sandra, 2015) terdapat hubungan sebagian besar responden berada pada tingkat pendapatan tinggi dengan total pendapatan yang dimiliki responden rata - rata Rp. 3.757.000,- per bulannya.

Pengeluaran Pangan

Bedasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa rata - rata pengeluaran pangan atau makanan responden sebesar Rp501.000. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) Kabupaten Banyuasin tahun 2020 yang menunjukkan bahwa jenis pengeluaran pangan dalam sebulan sebesar Rp531.273. Pengeluaran pangan pada masyarakat khususnya pada petani cukup tinggi mulai dari pengeluaran beras, ikan, minyak goreng, gula pasir hingga mie instan. Namun, tidak semua dibeli, misalnya kebutuhan umbi – umbian, buah – buahan, dan sayur - sayuran mereka mempunyai tanaman di ladang atau pekarangan rumah, sehingga mereka jarang membeli untuk pengeluaran umbi – umbian, buah – buahan, dan sayur - sayuran begitupun dengan pengeluaran bumbu – bumbu mereka juga mempunyai tanaman toga dipekarangan rumah. Menurut BPS bahwa pengeluaran konsumsi umumnya dibelanjakan untuk kebutuhan pokok guna memenuhi kebutuhan jasmani, konsumsi makanan merupakan faktor terpenting karena makanan merupakan jenis barang utama untuk mempertahankan kelangsungan hidup jadi kebanyakan petani di Kabupaten Banyuasin berusaha mencukupi kebutuhan pokoknya yang tergolong masih sulit bagi rumah tangga sehingga mereka mempertimbangan untuk mendaftarkan diri sebagai anggota BPJS Kesehatan dan membayar iuran JKN.

Penelitian yang dilakukan di desa Tutul Kecamatan Balung Kabupaten Jember didapatkan rata - rata pengeluaran pangan sebesar Rp825.000 (Karimah, 2015). Berdasarkan penelitian Dian Saputra *et al*,

(2017) di Kecamatan Tamalate di Kota Makassar didapatkan bahwa rata - rata pengeluaran pangan responden terbanyak pada rentang Rp500.000 - Rp99.999. Hal ini sejalan dengan temuan Dwi Noerjoedianto *et al.*, (2015), yang menunjukkan bahwa masyarakat miskin pedesaan di India menganggap asuransi kesehatan sebagai barang kebutuhan.

Pengeluaran Pangan Non Esensial

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa rata - rata pengeluaran pangan *non* esensial responden sebesar Rp70.000. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) Kabupaten Banyuasin tahun 2020 yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara sub kelompok pengeluaran makanan dan minuman jadi dan rokok dan tembakau. Dalam hasil SUSENAS menunjukkan persentase rata - rata pengeluaran makanan dan minuman jadi sebesar Rp 136.145 dan untuk rokok dan tembakau Rp73.958 dalam sebulan. Hal ini dapat terjadi karena sebagian responden menyatakan mereka tidak membeli minuman beralkohol, air minum dengan cara masak sendiri, dan sebagian responden juga tidak merokok serta pengeluaran pangan *non* esensial untuk membeli makanan dan minuman jadi seperti bakso, mie ayam, kue basah, nasi uduk jarang membeli. Dalam penelitian ini untuk memenuhi kebutuhan pangan yang bersifat *non* esensial masih tergolong rendah dan jarang, sehingga petani belum mendaftarkan diri sebagai peserta JKN dan tidak mau membayar iuran JKN. Menurut teori Susilowati (2001) perbendapat bahwa, kemampuan dan kemauan membayar biaya pelayanan kesehatan dapat diukur dari keseluruhan biaya yang dikeluarkan untuk konsumsi kebutuhan di luar kebutuhan dasar.

Penelitian ini tidak sejalan dengan Noormalasari & Sandra (2015) pada nelayan di Kabupaten Jember. Hasil penelitiannya rata - rata pengeluaran pangan *non* esensial di Kabupaten Jember sebesar Rp825.424. Penelitian yang dilakukan pada pekerja kerajinan tangan di desa Tutul Kecamatan Balung Kabupaten Jember didapatkan rata - rata pengeluaran pangan *non* esensial sebesar

Rp56.000. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pengeluaran pangan *non* esensial jumlah pengeluaran terbesarnya yaitu rokok dan jajan. Responden juga banyak yang sudah menikah dan memiliki anak sehingga untuk jajan anak cukup tinggi (Dwi Noerjoedianto *et al.*, 2015).

Pengeluaran Non Pangan

Berdasarkan penelitian ini diketahui bahwa rata - rata pengeluaran *non* pangan atau bukan makanan responden sebesar Rp393.125. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) Kabupaten Banyuasin tahun 2020 yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang tipis untuk jenis pengeluaran *non* pangan dimana persentase rata - rata pengeluaran *non* pangan dalam sebulan penduduk Kabupaten Banyuasin sebesar Rp427.053 yang terdiri dari pengeluaran untuk perumahan dan fasilitas rumah tangga sebesar Rp228.888, aneka barang dan jasa sebesar Rp94.694, dan barang tahan lama sebesar Rp37.267. Mayoritas petani memiliki rumah sendiri tidak menyewa atau kontrak dan sebagian petani tidak memiliki riwayat penyakit yang membutuhkan biaya besar sehingga hampir sebagian responden tidak memiliki pengeluaran yang besar untuk biaya kesehatan. Sedangkan untuk pajak hanya satu tahun sekali dan untuk keperluan pesta dan upacara seperti perkawinan, ulang tahun, dan khitanan hanya dua minggu sekali atau hanya sebulan sekali. Selain itu sebagian responden memiliki anak sekolah dibawah SMA sehingga pengeluaran untuk biaya sekolah belum memerlukan biaya yang besar, namun karena pandemi COVID-19 anak mereka sekolah dirumah dengan sistem *daring* sehingga sebagian responden menyatakan pengeluaran untuk membeli paket cukup tinggi. Walaupun demikian masyarakat diharapkan dapat mengurangi jumlah pengeluaran *non* pangan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya alokasi biaya untuk kesehatan.

Berdasarkan penelitian Dian Saputra *et al.*, (2017) di Kecamatan Tamalate di Kota Makassar didapatkan bahwa rata - rata pengeluaran *non* pangan responden

<Rp500.000. Penelitian yang dilakukan oleh di Malaysia rata - rata pengeluaran bulanan rumah tangga untuk perawatan kesehatan di kalangan petani adalah RM14.00 dan khususnya untuk daerah pedesaan (Aizuddin AN *et al*, 2011).

Jumlah Anggota Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian ini, sebagian responden memiliki jumlah anggota yang sedikit. Unsur jumlah anggota keluarga memang menjadi aspek yang berperan dalam kemauan membayar iuran dalam kepesertaan JKN. 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 (Hildayati & Batara, 2020). Dalam penelitian ini tidak terlihat bahwa jumlah anggota keluarga dapat mempengaruhi kemauan petani membayar iuran JKN, hal ini dipengaruhi oleh pendapatan petani yang tergolong rendah sehingga petani belum memiliki kemauan untuk mendaftarkan sebagai peserta JKN dan tidak mau membayar iuran JKN. Selain itu petani lebih mengutamakan kebutuhan sehari – harinya, sehingga walaupun jumlah anggota keluarga sedikit tidak mempengaruhi kemauan petani untuk membayar iuran JKN. 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 (Hildayati & Batara, 2020). Sejalan dengan pendapat beberapa responden bahwa mereka belum menjadi peserta dikarenakan enggan membayar jumlah iuran yang harus dibayarkan karena semakin besar pengeluaran terhadap biaya kesehatan ketika semua anggota keluarga wajib menjadi peserta.

Penelitian di Iran yang dilakukan oleh Nosratnejad *et al* (2014) jumlah anggota keluarga (tertanggung) memiliki hubungan yang signifikan dan positif, dalam penelitiannya menyebutkan semakin banyaknya anggota keluarga yang

diasuransikan menyebabkan peningkatan WTP rumah tangga tersebut. Hal ini sesuai dengan Dwi Noerjoedianto *et al* (2015) jumlah anggota keluarga akan mempengaruhi persepsi terhadap besarnya keengganan menerima risiko atau kerugian. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Handayani *et al*, (2013) bahwa dalam penelitiannya tidak ada hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan *willingness to pay* (WTP) atau kemauan membayar dengan nilai *p value* 0,358. Diduga penyebabnya adalah karena besar iuran yang harus dibayarkan responden tidak disebutkan secara eksplisit dalam kuesioner penelitiannya.

Riwayat Penyakit Katastropik

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar petani atau anggota keluarga responden tidak memiliki riwayat penyakit katastropik yang membutuhkan banyak biaya pengobatan, jadi petani tidak ada beban untuk selalu membayar iuran JKN setiap bulannya. Sebagian besar petani merasa sehat dan tidak memiliki riwayat penyakit katastropik sehingga mereka merasa rugi dan tidak bersedia membayar iuran JKN setiap bulannya, karena mereka tidak memiliki riwayat penyakit yang membutuhkan banyak biaya pengobatan. Hasil wawancara terhadap petani diketahui bahwa terdapat beberapa petani yang memiliki riwayat penyakit katastropik seperti hipertensi, diabetes militus, namun petani tersebut lebih memilih untuk membayar biaya pelayanan kesehatan secara langsung ketika berobat, hal ini disebabkan karena responden menganggap berobat menggunakan JKN membutuhkan waktu tunggu yang sangat lama dan cara mendaftarnya yang ribet, sehingga hal ini yang menyebabkan petani belum mendaftarkan dalam kepesertaan JKN dan tidak mau membayar iuran JKN.

Riwayat katastropik atau penyakit tertentu baik yang diderita sendiri ataupun oleh anggota keluarga akan mempengaruhi sikap masyarakat dalam membayar iuran BPJS Kesehatan (Firdaus & Wondabio, 2019). Penelitian ini sejalan dengan Hardy & Yudha (2018) menunjukkan bahwa riwayat

katastropik merupakan determinan kemauan membayar iuran peserta JKN mandiri. Rata-rata masyarakat Kepulauan Selayar merupakan peserta mandiri yang memiliki penyakit katastropik yang diderita sendiri maupun yang diderita oleh anggota keluarganya (Hildayati & Batara, 2020).

Pengetahuan Mengenai Iuran

Bedasarkan hasil penelitian ini responden yang memiliki pengetahuan yang baik tentang JKN dan iuran JKN. Pengetahuan mempengaruhi kemauan membayar iuran JKN, namun tidak terlihat pada penelitian ini. Hal ini menggambarkan bahwa seseorang yang mengetahui banyak tentang JKN dan iuran JKN belum tentu memiliki kemauan membayar iuran bahkan mereka belum terdaftar sebagai peserta JKN. Pengetahuan petani mengenai JKN dan iuran JKN yang baik, meskipun tingkat pendidikan petani tergolong rendah. Hal ini menegaskan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan responden akan memberikan pengaruh terhadap cara berfikirnya semakin rendah pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap pola pikirnya sehingga lebih sulit menerima terhadap perubahan dan perkembangan. Dalam penelitian ini mayoritas tingkat pendidikan petani rendah, namun tidak berpengaruh terhadap pengetahuan petani, dikarenakan responden menerima informasi dari keluarga terdekat atau tetangga yang menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional. Sedangkan beberapa petani memiliki pengetahuan tentang JKN dan iuran JKN yang masih rendah disebabkan oleh informasi yang diterima petani masih sangat terbatas sehingga tidak mengetahui cara mendaftar JKN, cara membayar iuran JKN, dan besaran iuran JKN yang harus dibayarkan setiap bulannya serta belum mengetahui paket manfaat dari JKN. Berdasarkan hasil wawancara dengan petani beberapa petani juga memberikan pernyataan bahwa hal tersebut juga dipengaruhi faktor pendapatan yang mereka miliki dan bagi mereka iuran Jaminan Kesehatan Nasional termasuk mahal sehingga petani belum mampu membayar iuran dalam kepesertaan

JKN. Petani mau menggunakan pelayanan kesehatan apabila mereka sakit.

Penelitian yang dilakukan di Ethiopia sejalan dengan penelitian ini. Di Ethiopia mayoritas peserta memiliki pengetahuan yang baik tentang asuransi kesehatan, cara kerjanya serta konsep dan tujuannya. Mereka memandang asuransi kesehatan sebagai hal yang penting untuk mengakses perawatan kesehatan bagi semua warga negara tanpa memandang status sosial ekonomi mereka (Tekie Males *et al.*, 2019). Hasil penelitian pada pengetahuan responden tentang JKN dan iuran JKN yaitu termasuk dalam kategori baik didukung oleh pendidikan responden yang tinggi, tetapi meskipun baik pengetahuan responden mengenai tarif JKN masih banyak yang belum tahu mengenai pembayaran bisa di tempat lain selain kantor BPJS Kesehatan seperti Alfamart, Indomart dan ATM. Penelitian yang dilakukan Istiqamah (2019) menunjukkan Kemauan membayar responden jika dilihat dari pengetahuan tentang tarif adalah rendah sebanyak responden (68,8%) yang tidak mengetahui tarif perawatan dan responden (31,2%) yang mengetahui (Dian Saputra *et al.*, 2017).

KESIMPULAN

Bedasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan kemauan membayar iuran dalam kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional pada petani di Kabupaten Banyuasin termasuk rendah yakni hanya sebesar Rp.22.028 per orang per bulan. Variabel yang hubungan dengan kemauan membayar iuran dalam kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional pada petani di Kabupaten Banyuasin yaitu pendapatan keluarga, pengeluaran pangan, pengeluaran pangan *non* esensial, pengeluaran *non* pangan, jumlah anggota keluarga, riwayat penyakit katastropik, pengetahuan mengenai iuran dan kemampuan membayar iuran JKN. Variabel yang paling dominan mempengaruhi kemauan membayar iuran yaitu pengeluaran pangan *non* esensial.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada segenap dosen Program Pascasarjana Universitas Sriwijaya dan petani di Kabupaten Banyuasin sebagai responden karena telah membantu dalam proses penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmed, S., Hoque, M. ., Sarker, A. R., Sultana, M., Islam, Z., Gazi, R., & Khan, J. A. M. (2016). 'Willingness-to-Pay for Community-Based Health Insurance among Informal Workers in Bangladesh', [on line], 1–16. Dari <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0148211> [16 Desember 2020].
- Aizuddin AN, Hod R, Rizal AM, Yon, Al Junid SM. (2011). 'Ability And Willingness To Pay For Health Care And Contribute To National Healthcare Financing Scheme Among Farmers In Selangor' *Journal of Community Health* 2011, [on line], Vol 17 No.1.
- Batara, A. S. (2018). 'Kemampuan Membayar Iuran Bpjs Bagi Masyarakat Pekerja Sektor Informal (Studi Pada Tukang Ojek Dan Becak / Bentor) Ability To Pay Bpjs For Informal Sector Workers (Study In Ojek And Becak / Bentor Drivers)', [on line], 8(November), 165–172.
- Badan Penyelenggara Kesehatan Jaminan dengan Sosial (BPJS) Kesehatan Republik Indonesia. (2020), *Data Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional Republik Indonesia*.
- Badan Penyelenggara Kesehatan Jaminan dengan Sosial (BPJS) Kesehatan Sumatera Selatan. (2020), *Data Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Sumatera Selatan*. Palembang: KCU BPJS Kesehatan.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Banyuasin. (2020), *Sensus Penduduk Sumatera Selatan 2020*. BPS Sumatera Selatan. Dari: <https://doi.org/17.1019/990245>
- Badan Pusat Statistik Republik Indonesia. (2020), *Distribusi Penduduk Indonesia 2020*. BPS Republik Indonesia. Dari: <https://doi.org/01.11.72/A90824.004>
- Dian Saputra Marzuki, Muh. Yusri Abadi, Darmawansyah, Muhammad Alwy Arifin, Suci Rahmadani, Muhamamd Al Fajrin. (2017). 'Analisis Kemampuan Membayar Dan Kemauan Membayar Peserta PBPU JKN Di Kecamatan Tamalate Kota Makassar', [on line] vol.05 no.02 102–113.
- Dwi Noerjoedianto. (2015). 'Kajian Ability To Pay (Atp) Bagi Calon Peserta Bpjs Kesehatan Dalam Pemilihan Besaran Iuran Di Propinsi Jambi Tahun 2015', [on line]. 84(2), 12–60.
- Fauziyyah, I. (2016). 'Analisis ATP (Ability to Pay) dan WTP (Wllingness to Pay) terhadap Keputusan Penentuan Kelas Iuran Jaminan Kesehatan Pada Sopir Angkot di kota Semarang'. [Skripsi]. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang, Semarang.
- Firdaus, K. K., & Wondabio, L. S. (2019). 'Analisis Iuran dan Beban Kesehatan dalam Rangka Evaluasi Program Jaminan Kesehatan'. [on line] 11(1), 147–158.
- Gidey, M. T., Gebretekle, G. B., Hogan, M. E., & Fenta, T. G. (2019). 'Willingness to pay for social health insurance and its determinants among public servants in Mekelle City , Northern Ethiopia : a mixed methods study. Cost Effectiveness and Resource Allocation', [on line] 1–11. Dari ;<https://doi.org/10.1186/12962-019>.
- Hardy, I. P. D. K., & Yudha, (2017). 'Kemauan Dan Kemampuan Membayar (Ability - Willingness To Pay) Dalam Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional Pada Sektor Informal Pedagang Pasar Tradisional Di Kota Denpasar 2017'. *Jurnal Kesehatan Terpadu*, [on line] 2(2), 96–100. Dari: <https://doi.org/10.36002/jkt.v2i2.541>.
- Idris Haerawati, Trisnantiri Laksono, Satriawan Elan. (2015). 'Perluasan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Bagi Pekerja Sektor Informal (Studi

- Evaluasi Pra dan Pasca Jaminan Kesehatan Nasional)*, [on line] Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI, vol.4, no.4. 138 - 145.
- Handayani, E., Gondodiputro, S., Saefullah, A. (2008). *'Faktor-faktor yang Memengaruhi Kemauan Masyarakat Membayar Iuran Jaminan Kesehatan di Kabupaten Hulu Sungai Selatan'*. [on line] 12 (1), 172–168.
- Hildayanti, A. N., & Batara, A. S. (2020). *'Determinan Ability To Pay dan Willingness To Pay Iuran Peserta Mandiri BPJS Kesehatan di Kecamatan Takabonerate (Studi Kasus di Kabupaten Kepulauan Selayar)'*, [on line]. Vol.10, 130–137.
- Kofoworola, Ido, Akomolafe, & Ohiri, K. (2019). *'Factors influencing willingness and ability to pay for social health insurance in Nigeria'*, [on line]. vol.32 no.2, 1–10.
- Muhibatul Karimah . (2015). *Ability Dan Willingness To Pay Pekerja Kerjaninan Tangan Terhadap Iuran Jaminan Kesehatan Nasional Di Desa Tutul Kecamatan Balung Kabupaten Jember*. [Skripsi]. Universitas Jember.
- Noormalasari, W., & Sandra, C. (2015). *'Kemampuan Membayar Iuran Jaminan Kesehatan Nasional Bagi Nelayan di Kabupaten Jember (Ability To Pay The Premium Of National Health Insurance For Fisherman in Jember'*, [on line] vol.3(1), 147–154.
- Nosratnejad, S., Rashidian, A., & Dror, D. M. (2016). *'Systematic Review of Willingness to Pay for Health Insurance in Low and Middle Income Countries'*, [on line] 1–14. Dari: <https://doi.org/10.137/journal.pone.0150>
- Nosratnejad, S., Rashidian, A., Mehrara, M., & Sari, A. A. 2014. *'Willingness to Pay for the Social Health Insurance in Iran Willingness To Pay for Social Health Insurance in Iran'*, [on line]. Dari: <https://doi.org/10.5539/ghs.v54>
- Russell, Steve. (2014). *'Ability to Pay for Health Care : Concepts and Evidence*
- Review article Ability to pay for health care : concepts and evidence'*, [on line]. vol.34, 218–237. Dari: <https://doi.org/10.1093/heapol/11.3.219>
- Shafie, A. A. & Hassali, M. (2013). *'Willingness To Pay For Voluntary Communitybased Health Insurance: Findings From An Exploratory Study In The State Of Penang, Malaysia. Journal of Social Science and Medicine'*. [on line]. Vol 96 : 272-276.
- Tarigan Igan & Tati Suryati. (2017). *Gambaran Out Of Pocket pada Awal Era JKN di Indonesia. Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, [on line] Vol. 1, No. 2, Desember 2017.
- Yandrizal , Rifa'il , Selpa Putri Utami. 2(015). *'Analisis kemampuan dan kemauan membayar iuran terhadap pencapaian uhc jkn di kota bengkulu'* Jurnal Kesehatan Masyarakat [on line] Vol. 10, No. 1, Hal. 3-10.