

ANALISIS FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEMAUAN
MEMBAYAR PELAYANAN RAWAT JALAN PUSKESMAS DI
KABUPATEN BANYUMAS

ANALYSIS FACTORS AFFECTING THE SERVICE WILL PAY IN THE
DISTRICT OUTPATIENT HEALTH CENTRES BANYUMAS

Arif Kurniawan dan Arih Diyaning Intiasari
Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu-Ilmu Kesehatan
Universitas Jenderal Soedirman

ABSTRACT

The cost of outpatient care unit of the organization's first level health centers in Banyumas higher than the tariffs imposed at this time. The result is still needed government subsidies to cover operational costs shortage of health service delivery level of the first outpatient clinic. The results Kurniawan and Intiasari (2010) shows the average willingness to pay the community is still low. This prompted research to find out what factors affecting willingness to pay outpatient services at Puskesmas in Banyumas district. This study was survey research with explanatory research. The approach in this study using cross-sectional. The study population was people who visit the Puskesmas in 2009. The sample of this study some 105 people, with a minimum sample size formula. The result of this research shows ATP has a diverse community with an average of Rp. 21908.63 ATP and WTP are varied with an average WTP of Rp. 3770.00. There is a relationship of age, ATP, and food expenditure by the public willingness to pay tariffs outpatient clinic services. There is no relationship between level of education, gender, occupation, non-food expenditure by the public willingness to pay tariffs outpatient clinic services. There are the influence of age together and ATP on the willingness of society to pay tariffs at Puskesmas. As suggestion for Puskesmas can prioritize community with the productive age group and a high ATP as outpatient service utilization. Puskesmas should consider the community that has a low ATP but has a higher WTP in order to take advantage of outpatient clinic services.

Keywords: Kemauan membayar , Puskesmas

Kesmasindo. Volume 4(2), Juli 2011, hlm. 105-118

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan diselenggarakan berdasar pada tujuan pembangunan kesehatan yaitu tercapainya kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dari tujuan nasional. Upaya yang

diperlukan yaitu peningkatan upaya untuk memperluas dan mendekatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima sesuai dengan mutu yang baik dan biaya yang terjangkau (Depkes RI, 1992).

Tarif pelayanan kesehatan ditetapkan dengan dasar-dasar perhitungan tarif oleh instansi

pemerintah untuk melindungi kepentingan umum. Dalam menentukan tarif akan selalu berhubungan erat dengan analisis tentang harga. Proses penetapan tarif sedemikian kompleks sehingga prosesnya memerlukan berbagai pertimbangan baik faktor biaya maupun bukan biaya seperti kemampuan dan kemauan membayar masyarakat.

Dinas Kesehatan Banyumas pada akhirnya mendapat tugas dari Pemda untuk membuat rancangan peraturan daerah tentang tarif Puskesmas pada tahun 1997 lahir Perda No. 5 tahun 1997 tentang tarif pelayanan kesehatan Puskesmas Kabupaten Banyumas. Hasil survey cepat untuk penyesuaian tarif Puskesmas di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas tahun 1998 menyebutkan bahwa masyarakat memilih untuk berobat ke layanan swasta sebesar 22 % ke swasta dan 78 % masyarakat memilih untuk berobat ke Puskesmas, responden yang menjawab perlunya tarif Puskesmas dinaikkan sebanyak 66 %, sedangkan responden lainnya (34 %) menjawab tidak perlu dinaikkan, Responden

memilih tarif yang ditawarkan, didapat yang memilih tarif Rp 1000,00 sebanyak 66 % yang memilih tarif Rp 1500,00 sebanyak 22 % dan yang memilih tarif Rp 2500,00 sebanyak 12 %.

Hal tersebut menunjukkan kemampuan masyarakat sebenarnya masih diatas tarif yang berlaku. Akan tetapi, kemauan masyarakat menghendaki tarif yang serendah-rendahnya. Perbedaan antara kemampuan dan kemauan masyarakat tersebut, harus dikaji dengan perhitungan ATP/WTP secara lebih mendalam untuk menyeimbangkan kemampuan dan kemauan masyarakat.

Hasil penelitian Kurniawan dan Intiasari (2010) menunjukkan rata-rata kemampuan membayar pelayanan rawat jalan puskesmas di kabupaten Banyumas sebesar Rp. 23.990,81 dan rata-rata kemauan membayar pelayanan rawat jalan puskesmas di kabupaten Banyumas sebesar Rp. 7.085,71. Hal tersebut menunjukkan bahwa kemauan membayar masyarakat terhadap pelayanan rawat jalan di puskesmas masih dibawah kemampuan membayar pelayanan rawat jalan

puskesmas dan unit cost biaya pelayanan rawat jalan puskesmas. Namun belum diketahui faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kemauan membayar pelayanan rawat jalan puskesmas di kabupaten Banyumas.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian survey, dimaksudkan untuk menjelaskan hubungan kausal antara variabel-variabel melalui pengujian hipotesa maka disebut dengan penelitian penjelasan (*explanatory research*). Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*, yakni penelitian dimana variabel dependen dan independen diteliti dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2005). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kemampuan membayar pelayanan rawat jalan puskesmas. Variabel terikat penelitian ini meliputi; tingkat pendidikan, jenis kelamin, umur, pekerjaan, jumlah anggota keluarga, kemampuan membayar pelayanan kesehatan, pengeluaran pangan, dan pengeluaran non pangan.

Menurut Notoadmojo (2002), sampel merupakan bagian dari populasi yang akan dijadikan obyek penelitian. Sasaran dalam penelitian ini adalah pasien yang menggunakan pelayanan rawat jalan tingkat pertama di Puskesmas Kembaran II dan Puskesmas Sumbang II. Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan metode *accidental sampling*, yaitu mengambil responden di Lokasi penelitian yang sedang atau telah memanfaatkan pelayanan rawat jalan tingkat pertama. Penentuan besar sampel penelitian ini menggunakan rumus *minimal simple size* dan jumlah sampel penelitian ini adalah 105 orang.

Analisis data penelitian secara deskriptif yang digunakan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan beberapa parameter yang merupakan variabel yang diteliti (Hastono, 2001) meliputi Tingkat Pendidikan, Jenis Kelamin, Umur, Pekerjaan, Jumlah Anggota Keluarga, ATP, Pengeluaran Non Pangan, dan Pengeluaran Pangan. Analisis bivariat menggunakan uji regresi logistik sederhana. Uji ini digunakan untuk mencari hubungan antar variabel

independen. Analisis multivariat penelitian menggunakan uji regresi logistik ganda. Uji regresi logistik merupakan salah satu pendekatan model matematis yang digunakan untuk menganalisis hubungan satu atau beberapa variabel independen dengan sebuah variabel dependen kategorik yang bersifat dikotomi/*binary* yaitu mau dan tidak mau bayar pelayanan rawat jalan puskesmas.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

Umur Responden

Distribusi umur responden menurut kelompok umur yang terbanyak terdapat pada golongan umur lebih dari 20 - 40 tahun yaitu 64,8% responden (64 orang). Dilihat dari golongan umur responden, sebagian besar responden relatif berumur dewasa (mapan). Distribusi kebutuhan pangan dalam keluarga tidak merata, artinya setiap anggota keluarga tersebut mendapat jumlah makanan yang sesuai dengan tingkat kebutuhannya, menurut umur dan keadaan fisiknya. Zat

gizi yang diperlukan oleh anak-anak dan anggota keluarga yang masih muda pada umumnya lebih tinggi dari kebutuhan orang dewasa, tetapi kalau dinyatakan dalam kuantum absolut, anak-anak tentu membutuhkan kuantum makanan yang lebih kecil dibandingkan dengan kuantum makanan yang diperlukan oleh orang dewasa.

Pekerjaan Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar jenis pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 29,5% responden (31 orang), sedangkan sebagian kecil jenis pekerjaan responden adalah PNS yaitu sebanyak 5,7% responden (6 orang). Dilihat dari jenis pekerjaannya, petani merupakan pekerjaan yang membutuhkan aktifitas maupun kekuatan fisik. Kegiatan yang banyak akan menguras banyak tenaga sehingga memerlukan banyak asupan energi. Makanan merupakan sumber energi yang penting bagi pekerja, terutama makanan yang mengandung karbohidrat seperti

nasi, jagung, gandum, dan lain-lain.

Menurut Sukarni (1994) dalam melakukan suatu pekerjaan atau aktifitas sangat membutuhkan energi atau tenaga, energi tersebut berasal dari makanan yang dikonsumsi. Lebih lanjut ia katakan, energi dalam jumlah besar terutama diperlukan untuk kerja otot yang melakukan pekerjaan luar. Misalnya orang yang bekerja sebagai buruh bangunan, petani, tukang becak, yang hanya mengandalkan fisik atau kekuatan otot, akan memerlukan makanan dalam jumlah relatif lebih besar untuk sanggup melakukan pekerjaan tersebut.

Tingkat Pendidikan

Dilihat dari tingkat pendidikannya sebagian besar responden masih memiliki tingkat pendidikan yang rendah. Pendidikan sendiri akan mempengaruhi pola pikir dalam memandang kesehatan maupun masalah lainnya. Menurut Sumarwan (1993), tingkat pendidikan formal akan berpengaruh terhadap pola

konsumsi keluarga. Pendidikan dapat merubah sikap dan perilaku seseorang dalam memenuhi kebutuhannya, makin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin mudah ia dapat menerima informasi dan inovasi baru yang dapat merubah pola konsumsinya. Disamping itu makin tinggi tingkat pendidikan formal maka kemungkinannya akan mempunyai tingkat pendapatan yang relatif lebih tinggi.

Jumlah Anggota Keluarga

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki jumlah keluarga 5 sampai 6 orang yaitu 75 responden (75%). Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki jumlah keluarga yang tergolong banyak. Jumlah keluarga semakin banyak, maka beban yang ditanggung akan semakin banyak pula. Salah satu beban yang mendasar yaitu pengeluaran rumah tangga seperti konsumsi makanan dan non makanan. Besarnya rumah tangga menyatakan jumlah seluruh anggota yang menjadi tanggungan

dalam rumah tangga tersebut. Besaran rumah tangga dapat memberikan indikasi beban rumah tangga. Semakin tinggi besaran rumah tangga berarti semakin banyak anggota rumah tangga yang selanjutnya semakin berat beban rumah tangga tersebut untuk memenuhi kebutuhannya, terutama untuk rumah tangga dengan tingkat pendapatan rendah.

Pengeluaran Pangan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (62,9%) mempunyai pengeluaran pangan $\geq 661.417,1$ (rata-rata pengeluaran pangan responden), dan sisanya 37,1% responden mempunyai pengeluaran pangan $< 661.417,1$

Pengeluaran Non Pangan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (67,6%) mempunyai pengeluaran non pangan $\geq 352.189,5$ (rata-rata pengeluaran rumah tangga responden), dan sisanya 32,4% responden mempunyai pengeluaran non pangan $< 352.189,5$

Kemampuan Membayar Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (63,8%) mempunyai kemampuan membayar (ATP) $< 23.990,81$ (rata-rata ATP responden) , dan sisanya 36,2% responden mempunyai kemampuan membayar (ATP) $\geq 23.990,81$.

ATP pelayanan kesehatan responden di Kabupaten Banyumas dalam penelitian ini bila lebih besar dibandingkan dengan ATP pelayanan kesehatan hasil penelitian ATP pelayanan kesehatan lainnya. Hasil penelitian yang dilakukan Hartono (2005) di Puskesmas Cahaya Negeri Kabupaten Seluma Propinsi Bengkulu, menunjukkan kemampuan membayar masyarakat untuk biaya pelayanan kesehatan yang relatif rendah. Hasil penelitian Jubaidi (2003) yang menganalisis data hasil Susenas tahun 2000 menunjukkan bahwa tingkat kemampuan membayar biaya pelayanan kesehatan di Kota Bengkulu adalah sebesar Rp 3.479,00.

Kemauan Membayar Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas

Hasil penelitian menunjukkan distribusi kemauan membayar masyarakat (WTP) responden yang telah dikelompokkan sebagian besar responden (69,5%) mempunyai

kemauan membayar masyarakat (WTP) tarif pelayanan rawat jalan puskesmas $< 7.085,71$ (rata-rata WTP responden), dan sisanya 30,5% responden yang mempunyai kemauan membayar (WTP) tarif pelayanan rawat jalan puskesmas $\geq 7.085,71$.

2. Analisis Univariat

Tabel 9. Ringkasan Hasil Analisis Pengaruh Bivariat

| Variabel bebas | Sig | Keterangan |
|-------------------------|-------|--------------------|
| Pendidikan | 0,705 | Tidak ada hubungan |
| Jenis Kelamin | 0,537 | Tidak ada hubungan |
| Umur | 0,004 | Ada hubungan |
| Jumlah anggota keluarga | 0,191 | Tidak ada hubungan |
| Pekerjaan | 0,824 | Tidak ada hubungan |
| Kemauan membayar | 0,041 | Ada hubungan |
| Pengeluaran pangan | 0,028 | Ada hubungan |
| Pengeluaran non pangan | 0,227 | Tidak ada hubungan |

- a. Hubungan pendidikan dengan kemauan membayar pelayanan rawat jalan puskesmas

Analisis statistik menggunakan uji rank spearman menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan kemauan untuk membayar pelayanan rawat jalan tingkat puskesmas dengan *p-value* =0,705 ($> 0,05$).

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan hasil penelitian

Binam *et al* (2002) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang untuk memiliki kemauan membayar sejumlah dana dalam rangka memperoleh pelayanan kesehatan. Tingkat pendidikan kepala keluarga memiliki dampak yang positif terhadap pengambilan keputusan daripada keluarga untuk memiliki kemauan membayar atau tidak, kepala keluarga yang

memiliki tingkat pendidikan yang tertinggi akan memiliki kemauan membayar pada tawaran yang pertama ataupun kedua (Asfawa *and* Braun 2004). Hasil penelitian ini juga tidak sesuai dengan hasil penelitian Suhat (1997) bahwa ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kemauan membayar keluarga terhadap pelayanan HVB untuk balita di kabupaten Purbalingga. Semakin tinggi pendidikan maka semakin tinggi pula keinginan untuk membayar premi asuransi (Mukti, 2005).

- b. Hubungan jenis kelamin dengan kemauan membayar pelayanan rawat jalan puskesmas

Analisis statistik menggunakan uji rank spearman menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat jenis kelamin dengan kemauan untuk membayar tarif pelayanan rawat jalan puskesmas dengan $p\text{-value} = 0,537 (> 0,05)$.

Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Asfawa *and* Braun (2004) yang menyatakan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara

jenis kelamin dengan kemauan membayar premi JPKM yang ditunjukkan dengan tidak adanya perbedaan yang signifikan antar rumah tangga yang dikepalai oleh seorang wanita atau laki-laki dalam memutuskan untuk menerima penawaran pada tawaran pertama. Oleh karena itu, dapat diasumsikan bahwa antara laki-laki dan perempuan memiliki kesempatan yang sama dalam kemungkinan untuk memiliki kemauan membayar.

Hal tersebut bertentangan dengan pendapat yang menyatakan keluarga yang dikepalai oleh seorang laki-laki memiliki kemungkinan lebih besar untuk dapat berpartisipasi terhadap pembiayaan kesehatan keluarga karena memiliki kekuasaan untuk mengambil keputusan dalam suatu keluarga (Binam *et al*, 2002). Lopaying (2004) juga menyatakan bahwa jenis kelamin responden merupakan salah satu parameter yang menentukan sebuah keluarga memiliki kemauan membayar (*willingness to pay*).

- c. Hubungan umur dengan kemauan membayar pelayanan rawat jalan puskesmas

Analisis statistik menggunakan uji rank spearman menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur dengan kemauan untuk membayar tarif pelayanan rawat jalan puskesmas dengan $p\text{-value} = 0,004 (< 0,05)$.

Hal tersebut tidak sesuai dengan pendapat Lopaying yang menyatakan bahwa umur merupakan parameter dari kemauan membayar. Umur merupakan salah satu faktor sosio demografi yang merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kemauan membayar untuk mendapatkan pelayanan kesehatan (Binam *et al*, 2002). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan kemauan membayar (*willingness to pay*) premi JPKM hampir merata di semua kelompok umur, tidak didominasi oleh kelompok umur tertentu.

Umur seorang individu dapat menggambarkan fakta bahwa tiap individu memiliki

kecenderungan untuk menggunakan pelayanan kesehatan yang berbeda-beda (Andersen (1974) dalam Notoatmodjo (2005)). Hal ini dapat diasumsikan bahwa semua golongan umur memiliki kemungkinan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan tergantung pada kebutuhan masing-masing individu.

- d. Hubungan jumlah anggota keluarga dengan kemauan membayar pelayanan rawat jalan puskesmas

Analisis statistik menggunakan uji rank spearman menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jumlah keluarga dengan kemauan untuk membayar pelayanan rawat jalan Puskesmas dengan $p\text{-value} = 0,191 (> 0,05)$.

Hal tersebut tidak sesuai dengan hasil penelitian Asfawa *and* Braun (2004) yang menyatakan bahwa jumlah anggota keluarga berhubungan terhadap kemauan membayar premi JPKM. Jumlah anggota keluarga merupakan salah satu variabel sosio demografi yang

menentukan seorang individu memiliki kemauan membayar atau tidak (Tshinko *et al*, 1995).

- e. Hubungan pekerjaan dengan kemauan membayar pelayanan rawat jalan puskesmas

Analisis statistik menggunakan uji rank spearman menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pekerjaan dengan kemauan untuk membayar tariff pelayanan kesehatan rawat jalan puskesmas dengan $p\text{-value} = 0,824 (>0,05)$.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Rachman (1998) bahwa tingkat pendidikan dan jenis pekerjaan tidak mempunyai hubungan dengan tingkat kemampuan membayar masyarakat dalam membayar pelayanan kesehatan di puskesmas, karena yang dihitung adalah tingkat kemampuan membayar keluarga.

Hal tersebut tidak sesuai dengan hasil penelitian Asfawa and Braun (2004) yang menyatakan bahwa tingkat pendapatan merupakan variabel yang sangat penting yang

mempengaruhi keputusan keluarga atau rumah tangga untuk memiliki kemauan membayar terhadap sejumlah dana yang digunakan untuk memperoleh pelayanan kesehatan, semakin tinggi tingkat pendapatan keluarga maka semakin tinggi pula dana/biaya yang mau dibayarkan untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Lopaying (2004) menyatakan tingkat pendapatan merupakan salah satu parameter yang mempengaruhi kemauan membayar (*willingness to pay*).

- f. Hubungan kemampuan membayar pelayanan kesehatan dengan kemauan membayar pelayanan rawat jalan puskesmas

Analisis statistik menggunakan uji rank spearman menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara ATP dengan kemauan untuk membayar tariff pelayanan rawat jalan puskesmas dengan $p\text{-value} = 0,041 (<0,05)$.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Fidiastuti (2005) tentang beberapa faktor

yang berhubungan dengan kemauan keluarga untuk membayar kenaikan tariff rawat jalan umum di puskesmas sentolo II. Penelitian tersebut menunjukkan adanya hubungan antara ATP dengan kemauan membayar kenaikan tariff pelayanan rawat jalan puskesmas.

- g. Hubungan pengeluaran pangan dengan kemauan membayar pelayanan rawat jalan puskesmas

Analisis statistik menggunakan uji rank spearman menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengeluaran pangan dengan kemauan untuk membayar tariff pelayanan rawat jalan puskesmas dengan $p\text{-value} = 0,028 (<0,05)$.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa, responden yang memiliki pengeluaran pangan tinggi memiliki tingkat kemauan membayar tariff pelayanan rawat jalan puskesmas yang rendah. Hal ini dapat dipahami, karena masyarakat yang memiliki pengeluaran

pangan yang tinggi, lebih memprioritaskan kebutuhan ekonominya untuk masalah pangan sehingga alokasi untuk anggaran kesehatan menjadi berkurang.

Hasil analisa secara ekonometri yang telah dilakukan oleh Binam *et al* (2002) menunjukkan bahwa kondisi ekonomi rumah tangga kaitannya dengan responden mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kemauan untuk membayar (*willingness to pay*). Asfawa *and* Braun (2004) menyatakan tingkat pendapatan mempunyai hubungan yang signifikan terhadap keputusan responden untuk mau membayar.

- h. Hubungan pengeluaran non pangan dengan kemauan membayar pelayanan rawat jalan puskesmas

Analisis statistik menggunakan uji rank spearman menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengeluaran non pangan dengan kemauan untuk membayar tariff pelayanan rawat

jalan puskesmas dengan *p-value* =0,227 (>0,05).

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian Suhat (1997) tentang beberapa faktor yang berhubungan dengan kemauan keluarga membayar pelayanan imunisasi HVB untuk balita di puskesmas Bukateja kabupaten Purbalingga. Hasil

penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara pengeluaran non pangan dengan kemauan membayar keluarga terhadap pelayanan HVB untuk balita di kabupaten Purbalingga.

- i. Faktor-faktor yang mempengaruhi kemauan membayar pelayanan rawat jalan puskesmas

Tabel 10. Hasil analisis multivariat dengan regresi logistik

| Variabel bebas | B | S.E | Wald | Df | Sig | Exp(B) |
|----------------|--------|-------|-------|----|-------|--------|
| Umur | -1,338 | 0,513 | 6,793 | 1 | 0,009 | 0,262 |
| ATP | -.823 | 0,466 | 3,119 | 1 | 0,077 | 0,439 |

Berdasarkan hasil analisis regresi logistik diatas menunjukkan bahwa ada pengaruh bersama-sama umur dan ATP (kemampuan membayar masyarakat) terhadap kemauan membayar tarif pelayanan rawat jalan puskesmas.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Masyarakat mempunyai ATP yang beragam dengan rata-rata ATP sebesar Rp 23.990,81. dan WTP yang beragam dengan rata-rata WTP sebesar Rp 7085,71. Kemauan

masyarakat dalam membayar berada pada kisaran Rp 4.609,43 sampai Rp 9.561,99.

2. Tidak ada hubungan pendidikan, jenis kelamin, pekerjaan, pengeluaran non pangan dengan kemauan membayar tarif pelayanan rawat jalan puskesmas
3. Ada hubungan umur, kemauan membayar, dan pengeluaran pangan dengan kemauan membayar tarif pelayanan rawat jalan puskesmas
4. Ada pengaruh bersama-sama umur dan ATP terhadap kemauan membayar tarif

pelayanan rawat jalan puskesmas.

SARAN

1. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas perlu melakukan penyesuaian tarif Puskesmas dengan mempertimbangkan kemampuan dan kemauan membayar (ATP/WTP) masyarakat. Pemerintah Daerah Kabupaten Banyumas perlu memperhatikan masyarakat yang memiliki ATP rendah terhadap pelayanan kesehatan.
2. Bagi Puskesmas, memprioritaskan masyarakat yang produktif dan yang memiliki ATP tinggi untuk sasaran promosi pemanfaatan pelayanan, karena mereka memiliki kemauan membayar

tarif pelayanan puskesmas yang tertinggi. Puskesmas hendaknya memperhatikan masyarakat yang memiliki ATP rendah tapi memiliki WTP yang tinggi agar dapat memanfaatkan pelayanan rawat jalan puskesmas dengan mengakomodir melalui jamkesmas.

3. Bagi masyarakat untuk mengatur pengeluaran pangannya khususnya pengeluaran pangan non essential agar dapat menabung untuk pengeluaran kesehatan dan memiliki jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat atau asuransi kesehatan agar resiko ketidakmampuan membayar pelayanan rawat inap rumah sakit dapat diatasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Asfawa, A. and Braun, J.V. 2004. Can Community Health Insurance Schemes Shield The Poor Against The Downside Health Effects of Economic Reforms? The Case of Rural Ethiopia. *Journal of Health Policy* 70 (2004) 97-108
- Binam, J.N. Nkama, A. Nkendah, R. 2002. Estimating the Willingness to

Pay for Community Health Prepayment Schemes in Rural Area: A Case Study of the Use of Contingent Valuation Surveys in Centre Cameroon. *Journal Institute of Agricultural Research for Development (IRAD), Yaounde* 01:1-19.

DepKes RI UU No 23 tahun 1992. *Tentang Kesehatan*. Departemen Kesehatan RI. Jakarta.

- Fidiastuti, 2005. Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Kemauan Membayar Kenaikan Tarif Rawat Jalan Umum di Puskesmas Sentolo II Tahun 2005. *Skripsi (Tidak dipublikasikan)*, Universitas Diponegoro. Semarang
- Hartono. 2005. Analisis Biaya Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Cahaya Negeri Kabupaten Seluma Propinsi Bengkulu. *Thesis*. Program Pascasarjana Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta. (Tidak dipublikasikan).
- Hastono, S. P. 2001. *Analisis Data*. FKM Universitas Indonesia, Jakarta.
- Jubaidi. 2003. *Analisis Biaya Pelayanan Kesehatan di Balai Pengobatan Puskesmas Pasar Ikan Kota Bengkulu*. UGM. Yogyakarta.
- Kurniawan dan Intiasari, 2010. *Analisis ATP dan WTP Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Pertama di Kabupaten Banyumas*. Purwokerto
- Lopaying, D. 2004. *Measuring Affordability and Willingness to Pay*. AIT Center, Bangkok.
- Mukti, A.G. 2003. *Survei Kemampuan dan Kemauan Membayar Masyarakat untuk Pelayanan dan Asuransi Kesehatan*. GMC, UGM. Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S. 2002. *Metodologi Penelitian*. PT Rineka Cipta. Jakarta.
- _____. 2005^a. *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- _____. 2005^b. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Rachman, 1998. Tingkat Kemampuan dan Kemauan Masyarakat Dalam Membayar Pelayanan Kesehatan di Puskesmas (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Sawahan Kotamadya Surabaya). Unair. Surabaya
- Suhat, 1997. Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Kemauan Keluarga Membayar Pelayanan Imunisasi HVB Untuk Balita Di Puskesmas Bukateja Kabupaten Purbalingga, *Skripsi (Tidak Dipublikasikan)*, Universitas Diponegoro, Semarang
- Sukarni. 1994. *Kesehatan Keluarga dan Lingkungan*. Yogyakarta : Kanisius
- Sumarwan. 1993. *Keluarga Masa Depan dan Perubahan Pola Konsumsi*. Warta Demografi. Tahun ke-23 No.5. LD.FEUI. Jakarta.
- Tshinko, B. L., Constandriopoulos, A. P., Fournier, P., 1995. Plan de paiement Anticipe *des Soins de Sante de Bwamanda (Zaire)*. Comment a-t-il ete mis en place . *Social Science and Medicine* 40 (8), 1041-1052.

