

Pengaruh Tarif Iuran BPJS Rumah Sakit dan *Willingness to Pay* Terhadap Kelengkapan Peralatan dengan Kepuasan Pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Kendari

Andra Pratama Putra[✉], Samsualam², Arni Rizqiani Rusydi³

Pascasarjana Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Abstrak

Meningkatnya iuran memicu respon dari peserta JKN yang membayar iuran secara mandiri dalam kemampuan membayar secara rutin dan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Berdasarkan data RSUD Kendari menunjukkan angka kunjungan pasien berada dalam tren fluktuatif dan sporadis sejak isu kenaikan iuran dan diperburuk dengan isu sanksi pembatasan pelayanan publik bagi penunggak iuran. Penelitian ini bertujuan pengaruh kenaikan tarif iuran BPJS rumah sakit dan *willingness to pay* terhadap kelengkapan peralatan dengan kepuasan pelayanan di RSUD Kendari. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan di RSUD Kendari. Sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel yang terlibat sebanyak 365 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien memiliki tanggapan sesuai terhadap kenaikan tarif iuran BPJS (83%), puas terhadap pelayanan rumah sakit (97.0%), tidak bersedia terhadap komponen *willingness to Pay* (54.8%) dan sangat baik terhadap kelengkapan peralatan di RSUD Kendari (71,5%). Pada penelitian ini ditemukan bahwa kenaikan tarif iuran BPJS berpengaruh signifikan terhadap kelengkapan peralatan rumah sakit ($P < 0.000$) dan kelengkapan peralatan rumah sakit berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pelayanan ($P < 0.000$). Di sisi lain, tidak ditemukan adanya pengaruh signifikan antara kenaikan tarif iuran BPJS dengan kepuasan pelayanan ($p = 0.479$), *willingness to pay* terhadap kepuasan pelayanan ($p = 0.529$), dan *willingness to pay* terhadap kelengkapan peralatan ($p = 0.427$). Kesimpulan didapatkan bahwa variabel kenaikan tarif iuran BPJS berpengaruh signifikan terhadap kelengkapan peralatan dan kelengkapan peralatan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pelayanan. Diharapkan data penelitian dapat digunakan sebagai dasar pertimbangan dalam membentuk kebijakan pada instansi terkait demi meningkatkan kualitas layanan dan kepuasan pasien.

Kata Kunci: *Kenaikan tarif iuran BPJS; willingness to pay; kelengkapan peralatan; rumah sakit; kepuasan pelayanan*

Abstract

The increase in contributions triggers a response from JKN participants who pay contributions independently in the ability to pay regularly and the utilization of health services. Based on data from RSUD Kendari, the number of patient visits has been in a fluctuating and sporadic trend since the issue of fee increases and exacerbated by the issue of sanctions for limiting public services for fee arrears. This study aims to influence the increase in BPJS hospital contribution rates and willingness to pay for the completeness of equipment with service satisfaction at Kendari Regional Hospital. This research is a quantitative study with a cross sectional study approach. The population in this study were outpatients at Kendari Regional

Hospital. The sample in this study used purposive sampling technique with the number of samples involved as many as 365 people. The results showed that most patients had an appropriate response to the increase in BPJS contribution rates (83%), were satisfied with hospital services (97.0%), were not willing to the willingness to pay component (54.8%) and were very good at the completeness of equipment at Kendari Regional Hospital (71.5%). This study found that the increase in BPJS contribution rates has a significant effect on the completeness of hospital equipment ($P < 0.000$) and the completeness of hospital equipment has a significant effect on service satisfaction ($P < 0.000$). On the other hand, there was no significant effect between the increase in BPJS contribution rates and service satisfaction ($p = 0.479$), willingness to pay on service satisfaction ($p = 0.529$), and willingness to pay on equipment completeness ($p = 0.427$). It was concluded that the variable increase in BPJS contribution rates had a significant effect on equipment completeness and equipment completeness had a significant effect on service satisfaction. It is expected that the research data can be used as a basis for consideration in shaping policies at related agencies in order to improve service quality and patient satisfaction.

Keywords: *BPJS fee rate increases; willingness to pay; equipment completeness; hospital; service satisfaction*

PENDAHULUAN

Dari sisi pandang sektor publik, undang-undang kesehatan memiliki makna bahwa pemerintah memiliki tanggung jawab untuk menyediakan sarana dan prasarana kesehatan yang memadai, penyediaannya dapat diakses secara mudah oleh masyarakat banyak. Tanggung jawab akan layanan kesehatan diatas tentu juga harus diiringi oleh kesediaan dan kemampuan masyarakat untuk membayar terhadap pelayanan kesehatan tersebut sehingga terbentuk keseimbangan antara layanan dan kemampuan pasien untuk membayar fasilitas kesehatan tersebut yang dapat diukur dengan harga sepantasnya (Nirwan, 2016). Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat (Hatta Gemala, 2017).

Menurut Permenkes RI No. 3 tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit menyatakan bahwa "Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat". Di rumah sakit pelayanan terhadap pasien merupakan hal yang paling pokok maka untuk meningkatkan kepuasan pasien, rumah sakit harus senantiasa meningkatkan mutu pelayanan sesuai dengan harapan pelanggan yang dapat dilakukan melalui peningkatan kualitas kerja. Namun pelayanan terhadap pasien di rumah sakit memerlukan tarif yang sesuai dengan jenis perawatan yang diberikan oleh rumah sakit kepada pasien (Permenkes RI No. 3 tahun 2020). Dalam perjalanannya, penyelenggaraan JKN oleh BPJS Kesehatan sudah berjalan 7 tahun, tetapi sistem ini selalu banyak menuai polemik. Pada tahun 2018, BPJS Kesehatan mengalami defisit hingga mencapai Rp 19,4 triliun. Dalam 6 tahun terakhir pemerintah memberikan subsidi dana mencapai Rp 25,7 triliun, namun BPJS Kesehatan tetap terjadi defisit yang dikarenakan jumlahnya mencapai Rp 49,3 triliun sejak 2015 (Desi Hanggono, 2017).

Pemerintah telah melakukan berbagai upaya untuk mengatasi masalah defisit tersebut salah satunya dengan mengeluarkan Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Kenaikan iuran BPJS Kesehatan (Retnaningsih, 2021). Kebijakan tersebut sangat memberatkan masyarakat, terutama masyarakat kurang mampu, terlebih lagi, masyarakat yang membayar iuran secara mandiri atau PBPJ dimana Pasal 34 Peraturan Presiden ini menetapkan kenaikan iuran BPJS bagi pekerja bukan penerima upah dan bukan pekerja sebesar 100 persen (100%), dengan perhitungan besar iuran yang harus dibayarkan sebesar Rp 42.000 per bulan untuk kelas III, sebesar Rp 110.000 per bulan untuk kelas II, dan sebesar Rp 160.000 per bulan untuk kelas I. Adapun kenaikan iuran tersebut akan berlaku mulai 1 Januari 2020.

Hal ini yang menjadi keluhan masyarakat, karena akan sangat memberatkan. Memang kenaikan iuran BPJS Kesehatan ini telah sesuai dengan ketentuan berdasarkan tenggat waktu (per 2 tahun), namun yang menjadi persoalan, kenaikan iuran ini dilakukan di tengah pandemi Covid-19 yang masih terus berlangsung sejak setahun lalu, yang telah menghancurkan perekonomian nasional serta menurunkan tingkat kesejahteraan masyarakat (Budi Setiyono, 2018). Kenyataan yang terjadi di lapangan sangat berbeda dengan yang dituliskan dalam UUD 1945, dan muncul permasalahan baru terkait dengan kebijakan pemerintah dalam menaikkan iuran BPJS, yang mana ini sangat bertentangan dengan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Pasal 2 dimana dalam penyelenggaraan BPJS ini harus berdasarkan asas kemanusiaan, manfaat dan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia, sehingga tercapai apa yang dimaksudkan dengan tujuan dari jaminan sosial ini.

Berdasarkan data RSUD Kendari menunjukkan angka kunjungan pasien berada dalam tren fluktuatif dan sporadis sejak isu kenaikan iuran dan diperburuk dengan isu sanksi pembatasan pelayanan publik bagi penunggak iuran. Kenaikan iuran BPJS saat ini memberikan dampak yang negatif bagi masyarakat, dimana masyarakat merasa dirugikan dengan adanya kenaikan BPJS tersebut. Hal ini dapat dilihat dari situasi di masyarakat saat ini dimana banyak peserta mandiri yang hanya mendaftar pada saat sakit dan memerlukan layanan kesehatan yang berbiaya mahal, dan setelah sembuh, peserta berhenti membayar iuran atau tidak disiplin membayar iuran. Hal ini disebabkan karena sebagian besar peserta mandiri menolak adanya kenaikan iuran karena kenaikan jumlah iuran yang cukup tinggi.

Meskipun demikian, peserta mandiri menyatakan akan tetap melanjutkan kepesertaan dengan melakukan penurunan kelas perawatan. Hal ini juga akan berdampak pada pengklaiman BPJS, dimana dengan adanya kenaikan iuran tersebut, banyak peserta BPJS yang tidak melakukan pembayaran setiap bulan berjalan dan hanya akan melakukan pembayaran jika ingin memanfaatkan pelayanan kesehatan. Beberapa rumah sakit juga mengeluhkan adanya penurunan jumlah pasien saat terjadinya kenaikan iuran BPJS sehingga akan berdampak pada jumlah pengklaiman ke BPJS. Oleh karena itu, berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian tentang "Pengaruh Iuran BPJS Rumah Sakit dan *Willingness To Pay* Terhadap Kelengkapan Peralatan dengan Kepuasan Pelayanan Di Rumah Sakit Umum Daerah Kendari".

Tarif

Tarif adalah nilai suatu jasa pelayanan yang ditetapkan dengan ukuran sejumlah uang berdasarkan pertimbangan bahwa dengan nilai uang tersebut sebuah rumah sakit bersedia memberikan jasa kepada pasien. Tarif rumah sakit merupakan aspek yang sangat diperhatikan oleh rumah sakit swasta juga oleh rumah sakit milik pemerintah. Bagi rumah sakit pemerintah, tarif ditetapkan berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan atau Pemerintah Daerah. Hal ini menunjukkan adanya kontrol ketat pemerintah sebagai pemilik rumah sakit (Trisnantoro, 2019).

Willingness To Pay

Willingness to pay ialah harga tertinggi seseorang (konsumen) yang rela dibayarkan untuk mendapatkan suatu manfaat baik berupa barang atau jasa, serta menjadikan tolak ukur seberapa besar calon konsumen menghargai barang atau jasa tersebut. Kemampuan membayar atau *willingness to pay* (WTP) adalah 2 faktor yang berperan dalam utilisasi (pemanfaatan/penggunaan) pelayanan medis yang selanjutnya juga akan mempengaruhi pemerataan. (Dewi, 2016. Rofifah, 2021).

WTP atau kemauan/keinginan untuk membayar dapat diartikan juga sebagai sejumlah yang akan dibayarkan seorang konsumen untuk memperoleh suatu barang atau jasa. Bahwasannya WTP adalah harga maksimum dari suatu barang yang ingin dibeli oleh konsumen pada waktu tertentu. WTP sebenarnya adalah harga pada tingkat konsumen yang merefleksikan nilai barang atau jasa dan pengorbanan untuk memperolehnya. Disisi lain, WTP ditujukan untuk mengetahui daya beli konsumen berdasarkan persepsi konsumen (Sihaloho,2015).

BPJS

BPJS adalah badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. BPJS terdiri dari BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan (Kemenkes RI, 2013). Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. Adapun BPJS Ketenagakerjaan adalah badan hukum publik yang bertanggung jawab kepada Presiden dan berfungsi menyelenggarakan program jaminan hari tua, jaminan pensiun, jaminan kematian dan jaminan kecelakaan kerja bagi seluruh pekerja Indonesia termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia. Sedangkan BPJS dalam pengoperasiannya dilandasi dengan Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Pasal 5 ayat (1) dan Pasal 52.

Utilitas

Utilisasi pelayanan kesehatan adalah interaksi yang kompleks antara pengguna jasa pelayanan (konsumen) dan penyelenggara jasa pelayanan (*provider*). Utilisasi pelayanan kesehatan merupakan penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan baik dalam bentuk rawat jalan, rawat inap, kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan maupun dalam bentuk kegiatan lain dari pemanfaatan pelayanan kesehatan (Purnamawati, 2017). Moore (1969) dalam (Andersen & Newman, 2017) mengemukakan bahwa utilisasi pelayanan kesehatan dapat dilihat dari perilaku individu dalam menentukan kesehatannya, dimana perilaku tersebut sebagai suatu

fungsi dari karakteristik individu, karakteristik lingkungan, dan karakteristik kekuatan sosial. Informasi tentang utilisasi pelayanan kesehatan sangat dibutuhkan oleh manajemen pelayanan kesehatan, baik di tingkat pusat maupun daerah.

Notoatmodjo (1993) dalam (Ilyas, 2016) mengemukakan bahwa perilaku pencarian pengobatan merupakan perilaku individu maupun kelompok untuk melakukan atau mencari pengobatan. Perilaku pencarian pengobatan di masyarakat terutama di negara berkembang sangat bervariasi. Hal ini dapat dilihat sebagai usaha-usaha mengobati sendiri penyakitnya, atau mencari pengobatan ke fasilitas-fasilitas pelayanan kesehatan modern (puskesmas, perawat, dokter praktek, rumah sakit, dan lain-lain) maupun pengobatan tradisional.

Kepuasan Pelayanan

Menurut Oliver yang dikutip oleh J Supranto kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dengan harapannya. Kepuasan merupakan perbandingan antara kualitas jasa pelayanan yang didapat dengan keinginan, kebutuhan, dan harapan. Kepuasan didefinisikan sebagai tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (hasil) yang dirasakan dengan harapannya, kepuasan pelanggan merupakan tujuan utama pelayanan prima sehingga setiap aparaturnya berkewajiban untuk berupaya memuaskan pelanggannya (Ronal, 2018).

Ada 3 tingkat kepuasan yaitu nilai kinerja berada di bawah harapan, pasien tidak puas. Jika kinerja memenuhi harapan, pasien puas. Junaidi berpendapat bahwa kepuasan konsumen atas suatu produk dengan kinerja yang dirasakan konsumen atas produk tersebut. Jika kinerja produk lebih tinggi dari harapan konsumen maka konsumen akan mengalami kepuasan. Hal yang hampir serupa dikemukakan oleh Indarjati yang menyebutkan adanya tiga macam kondisi kepuasan yang bisa dirasakan oleh konsumen berkaitan dengan perbandingan antara harapan dan kenyataan, yaitu jika harapan atau kebutuhan sama dengan layanan yang diberikan maka konsumen akan merasa puas. Jika layanan yang diberikan pada konsumen kurang atau tidak sesuai dengan kebutuhan atau harapan konsumen maka konsumen menjadi tidak puas (Lin, 2018).

Rumah Sakit

Berdasarkan "Permenkes Nomor 34 Tahun 2016", rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit adalah salah satu sarana kesehatan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dengan pendekatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitas), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan kesinambungan (Fauzi, 2017).

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian ini dilakukan di RSUD Kendari pada bulan April - Mei 2023. Populasi pada penelitian ini adalah pasien rawat jalan di Rumah

Sakit Umum Daerah Kendari bulan April - Mei 2023. Berdasarkan data kunjungan pasien rawat jalan di RSUD Kendari sebanyak 50.213 pada tahun 2022, maka rata-rata kunjungan perbulan adalah sebanyak 4.184 kunjungan. Sehingga, dengan dasar data kunjungan pasien rawat jalan tahun 2022, populasi pada penelitian ini adalah sebanyak 4.184 pasien. Pengambilan sampel secara *purposive sampling*. Rumus yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah rumus slovin sehingga didapatkan sampel sebanyak 365 responden. Metode pengumpulan data untuk memperoleh data primer yaitu mengisi kuesioner dan untuk data sekunder yaitu didapatkan dari data RSUD Kendari. Kemudian data yang terkumpul diolah dengan menggunakan SPSS dan jenis analisis data yang digunakan yaitu analisis univariate dan bivariat.

HASIL & PEMBAHASAN

Hasil

Analisis Univariat

Tabel 1: Distribusi Pasien berdasarkan Karakteristik Pasien, Tarif Iuran BPJS, Kepuasan Pelayanan, Willingness To Pay dan Kelengkapan Peralatan di RSUD Kendari Tahun 2023 (n=365)

	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	173	47.4
Perempuan	192	52.6
Usia		
20-29	65	17.8
30-39	150	41.1
40-49	118	32.3
50-59	31	8.5
60-69	1	0.3
Pendidikan		
SMP	7	1.9
SMA	53	14.5
D3	64	17.5
S1	222	60.8
S2	19	5.2
Pekerjaan		
PNS	60	16.4
Pegawai Swasta/BUMN	117	32.1
Polisi/Tentara	20	5.5
Pelajar/Mahasiswa	10	2.7
Wiraswasta/Pengusaha	91	24.9
Profesional (Dokter, Pengacara, dll)	18	4.9
Ibu Rumah Tangga	45	12.3
Tidak Bekerja	4	1.1
Tarif Iuran BPJS		
Tidak Sesuai	62	17.0
Sesuai	303	83.0
Kepuasan Pelayanan		
Tidak Puas	11	3.0
Puas	354	97.0

<i>Willingness To Pay</i>		
Tidak Bersedia	200	54.8
Bersedia	165	45.2
Kelengkapan Peralatan		
Buruk	4	1.1
Kurang	4	1.1
Cukup	38	10.4
Baik	58	15.9
Sangat Baik	261	71.5

Sumber: Data Primer, 2023

Analisis Bivariat

Tabel 2: Pengaruh Tarif Iuran BPJS, Willingness To Pay dan Kelengkapan Peralatan Terhadap Kepuasan Pelayanan di RSUD Kendari (n=365)

Variabel	Kepuasan Pelayanan		Total	Uji Chi-square
	Tidak Puas n (%)	Puas n (%)		
Tarif Iuran BPJS				0.479
Tidak sesuai	1 (1.6)	61 (98.4)	62	
Sesuai	10 (3.3)	293 (96.7)	303	
Willingness To Pay				0.527
Tidak bersedia	5 (2.5)	195 (97.5)	200	
Bersedia	6 (3.6)	159 (96.4)	165	
Kelengkapan Peralatan				0.000
Buruk	1 (25.0)	3 (75.0)	4	
Kurang	3 (75.0)	1 (25.0)	4	
Cukup	5 (13.2)	33 (86.8)	38	
Baik	1 (1.8)	57 (98.2)	58	
Sangat Baik	1 (0.4)	260 (99.6)	261	

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 3: Pengaruh Kelengkapan Peralatan Terhadap Tarif Iuran BPJS di RSUD Kendari (n=365)

Kelengkapan Peralatan	Tarif Iuran BPJS		Total	Uji Chi-square
	Tidak sesuai n (%)	Sesuai n (%)		
Buruk	2 (50.0)	2 (50.0)	4	0.000
Kurang	1 (25.0)	3 (75.0)	4	
Cukup	11 (28.9)	27 (71.1)	38	
Baik	19 (32.7)	39 (67.3)	58	
Sangat Baik	29 (11.1)	232 (88.9)	261	

Sumber: Data Primer, 2023

Tabel 4: Pengaruh Kelengkapan Peralatan Terhadap Willingness To Pay di RSUD Kendari (n=365)

Kelengkapan Peralatan	Willingness To Pay		Total	Uji Chi-square
	Tidak bersedia n (%)	Bersedia n (%)		
Buruk	3 (75.0)	1 (25.0)	4	0.427
Kurang	3 (75.0)	1 (25.0)	4	
Cukup	20 (52.6)	18 (47.4)	38	
Baik	37 (63.8)	21 (36.2)	58	
Sangat Baik	137 (52.4)	124 (47.6)	261	

Sumber: Data Primer, 2023

Pembahasan

Distribusi Tarif Iuran BPJS Rumah Sakit Berdasarkan Pasien di RSUD Kendari

Pada penelitian ini, diketahui bahwa pasien memiliki tanggapan sesuai terhadap tarif iuran BPJS yaitu sebanyak 303 orang (83%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hasibuan et al., 2020) yang menyatakan bahwa sebagian besar pasien menganggap bahwa tarif iuran BPJS telah sesuai terhadap utilitas jaminan kesehatan tersebut. Pasien percaya bahwa tarif iuran akan menghasilkan peningkatan manfaat yang signifikan dalam hal perlindungan kesehatan dan akses terhadap layanan medis yang lebih baik, sehingga mereka cenderung lebih menerima kenaikan tarif tersebut. Kelompok dewasa yang berada pada rentang umur 30-49 tahun termasuk kelompok yang rentan dan cenderung lebih waspada terhadap peningkatan risiko kesehatan yang cukup tinggi sebagai akibat menurunnya fungsi tubuh secara biologis dan psikologis. Frekuensi memanfaatkan pelayanan kesehatan yang lebih tinggi membuat kelompok umur ini harus mengalokasikan biaya kesehatan secara ketat, sehingga kelompok ini merupakan kelompok yang menerima manfaat besar pelayanan BPJS (Hasibuan et al., 2020).

Pendidikan tinggi pasien menandakan kesadaran akan kesehatan diri juga tinggi. Mereka dianggap lebih peduli memeriksakan kesehatannya dan mengerti level jenjang pelayanan kesehatan yang harus dilalui (Hasibuan et al., 2020). Hal tersebut dipertegas dalam penelitian yang dilakukan oleh (Jayanti et al., 2021) yang menemukan bahwa pasien yang memiliki pengetahuan tinggi lebih banyak (34,5%) memanfaatkan pelayanan kesehatan gigi dibandingkan dengan pasien yang memiliki pengetahuan rendah (13,2%). Terdapat pasien yang menganggap bahwa tarif iuran BPJS tersebut tidak sesuai. Respon keberatan oleh peserta JKN bila ditinjau dari psikologis merupakan kondisi dari hukum *Law of Effect*, yang diartikan bila respons peserta JKN terhadap kenaikan iuran menghasilkan efek positif, maka hubungan besaran iuran dan ketaatan membayar akan berbanding lurus, dan ketaatan membayar akan sejalan dengan utilitas pelayanan kesehatan. Demikian pula sebaliknya. Walau demikian dapat diyakini, jawaban pasien merupakan bentuk sikap *covert behavior*, yaitu keberatan naiknya iuran masih dalam bentuk terselubung dalam

diri dan sebagian besar belum diikuti tindakan nyata untuk tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan secara intens (Hasibuan et al., 2020).

Distribusi Kepuasan Pelayanan Berdasarkan Pasien Di RSUD Kendari

Pada penelitian ini, diketahui bahwa pasien memiliki tanggapan puas terhadap pelayanan rumah sakit yaitu sebesar 354 orang (97.0%). Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ajeng Dian Puspita Dewi, 2022) yang menemukan bahwa sebagian besar pasien yang menggunakan BPJS di Kabupaten Temanggung merasa puas terhadap layanan yang diberikan oleh fasilitas kesehatan yang terafiliasi dengan BPJS. Kepuasan merupakan perbandingan antara kualitas jasa pelayanan yang didapat dengan keinginan, kebutuhan, dan harapan. Kepuasan didefinisikan sebagai tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (hasil) yang dirasakan dengan harapannya, kepuasan pelanggan merupakan tujuan utama pelayanan prima sehingga setiap aparatur pelayanan berkewajiban untuk berupaya memuaskan pelanggannya (Riandi, 2018). Idealnya, kualitas pelayanan tidak hanya dipandang dari sudut pandang produsen, melainkan dari sudut pandang konsumen yang menggunakan pelayanan tersebut seperti yang dilakukan pada penelitian ini.

Untuk dapat menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan baik, maka banyak hal yang perlu diperhatikan diantaranya adalah kesesuaian pelayanan dengan kebutuhan masyarakat, sehingga perkembangan pelayanan kesehatan secara umum dipengaruhi oleh besar kecilnya suatu kebutuhan dan tuntutan dari masyarakat yang sebenarnya merupakan gambaran dari masalah kesehatan yang dihadapi masyarakat tersebut. Adapun tuntutan kesehatan sedikit tersebut merupakan suatu hal yang subjektif, maka tuntutan terhadap pelayanan kesehatan sangat dipengaruhi oleh status sosial masyarakat itu sendiri. Adanya tuntutan dari masyarakat mengenai kebutuhan atas peningkatan pelayanan kesehatan menjadi faktor utama mendapatkan pelayanan kesehatan optimal (Rasarati, 2021).

Berdasarkan pengamatan peneliti, terdapat beberapa faktor yang membuat pasien merasa puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan di RSUD Kota Kendari diantaranya ialah ketersediaan pelayanan yang berkualitas, aksesibilitas yang mudah, pelayanan pasien yang ramah dan empati serta sistem administrasi yang efisien. Pelayanan medis yang berkualitas meliputi kemampuan dan kompetensi para tenaga medis, ketersediaan peralatan medis, serta kesigapan dalam menangani berbagai kondisi kesehatan dengan cepat dan efektif menjadi poin utama yang dipuji oleh pasien. Selain itu, sistem administrasi yang efisien serta komunikasi yang jelas, responsif, dan ramah juga menjadi sumber pujian dari pasien terhadap pelayanan RSUD Kota Kendari yang memuaskan.

Temuan-temuan di RSUD kota kendari terkait rasa puas pasien terhadap pelayanan kesehatan tersebut telah sesuai dengan hasil penelitian yang dijelaskan oleh (Saleh & Satriani, 2018) yang menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan meliputi kualitas produk dan jasa yang berkualitas, sikap empati yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan, keandalan dan keterampilan (*reliability*), jaminan ketepatan jadwal pemeriksaan petugas kesehatan (*assurance*) dan kecepatan petugas memberikan tanggapan terhadap keluhan pasien (*responsiveness*).

Distribusi Willingness To Pay Iuran BPJS Berdasarkan Pasien di RSUD Kendari

Pada penelitian ini, ditemukan bahwa pasien memiliki tanggapan tidak bersedia terhadap komponen *willingness to pay* iuran BPJS yaitu sebanyak 200 orang (54.8%). Hasil serupa juga ditemukan oleh (Sudarman et al., 2021) yang menemukan bahwa sekitar 57.7% pasien yang berasal dari Kendari tidak bersedia untuk membayar iuran BPJS. Penelitian serupa lainnya yang dilakukan oleh (Atriyani et al., 2019) terhadap pasien di poli Interna RSUD Kota Kendari juga menemukan hal yang serupa di mana sebagian besar pasien juga tidak bersedia untuk membayar iuran BPJS. Kebijakan pemerintah terkait dengan tarif BPJS Kesehatan sebesar dua kali cukup berdampak terhadap lini sosial bagi masyarakat. Hal ini dikarenakan masyarakat merupakan peserta yang akan menanggung beban iuran yang tinggi di mana hal ini tidak diikuti dengan meningkatnya pendapatan masyarakat secara signifikan disertai peningkatan biaya hidup dari waktu ke waktu, baik dari segi jumlah kebutuhan hidup maupun harga barang dan jasa yang selalu berubah. Hal ini otomatis akan menurunkan minat masyarakat untuk berpartisipasi dalam program BPJS Kesehatan.

Tinjauan *cost and benefit* akuntansi sosial ini menyimpulkan bahwa dampak yang ditimbulkan dengan adanya kenaikan tarif ini adalah semakin berkurangnya minat masyarakat untuk berperan aktif dalam mensukseskan program BPJS Kesehatan ini (Majid & Saputra, 2020). Berdasarkan teori yang dipaparkan oleh (Sihaloho, 2015) menyatakan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kemauan dalam membayar pelayanan kesehatan. Faktor-faktor tersebut antara lain faktor umur, jenis kelamin, jumlah anggota keluarga, pengetahuan, sikap, tingkat pendidikan, riwayat katastrofik, lingkungan, mutu pelayanan kesehatan, informasi tentang JKN, dan jarak ke fasilitas kesehatan.

Dari berbagai faktor tersebut, beberapa faktor yang mempengaruhi *willingness to pay* pada masyarakat Kota Kendari telah diidentifikasi pada penelitian yang dilakukan oleh (Sudarman et al., 2021) yang menemukan bahwa faktor pendapatan yang lebih rendah dan jumlah anggota keluarga yang lebih banyak menurunkan *willingness to pay* pasien terhadap pembayaran iuran BPJS. Sedangkan persepsi baik dan adanya riwayat penyakit katastrofik meningkatkan *willingness to pay* pasien terhadap pembayaran iuran BPJS. Di sisi lain, pada penelitian yang dilakukan oleh (Atriyani et al., 2019) terhadap pasien poli interna RSUD Kota Kendari juga menemukan bahwa tingkat pendapatan yang tinggi dan mutu pelayanan meningkatkan *willingness to pay* pasien terhadap pembayaran iuran BPJS.

Semakin besar pendapatan seseorang maka semakin besar pula kemampuan dan kemauan membayar atas pelayanan kesehatan yang diterimanya. Akan tetapi pasien yang berpendapatan rendah cenderung tidak mau membayar pelayanan kesehatan yang dikarenakan pasien yang berpendapatan rendah lebih memikirkan kebutuhan sehari-harinya daripada kebutuhan kesehatan artinya masyarakat yang berpendapatan rendah terlebih dahulu akan memenuhi kebutuhan sehari-harinya seperti kebutuhan sandang, pangan dan papan daripada memikirkan kebutuhan kesehatannya. Pada masyarakat yang memiliki jumlah anggota keluarga yang lebih banyak, semakin banyak pula kebutuhan dalam memenuhi kesehatannya. Secara otomatis pun akan semakin meningkat pula alokasi dana dari penghasilan keluarga per bulan yang harus disediakan. Lalu, pada masyarakat yang memiliki persepsi baik mengenai pelayanan kesehatan yang tersedia cenderung mau untuk menggunakan uangnya dalam membayar iuran BPJS kesehatan (Sudarman et al., 2021).

Di sisi lain, peneliti juga menduga bahwa pasien yang memiliki riwayat penyakit katastropik mau membayar iuran JKN per bulannya, dikarenakan mereka ingin mengurangi beban biaya terhadap risiko penyakit yang dimiliki. Seseorang akan memerlukan asuransi kesehatan untuk mengatasi risiko dan ketidakpastian peristiwa sakit serta implikasi biaya-biaya yang diakibatkan bagi pasien atau keluarganya. Dengan menjadi peserta JKN, pasien akan terbantu dalam mengurangi risiko dan beban biaya yang tak dapat diprediksi dengan membayarkan sejumlah uang kepada BPJS melalui iuran yang ditentukan (Sudarman et al., 2021).

Distribusi Kelengkapan Peralatan Berdasarkan Pasien di RSUD Kendari

Pada penelitian ini, pasien menilai bahwa kelengkapan peralatan di RSUD Kota Kendari sangat baik yaitu sebanyak 261 orang (71,5%). Hasil serupa juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh (Ameliah et al., 2023) yang menemukan bahwa sebagian besar pasien menganggap bahwa kelengkapan alat di puskesmas Barana Jeneponto sudah memadai yaitu sebanyak 71%. Hasil serupa juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh (Ilmayanti et al., 2022) terhadap pelayanan kesehatan poli interna di RSUP Dr. Tajuddin Chalid Kota Makassar yang menemukan bahwa sekitar 91.9% pasien menganggap bahwa ketersediaan alat yang disediakan telah memadai. Ketersediaan fasilitas (*availability* dan *tangibility*) meliputi fasilitas fisik yang digunakan oleh pasien selama memperoleh pelayanan kesehatan di rumah seperti tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman, ketersediaan pemeriksaan penunjang hingga obat-obatan. Dengan fasilitas kesehatan yang semakin lengkap, diharapkan semakin tinggi pula minat kunjungan pasien untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan (Ilmayanti et al., 2022).

Pengaruh Tarif Iuran BPJS Rumah Sakit Terhadap Kepuasan Pelayanan di RSUD Kendari

Pada penelitian ini, dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai-*p* sebesar 0.479 yang menandakan bahwa tidak ditemukan adanya hubungan signifikan antara variable tarif iuran BPJS terhadap variabel kepuasan pelayanan. Hasil ini berbeda ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh (Ajeng Dian Puspita Dewi, 2022) yang menemukan bahwa terdapat kenaikan iuran BPJS berpengaruh terhadap kepuasan peserta ($p=0.003$). Menurutnya, kenaikan iuran yang ditetapkan oleh BPJS dapat berdampak positif terhadap peningkatan fasilitas yang diberikan sehingga berdampak pada tingkat kepuasan peserta. Kenaikan iuran BPJS secara langsung membuat masyarakat menuntut pihak penyelenggara maupun penyedia layanan kesehatan untuk mampu memberikan fasilitas kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau. Di sisi lain, menurut peneliti alasan tidak ditemukannya hubungan antar variabel tersebut disebabkan karena kenaikan tarif BPJS tidak secara langsung berhubungan dengan kualitas pelayanan rumah sakit karena sistem peraturan dan kebijakan yang berlaku dalam kaitannya dengan BPJS dapat bersifat kompleks dan terkadang tidak langsung terkait dengan kualitas pelayanan medis.

Kenaikan tarif BPJS tidak selalu mencerminkan perubahan biaya operasional rumah sakit. Biaya operasional rumah sakit dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti harga peralatan medis, obat-obatan, tenaga kerja, dan infrastruktur. Kualitas pelayanan rumah sakit juga sangat dipengaruhi oleh efisiensi dan manajemen yang baik. Meskipun tarif BPJS meningkat, jika rumah sakit tidak memiliki sistem manajemen yang efektif atau kurang efisiensi dalam penggunaan sumber daya,

kualitas pelayanan tetap bisa terpengaruh. Lalu, kualitas pelayanan rumah sakit tidak hanya tergantung pada dana yang tersedia, tetapi juga dipengaruhi oleh keterampilan dan pengetahuan tenaga medis serta peralatan medis yang ada.

Pengaruh *Willingness To Pay* Iuran BPJS Terhadap Kepuasan Pelayanan di RSUD Kendari

Pada penelitian ini, dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai-*p* sebesar 0.527 yang menandakan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara variabel *willingness to pay* iuran BPJS dengan kepuasan pelayanan. Hasil tersebut dapat dibandingkan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fatmala, 2019) pada RSUP H. Adam Malik yang menemukan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara *willingness to pay* terhadap kepuasan pelayanan rumah sakit. Pada penelitian tersebut, tingkat kepuasan pelayanan berada pada tingkat cukup puas (65,2%) dengan *willingness to pay* tertinggi terdapat pada indikator peluang kesembuhan. Tingkat kesadaran dan pemahaman masyarakat tentang manfaat dan pentingnya asuransi kesehatan, seperti BPJS, dapat mempengaruhi kemauan mereka untuk membayar. Jika masyarakat kurang memahami manfaat dan pentingnya asuransi kesehatan, mereka mungkin tidak siap untuk mengalokasikan dana yang cukup untuk membayar premi yang lebih tinggi. Hal ini tidak selalu berkaitan langsung dengan kepuasan pelayanan yang diterima (Hildayanti et al., 2021).

Tingkat ekonomi masyarakat juga dapat mempengaruhi kemampuan mereka untuk membayar premi yang lebih tinggi. Jika masyarakat menghadapi kesulitan ekonomi atau memiliki prioritas keuangan lain yang lebih mendesak, mereka mungkin tidak mampu atau tidak mau membayar premi yang lebih tinggi meskipun mereka puas dengan pelayanan yang mereka terima (Hildayanti et al., 2021). Dalam banyak kasus, kepuasan pelayanan dan kemauan membayar premi dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor yang berbeda. Oleh karena itu, penting untuk memahami dinamika dan konteks sosial-ekonomi yang melibatkan masyarakat kota Kendari dalam memahami hubungan antara tingkat kemauan membayar dan kepuasan pelayanan BPJS.

Pengaruh Tarif Iuran BPJS dan *Willingness To Pay* Terhadap Kelengkapan Peralatan di RSUD Kendari

Pada penelitian ini, juga menliai hubungan variabel bebas terhadap variabel antara. Pada penelitian ini menemukan bahwa terdapat hubungan signifikan ($p < 0.05$) antara tarif iuran BPJS terhadap kelengkapan peralatan dan tidak ditemukan adanya hubungan signifikan ($p > 0.05$) antara *willingness to pay* iuran BPJS terhadap kelengkapan peralatan yang dinilai oleh pasien pada RSUD Kota Kendari. Berdasarkan observasi peneliti, semenjak isu kenaikan tarif BPJS, manajemen RSUD Kota Kendari juga merespon dengan berusaha meningkatkan kualitas pelayanan dengan salah satu indikatornya ialah kelengkapan fasilitas sarana dana prasarana. Di sisi lain, RSUD Kota Kendari juga merupakan salah satu rumah sakit yang menerima rujukan dari kabupaten sekitar. Sehingga terdapat tuntutan sosial yang mengharuskan kelengkapan fasilitas rumah sakit.

Perspektif keuangan rumah sakit juga memegang peranan penting dalam mengelola insentif BPJS yang diterima dan mengelolanya untuk meningkatkan fasilitas. Perspektif proses bisnis internal dikatakan baik, karena pelaksanaan

pelayanan di rumah sakit ditunjang dengan peralatan, sarana dan prasarana serta proses pelayanan pada Rumah Sakit yang baik. Meskipun inovasi produk layanan sudah baik, manajemen harus tetap memperhatikan inovasi produknya sesuai dengan kebutuhan konsumen agar konsumen juga tetap setia terhadap pelayan yang diberikan oleh rumah sakit (Mayasari et al., 2023). Di sisi lain menurut peneliti, tidak adanya hubungan signifikan antara *willingness to pay* iuran BPJS terhadap kelengkapan peralatan dapat disebabkan rumah sakit biasanya memiliki berbagai sumber pendanaan lain selain iuran BPJS, seperti pendapatan dari pasien non-BPJS, subsidi pemerintah, donasi, atau pendapatan dari layanan medis khusus. Sistem pembayaran BPJS terhadap rumah sakit juga tidak bergantung terhadap kepatuhan anggota BPJS dalam membayar iurannya, akan tetapi rumah sakit menerima dana dari BPJS yang bersumber dari sistem INA-cbgs.

Pengaruh Kelengkapan Peralatan Rumah Sakit Terhadap Kepuasan Pelayanan di RSUD Kendari

Pada penelitian ini, dengan menggunakan *chi-square*, didapatkan nilai $p=0.00$ ($p<0.05$) yang menandakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara kelengkapan peralatan terhadap kepuasan pelayanan yang dinilai oleh pasien pada RSUD Kota Kendari. Hasil serupa juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh (Taufiq et al., 2022) di RSUD Andi Makkasau Pare-Pare yang menemukan bahwa terdapat pengaruh signifikan (nilai-p uji regresi logistik = 0.00) antara fasilitas fisik terhadap tingkat kepuasan Pasien rawat inap di RSUD Andi Makkasau Parepare. Hasil tersebut menunjukkan bahwa semakin baik atau memadai fasilitas yang diberikan maka persepsi pasien/klien terhadap pelayanan kesehatan akan semakin baik pula.

Penyediaan fasilitas yang memadai akan membantu meningkatkan empati konsumen terhadap setiap kondisi yang tercipta pada saat konsumen melakukan pembelian atau menerima pelayanan jasa. Sehingga secara psikologis mereka akan memberikan suatu pernyataan bahwa mereka puas dalam melakukan pembeliannya (Yanti, 2013). Sehingga peneliti berasumsi bahwa semakin baik fasilitas yang disediakan oleh rumah sakit maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien. Karena sarana dan prasarana kegiatan pelayanan kesehatan yang mencerminkan kualitas rumah sakit merupakan salah satu determinan utama dari kepuasan pasien.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa: (1) tidak ada pengaruh tarif Iuran BPJS dan *Willingness To Pay* rumah sakit terhadap kepuasan pelayanan di RSUD Kendari, (2) ada pengaruh tarif iuran BPJS rumah sakit terhadap kelengkapan peralatan di RSUD Kendari, (3) tidak ada pengaruh *Willingness To Pay* terhadap kelengkapan peralatan di RSUD Kendari, (4) ada pengaruh kelengkapan peralatan terhadap kepuasan pelayanan di RSUD Kendari.

Referensi :

- Ajeng Dian Puspita Dewi. (2022). Pengaruh Kualitas Pelayanan, Kenaikan Iuran, Dan Customer Relationship Management Terhadap Kepuasan Peserta BPJS. In *STIE YKPN*.
- Ameliah, W. R., Razak, A., & Rusydi, A. R. (2023). Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Barana Kabupaten Jeneponto Tahun 2022. *Journal of Muslim Community Health*, 4(4), 226–237. <https://doi.org/10.33857/jns.v2i2.185>

- Andersen & Newman. (2017). Societal and Individual Determinants of Medical Care Utilization in the United States. *Reprinted from The Milbank Quarterly, Vol 83 No.*
- Atriyani, R., Ahmad, L. O., & Harun, H. (2019). Faktor Yang Berhubungan dengan Kemauan Membayar (Willingness To Pay) Pasien Rawat Jalan Poli Interna RSUD Kota Kendari Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Celebes, 1(2), 12-17.* <http://jkmc.or.id/ojs/index.php/jkmc>
- Budi Setiyono. (2018). Perlunya Revitalisasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Di Indonesia. *Jurnal Ilmu Politik, Vol 9 No 2.*
- Desi Hanggono. (2017). Dampak Kenaikan Tarif Bpjs Kesehatan Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Kota Malang. *Jurnal Politik Muda, Vol 6 No 1.*
- Fatmala, S. (2019). *Tingkat Kepuasan dan Willingness to Pay Pasien BPJS dalam Peningkatan Pelayanan Kesehatan.* <https://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/23445>
- Fauzi. (2017). Analisis pengaruh tingkat hunian pasien (BOR), anggaran biaya operasional dan rasio aktivitas terhadap kinerja keuangan berdasarkan kemampuan pendapatan PNBPN menutupi biaya operasional badan layanan umum (BLU) rumah sakit. *Jurnal Ilmiah Wahan Akunansi, Vol 12 No.*
- Hasibuan, R., Purnama, T. B., & Susanti, N. (2020). Respon Kenaikan Iuran Jaminan Kesehatan Nasional dan Utilitas Puskesmas Oleh Peserta JKN di Medan. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia, 09(04), 211-217.* <https://doi.org/10.22146/jkki.59237>
- Hatta Gemala. (2017). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Disarana Pelayanan Kesehatan.* Universitas Indonesia (UI-Press).
- Hildayanti, A. N., Batara, A. S., & Alwi, M. K. (2021). Determinan Ability To Pay dan Willingness To Pay Iuran Peserta Mandiri BPJS Kesehatan di Kecamatan Takabonerate (Studi Kasus di Kabupaten Kepulauan Selayar). *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 11(1), 30-37.* <https://doi.org/10.56338/pjkm.v11i1.1515>
- Iin. (2018). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Bpjs Rawat Jalan Puskesmas Paccerakang Kota Makassar.* Unhas.
- Ilmayanti, N. A., Rusydi, A. R., & Andayanie, E. (2022). Pemanfaatan pelayanan kesehatan poli interna di rsup dr. tadjuddin chalid kota makassar. *WOPHJ, 3(6), 1079-1088.*
- Ilyas. (2016). *Mengenal Asuransi Kesehatan. Review Utilisasi, Manajemen Klaim, dan Fraud (Kecurangan Asuransi Kesehatan).* Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.
- Jayanti, T. A., Abdullah, H. M. T., Muchlis, N., & Amelia, A. R. (2021). Hubungan Determinan Perilaku terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Gigi Di Puskesmas. *Prosiding Seminar Nasional SMIPT, 4(1), 347-370.*
- Kemenkes RI. (2013). *Buku saku FAQ (Frequently Asked Questions)BPJS Kesehatan.* Kemenkes RI.
- Majid, J., & Saputra, R. E. (2020). Social Accounting; Tendensi Kemaslahatan Publik dibalik Kenaikan Tarif BPJS Kesehatan di Indonesia. *Jurnal Sosial Ekonomi Dan Humaniora, 6(1), 44-53.* <https://doi.org/10.29303/jseh.v6i1.74>
- Mayasari, E., Ahri, R. A., & Rusydi, A. R. (2023). Strategi Peningkatan Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Kota Makassar. *Journal of Muslim Community Health, 4(1), 18-30.* <https://doi.org/10.52103/jmch.v4i1.1189>JournalHomepage:<https://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch>
- Nirwan. (2016). Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Kemauan Membayar (Wilingness To Pay) Dan Kemampuan Membayar (Ability To Pay) Pasien Poli Umum Pada Rsud Kota Tangerang Selatan Dengan Metode Contingent Valuation). *Jurnal Quality, Vol 6 No 2.*
- Permenkes RI No. 3 tahun 2020. (n.d.). *Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.*
- Permenkes RI No. 5. (2018). *Perubahan Ketiga Atas Peraturan menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional.*
- Purnamawati. (2017). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Layanan Rawat Inap Kebidanan oleh Pasien Antenatal di Rumah Sakit Anak dan Bersalin Harapan Kita Tahun 2001-2002. Tesis Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit.* Universitas Indonesia.
- Rasarati, D. H. (2021). Dampak Kenaikan Tarif Bpjs Kesehatan Terhadap Pelayanan Kesehatan

- Di Kota Malang. *Jurnal Politik Muda*, 6(1), 1-13.
- Retnaningsih. (2021). Permasalahan Kenaikan Iuran BPJS Kesehatan Yang Memberatkan Masyarakat. *Jurnal Kajian Singkat Terhadap Isu Aktual Dan Strategis*, Vol 13 No.
- Riandi, R. (2018). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di PUSKESMAS Wonorejo Samarinda Tahun 2018. In *Skripsi*. https://dspace.umkt.ac.id/bitstream/handle/463.2017/845/SKR_RONAL_RIANDI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ronal. (2018). *Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Wonorejo Samarinda*. Universitas Muhammadiyah.
- Saleh, M., & Satriani. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta BPJS Di Rumah Sakit Labuang Baji Kota Makassar. *Jurnal Media Kesehatan Gigi*, 17(2), 56-62. <http://dx.doi.org/10.1186/s13662-017-1121-6><https://doi.org/10.1007/s41980-018-0101-2><https://doi.org/10.1016/j.cnsns.2018.04.019><https://doi.org/10.1016/j.cam.2017.10.014><http://dx.doi.org/10.1016/j.apm.2011.07.041><http://arxiv.org/abs/1502.020>
- Sihaloho, E. N. (2015). Determinan Kemauan Membayar Iuran Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Mandiri di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Semarang. In *Jur. Kesmas, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang*. <http://lib.unnes.ac.id>
- Sudarman, S., Batara, A. S., & Haeruddin, H. (2021). Faktor yang Berhubungan dengan Kemampuan dan Kemauan Membayar Iuran BPJS Peserta Mandiri di Kelurahan Sanua Kecamatan Kendari Barat. *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 45-57. <https://doi.org/10.56338/pjkm.v11i1.1517>
- Taufiq, M., Samsualam, & Batara, A. S. (2022). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Dan Kepercayaan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makkasar Parepare. *Journal of Muslim Community Health (JMCH)*, 3(1), 83-92. <https://doi.org/10.52103/jmch.v3i1.671>JournalHomepage:<https://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch/about>
- Trisnantoro. (2019). *Memahami Penggunaan Ilmu Ekonomi Dalam Manajemen Rumah Sakit*. Gajah Mada University Press.
- Yanti, N. (2013). Gambaran Kepuasan Pasien Terhadap Fasilitas Dan Pelayanan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap RSUD Andi Djemma Masamba. In *Skripsi*.