

Willingness To Pay Kepala Keluarga Terhadap Dana Sehat Pelayanan Kesehatan Primer di Kelurahan Palmerah, Jakarta Barat, 1989

Andri Wanananda, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=82915&lokasi=lokal>

Abstrak

Kecenderungan dewasa ini menunjukkan makin tingginya biaya kesehatan di Indonesia, sehingga merupakan beban bagi pemerintah yang sumber dana pembiayaannya amat terbatas. Antara tahun 1982/83 hingga tahun 1986/87 pembiayaan kesehatan secara nasional mengalami kenaikan sebesar 56,5% atau rata-rata 8,1% setiap tahunnya. Sumber pembiayaan tersebut 65% berasal dari masyarakat dan swasta dengan total biaya Rp.1698,8 milyar, sedangkan dari pemerintah (daerah dan pusat) hanya 35%. Kontribusi masyarakat yang cukup besar ini ternyata 75% berasal dari pengeluaran rumah tangga, perusahaan rata-rata 19,2% dan hanya 5,8% yang diorganisir secara efisien melalui asuransi/Dana Upaya Kesehatan Masyarakat (DUKM).

Dana Sehat sebagai salah satu bentuk DUKM, yang diharapkan dapat memobilisasi dana dari sebagian besar masyarakat pedesaan dan perkotaan yang berpenghasilan rendah, ternyata baru mencakup 0.025% penduduk Indonesia. Pengamatan di lapangan oleh Ascobat Gani (1986) dan Gunawan Nugroho (1988) mengungkapkan berbagai permasalahan Dana Sehat, yang sebagian besar berkisar pada masalah pendanaan yang tidak memadai. Hal ini disebabkan antara lain oleh iuran Dana Sehat (actual premium) yang lebih kecil daripada premi murni (pure premium).

Penelitian ini bertitik-tolak dari permasalahan tentang masih kecilnya cakupan Dana Sehat yang diperkirakan berhubungan dengan rendahnya Willingness to pay (kesediaan membayar) masyarakat terhadap Dana Sehat. Tujuan penelitian adalah memperoleh gambaran mengenai karakteristik kepala keluarga yang berhubungan dengan Willingness to pay terhadap Dana Sehat; memperoleh gambaran mengenai keeratan hubungan antara faktor-faktor yang mempengaruhi Willingness to pay dan menentukan viabilitas Dana Sehat di kelurahan Palmerah, Jakarta Barat.

Penelitian ini merupakan studi korelasional yang dilakukan secara cross-sectional. Cara pengumpulan data adalah wawancara terpimpin dengan menggunakan kuesioner pada kepala keluarga yang terpilih sebagai sampel penelitian. Teknik analisis yang digunakan adalah uji-korelasi, Anova dan regresi linear berganda. Dari penelitian ini diperoleh gambaran bahwa di samping variabel-variabel manfaat (utility), kemungkinan sakit (the probability of the loss), besarnya risiko (the magnitude of the loss), penghasilan (income) dan pengeluaran (expenses); masih banyak Variabel-Variabel sosial, demografi dan ekonomi yang mempengaruhi Willingness to pay terhadap Dana Sehat, tapi tidak berhasil diungkapkan dalam penelitian ini. Variabel penghasilan berpengaruh positif terhadap Willingness to pay serta bermakna secara statistik. Variabel pengeluaran dan Variabel besarnya risiko diperkirakan mempunyai poly hubungan dengan Willingness to pay. Pengaruh faktor manfaat dan kemungkinan sakit terhadap Willingness to pay tidak berhasil dibuktikan secara statistik. Gambaran Willingness to pay masyarakat terhadap Dana Sehat yang ditawarkan, dapat dijadikan alternatif pertimbangan untuk menentukan kelaikan program dan data awal perhitungan premi Dana Sehat.

Sehubungan dengan rencana Pemerintah untuk menerapkan prinsip Dana Upaya Kesehatan Masyarakat

(DUKM) pada program Dana Sehat, disarankan agar dilakukan penelitian lebih lanjut tentang Willingness to pay masyarakat terhadap Dana Sehat dengan pendekatan ekonometrik. Untuk lebih memahami perilaku kepala keluarga dalam menentukan preferensinya terhadap paket-paket Dana Sehat, perlu dilakukan penelitian dengan pendekatan psikologi dan antropologi. Disarankan pula agar hasil penelitian ini dijadikan titik-tolak dalam perencanaan dan pelaksanaan program Dana Sehat di Kelurahan Palmerah, Jakarta Barat.