

## BAB VI

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

1. Nilai total *willingness to pay* (WTP) untuk peningkatan kualitas pelayanan kesehatan adalah sebesar 0.72 dimana variabel WTP merupakan variabel dummy yang menjelaskan bahwa 0 adalah tidak bersedia, sedangkan 1 adalah ya bersedia. Hal ini menunjukkan bahwa sebanyak sebaran 125 responden di dominasi oleh responden yang bersedia membayar iuran peserta BPJS Kesehatan Kelas II dengan iuran lama sebesar Rp 42.500 menjadi Rp 51.000 .
2. Variabel usia berpengaruh negatif dan signifikan terhadap *willingness to pay* (WTP) iuran peserta BPJS Kesehatan Kelas II untuk peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Jika usia seseorang semakin bertambah, maka WTP akan mengalami penurunan dengan asumsi faktor lain di anggap konstan (*ceteris paribus*). Semakin bertambahnya usia seseorang, maka semakin tinggi pula biaya yang dikeluarkan untuk kebutuhan kesehatan dan sarana lainnya. Akibatnya seseorang akan mengurangi besarnya *willingness to pay* (WTP) untuk peningkatan kualitas pelayanan kesehatan BPJS Kesehatan Kelas II.
3. Variabel jumlah anggota keluarga berpengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap variabel *willingness to pay* (WTP). Variabel jumlah anggota keluarga berpengaruh negatif meunjukkan bahwa semakin

semakin banyak jumlah anggota keluarga seseorang, maka semakin rendah pula WTP iuran peserta BPJS Kesehatan Kelas II. Dengan asumsi faktor lain dianggap konstan (*ceteris paribus*). Hal ini disebabkan karena peraturan dari BPJS Kesehatan dimana seorang kepala keluarga wajib membayarkan iuran ke peserta BPJS Kesehatan sesuai dengan jumlah tanggungan anggota keluarga. Semakin banyak jumlah anggota keluarga yang ditanggung maka semakin banyak pula iuran yang harus dibayarkan oleh kepala keluarga. Sistem dan peraturan ini bersifat wajib, sehingga kepala keluarga tidak memiliki pilihan dalam membayarkan jumlah tanggungan anggota keluarga.

4. Variabel tingkat pendidikan terakhir berpengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap *willingness to pay* (WTP) peningkatan kualitas pelayanan kesehatan BPJS Kesehatan Kelas II. Dengan asumsi, faktor lain dianggap konstan (*ceteris paribus*). Pada penelitian ini dijelaskan bahwa tinggi rendahnya pendidikan seseorang tidak berpengaruh pada besar kecilnya WTP iuran peserta untuk peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.
5. Variabel tingkat penghasilan berpengaruh positif dan signifikan terhadap variabel *willingness to pay* (WTP). Dengan asumsi *ceteris paribus* yaitu faktor lain yang tidak digunakan dianggap konstan. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat penghasilan seseorang, maka semakin tinggi pula WTP iuran peserta BPJS Kesehatan. Tingkat

penghasilan seseorang sangat menentukan dalam hal membayar iuran baik dalam hal kesehatan atau kebutuhan yang lainnya. Semakin tinggi tingkat penghasilan seseorang, maka mereka akan rela mengeluarkan uang tambahan demi meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan BPJS Kesehatan, khususnya kelas II dengan catatan bahwa kualitas pelayanan kesehatan menjadi lebih baik lagi.

6. Variabel terakhir yang digunakan dalam penelitian ini adalah kepercayaan masyarakat, dimana variabel kepercayaan masyarakat berpengaruh negatif dan tidak signifikan. Hal ini ditunjukkan oleh angka 0.92 dimana variabel kepercayaan masyarakat merupakan variabel dummy, angka 0 tidak penting angka 1 penting, sehingga dapat diketahui bahwa sebanyak sebaran 125 responden di dominasi oleh responden yang merasa bahwa kepercayaan masyarakat terhadap BPJS Kesehatan itu penting.

## **B. Saran**

1. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, rata-rata dari variabel willingness to pay (WTP) adalah sebesar 0.72 yang artinya bahwa responden peneliti di dominasi oleh responden yang bersedia membayar iuran peserta BPJS Kesehatan Kelas II yang awal hanya Rp 42.500 menjadi Rp 51.000. Dengan demikian, diharapkan agar pihak penyelenggara program BPJS Kesehatan agar meningkatkan sistem penerimaan pasien, kualitas, transparansi informasi, pelayanan dari

pihak rumahsakit/puskesmas yang bekerjasama dengan pihak BPJS Kesehatan, ketersediaan obat di rumahsakit/puskesmas terdekat.

2. Usia berpengaruh negatif dan signifikan terhadap variabel dependen. Diharapkan dengan adanya hasil yang demikian, pihak BPJS Kesehatan yang sudah bekerja sama dengan pihak rumahsakit/puskesmas setempat lebih meningkatkan kecekatan dalam hal menangani pasien. Perlu adanya peninjauan ulang bahwa semakin bertambahnya usia responden, kadar kecekatan pihak rumahsakit/puskesmas untuk menangani peserta BPJS Kesehatan Kelas II semakin berkurang sehingga membuat responden yang sudah lanjut usia enggan untuk membayar iuran BPJS Kesehatan setiap bulannya.
3. Jumlah anggota keluarga berpengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap *willingness to pay* (WTP). Meskipun tidak berpengaruh namun pihak rumahsakit/puskesmas harus tetap meningkatkan kualitas pelayanan karena sistem pembayaran iuran ke pesertaan BPJS Kesehatan adalah kepala keluarga wajib membayarkan seluruh tanggungan anggota keluarga yang di kepalai nya. Sebaiknya pengelola BPJS Kesehatan membatasi jumlah tanggungan anggota keluarga agar kepala keluarga tidak merasa terbebani dengan jumlah iuran yang membengkak.
4. Tingkat pendidikan berpengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap variabel *willingness to pay* (WTP). Dari hasil penelitian ini, menjelaskan bahwa tinggi atau rendah pendidikan tidak mempengaruhi

besar atau kecilnya WTP iuran BPJS Kesehatan. Kualitas pelayanan, transparansi informasi, ketersediaan obat di rumahsakit/puskesmas terdekat, sistem penerimaan pasien hendaknya ditingkatkan. Meskipun masyarakat berpendidikan rendah namun mereka sangat diuntungkan dengan adanya program BPJS Kesehatan ini karena masyarakat wajib merasakan segala fasilitas sarana dan prasana yang di suguhkan oleh pihak BPJS Kesehatan.

5. Tingkat penghasilan merupakan variabel yang berpengaruh positif dan signifikan terhadap WTP iuran peserta BPJS Kesehatan Kelas II. Semakin tinggi penghasilan seseorang, maka semakin tinggi pula harapan seseorang untuk mendapatkan pelayanan yang lebih baik sehingga dapat menyebabkan seseorang rela membayar berapa pun asal ia mendapat sesuatu yang lebih baik bagi dirinya. Sehingga diharapkan pihak BPJS Kesehatan yang bekerja sama oleh rumahsakit/puskesmas semakin meningkatkan kualitas pelayanan baik dari pihak rumahsakit/puskesmas maupun klinik, transparansi informasi, ketersediaan obat di rumahsakit/puskesmas, serta sistem penerimaan pasien hendaknya ditingkatkan.
6. Kepercayaan Masyarakat berpengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap *willingness to pay* (WTP), namun tanpa adanya kepercayaan masyarakat terhadap suatu program pemerintah akan menyulitkan pemerintah dalam memajukan Negara Indonesia untuk menjadi yang lebih baik, sehingga pemerintah juga harus tetap memperhitungkan dan

melihat sejauh mana kepercayaan masyarakat terhadap program BPJS Kesehatan. Ditambah lagi, program BPJS Kesehatan ini adalah program yang setiap bulannya harus dibayarkan kepada pihak pengelola BPJS Kesehatan. Hal yang harus dipertimbangkan oleh pihak pengelola adalah keikutsertaan masyarakat sangat berarti bagi pengelola program BPJS Kesehatan karena bagaimanapun ini merupakan program wajib bagi seluruh rakyat Indonesia.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

1. Peneliti menggunakan *purposive sampling*, dimana sampling yang digunakan adalah khusus untuk pengguna BPJS Kesehatan Kelas II. Sehingga ketika penulis melakukan penelitian membutuhkan waktu yang cukup lama, yaitu 5 minggu. Diharapkan untuk peneliti selanjutnya melakukan penelitian lebih cepat dari yang penulis lakukan.
2. Metode yang dilakukan oleh peneliti yaitu Uji Binary Logistik, dimana belum pernah diajarkan selama penulis studi di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Diharapkan untuk peneliti selanjutnya apabila ingin menggunakan metode yang sama dengan penulis agar mengumpulkan banyak informasi mengenai metode yang akan digunakan.
3. Besarnya *willingness to pay* (WTP) dalam penelitian ini hanya sebesar 12 persen yang dipengaruhi oleh variabel usia, jumlah anggota keluarga, tingkat pendidikan, tingkat penghasilan, dan kepercayaan masyarakat. Sebanyak 88 persennya dipengaruhi oleh faktor lain diluar

model. Sehingga peneliti selanjutnya diharapkan menggunakan atau bahkan mengganti variabel lainnya agar lebih mendukung hasil penelitian yang dilakukan.

4. Lokasi penelitian yang dilakukan oleh peneliti hanya dilakukan di 2 rumah sakit dan 1 puskesmas. Dimana rumahsakit/puskesmas yang dipilih oleh penulis mewakili 3 kecamatan yang berada di Kabupaten Sleman. Diharapkan untuk peneliti selanjutnya diharapkan melakukan penelitian dengan lebih banyak lokasi dan lebih banyak sampel agar hasil perhitungan lebih baik.