

## The Analysis of Ability and Willingness to Pay of Inpatients in Kapal Badung Hospital

Putu Linda Astrini Waty \*<sup>1</sup>, dr. Ketut Suarjana, MPH <sup>1</sup>

Alamat: PS Ilmu Kesehatan Masyarakat Fak. Kedokteran Universitas Udayana

Email: linduk\_caem@yahoo.com

\*Penulis untuk berkorespondensi

### ABSTRACT

The Kapal Badung district hospital has become a class C hospital with a status as district public service body since late 2010. The hospital revenue had increased during year 2009 to 2011, yet the hospital is still subsidized by the government. Therefore, in its development, the hospital is expected to be able to do tariffs improvement, which is influenced by ability and willingness to pay for health care. The aim of this research is to measure the ability and willingness to pay of inpatient services in the Kapal Badung Hospital.

This research was descriptive which describes ability and willingness to pay of inpatients in the Kapal Badung Hospital. The design employed in this research was cross-sectional in which the measurement was conducted at a point in time. The number of sample in this research was 261 persons.

The average of third class patients' willingness to pay was Rp. 279.985; second class was Rp. 297.995; first class was Rp. 443.557, and VIP class was Rp. 950.796. Meanwhile, the ability to pay of the third class patients was Rp. 22.777; second class was Rp. 42.500; first class was Rp. 42.500, and VIP class was Rp. 241.667.

Generally, the ability to pay of the first, second, third and VIP classes were higher than the prevailing tariffs. Community's willingness to pay for in-patient services in the Kapal Badung Hospital for the second, third and VIP classes were lower than tariffs, nevertheless the willingness to pay of the first class patients was higher than the prevailing tariff.

**Keyword:** Ability to pay, willingness to pay, inpatient.

### PENDAHULUAN

Dalam Sistem Kesehatan Nasional pembangunan kesehatan diarahkan guna tercapainya kesadaran dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Untuk mewujudkannya diperlukan upaya pelayanan kesehatan yang menyeluruh, terarah, terpadu dan

berkesinambungan. Rumah Sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan memberikan pelayanan yang bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif menempati peran penting dalam sistem kesehatan nasional. Pembangunan Kesehatan yang dilaksanakan secara berkesinambungan, telah berhasil

meningkatkan status kesehatan masyarakat.

Penyelenggaraan pembangunan kesehatan di dukung dengan ketersediaan berbagai fasilitas pelayanan kesehatan. Akses pada pelayanan kesehatan secara nasional mengalami peningkatan, dalam kaitan ini akses rumah tangga yang dapat menjangkau sarana kesehatan  $\leq 30$  menit sebesar 90,7% dan akses rumah tangga yang berada  $\leq 5$  km dari sarana kesehatan sebesar 94,1% (Risksedas, 2007). Dan pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan oleh penduduk meningkat dari 15,1 % pada tahun 1996 menjadi 33,7 % pada tahun 2006 (Sistem Kesehatan Nasional 2009), hal ini didukung dengan ketersediaan berbagai fasilitas pelayanan kesehatan, rumah sakit pemerintah dan swasta berjumlah 1.268 unit pada tahun 2005 menjadi 1.319 unit pada tahun 2007 dan terus bertambah menjadi 1.632 unit pada tahun 2010 (Departemen Kesehatan, 2010).

Salah satu rumah sakit milik pemerintah di daerah Kapal Badung adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kapal Badung. Pada tanggal 12 Nopember 2010 dengan Peraturan Bupati Nomor 62 tahun 2010 RSUD Kabupaten Badung telah ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum Daerah dan berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI. Nomor: HK.03.05/I/7980/2010 tanggal 31 Desember 2010, RSUD Kabupaten Badung

ditetapkan sebagai Rumah Sakit Umum Kelas C. Status Badan Layanan Umum Daerah RSUD Kabupaten Badung telah diberikan beberapa fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan, pengadaan barang/jasa dan beberapa kebijakan lainnya yang pada intinya bertujuan untuk peningkatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Oleh karena itu dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat maka tarif yang berlaku saat ini adalah tarif yang berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Badung No. 8 tahun 2009 (Laporan Tahunan RSUD Kapal Badung 2011).

Dilihat dari laporan tahunan RSUD Kapal Badung dari tahun 2009 sampai 2011 dapat diketahui bahwa pendapatan yang diterima dari tahun ke tahun cenderung meningkat, akan tetapi belum bisa menutupi biaya belanja operasional yang dikeluarkan oleh rumah sakit sehingga masih mendapatkan subsidi dari pemerintah. Dan pada tahun 2011 terjadi penambahan jumlah tempat tidur dari 101 TT menjadi 110 TT, sehingga dengan kondisi perkembangan yang terus-menerus saat ini pihak rumah sakit diharapkan melakukan perbaikan tarif rumah sakit agar dapat menutupi cost dan biaya-biaya lainnya. Untuk mendapatkan acuan tarif yang wajar dan terjangkau maka pihak rumah sakit perlu memperhitungkan tarif pesaing, subsidi pemerintah, tingkat kemampuan dan kemauan masyarakat, unit cost dan biaya

pengembangan yang digunakan oleh pihak rumah sakit.

Pengukuran tentang tingkat kemampuan membayar (Ability To Pay) dan kemauan membayar (Willingness To Pay) penting dilakukan karena tingkat kemampuan dan kemauan masyarakat membeli pelayanan kesehatan di daerah Badung sangat bervariasi dan belum ada data akurat mengenai hal itu khususnya di daerah Badung.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif yang menggambarkan kemampuan dan kemauan membayar pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kapal Badung. Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan crosssectional (Potong Lintang) yang pengukurannya dilakukan satu kali pada suatu saat.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Kapal Badung pada tahun 2012 yang dijadikan sampel sebanyak 261 orang. Sampel yang dipilih memakai teknik proportionate stratified random sampling yaitu sampel diambil dengan memperhatikan strata atau kelas dalam populasi penelitian, dalam hal ini rawat inap kelas III, II, I dan VIP.

Pengumpulan data mengenai kemampuan membayar responden dikumpulkan melalui daftar pertanyaan mengenai kebutuhan non

makanan, dan pengeluaran lainnya. Sedangkan data mengenai kemauan membayar responden menggunakan pendekatan contingen valuation dengan metode permainan penawaran (bidding game method) yaitu peneliti memberikan penawaran berupa alternatif pilihan daftar harga yang sanggup dibayar oleh responden.

Kemampuan membayar pasien akan dihitung per kelas rawat inap lalu dianalisa dengan menghitung rata-rata kemampuan membayar pasien per kelas rawat inap. Sedangkan data kemauan membayar pasien dianalisa dengan menghitung rata-rata tarif yang diinginkan oleh pasien per kelas rawat inap.

## **HASIL**

### Kemampuan dan Kemauan Membayar Pasien Rawat Inap Kelas III

Berdasarkan hasil penelitian dari 179 responden rawat inap kelas III, diketahui bahwa rata-rata kemampuan membayar rawat inap pasien perharinya adalah sebesar Rp. 279.985. Dan diketahui rata-rata kemauan membayar pasien rawat inap perhari adalah sebesar Rp. 22.777.

Jika dibandingkan antara kemampuan dan kemauan membayar responden terhadap tarif yang berlaku sekarang yakni Rp. 33.000, dapat dilihat bahwa kemampuan membayar yang dimiliki lebih tinggi dibandingkan kemauan membayarnya. Kondisi ini menunjukkan

bahwa kemampuan membayar lebih besar daripada keinginan membayar jasa tersebut. Ini terjadi bila pengguna jasa mempunyai penghasilan yang relatif tinggi tetapi utilitas terhadap jasa tersebut lebih rendah, pengguna jasa yang berada pada kelompok ini disebut *choiced riders*. Hal ini sejalan dengan Gertlet (1990) dalam Indriasih (2010) yang menyatakan bahwa pendapatan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi penentuan pasien dalam memilih pengobatan yang dapat memaksimalkan kepuasan dan manfaat yang diperolehnya. Dan dalam penelitian yang dilakukan oleh Wirajaya (2012) diketahui bahwa pasien rawat inap kelas III akan meneruskan melakukan pengobatan apabila mendapatkan kepuasan dari produk yang sama, dimana salah satu kepuasan yang diterima adalah pengurusan klaim asuransi yang mudah dan tidak terlalu rumit, dan hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan karena sebagian besar pasien rawat inap kelas III pada RSUD Kapal Badung dapat memperoleh pelayanan rawat inap secara gratis dan mudah dilakukan dengan menggunakan JKBM (Jaminan Kesehatan Bali Mandara).

#### Kemampuan dan Kemauan Membayar Pasien Rawat Inap Kelas II

Berdasarkan hasil penelitian dari 48 responden rawat inap kelas II, diketahui bahwa rata-rata kemampuan membayar rawat inap pasien rawat inap perharinya

adalah Rp. 297.995. Dan rata-rata kemauan membayar pasien rawat inap perhari adalah Rp. 42.500.

Jika dibandingkan antara kemampuan dan kemauan membayar responden terhadap tarif yang berlaku sekarang yakni Rp 55.000, dapat dilihat bahwa kemampuan membayar yang dimiliki lebih tinggi dibandingkan kemauan membayarnya. Kondisi ini menunjukkan bahwa kemampuan membayar lebih besar daripada keinginan membayar jasa tersebut. Ini terjadi bila pengguna jasa mempunyai penghasilan yang relatif tinggi. Dan kondisi ini sama dengan kelas sebelumnya yaitu pada kelas III dimana pasien memilih tarif yang lebih rendah disertai dengan pelayanan yang memuaskan bagi mereka. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Supriyatno (2009) dimana kemauan membayar pasien dapat dipengaruhi oleh pendapatan keluarga dan kualitas pelayanan yang diberikan.

#### Kemampuan dan Kemauan Membayar Pasien Rawat Inap Kelas I

Berdasarkan hasil penelitian dari 28 responden rawat inap kelas I, diketahui bahwa rata-rata kemampuan membayar rawat inap pasien perharinya adalah sebesar Rp. 443.557. Dan rata-rata kemauan membayar pasien rawat inap perhari adalah Rp. 82.500.

Sehingga jika dibandingkan antara kemampuan dan kemauan membayar responden terhadap tarif yang berlaku sekarang yakni Rp.80.000, dapat dilihat bahwa kemampuan dan kemauan membayar pasien sama-sama lebih tinggi dibandingkan tarif yang berlaku sekarang. Kondisi ini menunjukkan bahwa kemampuan membayar lebih hampir sama besarnya dengan keinginan membayar jasa pelayanan tersebut. Ini termasuk dalam zona keleluasaan penentuan tarif ideal tanpa adanya perbaikan kinerja pelayanan sampai batas nilai kemauan membayar yang didapatkan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zarkin (2000) dimana kemauan membayar responden dapat diukur secara tidak langsung dengan melihat tingkat pendapatan, dimana semakin banyak pendapatan maka semakin tinggi pula kemauan membayar responden.

#### Kemampuan dan Kemauan Membayar Pasien Rawat Inap Kelas VIP

Berdasarkan hasil penelitian dari 6 responden rawat inap kelas VIP, diketahui bahwa rata-rata kemampuan membayar rawat inap pasien perharinya adalah sebesar Rp. 950.796. Dan rata-rata kemauan membayar pasien rawat inap perhari adalah sebesar Rp. 241.667.

Jika dibandingkan antara kemampuan dan kemauan membayar pasien rawat inap kelas VIP yang diteliti terhadap tarif yang

berlaku sekarang yakni Rp.290.000, dapat dilihat bahwa kemampuan membayar yang dimiliki lebih tinggi dibandingkan kemauan membayarnya. Kondisi ini menunjukkan bahwa kemampuan membayar lebih besar daripada keinginan membayar jasa tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wirajaya (2012) dimana pelayanan yang diterima oleh pasien terutama kelas VIP sudah baik akan tetapi pasien masih "pelit" dalam membayar tarif yang ditetapkan dan menginginkan harga yang lebih murah dari tarif yang berlaku. Sehingga diharapkan agar pelayanan dan kinerja para pegawai lebih ditingkatkan baik dari segi keramatan dan kecepatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Hal ini didukung oleh Tjiptono (2000) dalam Budijanto (2008) yang mengatakan bahwa untuk dapat mempertahankan konsumen agar tetap loyal salah satu strategi yang digunakan adalah dengan menawarkan beberapa tambahan yang bila pelayanan tersebut ditambahkan bisa meningkatkan kepuasan dan loyalitas.

#### **DISKUSI**

Secara keseluruhan tingkat kemampuan membayar pasien rawat inap pada kelas I, II, III dan VI lebih tinggi dibandingkan tarif yang berlaku. Tingkat kemauan membayar pasien rawat inap terhadap tarif pelayanan rawat inap di RSUD Kapal Badung untuk kelas II, III dan VIP masih rendah. Sedangkan pada kelas I kemauan

membayar masyarakat lebih tinggi dibandingkan tarif pelayanan rawat inap yang berlaku sekarang.

Bagi pihak rumah sakit dalam menentukan tarif pelayanan rawat inap sebaiknya disesuaikan dengan kemampuan dan kemauan bayar pasien, dan dilihat dari hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa kemauan membayar pasien rawat inap kelas I lebih tinggi dibanding tarif. Dan untuk penelitian selanjutnya diharapkan untuk menghitung unit cost yang ada di RSUD Kapal Badung.

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Kepada Direktur dan Staf RSUD Kapal Badung yang telah memberikan izin kepada penulis untuk mendapatkan data yang diperlukan dalam penelitian ini. Terima kasih juga kepada para Dosen PS.IKM UNUD yang telah memberikan masukan dalam penyusunan penelitian ini.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Budijanto, Didik dan Astuti, Wahyu Dwi (2008) Analisis Kemampuan Dan Kemauan Masyarakat Dalam Membayar Pelayanan Puskesmas di Wilayah Kerja Puskesmas Taman, Sekardangan Dan Tarik Kabupaten Sidoarjo. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, Surabaya.
2. Depkes. (2010). Profil Kesehatan Indonesia 2010. Jakarta: Kementrian Republik Indonesia.
3. Indriasih, Endang (2010) Analisis Kemampuan dan Keinginan Membayar Iuran Program Asuransi Kesehatan Sosial Pegawai Negeri Sipil di Indonesia, Depkes RI, Jakarta.
4. RSUD Kabupaten Badung (2011) Laporan Tahunan RSUD Kabupaten Badung Tahun 2011, Badung.
5. Supriyatno, Tono (2009) Kemauan Membayar Pasien Tuberkulosis Terhadap Pengobatan "Dots" dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta. Jurnal Ekonomi Sumber daya, Surakarta. Vol 10 (2) ; 117-132
6. Wirajaya, Made Karma Maha (2012) Analisis Kemampuan dan Kemauan Membayar Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Puri Raharja Denpasar Tahun 2012. Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran, Denpasar.
7. Zarkin, G.A., Cates,, S.C., & Bala, M.V., (2000) Estimating The Willingness To Pay For Drug Abuse Treatment, A Pilot Study, Journal Of Substance Abuse Treatment.