



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 3 Nomor 3 Tahun 2023 Page 4470-4482

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Pengaruh Faktor Sosial Ekonomi Terhadap Jaminan Kesehatan Nasional di Kota Bandar Lampung (Studi Kasus : Pasien Rawat Inap di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek)

Dhea Fathyarani Zasmasya^{1✉}, Toto Gunarto²

^{1, 2}Program Studi Ekonomi Pembangunan, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Lampung

Email : dheafzasmasya@gmail.com^{1✉}

Abstrak

Permintaan pada aspek perekonomian merujuk pada total layanan dan produk yang diminta dalam beragam tingkatan harga tertentu. Hukum permintaan menjabarkan bila saat harga produk lebih rendah, maka lebih banyak orang yang akan membelinya dan ketika harga lebih tinggi, maka lebih sedikit orang yang akan membelinya (*ceteris paribus*). Dengan studi kasus pasien rawat inap di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dampak biaya pelayanan medis, pendapatan, dan pendidikan terhadap Jaminan Kesehatan Nasional di Kota Bandar Lampung. Dalam penelitian ini digunakan data *cross-sectional* dengan regresi logistik. Menurut temuan studi, Jaminan Kesehatan Nasional secara signifikan dipengaruhi secara positif oleh biaya layanan medis, pendapatan, dan pendidikan.

Kata Kunci: *Biaya Pelayanan Medis, Jaminan Kesehatan Nasional, Pendapatan, Pendidikan, Permintaan.*

Abstract

The total service and product sought at various price levels is referred to as demand from an economic perspective. According to the law of demand, more people will purchase a good when the price is lower, and vice versa when the price is greater (*ceteris paribus*). With case studies of inpatients at Dr. H. Abdul Moeloek Hospital, the goal of this study was to determine the effects of medical service cost, income, and education on the National Health Insurance in Bandar Lampung City. With cross section data, the logistic regression method is used in this study. According to the study's findings, the National Health Insurance is significantly positively impacted by medical service costs, income, and education.

Keyword: *Demand, Education, Income, Medical Service Cost, National Health Insurance.*

PENDAHULUAN

Sistem kesehatan dirancang untuk menjaga dan meningkatkan taraf kesehatan yang optimal, sehingga memungkinkan seluruh masyarakat menjalani kehidupan bermutu dan produktif dalam segi sosial maupun ekonomi, tergantung pada kondisi kesehatannya (Ahsan *et al.*, 2022). Indonesia menjamin hak setiap warga negaranya untuk hidup sejahtera, sebagaimana tercantum dalam Pasal 28H Ayat 1 Undang-Undang Dasar 1945 yang berbunyi : “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat, serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”.

Menurut (Kurniasih *et al.*, 2009) investasi modal manusia pada suatu negara di bidang kesehatan sangat penting guna mendorong pertumbuhan ekonomi. Kesuksesan kinerja pemerintah serta instansi yang terkait dengan perekonomian dinilai berdasarkan tingkat pertumbuhan ekonomi yang diraih (Andesta *et al.*, 2022). Umumnya, salah satu faktor yang memengaruhi taraf hidup individu adalah kondisi kesehatannya (Todaro & Smith, 2011). Oleh karena itu, manusia membutuhkan kondisi kesehatan yang cukup baik untuk mendukung segala aktivitasnya. Setiap individu akan berupaya untuk mencapai kondisi kesehatan yang optimal dengan membeli atau menggunakan berbagai produk dan layanan kesehatan (Besley, 1989) (Grossman, 1972).

Dalam sudut pandang ekonomi, kesehatan ialah salah satu faktor kunci yang menentukan kualitas sumber daya manusia. Sesuai dengan teori permintaan dalam mikro ekonomi, harga mempengaruhi permintaan suatu barang. Ketika harga tinggi, permintaan akan rendah dan sebaliknya ketika harga rendah, permintaan akan tinggi (Aspar, 2021). Dalam pandangan ekonomi mikro tentang permintaan layanan kesehatan, harga memiliki hubungan terbalik dengan kuantitas permintaan jasa layanan kesehatan. Sesuai dengan pandangan ini, apabila layanan kesehatan termasuk dalam kategori barang normal, maka permintaan akan meningkat seiring dengan naiknya pendapatan keluarga. Sebaliknya, jika layanan kesehatan termasuk dalam kategori barang inferior, maka kenaikan pendapatan keluarga akan mengakibatkan penurunan permintaan terhadap layanan kesehatan tersebut (Pratama, 2018).

Sejak 1 Januari 2014, Indonesia sudah melakukan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang tergabung dengan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Terhitung pada Desember 2021, kurang lebih 80% dari seluruh penduduk Indonesia telah ikut serta dalam program ini. JKN berupaya memenuhi seluruh kebutuhan dasar kesehatan masyarakat dan melindungi mereka dari beban biaya kesehatan. BPJS Kesehatan bertugas mengelola JKN. Adanya JKN telah memudahkan akses terhadap layanan kesehatan, terutama bagi golongan masyarakat yang memiliki status sosial ekonomi yang kurang mampu. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa JKN telah meningkatkan penggunaan dan pengeluaran pelayanan kesehatan pada masyarakat

dengan tingkat ekonomi rendah (Ahsan *et al.*, 2022).



Gambar 1. Persentase Jumlah Penduduk Peserta JKN dan Non Peserta JKN di Provinsi Lampung

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2021

Pada gambar 1 berdasarkan data dari profil Dinas Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2021, dari keseluruhan penduduk di Provinsi Lampung terdapat 26% penduduk yaitu sebesar 2.288.680 orang yang tidak terdaftar sebagai peserta JKN, hal ini menandakan bahwa masih ada penduduk yang tidak mengikuti kewajiban sebagai Warga Negara Indonesia (WNI) dalam jaminan sosial berupa jaminan kesehatan sebagaimana tercantum di Pasal 14 UU No 24 Tahun 2011 dan sisanya 74% penduduk yaitu sebesar 6.763.112 orang di Provinsi Lampung sudah terdaftar sebagai peserta JKN.

Tabel 1. Jumlah Penduduk, Jumlah Penduduk Peserta JKN, dan Jumlah Penduduk Non Peserta JKN Di Provinsi Lampung

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Penduduk	Jumlah Penduduk Peserta JKN	Jumlah Penduduk Non Peserta JKN
1	Lampung Barat	302.749	242.609	60.140
2	Tanggamus	645.807	505.648	140.159
3	Lampung Selatan	1.071.727	864.410	207.317
4	Lampung Timur	1.118.115	735.351	382.764
5	Lampung Tengah	1.447.395	874.380	573.015
6	Lampung Utara	634.117	589.273	44.844
7	Way Kanan	476.871	351.385	125.486
8	Tulang Bawang	430.630	284.021	146.609
9	Pesawaran	481.708	372.844	108.864
10	Pringsewu	406.823	308.604	98.219
11	Mesuji	229.772	186.387	43.385
12	Tulang Bawang	287.707	176.048	111.659

	Barat			
13	Pesisir Barat	163.641	152.499	11.142
14	Bandar Lampung	1.184.949	954.554	230.395
15	Metro	169.781	165.099	4.682
	Jumlah	9.051.792	6.763.112	2.288.680

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2021

Pada tabel 1 berdasarkan pada data dari profil Dinas Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2021, jumlah penduduk tertinggi dalam kepesertaan JKN ada di Kota Bandar Lampung yakni 954.554 jiwa. Selain itu masih terdapat pula penduduk yang bukan peserta JKN di Kota Bandar Lampung yakni 230.395 jiwa, dengan ini Kota Bandar Lampung menduduki posisi tertinggi ketiga di Provinsi Lampung.

Rumah sakit umum daerah terbesar yang terletak di Provinsi Lampung dan berada di bawah pengelolaan pemerintah provinsi yakni Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Rumah sakit ini merupakan rumah sakit dengan kategori A dan saat ini merupakan rumah sakit rujukan tertinggi diantara 15 kabupaten dan kota di Provinsi Lampung. Selain itu, BPJS di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek bertanggung jawab atas pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang bertujuan untuk memberikan jaminan sosial dan kesejahteraan bagi seluruh masyarakat. Berbagai faktor memengaruhi permintaan terhadap layanan kesehatan, termasuk kebutuhan fisik, penilaian individu terhadap kesehatan mereka, faktor ekonomi seperti biaya dan pendapatan, serta jaminan kesehatan. Faktor lain seperti jenis kelamin, umur, serta demografi juga turut memengaruhi. Selain itu, iklan, ketersediaan tenaga medis dan fasilitas medis, serta dampak inflasi juga dapat memengaruhi permintaan terhadap layanan kesehatan (Palutturi, 2020). Jika terjadi kenaikan harga barang dan jasa di wilayah suatu negara, tingkat inflasi akan meningkat (Gunarto *et al.*, 2023).

Terdapat faktor ekonomi dan faktor lain yang berkontribusi pada kebutuhan asuransi kesehatan. Salah satunya ialah pendapatan, pendapatan merupakan salah satu faktor yang memotivasi seseorang untuk mengikuti program asuransi kesehatan. Semakin meningkatnya pendapatan, semakin bertambah pula jumlah pengeluaran untuk barang dan jasa karena dengan pendapatan yang besar seseorang cenderung akan memanfaatkan barang yang dibutuhkan (Murwiati & Zulkarnain, 2023). Menurut (Rosyidi, 2009) Peningkatan persentase pengeluaran kesehatan akan terjadi bila pendapatan meningkat. Adapun pendapat lain yang memperkuat hal ini, yakni menurut (Palutturi, 2020) Permintaan akan pelayanan kesehatan yang mayoritas berupa produk normal akan meningkat seiring dengan meningkatnya pendapatan keluarga.

Karena taraf pendidikan berpengaruh pada kesadaran dan pengetahuan seseorang

tentang kesehatan, hal ini juga memengaruhi frekuensi seseorang dalam menggunakan layanan kesehatan. Kurangnya kesadaran dan pengetahuan mengenai isu-isu terkait perilaku kesehatan seringkali menjadi kendala dalam pemanfaatan layanan kesehatan. Kurangnya kesadaran dan pengetahuan dapat muncul dalam berbagai bentuk, mulai dari tidak mengetahui lokasi layanan kesehatan hingga tidak memahami tanda bahaya, manfaat layanan, atau situasi yang membutuhkan layanan (Trisnantoro, 2005).

METODE PENELITIAN

Studi ini ialah studi deskriptif kuantitatif sebab menyajikan data yang dikumpulkan dari populasi dan menggunakan metode statistik untuk mengevaluasi dan menginterpretasikan sampel (Sugiyono, 2016). Data sekunder dan primer merupakan jenis data yang dipakai pada penyusunan studi ini. Wawancara responden secara langsung dengan menggunakan kuisisioner digunakan guna mengumpulkan data primer dalam studi ini. RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung akan menjadi tempat penelitian ini. Pasien rawat inap di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek adalah subjek pada studi ini. Sementara itu, objek dalam studi ini ialah pengaruh biaya pelayanan medis, pendapatan, dan pendidikan terhadap Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Definisi Operasional Variabel

1. Keikutsertaan pasien rawat inap terhadap JKN di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek merupakan variabel terikat (Y) pada studi ini. Pengukuran dalam variabel ini memakai dummy (0 dan 1) dengan kriteria 0 untuk masyarakat yang tidak memakai JKN serta 1 untuk masyarakat yang memakai JKN.
2. Biaya pelayanan medis (X1) merupakan biaya obat, biaya konsultasi, dan biaya rawat inap yang dinyatakan dalam satuan rupiah selama satu bulan terakhir yang dikeluarkan pasien rawat inap di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek.
3. Pendapatan (X2) yang diperoleh pasien rawat inap di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek, termasuk dari pendapatan utama, sampingan, tambahan, dll. Rata-rata seluruh pendapatan pasien yang diterima dalam rupiah per bulan digunakan untuk menghitung variabel ini.
4. Pendidikan (X3) mengacu pada riwayat pendidikan pasien rawat inap di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek atau pendidikan terakhir yang diselesaikan, yang ditentukan dalam satuan tahun. Seperti : SD (6 tahun), SMP (9 tahun), SMA (12 tahun), Sarjana (16 tahun), dsb.

Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel

Pasien di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek dijadikan sebagai sampel penelitian. Metode rumus Slovin yaitu *simple random sampling* digunakan untuk menghitung jumlah sampel minimal yang dibutuhkan yakni 100 sampel. Teknik pengambilan sampel yang dipakai studi ini ialah *stratified random sampling*, yakni mengklasifikasikan atau membagi populasi ke dalam kelompok-

kelompok berdasarkan ciri tertentu (Sugiyono, 2016). Kriteria yang digunakan peneliti yaitu responden merupakan pasien dewasa dengan frekuensi kunjungan minimal satu kali pada instalasi rawat inap, responden merupakan pasien rawat inap ruangan kelas I/II/III, responden merupakan pasien rawat inap penyakit dalam, dan responden berdomisili di Kota Bandar Lampung. Cara penarikan sampel yakni :

Tabel 2. Penarikan Sampel

No	Kelas Ruangan	Jumlah Pasien	Persentase	Persebaran Sampel
1	Kelas I	30.288	22%	22
2	Kelas II	16.875	13%	13
3	Kelas III	87.644	65%	65
	Jumlah	134.807	100%	100

Sumber : Data Diolah, 2023

Metode Analisis Data

Penelitian ini menggunakan model regresi logistik. Karena ada perbedaan besaran dan satuan yang terdapat di variabel bebas maka regresi data dihitung menggunakan logaritma natural guna mendekati skala data (Ghozali, 2005). Sehubungan dengan hal itu, model regresi logistik studi ini yakni :

$$\ln \frac{P_i}{1 - P_i} = Z_i = \beta_0 + \beta_1 X_{1i} + \beta_2 X_{2i} + \beta_3 X_{3i}$$

Keterangan :

- P = Probabilitas masyarakat mengikuti Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) atau tidak
- X1 = Biaya pelayanan medis (rupiah/bulan)
- X2 = Pendapatan (rupiah/bulan)
- X3 = Pendidikan (tahun)
- β_0 = Intersep atau konstanta
- β_1 – β_3 = Koefisien regresi

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 3. Jumlah Pasien Rawat Inap Yang Menjadi Responden Dirinci Berdasarkan Keikutsertaan Dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

No	Keikutsertaan JKN	Jumlah (Orang)
1	Iya	65
2	Tidak	35
	Jumlah	100

Sumber : Data Diolah, 2023

Tabel 3 memperlihatkan jika dari keseluruhan responden yaitu sejumlah 100 orang, jumlah responden paling banyak merupakan pasien yang memakai Jaminan JKN dengan proporsi dominan yaitu 65 orang. Lalu sisanya sejumlah 35 orang merupakan pasien yang tak memakai JKN.

Tabel 4. Jumlah Pasien Rawat Inap Yang Menjadi Responden Dirinci Berdasarkan Biaya Pelayanan Medis

No	Biaya Pelayanan Medis (Ribu Rupiah)	Jumlah (Orang)
1	50-499,999	43
2	500-999,999	30
3	1000-1999,999	22
4	2000-2999,999	3
5	3000-3999,999	-
6	4000-4999,999	-
7	≥ 5000	2
	Jumlah	100

Sumber : Data Diolah, 2023

Tabel 4 memperlihatkan jika dari keseluruhan responden yaitu sejumlah 100 orang, jumlah responden paling banyak merupakan pasien dengan rata-rata biaya pelayanan medis antara Rp 50.000 – Rp 499.999 dengan proporsi dominan sejumlah 43 orang. Dan jumlah responden paling sedikit merupakan pasien dengan rata-rata biaya pelayanan medis lebih dari Rp 5.000.000 yaitu sejumlah 2 orang.

Tabel 5. Jumlah Pasien Rawat Inap Yang Menjadi Responden Dirinci Berdasarkan Tingkat

Pendapatan

No	Pendapatan (Ribu Rupiah)	Jumlah (Orang)
1	50-499,999	10
2	500-999,999	5
3	1000-1999,999	24
4	2000-2999,999	7
5	3000-3999,999	11
6	4000-4999,999	9
7	≥ 5000	34
	Jumlah	100

Sumber : Data Diolah, 2023

Tabel 5 memperlihatkan jika dari keseluruhan responden yaitu sejumlah 100 orang, jumlah responden paling banyak merupakan pasien dengan pendapatan rata-rata \geq Rp 5.000.000 dengan proporsi dominan sejumlah 34 orang. Dan jumlah responden paling sedikit merupakan pasien dengan rerata pendapatan Rp500.000 – Rp999.999 yaitu sejumlah 5 orang.

Tabel 6. Jumlah Pasien Rawat Inap Yang Menjadi Responden Dirinci Berdasarkan Tingkat

Pendidikan

No	Tamatan Sekolah	Jumlah
1	SD	13
2	SMP	17
3	SMA	12
4	PERGURUAN TINGGI (D3)	12
5	PERGURUAN TINGGI (S1)	20
6	PERGURUAN TINGGI (S2)	26
	Jumlah	100

Sumber : Data Diolah, 2023

Tabel 6 memperlihatkan jika bahwa dari keseluruhan responden yaitu sejumlah 100 orang, jumlah responden paling banyak merupakan pasien dengan latar belakang pendidikan strata dua (S2) dengan proporsi dominan sejumlah 26 orang. Dan jumlah responden paling sedikit merupakan pasien dengan dengan latar belakang pendidikan SMA dan D3 yaitu sejumlah 12 orang.

Uji Kelayakan Model (*Goodness of Fit*)

```

Logistic model for y, goodness-of-fit test

      number of observations =      100
      number of covariate patterns =      78
      Pearson chi2(74) =      90.53
      Prob > chi2 =      0.0929
    
```

Gambar 2. Hasil Uji Kelayakan Model (*Goodness of Fit*)

Sumber : Hasil Stata Diolah, 2023

Nilai probabilitas signifikansi pada uji kelayakan model adalah $0,09 \geq 0,05$ maka H_0 diterima seperti terlihat di gambar 2, yang menunjukkan jika model konsisten dengan nilai observasi (nilai observasi dapat diantisipasi dengan menguji kecocokan karena model dan nilai observasi tidak berbeda secara signifikan).

Uji Keseluruhan Model (*Overall Model Fit*)

```

Iteration 0:  log likelihood = -64.744664
Iteration 1:  log likelihood = -24.127947
Iteration 2:  log likelihood = -20.441274
Iteration 3:  log likelihood = -19.916911
Iteration 4:  log likelihood = -19.908279
Iteration 5:  log likelihood = -19.908268
Iteration 6:  log likelihood = -19.908268

Logistic regression              Number of obs   =      100
                                LR chi2(3)       =      89.67
                                Prob > chi2        =      0.0000
Log likelihood = -19.908268      Pseudo R2      =      0.6925
    
```

y	Coef.	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]
x1	2.365033	.7785598	3.04	0.002	.8390837 3.890982
x2	1.340301	.6766351	1.98	0.048	.0141208 2.666482
x3	2.865326	1.349195	2.12	0.034	.2209521 5.509701
_cons	-55.73535	12.77724	-4.36	0.000	-80.77828 -30.69242

Gambar 3. Hasil Regresi Logistik

Sumber : Hasil Stata Diolah, 2023

Berdasarkan gambar 3, nilai *likelihood ratio* (LR) sebesar 89,67 dan nilai *chi square* (χ^2) dengan *degree of freedom* 100 pada level signifikan 5% sebesar 124,34. Dengan ini nilai *chi square* (χ^2) > nilai *likelihood ratio* (LR), yang mengacu pada model *workable* atau model prediksi yang sesuai dengan data.

Koefisien Determinasi

Berdasarkan gambar 3, memperlihatkan nilai *Pseudo R Square* sebesar 0,6925. Dengan demikian, 69,25% variasi variabel *dependent* bisa dijabarkan oleh variasi variabel *independent*, sedangkan sisanya yakni 30,75% dapat dijabarkan oleh faktor lain yang tak dipakai pada studi ini.

Regresi Logistik

Dengan mengevaluasi persamaan regresi logistik pada gambar 3, maka model regresi logit yang diperoleh :

$$\hat{Z}_i = -55,735 + 2,365X_{1i} + 1,340X_{2i} + 2,865X_{3i}$$

Interpretasi koefisien regresi dapat diperjelas menggunakan hasil perhitungan analisis regresi sebagai berikut :

- Nilai konstanta persamaan regresi logistik sebesar $-55,735$ dan *odds ratio* sebesar $0,000$. Maka probabilitas masyarakat untuk mengikuti Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah sebesar $0,000$ dibandingkan probabilitas masyarakat untuk tidak mengikuti Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan asumsi seluruh variabel *independent* bernilai 0 .
- Nilai koefisien regresi variabel biaya pelayanan medis sebesar $2,365$ dan *odds ratio* sebesar $10,644$. Yang berarti apabila biaya pelayanan medis meningkat satu satuan maka probabilitas masyarakat untuk mengikuti Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) meningkat sebesar $10,644$ *ceteris paribus*.
- Nilai koefisien regresi variabel pendapatan adalah sebesar $1,340$ dan *odds ratio* sebesar $3,820$. Yang berarti apabila pendapatan meningkat satu satuan maka probabilitas masyarakat untuk mengikuti Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) meningkat sebesar $3,820$ *ceteris paribus*.
- Nilai koefisien regresi variabel pendidikan adalah sebesar $2,865$ dan *odds ratio* sebesar $17,554$. Yang berarti apabila pendapatan meningkat satu satuan maka probabilitas masyarakat untuk mengikuti Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) meningkat sebesar $17,554$ *ceteris paribus*.

Marginal Effect

	Delta-method				
	dy/dx	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]
x1	.143667	.0339409	4.23	0.000	.077144 .2101899
x2	.0814183	.0365422	2.23	0.026	.0097969 .1530397
x3	.1740579	.0752596	2.31	0.021	.0265518 .3215641

Gambar 4. Hasil *Marginal Effect*

Sumber : Hasil Stata Diolah, 2023

Berdasarkan gambar 4, variabel biaya pelayanan medis (x1) memiliki nilai *marginal effect* sebesar $0,1436$ artinya jika biaya pelayanan medis naik satu satuan, maka probabilitas masyarakat untuk mengikuti Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) $14,36\%$ lebih tinggi. Variabel pendapatan (x2) memiliki nilai *marginal effect* sebesar $0,814$ artinya jika pendapatan naik satu satuan, maka probabilitas masyarakat untuk mengikuti Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) $8,14\%$ lebih tinggi. Variabel pendidikan (x3) memiliki nilai *marginal effect* sebesar $0,1740$ artinya jika pendidikan naik satu satuan, maka probabilitas masyarakat untuk mengikuti Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) $17,40\%$ lebih tinggi.

Pengujian Hipotesis

Uji Parsial

Derajat kebebasan sebesar 96 dengan tingkat signifikan $\alpha = 0,05$. Maka t tabel sebesar 1,98.

```
. test x1
( 1) [y]x1 = 0
      chi2( 1) = 9.23
      Prob > chi2 = 0.0024

. test x2
( 1) [y]x2 = 0
      chi2( 1) = 3.92
      Prob > chi2 = 0.0476

. test x3
( 1) [y]x3 = 0
      chi2( 1) = 4.51
      Prob > chi2 = 0.0337
```

Gambar 5. Hasil Uji Wald

Sumber : Hasil Stata Diolah, 2023

Pada gambar 5, memperlihatkan jika nilai t hitung untuk variabel biaya pelayanan medis (x1) lebih besar dari t tabel ($9,23 > 1,98$) serta nilai probabilitas lebih rendah dari tingkat signifikansi ($0,002 < 0,05$) yang ditentukan dengan uji wald. Maka H_a diterima dan H_0 ditolak, artinya biaya pelayanan medis berdampak positif signifikan atas partisipasi masyarakat dalam JKN. Berdasarkan hasil uji Wald pada variabel pendapatan (x2), nilai t hitung lebih besar dari t tabel ($3,92 > 1,98$) dan nilai probabilitas lebih rendah dari taraf signifikansi ($0,047 < 0,05$). Kesimpulannya adalah pendapatan berpengaruh positif signifikan atas partisipasi masyarakat dalam JKN karena H_a diterima dan H_0 ditolak. Jika nilai t hitung melebihi t tabel ($4,51 > 1,98$) dan nilai probabilitas lebih kecil dari taraf signifikansi ($0,033 < 0,05$), maka diketahui temuan uji Wald untuk variabel pendidikan (x3). Hasilnya, H_a diterima dan H_0 ditolak, membuktikan bahwa pendidikan berpengaruh positif signifikan atas partisipasi masyarakat dalam JKN.

Uji Simultan

Derajat kebebasan (df_1) = 3 serta (df_2) = 96 menggunakan $n = 100$ pengamatan, 4 variabel *dependent* dan *independen*, dan tingkat signifikansi 0,05. Oleh karena itu F tabel sama dengan 2,69. Nilai F hitung lebih tinggi dari F tabel berdasarkan gambar 3 ($89,67 > 2,69$) dengan tingkat signifikansi ($0,000 < 0,05$). H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya partisipasi masyarakat dalam Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) secara simultan dipengaruhi oleh biaya pelayanan medis, pendapatan, serta pendidikan.

SIMPULAN

1. Variabel biaya pelayanan medis berpengaruh positif signifikan terhadap JKN di Kota Bandar Lampung.
2. Variabel pendapatan berpengaruh positif signifikan terhadap JKN di Kota Bandar Lampung.
3. Variabel pendidikan berpengaruh positif signifikan terhadap JKN di Kota Bandar Lampung.
4. Variabel biaya pelayanan medis, pendapatan, dan pendidikan secara simultan berpengaruh positif signifikan terhadap JKN di Kota Bandar Lampung.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahsan, A., Bella, A., Kusuma, D., & Thabrany, H. (2022). Pengantar Ekonomi Kesehatan. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 1, 98.
- Andesta, H. Y., Gunarto, T., & Aida, N. (2022). Influence of Good Governance on ASEAN Economic Growth. *International Journal of Economics, Business, and Entrepreneurship*, 5(2), 16–23.
- Aspar, A. K. K. (2021). *Analisis Permintaan Pelayanan BPJS Kesehatan Oleh Sektor Rumah Tangga di Kota Makassar*. Universitas Hasanuddin.
- Besley, T. (1989). The demand for health care and health insurance. *Oxford Review of Economic Policy*, 5(1), 21–33. <https://doi.org/10.1093/oxrep/5.1.21>
- Ghozali, I. (2005). Analisis Multivariate dengan Program SPSS. In *Analisis Multivariate dengan program SPSS*.
- Grossman, M. (1972). On the Concept of Health Capital and the Demand for Health. *Journal of Political Economy*, 80(2). <https://doi.org/10.1086/259880>
- Gunarto, T., Ciptawaty, U., Yuliawan, D., & Russel, E. (2023). How is the Modeling of the Relationship Between Food Inflation and the Agricultural Sector Composite Stock Price Index with the Statistical Analysis System ? *International Conference of Economics, Business, and Entrepreneur*, 1, 535–544. <https://doi.org/10.2991/978-2-38476-064-0>
- Indonesia, P. (2000). *Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28H Ayat 1*.
- Indonesia, P. (2011). *Undang-Undang No 14 Tahun 2011*.
- Ka.Bag.Perencanaan Dan Rekam Medik. (2018). Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. In *Subag Penyusunan Program Dan Pelaporan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung* (Vol. 1).
- Kurniasih, T., Wibisana, B. H., & Zainal, A. A. (2009). *Analisis Faktor-Faktor Kejadian Tuberkulosis Paru Pada Angkatan Kerja di Indonesia 2007*. Universitas Indonesia.
- Murwiati, A., & Zulkarnain, R. (2023). Analisis Pengaruh Produk Domestik Regional Bruto , Keluarga Penerima Manfaat , dan Inflasi Terhadap Konsumsi Rumah Tangga Di Indonesia Dengan Regresi Kuantil. *Journal Of Social Science Research*, 3, 8631–8643.

- Palutturi, S. (2020). *Kepemimpinan dan Berpikir Sistem Dalam Kesehatan Masyarakat*.
- Pratama, A. (2018). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Permintaan BPJS Kesehatan di Kota Bandar Lampung (Studi Kasus : Pasien Pengguna BPJS Kesehatan di RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung)*. Universitas Lampung.
- Reihana. (2021). Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2021. In *Pemerintah Provinsi Lampung Dinas Kesehatan* (Issue 44).
- Rosyidi, S. (2009). *Pengantar Teori Ekonomi* (Revisi). Raja Grafindo Persada.
- Sugiyono. (2016). *Statistika untuk Penelitian*.
- Todaro, M. P., & Smith, S. C. (2011). Pembangunan Ekonomi. In *Edisi Kesembilan terjemahan oleh Haris Munandar dan Puji AL Jakarta: Erlangga* (Jilid 1 Ed).
- Trisnantoro, L. (2005). Aspek Strategis Manajemen Rumah Sakit. In *Andi Yogyakarta* (Vol. 1, Issue 69).