

ABSTRAK

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bertujuan untuk menjamin kesehatan seluruh warga negara dalam rangka pemenuhan kebutuhan dasar yang penyelenggaraannya dilaksanakan oleh BPJS Kesehatan. Namun, setiap tahunnya BPJS Kesehatan tercatat mengalami defisit. Hal ini disebabkan oleh adanya *mismatch* antara biaya dan manfaat yang diterima, *adverse selection*, lemahnya regulasi dalam kendali tingkat utilisasi, potensi *fraud* yang terjadi, serta tingkat kolektibilitas iuran yang tidak optimal yang disebabkan karena rendahnya kemampuan dan kemauan membayar (*ability and willingness to pay*) masyarakat. Untuk menutup defisit yang terjadi secara terus menerus, pemerintah menetapkan kebijakan kenaikan iuran untuk mengurangi resiko keuangan dalam upaya menjaga keberlangsungan BPJS Kesehatan.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kemauan seseorang dalam membayar (WTP) iuran BPJS Kesehatan, pengaruh kebijakan kenaikan iuran terhadap pilihan kelas perawatan, dan untuk mengidentifikasi biaya yang bersedia dibayarkan terhadap iuran BPJS Kesehatan. Adapun metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan *Contingent Valuation Methods* (CVM) dan menggunakan data primer. Data diperoleh melalui survei secara individu terhadap 100 pekeja sektor informal yang merupakan Peserta Bukan Penerima Upah (PBPU) di Kota Semarang.

Rata-rata kemauan membayar (WTP) iuran BPJS Kesehatan pekerja sektor informal yang merupakan Peserta Bukan Penerima Upah (PBPU) di Kota Semarang adalah sebesar 50.190. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kemauan membayar seseorang terhadap iuran BPJS Kesehatan yakni tingkat pendapatan, kualitas pelayanan kesehatan, dan pengetahuan mengenai asuransi kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap WTP iuran BPJS Kesehatan, sedangkan tingkat pendidikan dan jumlah tanggungan keluarga berpengaruh negatif dan signifikan terhadap WTP iuran BPJS Kesehatan. Kebijakan kenaikan iuran menyebabkan sebanyak 47 persen responden yang memilih untuk pindah ke kelas perawatan yang lebih rendah.

Kata Kunci : BPJS Kesehatan, Jaminan Kesehatan Nasional, *Contingent Valuation Method*, *Willingness to Pay*, Semarang