

ANALISIS KEMAMPUAN (ATP) DAN KEMAUAN (WTP) MEMBAYAR PREMI BPJS KESEHATAN PEKERJA OLEH PEMILIK UKM DI PERTOKOAN TEKSTIL DI JALAN URIP SUMOHARJO, KECAMATAN GONDOKUSUMAN KOTA YOGYAKARTA

ANALYSIS OF ABILITY AND WILLINGNESS TO PAY BPJS PREMIUMS OF WORKERS BY THE OWNER OF SMALL AND MEDIUM ENTERPRISES (SMEs) IN TEXTILE SHOPPING COMPLEX ON URIP SUMOHARJO'S STREET, GONDOKUSUMAN SUBDISTRICT OF YOGYAKARTA CITY

Rini Pratiwi¹, L. Moh. Said Ramadhan²

¹Universitas Respati Yogyakarta, Yogyakarta

²Universitas Respati Yogyakarta, Yogyakarta

*HP/email : 081390319161 / rinipratiwi86@gmail.com

ABSTRACT

Background: Yogyakarta City has the lowest participation as much 36,19 percent. Because most of the textile shop owner is a foreigner who lived in Indonesia, the knowledge about the health care security was still less. So that needs to be holding an analysis of the ability and willingness of the employers to pay premiums of their workers' health care security. The purpose is analyze the ability and willingness to pay BPJS premiums of workers by the owner of Small And Medium Enterprises (SMEs) in textile shopping complex on Urip Sumoharjo's Street, Gondokusuman District of Yogyakarta City.

Method: This research was done in shopping complex on Urip Sumoharjo's Street, in February 2016 till Mei 2016. This type of research was observational research with qualitative methods and used the case study approach, sampling technique taken by purposive sampling, the key informants were the shop owners, while the triangulation informant were workers from key informants.

Result: The results showed that the key informant actually had a very good ability to pay BPJS premiums of workers as many \geq Rp.1.000.000/month/person. The entire informants said that they had a willingness to pay BPJS premiums, but they still had not have plenty of time to register their workers, besides that most of them were also complain the services provided by health care security services and health facilities are still less than the maximum.

Conclusion: The informant actually had a very good ability to pay premiums of their workers' health care security, for their willingness they claimed that they had great willingness but because of the service of health care security services and health facilities were still lacking, so there were many workers who had not been registered yet.

Keywords: Ability to pay, willingness to pay, BPJS premium.

Intisari

Latar Belakang : Kota Yogyakarta memiliki kepesertaan BPJS yang paling rendah sebesar 36,19 persen di Provinsi DIY. Sebagian besar dari pemilik toko tekstil merupakan orang asing yang tinggal di Indonesia, pengetahuan akan BPJS Kesehatan masih kurang. Sehingga perlu diadakannya analisis tentang kemampuan dan kemauan pemberi kerja dalam membayar premi BPJS Kesehatan pekerjanya. Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis kemampuan (ATP) dan kemauan (WTP) membayar premi BPJS Kesehatan pekerja oleh pemilik UKM di pertokoan tekstil di Jalan Urip Sumoharjo, Kecamatan Gondokusuman Kota Yogyakarta.

Metode : Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan *case study*. Teknik sampling yang diambil secara *purposive sampling*.

Hasil : Para pemberi kerja sebenarnya memiliki kemampuan yang sangat baik dalam membayar premi BPJS Kesehatan yaitu sebesar \geq Rp.1.000.000/bulan/orang. Seluruh informan mengatakan bahwa mereka memiliki kemauan dalam membayar premi BPJS Kesehatan, akan tetapi mereka masih belum memiliki banyak waktu untuk mendaftarkan pekerja mereka, selain itu mereka juga banyak mengeluhkan pelayanan yang diberikan BPJS Kesehatan dan pelayanan fasilitas kesehatan masih kurang maksimal.

Kesimpulan: Para informan sebenarnya memiliki kemampuan yang baik dalam membayar premi BPJS Kesehatan pekerja mereka, untuk kemauan mereka mengaku memiliki kemauan yang besar akan tetapi karena pelayanan BPJS Kesehatan dan Pelayanan fasilitas kesehatan yang masih sangat kurang, sehingga masih banyak karyawan yang belum mereka daftarkan.

Kata Kunci : ATP, WTP, Premi BPJS Kesehatan

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah hak asasi manusia dan sekaligus investasi untuk keberhasilan pembangunan bangsa. Di Indonesia, Indeks Pembangunan Manusia masih jauh terbelakang dibandingkan sebagian besar negara lain di dunia. Hal ini terkait erat dengan rendahnya pembiayaan pelayanan kesehatan baik oleh pemerintah dan swasta maupun masyarakat (Thabrany, 2002).¹ Jaminan kesehatan di dunia internasional telah di atur dalam Deklarasi PBB tentang HAM tanggal 10 Desember 1948 mengenai hak kesehatan dan kesejahteraan, jaminan kesehatan, cacat, dan hari tua. Jaminan sosial ini juga di atur dalam Konvensi ILO No. 102 tahun 1952. Di Indonesia jaminan sosial tercantum dalam Undang-undang Dasar 1945 pasal 28H dan pasal 34 ayat 2. Kini komitmen pemerintah Indonesia sangat kuat dengan telah di sahkannya Undang-undang No. 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang dimana dalam Pasal 19 UU Nomor 40

Tahun 2004 disebutkan bahwa jaminan kesehatan diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan ekuitas. Selain itu pemerintah juga membuat UU Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).²

Menurut adisasmito (2007), yang perlu diperhatikan adalah penyesuaian pola tarif harus diingat prinsip kemampuan untuk membayar (*ability to pay*) dan kemauan untuk membayar (*willingness to pay*) dari masyarakat. Akan tetapi kenyataannya masyarakat itu mampu untuk membayar premi jaminan kesehatan, tetapi tidak mau membayar sejumlah uang untuk membayar premi jaminan sosial nasional, namun masyarakat menginginkan manfaat yang lebih dari yang dibayarkan, sedangkan pada prinsip SJSN yang diterapkan adalah prinsip kegotongroyongan yaitu masyarakat yang mampu membantu masyarakat yang tidak mampu.³ Dalam implementasi SJSN, pemerintah membentuk dua Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yaitu

BPJS Kesehatan yang menyelenggarakan program jaminan kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan yang akan menyelenggarakan program jaminan atas kecelakaan kerja, kematian, pensiun, dan hari tua (UU No. 24 Tahun 2011).⁴ Untuk BPJS Kesehatan mulai operasional pada tanggal 1 Januari 2014. Peserta BPJS Kesehatan adalah semua penduduk Indonesia wajib menjadi peserta jaminan kesehatan yang dikelola oleh BPJS termasuk orang asing yang telah bekerja paling singkat enam bulan di Indonesia dan telah membayar iuran (Kemenkes RI, 2013). Ada dua kelompok peserta yang dikelola BPJS Kesehatan yaitu peserta penerima bantuan iuran (PBI) dan peserta non-PBI. (Perpres No. 12 Tahun 2013).⁵

Di DIY sendiri jumlah peserta BPJS Kesehatan per 30 Juli 2014 telah mencapai 63,89 persen dari 3.457.491 jiwa. Jika dilihat per Kabupaten se-DIY, yang paling tinggi kepesertaannya adalah di Kabupaten Kulon Progo yaitu 75,98 persen, selanjutnya di Kabupaten Gunung Kidul yaitu 74,37 persen kemudian ada Kabupaten Bantul yaitu sebesar 67,09 persen, Kabupaten Sleman sebesar 49,47 persen dan terakhir yang paling rendah ada pada Kota Yogyakarta sebesar 36,19 persen (Seminar BPJS, 2014).⁶

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 3 toko tekstil diperoleh hasil bahwa seluruh toko tekstil memberikan jaminan kesehatan kepada pekerjanya, tetapi diberikan jika pekerja memiliki masa kerja lebih dari 1 tahun. Alasannya karena, pelayanan yang di berikan oleh BPJS Kesehatan masih kurang maksimal seperti proses klaim yang bisa sampai 2-3 hari, kurangnya banyaknya jenis penyakit yang di tanggung BPJS Kesehatan, dan masih terbatasnya rumah sakit yang bisa jadi rujukan BPJS Kesehatan. Hal ini yang menjadi pertimbangan dari para pemilik toko untuk memberikan BPJS Kesehatan kepada pekerjanya dan beberapa yang malah bekerjasama dengan asuransi swasta. Selain itu sebagian besar dari pemilik toko tekstil merupakan orang asing yang tinggal di Indonesia, sehingga pengetahuan akan BPJS Kesehatan yang mewajibkan pemberi kerja memberikan jaminan kesehatan kepada pekerja Sosial yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai *Ability to Pay dan Willingness to Pay* pemberi kerja dalam membayar premi BPJS Kesehatan bagi karyawan mereka.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *observasional* dengan metode penelitian kualitatif (pendekatan *case study*). Subjek penelitian ini adalah informan yang berkaitan dengan Kepesertaan Pekerja penerima upah non PBI yang bekerja di toko-toko tekstil di Jalan Urip Sumoharjo, Kecamatan Gondokusuman. Informan kunci pada penelitian ini adalah terdiri atas 3 orang pemilik toko tekstil (pemberi kerja), informan triangulasi sebanyak 7 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Analisis data menggunakan *Content Analysis*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Informan

Informan pada penelitian ini terdiri dari 3 informan kunci yaitu pemilik toko dan 7 informan triangulasi yaitu karyawan toko, yang tidak dikenal sebelumnya oleh peneliti.

Tabel 1. Karakteristik Informan Kunci

No	Kode Informan	Umur (Tahun)	JK	Lama Berjualan	Pendidikan
1	IK 1	41	P	25 Tahun	D3
2	IK 2	38	L	16 Tahun	D3
3	IK 3	34	L	14 Tahun	S1

Tabel 1 menunjukkan bahwa informan kunci berusia 41 tahun, 32 tahun, dan 34 tahun, lama berjualan paling lama 25 tahun dan paling pendek adalah 14 tahun, kemudian untuk pendidikan informan kunci mulai dari D3 sampai dengan S1.

Tabel 2. Karakteristik Informan Triangulasi

No	Kode Informan	Umur	JK	Jabatan	Lama Bekerja	Pendidikan
1	IT 1	24	P	Pramuniaga	1	SMA
2	IT 2	28	P	Kasir	3	SMA
3	IT 3	34	P	Supervisor	10	D3
4	IT 4	26	P	Pramuniaga	2	SMA
5	IT 5	25	P	Pramuniaga	2	SMA
6	IT 6	36	L	Pramuniaga	5	SMA
7	IT 7	25	P	Kasir	1	SMA

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 7 informan triangulasi ada 4 orang sebagai pramuniaga, 2 orang sebagai kasir, dan 1 orang sebagai supervisor. Rata-rata pendidikan dari karyawan toko tekstil ini merupakan lulusan SMA hanya 1 orang yang merupakan lulusan D3. Usia Informan Triangulasi yang paling muda yaitu berumur 24 tahun dan usia paling tua yaitu 36 tahun.

2. Hasil Penelitian

a. Kemampuan (ATP)

Tabel 3. Hasil Wawancara Mengenai Kemampuan (ATP) Informan Kunci

Kode Informan	Hasil Wawancara
a. Pendapatan Rata-Rata Toko Perbulan	
IK 1	...Pendapatan rata-rata perbulan ya dikisaran Rp.300.000.000/bulannya, itu pun belum pasti, tergantung ramai atau sepi nya pembeli.
IK 2	Kalau Pendapat perbulan itu rahasia toko, kami tidak bisa memberitahukannya, walaupun hanya taksiran saja.
IK 3	Rata-rata perbulan pendapatannya diatas Rp.200.000.000-an, tergantung banyak sedikitnya pembeli.

Kesimpulannya:

Dari 2 informan kunci yaitu pemilik toko mengaku pendapatan yang mereka dapatkan dikisaran Rp.200.000.000 – Rp.300.000.000/bulannya, dan 1 orang informan kunci tidak bisa memberikan kisaran pendapatan tokonya perbulannya.

Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan bahwa 2 dari 3 informan kunci memiliki pendapatan antara Rp.200.000.000, - Rp.300.000.000,/ Bulan sehingga dapat dihitung pendapatan bersih pertahun dari informan kunci 1 sebesar Rp.300.000.000/bulan x 12 bulan= Rp.3.600.000.000/Tahun, sehingga informan kunci 1 dapat digolongkan menjadi usaha menengah, sedangkan untuk informan kunci 3 memiliki pendapatan perbulannya Rp.200.000.000/bulan x 12 bulan = Rp.2.400.000.000/Tahun, sehingga dapat digolongkan kedalam kriteria usaha kecil. Untuk usaha informan kunci 2 sendiri tidak dapat peneliti golongkan dikarenakan informan kunci 2 tidak berkenan memberikan informasi tentang pendapatannya kepada peneliti dan sesuai dengan etika penelitian bahwa peneliti tidak dapat memaksa informan untuk memberikan informasi yang tidak ingin informan kunci berikan.

Kemampuan (ATP) seseorang atau suatu usaha dalam kaitannya dengan membayar premi asuransi kesehatan tentunya tidak dapat dipisahkan dari seberapa besar pendapatan yang didapatkan setiap harinya. Sesuai dengan teori adisasmita (2008), mengatakan bahwa kemampuan seseorang untuk membayar jasa pelayanan yang diterimanya berdasarkan penghasilan yang dianggap ideal. Sehingga semakin besar penghasilan yang didapatkan maka semakin besar pula kemampuan membayar terhadap suatu program pelayanan kesehatan.⁷

Tabel 4. Hasil Wawancara Mengenai Kemampuan (ATP) Informan Kunci

b. Jumlah Karyawan	
IK 1	Jumlah karyawan yang kami miliki ada 15 orang, yang terdiri dari 1 kasir dan 14 orang pramuniaga.
IK 2	Jumlah karyawan kami ada 30 yang terdiri dari 1 orang kasir, 2 supervisor, dan 27 orang pramuniaga yang masuk sesuai dengan shift kerja mereka ada yang masuk pagi dan ada yang masuk siang.
IK 3	Jumlah karyawan kami ada 5 orang saja, 1 orang kasir, selebihnya merupakan pramuniaga.
Kesimpulannya: Setiap toko memiliki jumlah karyawan yang berbeda-beda yang paling banyak ada 30 orang karyawan yang di bagi dalam 2 shift kerja, kemudian ada 15 orang, dan yang paling sedikit yaitu hanya 5 orang karyawan.	
c. Premi yang Sebenarnya Mampu Dibayarkan	
IK 1	Premi yang mampu dibayarkan sekitar Rp.30.000/bulan/orang untuk perawatan kelas 2 setidaknya tidak terlalu membebani keuangan toko.

IK 2 Yang diharapkan untuk dibayarkan sekitar Rp.25.000-an/bulan/orang untuk pelayanan kelas 2, tidak terlalu membebani keuangan karena seperti kata saya tadi kami mempunyai banyak karyawan.

IK 3 Rp.30.000-an sepertinya untuk perawatan kelas 2 tidak terlalu berat.

Kesimpulan:

Dari ketiga informan kunci yang diwawancarai ternyata ketiga informan memiliki keinginan agar untuk biaya perawatan kelas 2 yang mereka mampu bayarkan sebesar Rp.30.000/bulan/orang.

Menurut Handayani dan Gondodiputro (2013), ATP dipengaruhi oleh pendapatan, banyaknya asset dalam rumah tangga, kapasitas keluarga dalam mobilisasi asset, pendidikan formal dan jumlah anggota keluarga. Untuk menghitung seberapa besar kemampuan (ATP) seseorang dalam membayar premi jasa pelayanan kesehatan dapat dilakukan dengan menggunakan perhitungan 5% dari pendapatan rata-rata bulanan dibagi jumlah anggota keluarga.⁸ Dalam hal ini karyawan diibaratkan sebagai anggota keluarga, sehingga dapat diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 5. Besarnya kemampuan (ATP) pemberi kerja berdasarkan jumlah karyawan

Kode Informan	Pendapatan rata – rata perbulan (a)	Jumlah karyawan (b)	Kemampuan (ATP) 5%x(a:b)
IK 1	Rp.300.000.000	15	Rp.1.000.000
IK 2	-	30	-
IK 3	Rp.200.000.000	5	Rp.2.000.000

Berdasarkan hasil perhitungan diatas didapatkan bahwa informan kunci memiliki kemampuan yang sangat baik dalam membayar premi jasa pelayanan kesehatan yaitu BPJS Kesehatan. Dari hasil perhitungan tersebut dapat dilihat seberapa besar kemampuan (ATP) pada pemberi kerja yaitu pada informan pertama didapatkan hasil Rp.1.000.000, ini berarti informan pertama memiliki kemampuan membayar jasa pelayanan kesehatan sebesar Rp.1.000.000/bulan/pekerja. Pada informan kedua peneliti tidak dapat

menghitung seberapa besar kemampuan pemberi kerja dalam membayar premi jasa pelayanan kesehatan pekerjanya, dikarenakan informan tidak bersedia untuk memberikan informasi seberapa besar pendapatan yang mereka dapatkan perbulannya. Kemudian informan ketiga didapatkan hasil sebesar Rp.2.000.000, ini berarti informan ketiga memiliki kemampuan membayar jasa pelayanan kesehatan sebesar Rp.2.000.000/bulan/pekerja.

Terlihat dari informasi diatas bahwa kemampuan informan dalam membayar premi ternyata lebih besar dari jumlah premi yang ditetapkan oleh BPJS Kesehatan. Sebenarnya informan mempunyai kemampuan yang sangat-sangat baik untuk membayarkan premi BPJS kesehatan pekerjanya yang mencapai Rp.1.000.000/bulan/pekerja. Padahal untuk premi yang paling tinggi saja yaitu Rp.59.500/bulan/orang itu sangat lebih dari cukup.

Tabel 6. Kemampuan memilih premi

d. Kemampuan Memilih Premi BPJS Kesehatan	
IK 1	Untuk premi BPJS Kesehatan sebesar Rp.59.500/bulan/orang sepertinya masih terlalu berat untuk kami, kemudian untuk premi sebesar Rp.42.500/bulan/orang kami sudah mampu karena sudah standar yang kami berikan untuk karyawan yang kami miliki, sedangkan untuk premi Rp.25.500/bulan/orang, kami sangat mampu sekali, takutnya karyawan tidak nyaman dengan fasilitas dan pelayanan yang diberikan nanti.
IK 2	Premi BPJS Kesehatan sebesar Rp.59.500/bulan/orang terlalu besar, apalagi karyawan kami banyak, kemudian untuk premi Rp.42.500/bulan/orang sudah jadi standar yang kami berikan disini, sedangkan untuk premi Rp.25.500/bulan/orang kami mampu sekali, sebenarnya semua kelas sama saja yang membedakan hanya fasilitas dan pelayanannya saja, jika kami memberikan yang harga termahal kami yang rugi, kalau kami berikan yang rendah karyawan kami nanti merasa tidak diperhatikan.

IK 3 Premi BPJS Kesehatan sebesar Rp.59.500/bulan/orang merasa belum mampu, kemudian premi sebesar Rp.42.500/bulan/orang kami sudah mampu memberikannya ke karyawan kami, sedangkan untuk premi sebesar Rp.25.500/bulan/orang kami sudah merasa sangat mampu untuk memberikannya.

Kesimpulan:

Dari ketiga informan kunci yang telah diwawancarai didapatkan hasil bahwa untuk membayarkan premi sebesar Rp.59.500/bulan/orang dirasa masih sangat berat untuk memberikannya kepada karyawan mereka, untuk premi sebesar Rp.42.500/bulan/orang sudah mampu mereka bayarkan dan sudah mereka berikan untuk karyawan mereka karena pelayanan dan fasilitas yang diberikan dirasakan sudah standar, sedangkan untuk premi sebesar Rp.25.500/bulan/orang sangat mampu mereka bayarkan, akan tetapi mereka merasakan fasilitas dan pelayanan yang diberikan akan dibawah standar yang mereka inginkan.

Dari hasil wawancara yang dilakukan kepada seluruh informan kunci, disebutkan bahwa seluruh karyawan yang terdaftar menjadi peserta BPJS Kesehatan diberikan perawatan ruang kelas II.

Hal ini sesuai dengan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 111 Tahun 2013 Pasal 23 yang menyebutkan bahwa ruang perawatan kelas II bagi peserta pekerja penerima upah dan pegawai pemerintah non pegawai negeri dengan gaji atau upah sampai dengan 1,5 kali penghasilan tidak kena pajak dengan status kawin dengan 1 (satu) anak, beserta anggota keluarganya sedangkan ruang perawatan kelas 1 bagi peserta pekerja penerima upah dan pegawai pemerintah non pegawai negeri dengan gaji atau upah sampai dengan 1,5 sampai dengan 2 kali penghasilan tidak kena pajak dengan status kawin dengan anak 1 (satu), beserta anggota keluarganya.⁹

b. Kemauan (WTP)

Tabel 7. Hasil Wawancara Mendalam Dengan Pemilik Toko Tekstil Mengenai Kemauan (WTP) Membayar Premi.

Kode Informan	Hasil Wawancara
a. Pengetahuan Mengenai BPJS Kesehatan	
IK 1	BPJS itu Tentang jaminan kesehatan ya (berpikir) ya jaminan yang setau saya kalau dulukan untuk pekerja aja tapi sekarang untuk umum juga bisa gak bekerja ditoko gak bekerja dikantor juga bisa ngurus sendiri, ya jadi untuk kesehatanlah pokoknya mas (tertawa).
IK 2	(sedikit berpikir) Iya jaminan, jaminan kesehatan mas (tersenyum). jaminan kesehatan, ya asuransi untuk membantu orang-orang yang gajinya minim, dengan biaya yang rendah misalkan untuk kerumah sakit, gitu to mas. (tersenyum sambil melihat handphone)
IK 3	Ya itu mas (berpikir)... Jaminan kesehatan yang membantu orang yang tidak mampu untuk berobat mas, gitu aja simpelkan.(tersenyum) Ya gak juga sih mas, maksudnya itu sekarang kan bukan hanya pegawai negeri aja yang punya jaminan kesehatan dari pemerintah, kita sebagai rakyat biasa juga dikasih oleh pemerintah jaminan kesehatan, gitu mas.

Kesimpulan:

Seluruh informan kunci masih memiliki pemahaman yang kurang tentang BPJS Kesehatan. Mereka hanya sekedar mengetahui kalau BPJS Kesehatan adalah sejenis jaminan kesehatan untuk orang yang tidak mampu.

Adapun pengertian BPJS Kesehatan yang benar adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. (Undang–Undang Nomor 12 Tahun 2013).¹⁰ Jaminan

kesehatan sendiri berarti proses pengumpulan dana bersama untuk kepentingan bersama yang memiliki arti transfer risiko. (Thabrany,2014).¹¹ Dari hasil wawancara mendalam yang telah dilakukan peneliti selama berada dilapangan didapatkan bahwa para informan belum begitu memahami apa itu BPJS Kesehatan, informan yang belum jelas hanya sekedar mengetahui bahwa BPJS Kesehatan itu adalah asuransi kesehatan ataupun hanya semacam bantuan kesehatan. Pengetahuan informan kunci dan informan triangulasi dalam hal ini pemilik toko dan karyawan tentang BPJS Kesehatan bisa menjadi faktor utama penyebab mereka belum berkemauan mengikuti program ini.

Dari hasil yang dipaparkan diatas terlihat bahwa pengetahuan akan BPJS Kesehatan masih sangat kurang, khususnya mengenai apa BPJS Kesehatan itu sendiri, bagaimana pembagian beban preminya, bagaimana proses klaimnya, dan pelayanan apa saja yang di cover BPJS Kesehatan dan apa yang tidak di cover BPJS Kesehatan. Pengetahuan dapat mempengaruhi persepsi seseorang. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Noviansyah, dkk (2006) yang mengatakan bahwa semakin baik pengetahuan maka semakin positif pula persepsinya. Selanjutnya Noviansyah, dkk (2006) juga menyatakan bahwa persepsi masyarakat terhadap program JPKM dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki. Noviansyah, dkk (2006) juga menyatakan bahwa semakin sering dan baik mendapatkan sosialisasi semakin positif persepsinya dan keberhasilan pencapaian tujuan program sangat tergantung pada upaya sosialisasi yang dilakukan, dengan adanya sosialisasi dan pengetahuan akan mempengaruhi persepsi seseorang dan persepsi itu akan mempengaruhi pula pada kemauan membayar.¹² Sejalan dengan apa yang dikatakan diatas Jana, D.I (2015) menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi WTP, yaitu pendapatan, pengetahuan mengenai tarif dan persepsi serta penilaian tentang pelayanan diterima.¹³

Tabel 8. Asuransi yang Pernah Diberikan Kepada Pekerja

Kode Informan	Hasil Wawancara
b. Asuransi Yang Pernah Diberikan Kepada Pekerja	
IK 1	Kami disini memberikan 2 asuransi kepada karyawan kami, yang pertama BPJS Kesehatan, yang kedua pakai asuransi swasta prudential mas.
IK 2	Setengah dari karyawan kami sudah kami daftarkan sebagai peserta BPJS Kesehatan, untuk asuransi swasta kami tidak memberikan kalau yang swasta ada yang pakai tapi secara mandiri bukan dari toko.
IK 3	Kami hanya memberikan BPJS Kesehatan, sebelumnya kami belum pernah memberikan mas.

Kesimpulan:

Tidak semua informan kunci memberikan asuransi kesehatan swasta kepada karyawannya hanya terdapat 1 informan kunci yang memberikan asuransi swasta kepada beberapa karyawannya, sedangkan 2 informan tidak memberikan asuransi swasta kepada karyawannya.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang telah dilakukan peneliti kepada informan kunci, untuk keikutsertaan dalam asuransi swasta sendiri selain BPJS Kesehatan hanya ada 1 toko yang memberikan asuransi swasta kepada karyawannya, sedangkan 2 toko lainnya tidak pernah memberikan asuransi apapun sebelumnya kepada karyawannya, sehingga ketika karyawan mengalami sakit, maka resiko untuk mengeluarkan biaya ditanggung sepenuhnya oleh karyawan.

Seperti yang kita tahu, setiap pekerjaan memiliki resiko kesehatan yang berbeda-beda satu sama lain. Namun resiko tersebut sudah sepatutnya ditangani oleh pihak tempat kerja dengan baik untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan di kemudian hari. Oleh sebab itu, kehadiran asuransi kesehatan bagi karyawan sangatlah penting bagi tempat kerja khususnya bagi para karyawan karena fungsi dan manfaat asuransi dapat digunakan

sebagai bentuk perlindungan kesehatan setiap karyawan dari berbagai resiko penyakit ataupun kecelakaan kerja.(Tuankotta, I., 2001).¹⁴

Apabila kebutuhan perlindungan kesehatan atau asuransi telah dipenuhi dengan baik, tentu saja manfaatnya akan terasa sangat berguna bagi semua karyawan sehingga resiko yang tidak diharapkan tidak akan mengganggu konsentrasi kerja karena seluruh perlindungan kesehatan karyawan ditanggung dan dialihkan sepenuhnya pada tempat bekerja yang menyediakan asuransi kesehatan karyawan.

Tabel 9. Manfaat Ketika Pekerja Mengikuti Program BPJS Kesehatan

Kode Informan	Hasil Wawancara
c. Manfaat yang Diperoleh Ketika Pekerja Mengikuti Program BPJS Kesehatan	
IK 1	“manfaat yang di dapat belum terlalu dirasakan sih mas, karena belum banyak karyawan yang diikutsertakan,”
IK 2	“manfaatnya ya dilihat pas sakitnya itu mas bisa meringankan biaya bagi karyawan yang saki untuk berobat”
IK 3	“manfaatnya karyawan merasa tidak terbebani lah untuk biaya berobatnya dan karyawan bisa lebih cepat masuk kerja karena lebih cepat tertangani dan tidak menunda untuk berobat karena alasan biaya”.

Kesimpulan:

Dari ketiga informan kunci yang telah diwawancarai 1 informan kunci belum dapat merasakan manfaat dari BPJS Kesehatan dengan alasan belum banyak karyawannya yang ikut, sedangkan 2 informan kunci lainnya merasakan manfaat BPJS Kesehatan yaitu dapat meringankan biaya berobat karyawannya.

Adapun untuk mengikuti BPJS Kesehatan bagi pemberi kerja harusnya mengetahui manfaat dari BPJS Kesehatan terlebih dahulu, sehingga tahu manfaat apa yang akan diperoleh ketika mengikuti program BPJS Kesehatan. Sehingga

semakin besar manfaat yang diperoleh peserta BPJS Kesehatan semakin besar pula keinginan pemberi kerja dalam mendaftarkan karyawannya sebagai peserta BPJS Kesehatan.

Biaya kesehatan yang semakin mahal dan semakin banyaknya resiko penyakit yang terjadi sekarang, maka memiliki jaminan kesehatan adalah hal yang sangat menguntungkan. Dalam hal ini BPJS Kesehatan memang sangat membantu dari segi biaya jika seseorang dalam keadaan sakit. Dalam buku jaminan kesehatan nasional yang dikeluarkan oleh kementerian kesehatan republik Indonesia (2013), adapun keuntungan JKN/Asuransi kesehatan sosial adalah kenaikan biaya kesehatan dapat ditekan, biaya dan mutu pelayanan kesehatan dapat dikendalikan, kepesertaannya bersifat wajib bagi seluruh penduduk, pembayaran bersifat prospektif, adanya kepastian pembiayaan pelayanan kesehatan berkelanjutan, manfaat pelayanan kesehatan komprehensif (promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif), selanjutnya manfaat yang didapat oleh perorangan ada dua jenis yaitu manfaat medis berupa pelayanan kesehatan dan manfaat non medis meliputi akomodasi dan ambulans.¹⁵

Tabel 10. Pentingnya Mengikuti BPJS Kesehatan Bagi Karyawan

Kode Informan	Hasil Wawancara
d. Pentingnya Mengikuti BPJS Kesehatan Bagi Karyawan	
IK 1	“penting sih mas, dengan adanya BPJS Kesehatan karyawan merasa diperhatikan oleh toko”.
IK 2	“ya penting mas, buat jaga – jaga kalau ada karyawan yang sakit, kan gak tahu orang kapan sakitnya ”

IK 3 “ya penting, buat mereka jadi merasa aman ketika bekerja gak memikirkan biaya untuk berobat ketika mereka sakit”

Kesimpulan:

Semua informan kunci mengatakan bahwa BPJS Kesehatan penting dengan alasan yang berbeda – beda. Informan pertama beralasan karyawan akan merasa diperhatikan, informan kedua beralasan untuk berjaga – jaga kalau karyawan terkena sakit, sedangkan informan ketiga beralasan agar karyawan yang mereka miliki merasa aman ketika bekerja dan tidak memikirkan biaya untuk berobat ketika karyawannya sakit.

Dari hasil wawancara mendalam kepada informan kunci didapatkan hasil bahwa seluruh informan kunci mengatakan penting untuk mereka mengikutkan karyawan mereka dalam mengikuti program BPJS Kesehatan. Hal ini karena mereka menganggap bahwa BPJS Kesehatan digunakan untuk berjaga – jaga kalau ada karyawan mereka yang sakit karena tidak ada yang tahu kapan karyawan mereka akan sakit dan berapa biaya yang akan dikeluarkan untuk berobat nantinya. Oleh karena itu, dengan mengikuti program BPJS Kesehatan akan dapat membuat karyawan yang mereka miliki merasa tenang karena tidak perlu lagi memikirkan biaya untuk biaya pengobatan nantinya.

Sebenarnya kesadaran akan pentingnya BPJS Kesehatan sudah sangat baik sekali terlihat dari hasil wawancara mendalam yang dilakukan peneliti dilapangan. Mereka merasa BPJS Kesehatan akan sangat membantu jika mereka sewaktu-waktu terkena sakit. Masalah keuangan juga yang kadang tidak tentu membuat program BPJS Kesehatan menjadi hal yang penting.

Tabel 9. Pendapat Pemberi Kerja Tentang Program BPJS Kesehatan yang Diselenggarakan Pemerintah

Kode Informan	Hasil Wawancara
d. Pendapat Pemberi Kerja Tentang Program BPJS Kesehatan yang Diselenggarakan Pemerintah	
IK 1	“saya rasa sangat bagus sih mas, tapi ya itu pelayanannya itu lo lebih di perbaiki lagi masih kurangnya ya itu mas tidak semua penyakit bisa ditanggung BPJS, pelayanannya masih lama, gitu aja sih mas.”
IK 2	“ya bagus, bagus sekali mas, membantu orang yang berpendapatan minim”
IK 3	“bagus sekali, dapat membantu biaya pengobatan kita juga kan, kalau gak ada asuransi bisa – bisa gaji yang didapat habis buat berobat aja kan”

Kesimpulannya:

Menurut semua informan kunci program BPJS yang diselenggarakan pemerintah sangat bagus sekali, akan tetapi satu informan berpendapat bahwa penyakit yang ditanggung oleh BPJS Kesehatan masih kurang, walaupun demikian semua informan memuji program BPJS Kesehatan dari pemerintah ini.

Dari hasil wawancara mendalam dengan informan kunci mengenai pendapat informan tentang BPJS Kesehatan yang diselenggarakan pemerintah mereka menganggap BPJS Kesehatan sebagai program yang bagus karena dapat meringankan beban biaya untuk berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan, sesuai dengan pernyataan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) bahwa BPJS Kesehatan dapat meringankan beban masyarakat dalam mendapat pelayanan kesehatan rumah sakit, dengan menunjukkan kartu yang keabsahan kepesertaannya merujuk kepada kantor BPJS setempat, akan tetapi ada informan yang berpendapat bahwa penyakit yang ditanggung oleh BPJS Kesehatan masih kurang.

Program BPJS Kesehatan dari pemerintah sudah bagus karena dapat menjamin biaya kesehatan ketika ada orang yang mengalami sakit, akan tetapi dalam pelaksanaan programnya dilapangan masyarakat merasa masih sangat kurang, masih terjadi pengurusan rujukan yang sulit, pelayanan yang masih lambat, dan penyakit yang ditanggung masih kurang banyak. Adapula yang beranggapan bahwa program BPJS Kesehatan dari pemerintah ini hanya untuk bantuan kesehatan untuk orang miskin saja. Padahal kita tahu bahwa BPJS Kesehatan telah menetapkan premi/iuran yang harus dibayarkan oleh peserta, pemberi kerja, maupun pemerintah. Menurut Peraturan Presiden RI Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan dapat dilihat pada pasal 16, iuran jaminan kesehatan adalah sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur oleh peserta, pemberi kerja, dan/atau pemerintah untuk program jaminan kesehatan.¹⁶

Tabel 11. Minat Pemberi Kerja Mendaftarkan Pekerjanya Sebagai Peserta BPJS Kesehatan

Kode Informan	Hasil Wawancara
e. Minat Pemberi Kerja Mendaftarkan Pekerjanya Sebagai Peserta BPJS Kesehatan	
IK 1	“ya berminat mas, untuk jaga-jaga kalau ada karyawan yang sakit jadi mereka gak repot ngurusin biaya berobat, tapi diperbaiki lagi aja jumlah penyakit yang ditanggung agar diperbanyak sama pelayanan lebih dipercepat lagi”.
IK 2	“berminat banget mas, alasannya ya kaya tadi biar membantu biaya berobat bagi yang gajinya minim itu membantu banget , tapi ya itu lebih diperbaiki lagi biar pengurusannya lebih cepat, terutama proses klaimnya, itu lama banget bisa sampai dua atau 3 hari jadi repot kalau lama seperti itu”.

IK 3 “berminat sih mas, memberikan yang terbaik buat karyawan biar mereka juga semangat kerjanya (tersenyum), selain itu bisa buat jaga – jaga kalau mereka kena sakit jadi merasa terbantu membiayai pengobatannya, tapi untuk pelayanannya lebih bagus lagi lah jangan dibikin ribet”.

Kesimpulan:

Seluruh informan kunci merasa berminat untuk mendaftarkan pekerja mereka menjadi peserta BPJS Kesehatan dengan alasan untuk berjaga – jaga agar sewaktu – waktu jika terjadi sakit karyawan tidak merasa kesulitan dalam segi pembiayaan. Kemudian mereka juga menginginkan pelayanan BPJS Kesehatan lebih diperbaiki lagi proses klaim yang masih lama, pelayanan yang masih lambat, dan jumlah penyakit yang masih kurang banyak yang ditanggung.

Kemauan (WTP) individu dalam membayarkan premi/iuran jasa pelayanan kesehatan sangat ditentukan bagaimana minat individu terhadap jasa pelayanan itu sendiri. Dari hasil wawancara mendalam kepada informan kunci didapatkan hasil bahwa seluruh informan kunci memiliki minat yang cukup baik untuk mendaftarkan pekerjaannya sebagai peserta BPJS Kesehatan. Akan tetapi mereka masih mengeluhkan tentang pelayanan yang diberikan BPJS Kesehatan masih belum maksimal, seperti proses klaimnya yang lama, pelayanan yang masih lambat, dan penyakit yang ditanggung masih sedikit.

Kemauan pemberi kerja sudah sangat baik sekali, terlihat dari seluruh informan kunci berminat mendaftarkan pekerjaannya. Akan tetapi dengan masih dirasakan kurang maksimalnya pelayanan yang diberikan oleh BPJS Kesehatan sehingga minat itu justru berkurang pada peserta atau karyawan mereka yang karena pelayanan yang diberikan sering lama sehingga lebih memilih membayar biaya berobat sendiri.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- a. Kemampuan (ATP) membayar premi BPJS Kesehatan pada pekerja informal penerima upah/gaji adalah sangat baik. Itu terlihat dari hasil berikut ini:
 - 1) Hasil penelitian bahwa dari segi penilaian menggunakan perhitungan besar ATP Minimal dan ATP Maksimal, sebesar 2-5% dari pendapatan perbulan, masing-masing informan memiliki kemampuan membayar premi ATP Minimal dan ATP Maksimal berbeda – beda. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa seluruh informan mempunyai kemampuan yang sangat baik dalam membayar premi BPJS Kesehatan pekerjaannya.
 - 2) Kemampuan membayar dilihat dari segi penilaian dengan menggunakan perhitungan 5% pendapatan perbulan dibagi dengan jumlah karyawan. Informan kunci pertama memiliki kemampuan membayar premi sebesar Rp. 1.000.000/bulan/orang. Sedangkan untuk informan kunci ketiga memiliki kemampuan membayar premi sebesar Rp. 2.000.000/bulan/orang. Terlihat dari data perhitungan tersebut seluruh informan memiliki kemampuan membayar premi yang sangat besar dari jumlah premi yang ditetapkan oleh BPJS Kesehatan.
- b. Kemauan (WTP) membayar premi BPJS Kesehatan pada pekerja informal penerima upah/gaji. Hal ini terlihat dari hasil : Minat dari informan kunci sudah sangat baik akan tetapi ada beberapa hal yang dikeluhkan oleh informan kunci seperti pengurusan yang masih lambat, system rujukan yang susah, masih kurangnya penyakit – penyakit yang ditanggung oleh BPJS Kesehatan, system klaim yang lama.

2. Saran

- a. Bagi BPJS Kesehatan
 - 1) Pihak BPJS memperbanyak sosialisasi dengan jelas kepada informan sehingga lebih memahami apa itu BPJS Kesehatan, apa manfaat yang akan didapat jika ikut BPJS Kesehatan, sehingga mereka lebih tertarik dengan BPJS Kesehatan dan lebih banyak mengikut sertakan karyawannya menjadi Peserta BPJS Kesehatan.
 - 2) Lebih menjaga, mengawasi, dan meningkatkan kualitas setiap bagian yang ikut serta dalam menjalankan pelayanan kesehatan, agar tidak ada lagi pasien atau peserta BPJS merasa diperlakukan tidak adil dalam mendapatkan pelayanan kesehatan.
- b. Bagi Pemberi Kerja

Lebih menjalin kerjasama dengan BPJS Kesehatan untuk mengadakan sosialisasi kepada karyawan sehingga karyawan tahu dengan akurat informasi-informasi yang mengenai apa saja hak-hak yang akan mereka dapatkan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anoraga, Pandji. 2005. Psikologi Kerja. Rineka Cipta: Jakarta
2. Basrowi, Suwandi. 2008. Memahami Penelitian Kualitatif. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
3. BPS. 2011. Internet. Struktur Perekonomian Daerah Pertumbuhan Ekonomi Kabupaten Sleman Tahun 2009-2011. <http://www.slemankab.go.id/3331/struktur-perekonomian-daerah-2.slm>. Diakses 05 Desember 2015
4. Bungin, B. 2003. Analisa Data Penelitian Kualitatif, Pemahaman Filosofis Dan Metodologis Ke Arah Penguasaan Model Aplikasi. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
5. Djuhaeni, H. Dkk. 2010. Potensi Partisipasi Masyarakat menuju Pelaksanaan Jaminan kesehatan Dalam Rangka universal coverage Di Kota Bandung. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan* : Volume 13 (hal: 140-145).
6. Emzir. 2012. Analisis Data Metodologi Penelitian Kualitatif. Jakarta : Rajawali Pers.
7. Handayani, E., Gondodiputro, D., & Saefullah, A. 2013. Internet. Faktor-faktor yang mempengaruhi kemauan masyarakat membayar iuran jaminan kesehatan di kabupaten hulu sungai selatan. http://pustaka.unpad.ac.id/wp-content/uploads/2013/03/pustaka_unpad_kemampuan_membayar_jaminan_kesehatanpdf.pdf. Diakses 06 Desember 2015.
8. Hariyadi, K. 2008. Internet. Analisis Ability To Pay Dan Willingness To Pay (Bersumber Data Susenas): Materi Pendukung Kuliah Social Security & Health Insurance. http://hpm.fk.ugm.ac.id/hpmlama/images/Blok_II/Sesi_12A_Blok_II.pdf. Diakses 06 Desember 2015.
9. Hastuti, R.P., Fitri F. Milla. 2016. Asuransi Konvensional, Syari'ah & BPJS. Yogyakarta : Parama Publishing
10. Hermanto, A. S., Rimawati, & Ernawati, A. 2014. Internet. Kesiapan Pekerja Sektor Informal (Sopir Trukcontainer) Dalam Membayar Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Semarang. http://eprints.dinus.ac.id/6658/1/jurnal_13741.pdf . Diakses 06 Desember 2015.
11. Janis, N. 2014. Internet. BPJS Kesehatan, Supplay, dan Demand terhadap Layanan Kesehatan. http://www.kemenkeu.go.id/site/default/files/2014_kajian_pprf_bpjs.pdf. Diakses 07 Desember 2015.
12. Janna, D.I. 2015. Analisis kemampuan (ATP) dan kemauan (WTP) dalam membayar premi pada pekerja informal non penerima bantuan

- urusan (PBI) terhadap keikutsertaan menjadi peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Pasar Stan Maguwoharjo. Skripsi. Universitas Respati Yogyakarta.
13. Depkes RI. 2013. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
 14. Konvensi ILO. 1952. Mengenai (Standar Minimal) Jaminan Sosial. Bangkok: Konvensi ILO, No. 102.
 15. Moleong, L. G. 2013. Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya.
 16. Noviani. 2014. Internet. Jumlah peserta BPJS Kesehatan divre 6 jateng dan DIY. <http://www.divrejateng.go.id/3331/jumlah-peserta-bpjs-kesehatan-divre-6-jateng-dan-diy-2.slm>. Diakses 07 Desember 2015
 17. Noviansyah dkk. 2006. Persepsi Masyarakat Terhadap Program Jaminan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin. Berita Kedokteran Masyarakat. Vol. 22(3): 115-123
 18. Peraturan Presiden RI Nomor 111 Tahun 2013 Tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan.
 19. Peraturan Presiden RI Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan Nasional.
 20. Prabowo, M. H. 2012. Analisis Besaran Premi, Tingkat Kemampuan Dan Kemauan Membayar Premi Jaminan Kesehatan Daerah Kabupaten Klaten. Tesis. Universitas Gadjah Mada.
 21. Pransiska, I. 2014. Internet. Jumlah Peserta Bpjs Kesehatan Semester I - 2014. http://www.bpjs.go.id/site/default/files/2014_kajian_pprf_bpjs.pdf. Diakses tanggal 07 Desember 2015
 22. Putra Ryrn S.P., DKK 2014. Ability To Pay dan Catastrophic Payment pada peserta pembayar mandiri BPJS Kesehatan Kota Makasar. <http://pasca.unhas.ac.id/jurnal/files/6296d5fc89a18bbd0fcd5ab871745964.pdf>. Diakses tanggal 06 desember 2015
 23. Rianti, A., Wibowo, K. & Hadiyanto, F. 2012. Kemampuan Dan Kemauan Membayar Pasien Terhadap Pelayanan Rawat Inap RSUD Dr. Rasidin Padang. http://pustaka.unpad.ac.id/wpcontent/uploads/2012/12/pustaka_unpad_kemampuan_dankemauan_membayar_pasien.pdf. Diakses tanggal 06 desember 2015.
 24. Riskesdas. 2013. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
 25. Setyaningsih, S. 2014. Analisis kemampuan (ATP) dan kemauan (WTP) membayar premi jaminan kesehatan pada staf pengajar Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Yogyakarta. Skripsi. Universitas Respati Yogyakarta.
 26. Sugiyono. 2011. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung : Alfabeta
 27. Sulastru, S. 2004. Hubungan Kemauan Dan Kemampuan Membayar Premi Dengan Minat Menjadi Peserta Asuransi Kesehatan/Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat, Mahasiswa Poltekes Depkes Yogyakarta. Tesis, Universitas Gadjah Mada
 28. Suyanto, Bagong. Sutinah. 2006. Metode Penelitian Sosial Berbagai Alternatif Pendekatan. Predana Media Group: Jakarta.
 29. Thabrany, H. 2014. Jaminan Kesehatan Nasional. Jakarta : Rajawali Pers.
 30. Tibrani, E. 2008. Kemampuan Membayar Iur Premi Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Di Kota Padang Panjang Sumatera Barat. Tesis, Universitas Gadjah Mada
 31. Tjiptoherijanto, P., dan Soesetyo, B. (2008). Ekonomi Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
 32. Tuankotta, I. 2001. Kemauan Dan Kemampuan Membayar Terhadap Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JPKM) Di Gugus Pulau Seram Selatan Kabupaten Maluku Tengah. Tesis. Universitas Gadjah Mada

33. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
34. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN).
35. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).
36. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan
37. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2008 Tentang Usaha Mikro Kecil dan Menengah
38. Untung, Budi. 2015. *Buku Cerdas Asuransi*. Yogyakarta : Penerbit Andi