

HUBUNGAN ANTARA PERSEPSI PASIEN TENTANG KUALITAS DAN KEMAUAN MEMBAYAR PELAYANAN KESEHATAN GIGI DI MMC UMS

Edi Karyadi¹ dan Bhisma Murti²

¹Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Muhammadiyah Surakarta
Jl. A. Yani, Tromol pos I, Pabelan, Surakarta

²Fakultas Kedokteran UNS

Abstract

Until now there is no standard for measuring the standard willingness to pay of patients and patient satisfaction for the quality of dental care. Research purposes to assess the magnitude of willingness to pay for outpatient dental care and want to test the factors that affect willingness to pay for outpatient dental care at the Muhammadiyah Medical Center (MMC UMS). This study was observational analytic study with cross-sectional approach, where all the variables studied were observed at the same time. The study population was patients who received outpatient dental care with systematic sampling. To the adequacy of the sample required a minimum sample size of 120. The data collection by questionnaire content validity technique. The results showed 60.8% of patient education level is college. The average patient's willingness to pay for dental care Rp.60.833. The average satisfaction score of patients on dental health services is 77.35 (including the high satisfaction category). While the average patient income for Rp.2.110.417. Statistical analysis proves 'there is a positive correlation' between service quality and willingness to pay for dental care patients ($r = 0.247$, $p < 0.05$). In this study also proves 'there is a positive correlation' between the patient and the willingness to pay income dental care ($r = 0.730$, $p < 0.05$). With the regression test showed the 'three variables (education, income and quality of service)' jointly able to predict variations in the willingness of patients to pay for 59.7% and statistically fit regression model (valid) ($p < 0.001$).

Keywords: Education, Income, Quality of Service, Willingness to Pay

PENDAHULUAN

Penyakit gigi dan mulut merupakan masalah utama yang diderita oleh 90% penduduk di Indonesia. Prevalensi penyakit ini cenderung meningkat, dan bila tidak dilakukan perawatan maka akan semakin parah. Penyakit gigi dan mulut yang banyak ditemukan di masyarakat adalah penyakit karies gigi (Yovita, 2007).

Apabila masalah karies dibiarkan dan kecenderungan peningkatannya di masa mendatang tidak dicegah, dampaknya akan sangat merugikan seluruh masyarakat. Akibat penyakit karies antara lain : rasa sakit, gangguan fungsi kunyah yang menghambat konsumsi makanan/nutrisi, gangguan kenyamanan berupa gangguan tidur, gangguan konsentrasi belajar dan

produktivitas kerja. hilangnya kesempatan menerjuni bidang karier tertentu misalnya masuk ABRI, penerbang atau pramugari, yang akhirnya mempengaruhi kualitas sumber daya manusia (Perio, 2001; Yuyus, 1996).

Penyakit gigi dan mulut yang banyak diderita anak-anak maupun dewasa adalah penyakit pada jaringan keras gigi yaitu karies, yang dipengaruhi oleh konsumsi *refined carbohydrate* seperti gula-gula/biskuit, makanan lunak tidak berserat, yang bersifat kariogenik (Yuyus, 1996). Penyakit periodontal juga merupakan salah satu penyakit gigi dan mulut yang banyak ditemukan pada masyarakat Indonesia. Penyebab utama penyakit periodontal adalah plak. Oleh karena itu perlu dilakukan penghilangan plak, melalui peningkatan kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat (Tjahja, 2006).

Produktivitas terganggu akibat penyakit gigi memang sudah menjadi fakta yang jelas. Tidak hanya dari sisi medis, ketidakpedulian masyarakat pada penyakit gigi dan mulut secara ekonomis juga merugikan. Tahun 2002 International Dental Journal melansir data bahwa di banyak negara penyakit gigi dan mulut merupakan penyakit keempat yang paling mahal biaya penyembuhannya. Pengobatan penyakit gigi berlubang berdasarkan data tersebut membutuhkan biaya hingga 3.513 dolar AS per 1.000 orang anak. Anggaran tersebut melebihi anggaran kesehatan yang diperuntukan bagi

anak-anak di negara-negara yang paling rendah pendapatan per kapitanya. (Tjahja, 2006).

Pembiayaan kesehatan adalah masalah besar di bidang kesehatan, terutama sistem pelayanan *fee for service*. Seringkali harga yang ditetapkan tidak sesuai dengan kemauan membayar (*Willingness To Pay, WTP*) masyarakat yang akan memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ditawarkan (Foerit dan Foreit, 2001). Karena itulah, dalam penentuan harga pelayanan kesehatan sangat penting melihat kemauan membayar masyarakat (Walraven, 1996).

WTP adalah jumlah maksimum dari pendapatan dimana individu mau membayar jasa atau barang yang diusulkan tersedia (Walraven, 1996). WTP memberikan tingkat harga yang realistis, dan lebih banyak dipengaruhi oleh selera dan persepsi konsumen (Walraven, 1996).

Kemauan membayar pada diri seseorang dapat dikaitkan pada kumpulan faktor-faktor sosial demografi, seperti usia, pendidikan, jenis kelamin, dan status kesehatan; serta kumpulan faktor ekonomis seperti masalah moneter (misalnya pembayaran, biaya obat-obatan, dan biaya perjalanan) serta aspek non moneter seperti biaya (waktu) untuk mencari pelayanan (Tjiptoherijanto dan Soesetyo, 1994).

Saat ini, masyarakat mulai banyak yang menyadari pentingnya kesehatan gigi dan mulut sehingga

pemakaian pelayanan kesehatan gigi dan mulut juga menunjukkan tren meningkat. Demikian juga yang terjadi di Muhammadiyah Medical Center (MMC) yang merupakan poliklinik di lingkup Universitas Muhammadiyah Surakarta. MMC memberikan pelayanan kesehatan baik kedokteran gigi, maupun umum kepada dosen, karyawan serta mahasiswa di lingkup UMS serta masyarakat sekitar. Selama ini, untuk dosen, karyawan dan mahasiswa, pada pemeriksaan jam kerja pagi dan siang tidak dikenakan biaya, akan tetapi ditanggungkan kepada pihak Universitas.

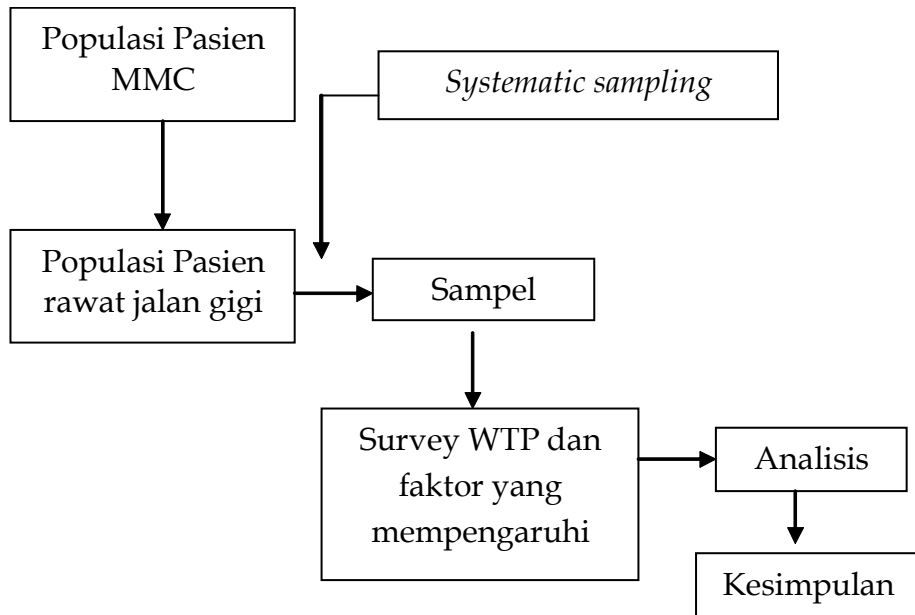
Tingginya tingkat kunjungan dosen dan karyawan serta mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surakarta ke MMC mengakibatkan tingginya biaya yang harus dikeluarkan oleh UMS. Dari data sekunder pada tahun 2006, kunjungan dosen dan karyawan sepanjang tahun 2006 mencapai 3897, atau lebih dari 3 kali lipat jumlah dosen dan karyawan. Mengingat semakin tingginya angka kunjungan terutama di poliklinik gigi MMC dan terbatasnya sumber dana universitas untuk kesehatan dan kesejahteraan dosen, karyawan, dan mahasiswa, penulis menilai pentingnya dilakukan survey untuk mengetahui kemauan membayar pasien rawat jalan untuk pelayanan kesehatan gigi di MMC sehingga dapat menjadi landasan untuk menerapkan tarif yang rasional dan dapat diterima, dan menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhinya.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menaksir besarnya kemauan membayar pasien rawat jalan terhadap pelayanan kesehatan gigi di MMC UMS dan menguji hipotesis tentang hubungan antara persepsi pasien tentang kualitas dan kemauan membayar pasien rawat jalan terhadap pelayanan kesehatan gigi di MMC UMS.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional* (miring), dimana semua variabel yang diteliti diobservasi pada waktu yang sama. Penelitian dilakukan di Muhammadiyah Medical Center Universitas Muhammadiyah Surakarta. Populasi penelitian adalah pasien rawat jalan yang mendapat pelayanan kedokteran gigi di MMC UMS. Pengambilan sampel dilakukan dengan *systematic sampling* yaitu mencuplik sejumlah subyek penelitian secara *systematic* dari kelompok populasi. Jumlah sampel penelitian ini adalah 120 pasien.

Data kemauan membayar dan faktor yang mempengaruhinya dianalisis dengan metode analisis regresi linier ganda. Selanjutnya diolah menggunakan *SPSS for Windows* untuk mendapat hasil dan kesimpulan penelitian.



Gambar 1. Rancangan Penelitian

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Lokasi dan Subyek Penelitian

Pemeriksaan dilakukan terhadap 120 pasien dan kesemuanya dijadikan subyek penelitian. 120 pasien

yang terdiri dari 74 laki-laki, dan 46 perempuan yang mana merupakan pasien gigi di MMC-UMS.

Data yang diperoleh dari penelitian dapat disajikan dalam tabel-tabel sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Subyek Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	74	62%
Perempuan	46	38%
Jumlah	120	100%

Sebagian besar subyek (62%) berjenis kelamin laki-laki dan subjek selebihnya berjenis kelamin Perempuan (38%). Hal ini diperkirakan karena laki-laki adalah sebagai penentu

kebijakan dan sebagai pencari nafkah, disamping itu subyek adalah karyawan Universitas Muhammadiyah Surakarta yang mayoritas adalah laki-laki.

Tabel 2. Deskripsi Karakteristik Sampel

Variabel	Frekuensi	Mean	SD	Min	Maks
Kemauan membayar	120	60,833	29,387	20,000	125,000
Kepuasan	120	77.35	3.75	66.00	84.00
Pendapatan	120	2,110,417	573,611	1,200,000	3,500,000

Tabel 2 menunjukkan bahwa jumlah sampel pada penelitian ini adalah 120. Rata-rata kemauan membayar pelayanan gigi sebesar Rp. 60.833,- nilai terendah kemauan membayar pelayanan gigi adalah sebesar Rp. 20.000,- dan tertinggi sebesar Rp. 125.000,-. Sedangkan kepuasan pasien terhadap pelayanan

gigi rata-rata sebesar 77,35 , nilai terendah 66 dan nilai tertinggi 84. Artinya banyak pasien merasa puas terhadap pelayanan kesehatan gigi di MMC - UMS. Adapun rata-rata pendapatan pasien sebesar Rp. 2.110.417,-, pendapatan terendah Rp. 1.200.000,- dan tertinggi Rp. 3.500.000,.

Tabel 3. Deskripsi Karakteristik Pendidikan Sampel

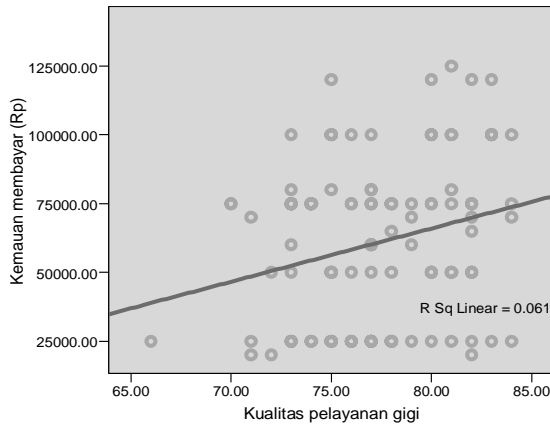
Variabel	Jumlah	Persentase
SMA	47	39.17
PT	73	60.83
Total	120	100.00

Tabel 3 menunjukkan bahwa jumlah subyek penelitian 120. 60,83% Perguruan Tinggi dan sisanya 39,17% berpendidikan SLA.

B. Analisis Hubungan antara Persepsi Pasien tentang Kualitas dan Kemauan Membayar Pelayanan Kesehatan Gigi di MMC - UMS

Gambar 1. Menunjukkan diagram sebar (*scatter plot*) antara kualitas

pelayanan dan kemauan membayar pelayanan kesehatan gigi. Gambar tersebut menunjukkan terdapat korelasi positif antara kualitas pelayanan dan kemauan membayar pelayanan kesehatan gigi ($r= 0.247$; $p < 0.01$).

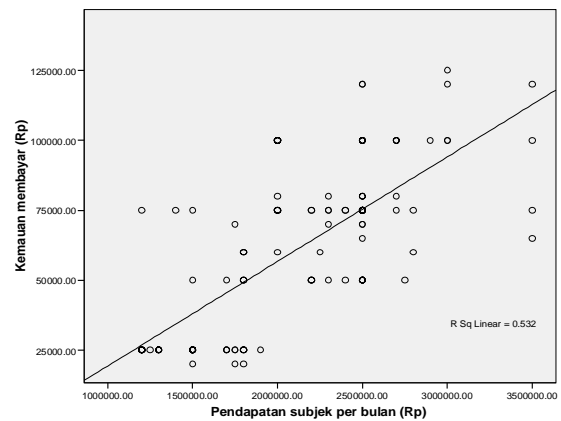


Gambar 1. Hubungan Antara Persepsi Pasien tentang Kualitas dan Kemauan Membayar Pelayanan Kesehatan Gigi

C. Analisis Hubungan antara Pendapatan Pasien Dan Kemauan Membayar Pelayanan Kesehatan Gigi di MMC - UMS

Gambar 2. Menunjukkan diagram sebar (*scatter plot*) antara penda-

patan dan kemauan membayar pelayanan kesehatan gigi. Gambar tersebut menunjukkan terdapat korelasi positif antara pendapatan dan kemauan membayar pelayanan kesehatan gigi ($r=0,730$; $p<0.01$).



Gambar 2. Hubungan antara Pendapatan dan Kemauan Membayar Pelayanan Kesehatan Gigi

Tabel 4. Hasil Analisis Regresi Linier Ganda tentang Hubungan antara Persepsi Pasien tentang Kualitas dan Kemauan Membayar Pelayanan Kesehatan Gigi

Variabel	β	p	Confidence Interval	
			Batas Bawah	Batas Atas
Kualitas pelayanan	1,155	0.016	217	2092
Pendapatan per bulan (Rupiah)	0.020	0.000	0.010	0.031
Pendidikan:				
SMA	0			
PT	22,813	0.000	10,924	34,701
N obsevasi= 120				
<i>Adjusted R</i> ² = 0.59				
p = 0.000				

Dari tabel 4. dapat dilihat nilai p dan nilai Adjusted R Square dari persamaan regresi linier. Nilai p menunjukkan signifikansi dari persamaan regresi linier. Persamaan dianggap bermakna secara statistik bila $p = 0,000$. Hal tersebut menunjukkan bahwa variabel-variabel bebas yang digunakan dalam persamaan secara bersama-sama berpengaruh terhadap variabel tergantung (Setiaji, 2006).

Tabel 4. menunjukkan hasil analisis regresi linier ganda tentang hubungan antara persepsi pasien tentang kualitas dan kemauan membayar pelayanan kesehatan gigi. Hasil analisis tersebut menunjukkan bahwa setiap 1 unit (yaitu 1 skor) penambahan kualitas pelayanan akan diikuti oleh penambahan kemauan membayar pelayanan kesehatan gigi sebesar Rp 1,155. Dengan kata lain setiap 10 skor penambahan kualitas pelayanan akan diikuti oleh penambahan kemauan membayar pelayanan kesehatan gigi sebesar Rp 11,550. Hubungan positif tersebut secara statistik signifikan ($p = 0,016$).

Selanjutnya, hasil analisis regresi linier tersebut menunjukkan bahwa

setiap 1 unit (yaitu Rp 1) penambahan pendapatan keluarga per bulan akan diikuti oleh penambahan kemauan membayar pelayanan kesehatan gigi sebesar Rp 0.020. Dengan kata lain setiap Rp 100,000 penambahan pendapatan keluarga akan diikuti oleh penambahan kemauan membayar pelayanan kesehatan gigi sebesar Rp 2,000. Hubungan positif tersebut secara statistik signifikan ($p = 0,000$).

Demikian pula terdapat hubungan positif antara tingkat pendidikan dan kemauan membayar pelayanan kesehatan gigi. Individu dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi, rata-rata memiliki kemauan membayar Rp 22,813 lebih besar daripada individu dengan tingkat pendidikan SLA. Hubungan secara statistik signifikan ($p = 0,000$).

Ketiga variabel tersebut, yakni, persepsi pasien tentang kualitas, pendapatan keluarga, dan pendidikan, secara bersama-sama mampu menjelaskan/ memprediksi variasi dalam kemauan membayar sebesar 59%, dan secara statistik signifikan ($p = 0,000$).

Tabel 5. Koefisien Regresi dari Seluruh Variabel Bebas

Variabel yang dianalisis	b	P	Keputusan
Pendidikan	22812,5	0,001	
Pendapatan	0,02	0,001	
Persepsi tentang kualitas	1154,78	0,016	
(Konstanta)	-108103	0,003	

Pengujian regresi dengan mencari koefisien model regresi seperti pada tabel 5. di atas bertujuan untuk mengetahui 'variabel mana yang paling berpengaruh' terhadap kemauan pasien membayar pelayanan kesehatan gigi (WTP). Ketentuan yang dipergunakan adalah dengan melihat nilai p yang terkecil dari seluruh nilai p hasil analisis regresi. Pada tabel di atas diketahui nilai p terkecil adalah 0,001 yaitu variabel pendidikan dan pendapatan pasien. Artinya, variabel pendidikan pasien dan pendapatan pasien adalah variabel yang paling berpengaruh. Adapun pendidikan, pendapatan, dan persepsi tentang kualitas pelayanan kesehatan gigi adalah variabel 'determinant' (yang mempengaruhi) kemauan membayar pelayanan kesehatan gigi (WTP).

Selanjutnya pada tahap akhir uji regresi berganda adalah membuat model dengan formulasi matematik, seperti ditunjukkan di bawah.

$$Y = a + (bX_1) + (cX_2) + (dX_3)$$

Kemauan membayar (WTP)
 = $-108103 + b(22812,5) + d(1154,78)$
 nilai b, c, d
 = $-108103 + (22812,5) X_1 + (1154,78) X_2$
 + X_3

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Penelitian ini menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Terdapat hubungan positif yang secara statistik signifikan antara kemauan membayar pelayanan kesehatan gigi dan persepsi pasien tentang kualitas. Setiap 10 skor peningkatan kualitas akan meningkatkan kemauan membayar sebesar Rp. 11.550,- ($\hat{a}=1.155, p=0.016$)
2. Validitas perkiraan kemauan membayar pelayanan kesehatan gigi pada penelitian ini ditunjukkan oleh adanya korelasi positif yang secara statistik signifikan diterima Kemauan membayar dan pendapatan subyek penelitian ($r=0.730, p=0.000$)

B. Saran

1. Variabel independen yang digunakan untuk menguji hanya 3 variabel yaitu *Kepuasan, Pendapatan, dan Tingkat Pendidikan* sehingga disarankan untuk menguji lebih banyak lagi faktor fundamental yang mempengaruhi Kemauan Membayar (*Willingness to Pay*).
2. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer sehingga dalam pengisian kuisioner dimungkinkan jawabannya tidak sesuai dengan yang dikehendaki oleh peneliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Binam JN, Nikama A, and Nkendah R.2002. *Estimating the Willingness to Pay for Community Health Prepayment Schemes in Rural Area: A Case Study of the use of Contingent Valuation Survey in Centre Cameroon.*
- Foreit K.G, Foreit J.R. 2001. *Willingness to Pay Surveys for Setting Prices for Reproductive Health Products and Services.* www.blackwellsynergy.com Diakses 4 April 2008
- Hizrani M, 2003. Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap terhadap Mutu Pelayanan dan Hubungannya Dengan Minat Beli Ulang di RS X di Jakarta Tahun 2002. Jakarta: *Jurnal Managemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 1(4)
- Murti B. 2005. Pendapatan, Pendidikan, Tempat Tinggal, dan kemauan Membayar Asuransi Kesehatan Anak: Penggunaan Teknik Bidding Game. *JMPK Vol 08/No 02/Juni/2005.*
- Perio I.S. 2007. *Pengembangan Standarisasi Hasil Pemeriksaan Kesehatan Gigi dan Mulut oleh Dokter, Dokter Gigi, serta Perawat Gigi di Tangerang.* www.depkes.go.id. Diakses 4 April 2008
- Prosser LA, Ray T, O'Brien M, Kleinman K, Santoli J, and Lieu TA. 2004. Preferences and Willingness to Pay for Health States Prevented by Pneumococcal Conjugate Vaccine. *Pediatrics : Official Journal of The American Academy of Pediatrics.*
- Tjahja I.N, dan Lely S.M.A., 2006. Hubungan Kebersihan Gigi dan Mulut dengan Pengetahuan dan Sikap Responden di Beberapa Puskesmas di Propinsi Jawa Barat. www.depkes.go.id. Diakses 4 April 2008
- Tjahja I.N, Sintawati F.X, dan Novita T.A. 2007. Gambaran Karies Gigi permanen di Beberapa Puskesmas Kota dan Kabupaten Bandung, Sukabumi Serta Bogor tahun 2002. www.depkes.go.id. Diakses 4 April 2008
- Unutzer J, Katon WJ, Russo J, Simon G, Von Korff M, Lin E, Walker E, Ludman E, and Bush T., 2003. Willingness to Pay for Depression Treatment in Primary Care. www.psychiatryonline.org. Diakses 4 April 2008
- Walraven, G. 1996. Willingness to Pay for Distric Hospital Services in Rural Tanzania. *Health Policy and Planning* : 11(4): Page 428-437
- Setiaji, B., 2006. *Panduan Riset dengan Pendekatan Kuantitatif*, Cetakan Pertama. Muhammadiyah University Press, UMS.