

PENGARUH PREMI ASURANSI, PERSEPSI RISIKO, PENDAPATAN DAN JUMLAH TANGGUNGAN TERHADAP MINAT MEMILIH ASURANSI KESEHATAN

Mia Inayah¹

Ni Putu Wiwin Setyari²

FakultasEkonomidanBisnisUniversitasUdayana (Unud), Bali, Indonesia

ABSTRAK

Asuransi merupakan usaha yang dilakukan oleh banyak pihak sebagai upaya memproteksi jiwa dan barang berharga lainnya dari suatu ketidakpastian dan resiko yang memunculkan adanya kerugian pada masa mendatang. Industri asuransi memegang peran kunci dalam menghadapi risiko dan memiliki kontribusi yang signifikan dalam menjaga stabilitas ekonomi serta sistem keuangan. Oleh karenanya penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh premi asuransi, persepsi risiko, pendapatan dan jumlah tanggungan terhadap minat memiliki asuransi kesehatan, baik secara simultan maupun parsial pada asuransi BPJS dan asuransi swasta. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif dengan teknik analisis yang digunakan yaitu analisis regresi logistik biner. Berdasarkan hasil penelitian ini, premi asuransi, persepsi risiko dan pendapatan lebih memilih memiliki asuransi swasta dibandingkan dengan asuransi BPJS Kesehatan. Sedangkan jumlah tanggungan berpengaruh negatif terhadap minat memiliki asuransi BPJS kesehatan, dikarenakan semakin banyak jumlah tanggungan maka akan semakin berminat untuk memiliki asuransi BPJS kesehatan dibandingkan dengan asuransi Swasta.

Kata kunci: *asuransi, persepsi risiko, premi, jumlah tanggungan, pendapatan*

ABSTRACT

Insurance is an effort made by many parties as an attempt to protect lives and other valuable goods from an uncertainty and risk that causes losses in the future. The insurance industry plays a key role in facing risks and has a significant contribution in maintaining economic stability and the financial system. Therefore, this study aims to analyze the effect of insurance premiums, risk perception, income and number of dependents on the interest in having health insurance, both simultaneously and partially on BPJS insurance and private insurance. This study uses descriptive quantitative methods with the analysis technique used is binary logistic regression analysis. Based on the results of this study, insurance premiums, risk perception and income prefer to have private

insurance compared to BPJS Health insurance. While the number of dependents has a negative effect on the interest in having BPJS health insurance, because the more the number of dependents, the more interested to have BPJS health insurance compared to private insurance.

Keywords: *insurance, risk perception, insurance premium, number of dependents, income*

PENDAHULUAN

Asuransi merupakan suatu upaya yang dilakukan oleh banyak pihak dengan tujuan untuk melindungi jiwa dan harta berharga lainnya dari ketidakpastian dan risiko yang dapat mengakibatkan kerugian di kemudian hari. Memberikan layanan kesehatan merupakan salah satu langkah yang diambil untuk mencapai tingkat kesehatan masyarakat yang optimal, karena dinamika kemanusiaan muncul dalam upaya memberikan perlindungan dalam bentuk asuransi. Seiring berjalannya waktu, banyak masyarakat yang semakin sadar akan pentingnya memiliki institusi yang mampu mengelola risiko terkait berbagai bahaya yang dapat membahayakan kesehatan.

Banyaknya perusahaan asuransi di Indonesia membuat kompetitor sulit mempertahankan eksistensinya di dunia asuransi. Selain itu, tidak menutup kemungkinan bahwa manusia sebagai makhluk hidup membutuhkan perlindungan dimanapun dan kapanpun berada (Silvianti, 2019). Asuransi merupakan salah satu cara untuk meminimalisir resiko yang dapat dialami oleh manusia. Menurut Billah (Ri, 2019), asuransi adalah terciptanya kemitraan antara satu pihak yang menawarkan perlindungan kepada pihak lain dari segala risiko yang tidak terduga. Menurut Robert I Mehr, yang dikutip oleh Syakir Sula (2014), asuransi merupakan sebuah instrumen yang digunakan untuk mengurangi risiko dengan menggabungkan unit-unit yang berbeda risikonya, sehingga memungkinkan prediksi kerugian secara kolektif. Kerugian yang dapat diantisipasi kemudian dibagi dan didistribusikan secara proporsional di antara semua unit.

Faktor yang memengaruhi keputusan individu untuk mengambil asuransi adalah persepsi terhadap risiko. Cho & Lee (2006) dalam Siti Mar'artur dan Wiwik (2013) menyatakan bahwa setiap orang mempersiapkan risiko dengan metode yang berbeda-beda dan itu sangat tergantung pada karakteristik dan kondisi psikologis orang tersebut. Seseorang

cenderung mendefinisikan situasi berisiko ketika mereka menghadapi kerugian karena keputusan yang salah yang terutama mengarah pada situasi keuangan mereka (Siti Mar'atur dan Wiwik, 2013). Faktor selanjutnya yang mempengaruhi keputusan masyarakat untuk mengikuti asuransi kesehatan adalah faktor pendapatan. Pendapatan seringkali menjadi hambatan untuk berpartisipasi dalam program asuransi kesehatan, terutama bagi masyarakat berpenghasilan rendah. Masyarakat berpenghasilan rendah harus berpikir dua kali sebelum mengikuti program asuransi kesehatan. Harding et al. (2017) mencatat bahwa sejumlah keluarga dengan pendapatan rendah masih berupaya untuk berpartisipasi dalam program asuransi kesehatan. Faktor selanjutnya yaitu jumlah tanggungan. Masyarakat dengan jumlah tanggungan yang banyak cenderung tidak berpartisipasi dalam program jaminan kesehatan. Hal ini dikarenakan mereka memiliki tingkat konsumsi yang lebih tinggi dibandingkan masyarakat lainnya, sehingga pengeluaran rumah tangga mereka juga meningkat (Bhestari, 2016).

Jika kita menganalisis fungsi dan kegunaan asuransi jiwa, berarti dengan adanya asuransi, seseorang dapat meminimalisir risiko-risiko yang tidak terduga di kemudian hari. Namun pengetahuan masyarakat Indonesia mengenai asuransi agaknya masih sangat sedikit.. Data dari survei AIA Financial dan MarkPlus Insight pada tahun 2011 menyatakan bahwa 60% masyarakat Indonesia tidak memiliki kesiapan menghadapi risiko kesehatan, selain itu masyarakat Indonesia pada umumnya tidak memiliki dana cadangan untuk melindungi diri dari risiko (Zurjani, 2021).

Perusahaan asuransi memiliki dua jenis kepemilikan yaitu asuransi pemerintah (BPJS) dan asuransi swasta, perbedaan kepemilikan perusahaan mengakibatkan persepsi masyarakat terhadap kedua perusahaan tersebut. Berikut adalah perbandingan antara asuransi pemerintah (BPJS) dan asuransi swasta:

Tabel 1

Perbandingan Asuransi Pemerintah dan Swasta

Perbandingan	Pemerintah (BPJS)	Swasta
	Kesehatan	
Harga Premi	Lebih murah, dikarenakan adanya	Harga premi yang bervariasi dari yang paling mahal hingga

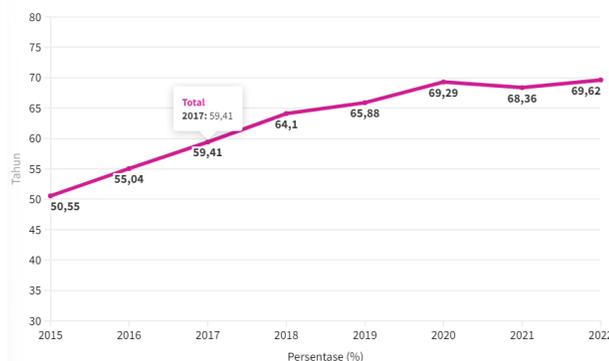
	subsidi yang diberikan pemerintah	yang paling murah, dikarenakan premi yang dibayarkan oleh nasabahnya sendiri
Layanan kesehatan	Peserta program BPJS Kesehatan hanya bisa berobat ke rumah sakit yang bekerja sama atau menjadi rekanan BPJS Kesehatan saja	Asuransi swasta memberikan pesertanya kebebasan untuk memilih rumah sakit
Sumber dana	Berasal sepenuhnya dari pemerintah sesuai dengan peraturan perundang-undangan	Berasal pada pelayanan dan anggarannya
Kepesertaan	Wajib	Sukarela

(sumber: <https://rev.id> (2023), <https://www.cekpremi.com> (2022))

Menurut BPS, pada tahun 2022, 69,62% penduduk Indonesia memiliki jaminan kesehatan, mengalami kenaikan 1,26% dari tahun sebelumnya yang mencapai 68,36%. Jika melihat kecenderungan 8 tahun terakhir, persentase penduduk dengan jaminan kesehatan di Indonesia cenderung meningkat setiap tahunnya. Penurunan hanya terjadi satu kali dari 69,29% menjadi 68,35% pada tahun 2021.

Gambar 1

Presentase Penduduk yang Mempunyai Jaminan Kesehatan di Indonesia (2015-2022)



(sumber: *DataIndonesia.id (2022)*)

Menurut jenisnya, 69,22% penduduk Indonesia memiliki program jaminan kesehatan dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Sebanyak 7,65% penduduk mendapatkan manfaat program jaminan kesehatan yang diselenggarakan pemerintah daerah (Jamkesda). Dengan demikian, 2,81% populasi memperoleh manfaat dari asuransi kesehatan tatap muka. Sementara hanya 0,58% penduduk yang diasuransikan swasta dalam hal jaminan kesehatan.

Pemerintah Provinsi Bali telah berkomitmen menjalankan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dengan mengintegrasikan Jaminan Kesehatan Daerah di provinsi tersebut, yakni Jaminan Kesehatan Bali Mandara (JKBM), ke dalam JKN sejak tahun 2017. Kriteria pencapaian pendapatan adalah termasuk dalam 40% pendapatan dasar sebagai penerima Sumbangan Bantuan Daerah (PBI). Tabel berikut menunjukkan persentase penduduk yang memiliki jaminan kesehatan menurut jenis asuransi pada tahun 2021.

Tabel 2
Persentase Penduduk yang Memiliki Jaminan Kesehatan Menurut Jenis Jaminan Menurut Kabupaten/Kota di Bali, 2021

<i>Regency/Municipality</i>	<i>BPJS Health</i>	<i>Private Insurance</i>
Jembrana	17,93	0,08
Tabanan	38,26	0,47
Badung	27,59	1,46
Gianyar	42,22	5,54
Klungkung	21,65	0,37
Bangli	23,98	0,07
Karangasem	15,96	0,00
Buleleng	16,20	0,60
Denpasar	49,34	2,65
Jumlah/Total	31,38	1,63

(sumber: Badan Pusat Statistik 2021)

Berdasarkan tabel 2, berdasarkan jenisnya, di Kabupaten Jembrana jumlah penduduk yang memiliki jaminan BPJS kesehatan sebesar 17,93%, sedangkan yang memiliki asuransi swasta hanya 0,08%, di Kabupaten/Kota Tabanan jumlah penduduk yang memiliki jaminan BPJS kesehatan sebesar 38,26%, sedangkan di sektor asuransi swasta hanya mewakili 0,47%, di Kabupaten/Kota Badung jumlah penduduk yang mendapat manfaat BPJS Kesehatan sebesar 27,59%, sedangkan untuk asuransi swasta hanya 1,46%, di Kabupaten/Kota Gianyar penduduk yang mendapat manfaat BPJS Kesehatan sebesar 42,22% sedangkan untuk asuransi swasta hanya 5,54%, di kabupaten/kota Klungkung penduduk yang mendapat manfaat jaminan BPJS kesehatan sebesar 21,65% sedangkan untuk asuransi swasta hanya 0,37%, di kabupaten/kota Bangli penduduk yang mendapat manfaat jaminan BPJS kesehatan adalah 23,98% sedangkan di asuransi swasta hanya 0,07%, di kabupaten/kota Karangasem jumlah penduduk yang memiliki jaminan BPJS kesehatan adalah 15,86% sedangkan di asuransi swasta tidak ada yang menggunakannya, oleh karena itu di kabupaten/kota Buleleng jumlah penduduknya penerima manfaat jaminan BPJS kesehatan mencapai 16,20% sedangkan asuransi swasta hanya 0,60% dan terakhir di kabupaten/kota Denpasar penduduk penerima manfaat jaminan BPJS kesehatan sebesar 49,34% sedangkan asuransi swasta hanya 2,65%.

Kota Denpasar terletak di bagian tengah Pulau Bali. Kota ini juga berperan sebagai ibu kota Provinsi Bali sekaligus menjadi pusat pemerintahan, kegiatan ekonomi dan pendidikan provinsi tersebut. Hingga bulan Juni 2022, jumlah peserta program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kota Denpasar telah mencapai 631.166 jiwa. Walaupun Kota Denpasar telah berhasil merealisasikan cakupan kepesertaan universal (Universal Health Coverage/UHC), masih terdapat sekitar 331.734 jiwa penduduk Kota Denpasar yang belum menjadi peserta program JKN. Jika kita lihat pada tabel 1.2 penduduk yang memiliki asuransi swasta hanya 17.297 jiwa. Dapat dikatakan penduduk yang tidak masuk dalam peserta JKN dan asuransi swasta sebanyak 314.437 jiwa.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 3
Hasil Uji Validitas

No	Indikator	Rhitung	rtabel	Kriteria
1		0,957	0,312	Valid
2	Minat (Y)	0,919	0,312	Valid
3		0,930	0,312	Valid
4		0,919	0,312	Valid
5		0,834	0,312	Valid
6	Premi (X1)	0,811	0,312	Valid
7		0,799	0,312	Valid
8		0,774	0,312	Valid
9	Persepsi Risiko Sakit (X2)	0,635	0,312	Valid
10		0,662	0,312	Valid
11		0,635	0,312	Valid
12		0,700	0,312	Valid
13	Pendapatan (X3)	0,711	0,312	Valid
14		0,641	0,312	Valid
15		0,727	0,312	Valid
16	Jumlah Tanggungan (X4)	0,983	0,312	Valid
17		0,978	0,312	Valid

(Sumber: Data Diolah, 2023)

Uji signifikan dilakukan dengan membandingkan nilai r_{hitung} dengan r_{tabel} pada penelitian ini sampel yang digunakan untuk menguji validitas sebanyak $(n) = 40$ dan $\alpha = 0,05$ dan diperoleh $r_{tabel} = 0,312$.

Tabel 4
Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Cronbac's Alpha	Kriteria
Minat	0,949	Reliabel
Premi	0,697	Reliabel
Persepsi Risiko Sakit	0,601	Reliabel
Pendapatan	0,620	Reliabel
Jumlah Tanggungan	0,957	Reliabel

(Sumber: Data Diolah,2023)

Data di atas menunjukkan bahwa nilai Cronbach's Alpha untuk instrumen variabel penelitian bernilai lebih dari 0,60. Hal ini mengindikasikan bahwa instrumen dalam penelitian ini reliabel dan layak digunakan.

Tabel 5
Uji -2 Log Likelihood Null Model

Iteration	-2 Log likelihood	Coefficients Constant
Step 0 1	125.399	-.720
2	125.374	-.754
3	125.374	-.754

a. Constant is included in the model.

(Sumber: Data hasil pengolahan statistic,2023)

Pada tabel 5 menunjukan bahwa hasil output dari uji -2 log likelihood tahap 1 null model adalah 125.374

Tabel 6**Log Likelihood (Method = Enter)**

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	95.054 ^a	.262	.366

a. Estimation terminated at iteration number 5 because parameter estimates changed by less than .001.

(Sumber: Data hasil pengolahan statistic,2023)

Tabel 6 menunjukkan nilai -2 log likelihood pada tahap 2 (*proposed model*) sebesar 95,054. Terdapat penurunan nilai -2 log likelihood yang signifikan antara tahap 1 (*null model*) ke tahap 2 (*proposed model*). Ini menunjukkan bahwa model yang diajukan sesuai dengan data. Dengan demikian, inklusi variabel independen dalam model menunjukkan peningkatan kualitas regresi.

Tabel 7**Omnibus Test Of Model Coefficients**

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	30.320	4	.000
	Block	30.320	4	.000
	Model	30.320	4	.000

(Sumber: Data hasil pengolahan statistic,2023)

Tabel 7 menunjukkan nilai chi square sebesar 30,320 dengan degree of freedom 4 memiliki tingkat signifikansi 0,000. Hasil chi-square yang memiliki nilai signifikansi rendah ($\text{sig} < 0,05$) menunjukkan bahwa model regresi logistik tersebut dianggap baik. Artinya, secara simultan keempat variabel independen yaitu premi, persepsi risiko sakit, pendapatan, dan jumlah tanggungan secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen yaitu minat memiliki asuransi kesehatan.

Tabel 8

Uji Hosmer dan Lemeshow

Step	Chi-square	df	Sig.
1	10.464	8	.234

(Sumber: Data hasil pengolahan statistic,2023)

Tabel 8 menunjukkan hasil Uji Hosmer dan Lemeshow dengan nilai Chi-square sebesar 10,464 dan tingkat signifikansi 0,234. Nilai signifikansi yang lebih besar dari 0,05 mengindikasikan tidak terdapat perbedaan nyata antara model dengan data. Artinya, model regresi logistik secara keseluruhan dapat diterima dan memenuhi syarat secara statistik. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa model prediksi yang digunakan secara simultan telah sesuai dan cocok dengan nilai observasinya.

Tabel 9

Uji Wald

		B	S.E.	Wald	Df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a	X1	.730	.239	9.335	1	.002	2.075
	X2	.451	.204	4.859	1	.028	1.570
	X3	.650	.186	12.229	1	.000	1.916
	X4	-.318	.213	2.220	1	.136	.728
	Constant	-4.951	1.044	22.476	1	.000	.007

(Sumber: Data hasil pengolahan statistic,2023)

Berdasarkan tabel 9, variabel premi asuransi memiliki koefisien 0,730 dan nilai wald 9,335 dengan signifikansi 0,002. Koefisien positif menunjukkan adanya hubungan positif antara variabel

premi dengan minat memilih asuransi kesehatan. Semakin mahal premi BPJS kesehatan, semakin sebanding dengan asuransi swasta, sehingga responden cenderung memilih asuransi swasta.

Variabel persepsi risiko sakit memiliki koefisien 0,451 dan nilai wald 4,859 dengan signifikansi 0,028. Koefisien positif menunjukkan adanya hubungan positif antara persepsi risiko sakit dengan minat memilih asuransi kesehatan. Semakin tinggi frekuensi sakit responden, semakin tinggi peluang memilih asuransi swasta.

Variabel pendapatan memiliki koefisien 0,650 dan nilai wald 12,229 dengan signifikansi 0,000. Koefisien positif menunjukkan adanya hubungan positif antara pendapatan dengan minat memilih asuransi kesehatan. Semakin tinggi pendapatan responden, semakin tinggi peluang memilih asuransi swasta.

Variabel jumlah tanggungan memiliki koefisien -0,318 dan nilai wald 2,220 dengan signifikansi 0,136. Koefisien negatif menunjukkan adanya hubungan negatif antara jumlah tanggungan dengan minat memilih asuransi kesehatan. Semakin banyak tanggungan dalam satu keluarga, semakin besar peluang responden memilih asuransi BPJS kesehatan.

Berdasarkan penjelasan tabel 4.30 diatas maka model regresi logistic yang diperoleh adalah sebagai berikut

$$\log \frac{M}{1-M} = -4,951 + 0,730_1 + 0,451_2 + 0,650_3 - 0,318_4 \quad (4.6)$$

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya, dapat ditarik beberapa kesimpulan untuk menjawab pertanyaan penelitian, yaitu Secara simultan premi

asuransi, persepsi risiko, pendapatan dan jumlah tanggungan berpengaruh signifikan terhadap bunga, kecepatan, keuntungan, asuransi kesehatan. Kedua, premi asuransi, persepsi risiko, dan pendapatan berpengaruh positif & signifikan terhadap minat pembelian asuransi kesehatan swasta, sedangkan jumlah tanggungan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap minat pembelian asuransi. Lebih lanjut, berdasarkan penelitian yang dilakukan, ada beberapa saran yang dapat disampaikan, antara lain sebagai berikut: Pertama, sebaiknya perusahaan asuransi kesehatan swasta menawarkan premi yang secara umum terjangkau bagi masyarakat kelas menengah ke bawah, guna meningkatkan jumlah asuransi swasta, anggota asuransi sendiri. Dan yang kedua, BPJS Kesehatan sebaiknya memperluas rumah sakit mitra BPJS untuk memudahkan perjalanan peserta BPJS Kesehatan ke puskesmas.

REFERENSI

- Anida Wati. (2018). Analisis Peranan Objek Wisata Talang Indah Terhadap Peningkatan Pendapatan Masyarakat Menurut Perspektif Ekonomi Islam. In *Energies* (Vol. 6, Issue 1). Bali, D. K. (2022). Profil Kesehatan Provinsi Bali 2021. In *Diskes.Baliprov.Go.Id*. <https://Diskes.Baliprov.Go.Id/Download/Profil-Kesehatan-Provinsi-Bali-2021/>
- Cermati. (2022). Asuransi Swasta Terbaik: Pengertian Dan Keuntungannya. In *Cermati.Com*. <https://www.cermati.com/artikel/asuransi-swasta-terbaik-pengertian-dan-keuntungannya#:~:Text=Asuransi Swasta Adalah Jenis Asuransi,Besaran Sesuai Manfaat Yang Diambil>
- Dewi, M. W., & Sulistyani, D. (2017). Perbandingan Premi Asuransi Kesehatan Peserta Bpjs Badan Usaha Dengan Asuransi Kesehatan Swasta. *Jurnal Akuntansi Dan Pajak*, 16(01). <https://doi.org/10.29040/jap.v16i01.20>
- Ghozali, I. (2009). Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program Spss. In *Edisi 4*. Bp Undip.
- Hakim, M. A. (2011). Alternatif Asuransi Dalam Islam. *Muqtasid*, 2(2), 231–279. <https://muqtasid.lainsalatiga.ac.id/index.php/muqtasid/article/view/935/652>
- Humas. (2022). Capai Status Universal Health Coverage, Bpjs Kesehatan Apresiasi Pemerintah Kota Denpasar. In *Bpjs Kesehatan*. <https://www.bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/post/read/2022/2368/capai-status-universal-health-coverage-bpjs-kesehatan-apresiasi-pemerintah-kota-denpasar>
- Janet Karrie, J. G. (N.D.). Kelayakan Asuransi Kesehatan, Pemanfaatan Perawatan Medis, Dan

- Kesehatan Anak. *The Quarterly Journal Of Economics*, Volume 111.
- Mhd Rian. (2019). Analisis Yuridis Tentang Asuransi Kendaraan Bermotor Dilihat Dari Undang-Undang Nomer 2 Tahun 1992 Pada Pt. Asuransi Jasa Indonesia. *Hukum*.
- Narbukao, C. Dan A. A. (2015). *Metode Penelitian*. Pt. Bumi Aksara.
- Nisp, R. O. (2021). *Premi Asuransi: Pengertian, Fungsi, Jenis, & Cara Menghitung*. <https://www.ocbcnisp.com/id/article/2021/05/19/premi-asuransi-adalah>
- Nurhayati, I. D. (2017). *Pengaruh Faktor Demografi Dan Persepsi Risiko Terhadap Keputusan Berasuransi Jiwa*. <http://eprints.perbanas.ac.id/2901/>
- Nurul, S., Razak, A., & Daud, A. (2020). Pengaruh Premi Asuransi Dan Persepsi Terhadap Minat Masyarakat Dalam Kepesertaan Bpjs Kesehatan Di. *University Research Colloquium*, 1, 141–149.
- Olivia, N. (2021). Universitas Bung Hatta. *Sumatera, Jl Karang, Ulak Utara, Padang Syaputra, Riki*, 6–7. [http://repo.bunghatta.ac.id/3293/3/36/Arif Muranda 1510017411019 Bab I.Pdf](http://repo.bunghatta.ac.id/3293/3/36/Arif%20Muranda%201510017411019%20Bab%20I.pdf)
- Paramananda, N., & Satria Pramudana, K. (2015). Pengaruh Tarif Premi, Kualitas Pelayanan, Daya Tarik Iklan, Dan Citra Merek Terhadap Loyalitas Nasabah. *E-Jurnal Manajemen Universitas Udayana*, 4(4), 253704.
- Pradipta, A. R. (2022). Pemetaan Kepesertaan Asuransi Kesehatan Swasta Di Indonesia Tahun 2019. *Ekonomi Dan Bisnis*.
- Putri1, N. P. E. P. D., & Yasa, I. G. W. M. (2023). Partisipasi Masyarakat Dalam Program Jaminan Kesehatan Di Kabupaten Tabanan. *E-Jurnal Ekonomi Dan Bisnis Universitas Udayana*, 2303–0178, 3489–3522.
- Ramadhan, T. L. P. (2016). *Pengaruh Jumlah Tanggungan, Literasi Keuangan Dan Kompetensi Perusahaan Terhadap Permintaan Asuransi Dengan Kecenderungan Membeli Sebagai Variabel Mediasi*. 1–23.
- Rey_Yos. (2023). *Simak! 8 Perbedaan Bpjs Dan Asuransi Kesehatan Swasta*. <https://rey.id/blog/asuransi/perbedaan-asuransi-dan-bpjs/>
- Ri, M. K. (2019). Pengaruh Premi Asuransi Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Miant Menjadi Nasabah Pt. Asuransi Takaful Keluarga Lampung. *Jurnal Ekonomi*, 8(5), 55.
- Santri, Selvi H. (2018). Pelaksanaan Prinsip Subrogasi Pada Asuransi Kendaraan Bermotor Menurut Kitab Undang-Undang Hukum Dagang. *Jurnal Ilmiah Ilmu Hukum*, Vol 02.
- Sari, K. (2016). Perkembangan Asuransi Kesehatan Swasta Di Indonesia Tahun 2012- 2016. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 2(2), 48–58.
- Silviyanti. (2019). Pengaruh Premi Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Nasabah Pt Asuransi Takaful Keluarga Kota Bengkulu Skripsi. *Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Islam Institut Agama Islam Negeri (Iain) Bengkulu Bengkulu*,.
- Siti Maryam. (2018). Sistem Jaminan Sosial Nasional Melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Kesehatan (Perspektif Hukum Asuransi). *Jurnal Ilmiah Untag Semarang*, Vol 7 No.2(2302–2752).
- Sri Nurul Kur'aini1*, Amran Razak2, A. D. (2020). Pengaruh Premi Asuransi Dan Persepsi Terhadap Minat Masyarakat Dalam Kepesertaan Bpjs Kesehatan Di Kecamatan Duampanua, Kabupaten Pinrang. *Jurnal Ekonomi Dan Bisnis*.
- Statistik, B. P. (2022). Persentase Penduduk Yang Memiliki Jaminan Kesehatan Menurut Jenis Jaminan Menurut Kabupaten/Kota Di Bali, 2021. In *Bps.Go.Id*.

<https://Bali.Bps.Go.Id/Statictable/2019/10/15/167/Persentase-Penduduk-Yang-Memiliki-Jaminan-Kesehatan-Menurut-Jenis-Jaminan-Menurut-Kabupaten-Kota-Di-Bali-2019-2021.Html>

- Sugiono. (2009). *Metodelogi Penelitian Kuantitatif Kualitatif R Dan B*. Alfabet.
- Suparyanto Dan Rosad (2015). (2020). Faktor Persepsi, Minat, Motivasi, Dan Sikap Konsumen Berpengaruh Terhadap Keputusan Pembelian Memilih Jasa Asuransi Syariah Di Ajb Bumiputera 1912 Cabang Blitar. *Suparyanto Dan Rosad (2015, 5(3), 248–253*.
- Tantiya, A. (2019). *Pengaruh Premi, Promosi Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Minat Masyarakat Menjadi Nasabah Pada Pt. Asuransi Takaful Keluarga Cabang Banda Aceh*.
- Umar. (2005). *Risert Sumber Daya Manusia Dalam Organisasi*. Pt. Gramedia Pustaka Utama.
- Usman, S. (2013). Pelaksanaan Pemberian Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Tingkat Lanjutan Bagi Peserta Jamkesmas (Studi Implementasi Pasal 19 Ayat (2) Jo Pasal 20 Ayat (1) Jo Pasal 22 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional Di Rumah. *Jurnal Ilmiah Ilmu Hukum*.
- Verizarie, R. (N.D.). Perbedaan Asuransi Kesehatan Dari Pemerintah Dan Swasta. In *Cekpremi.Com*. <https://Www.Cekpremi.Com/Blog/Perbedaan-Asuransi-Kesehatan-Dari-Pemerintah-Dan-Swasta/>
- Widi, S. (2022). Hampir 70% Penduduk Indonesia Punya Jaminan Kesehatan Pada 2022. In *DataIndonesia.Id*. <https://DataIndonesia.Id/Ragam/Detail/Hampir-70-Penduduk-Indonesia-Punya-Jaminan-Kesehatan-Pada-2022>
- Yusuf, Firdiah Febriyani. (2017). *Pengaruh Literasi Keuangan, Persepsi Risiko, Dan Pendapatan Terhadap Keputusan Berasuransi Jiwa Pada Masyarakat Gerbang Kertosusila*. 1–14.
- Zurjani. (2021). *Minat Berasuransi Masyarakat Kecamatan Cisauk Kabupaten Tangerang*. 2021.