

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Konsep *Willingness To Pay* (WTP)

Willingness to pay ialah harga tertinggi seseorang (konsumen) yang rela dibayarkan untuk mendapatkan suatu manfaat baik berupa barang atau jasa, serta menjadikan tolak ukur seberapa besar calon konsumen menghargai barang atau jasa tersebut. (Amelia, 2016).

Willingness to pay merupakan nilai ekonomi yang diartikan sebagai pengukuran jumlah maksimum seseorang berkeinginan mengorbankan barang dan jasa untuk memperoleh barang dan jasa lainnya. Konsep keinginan membayar seseorang terhadap barang atau jasa yang dihasilkan oleh sumber daya alam dan lingkungan ini secara formal disebut dengan *willingness to pay* (Kamal, 2014).

Willingness to pay merupakan harga maksimum dari suatu barang yang ingin dibeli oleh konsumen pada waktu tertentu (Zhao dan Kling, 2005). *Willingness to pay* sejatinya ialah harga yang dimana tingkat konsumen yang merefleksikan nilai, yaitu nilai barang dan jasa serta pengorbanan untuk mendapatkannya (Simonson & Drolet, 2003).

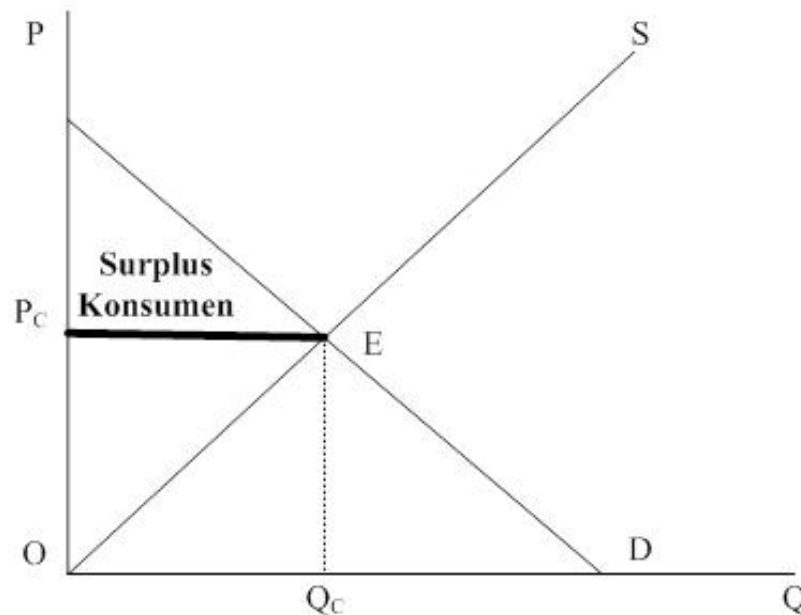
Kesedian untuk membayar (*willingness to pay*) bisa diartikan sebagai kesedian masyarakat untuk menerima beban pembayaran, sesuai dengan besarnya jumlah yang sudah ditetapkan. *Willingness to*

pay penting adanya untuk melindungi konsumen dari bahaya monopoli perusahaan yang berkaitan dengan harga serta penyediaan produk yang berkualitas (Grece L. dan Njo N., 2014).

Analisis WTP menggunakan pendekatan yang di dasarkan pada persepsi peserta pengguna tarif pelayanan kesehatan yaitu dalam permasalahan kesehatan. Tamin Ofyar Z., dkk (1999) menyatakan terdapat 3 Faktor yang mempengaruhi WTP, yaitu :

- a. Dari pihak produsen, yaitu produksi jasa kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit,
- b. dari pihak konsumen, yaitu utilitas peserta pengguna jasa kesehatan terhadap pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit. Pendapatan peserta pengguna jasa kesehatan sangat menentukan pilihan kelas sesuai dengan tarif iuran,
- c. datang dari sarana dan prasarana, yaitu kualitas serta kuantitas yang diberikan oleh Rumah Sakit.

Berdasarkan grafis, WTP ialah area yang berada dibawah kurva permintaan. Surplus Konsumen terbentuk ketika hasil hitungan WTP dikurangi dengan jumlah iuran yang dibayarkan oleh peserta (Kamal, 2014). Gambar dibawah akan menjelaskan letak WTP dalam surplus konsumen.



Sumber : Penelitian terdahulu

Gambar 2.1
Surplus Konsumen

Keterangan :

$0Q_0EP$ = *willingness to pay*

$0EP$ = manfaat sosial bersih

P_0EP = surplus konsumen

$0EP_0$ = surplus produsen

2. *Contingent Valuation Method (CVM)*

a. Konsep *Contingent Valuation Method (CVM)*

Contingent Valuation Method (CVM) merupakan metode teknik survey yang digunakan untuk menyatakan penduduk tentang nilai atau harga yang mereka berikan terhadap komoditi yang tersedia di lingkungan. CVM merupakan salah satu valuasi

ekonomi lingkungan, dimana valuasi lingkungan ini bertujuan untuk memberikan nilai ekonomi pada lingkungan dan sumber daya. Nilai ekonomi yang dimaksud ialah pengukuran jumlah maksimum seseorang yang ingin memperoleh suatu barang atau jasa untuk memperoleh suatu barang atau jasa lainnya.

Secara teknis, pendekatan CVM dibedakan menjadi dua cara, yaitu yang pertama adalah dengan menggunakan teknik eksperimental. Teknik ini dilakukan melalui simulasi atau permainan. Cara yang kedua adalah dengan menggunakan teknik survey (Manurung, 2008).

Prinsip yang mendasari metode CVM bahwasanya setiap orang mempunyai preferensi terhadap barang ataupun jasa. Di asumsikan bahwa setiap orang akan melakukan apa yang ia katakan ketika di suguhkan sebuah hipotesis yang nantinya akan menjadi kenyataan di masa yang akan datang (Yakin, 1997).

Metode CVM memungkinkan bahwasanya segala komoditas yang tidak terdapat di pasar, dimana segala komoditas tersebut tidak mempunyai nilai ekonomi, namun dengan adanya model ini menjadikan segala komoditas yang tidak terdapat di pasar mempunyai nilai ekonomi, dan dapat diukur. Dengan demikian, nilai ekonomi dari suatu barang publik dapat diukur menggunakan WTP.

b. Tahapan *Contingent Valuation Method* (CVM)

Menurut Irma Suryahani et.al, untuk menentukan nilai *willingness to pay* melalui pendekatan *contingent valuation method* (CVM) dapat dilakukan melalui lima tahapan, yaitu :

1) Pembangunan Hipotesis Pasar

Hipotesis pasar yang dimaksudkan disini ialah untuk memberikan gambaran kepada responden terhadap masalah yang sedang di hadapi. Responden diharapkan mampu mencermati masalah dengan baik sehingga mampu memberikan nilai WTP. Peneliti dapat membuat kuisisioner yang lengkap beserta dengan informasi mengenai kondisi pelayanan kesehatan, serta kenaikan iuran BPJS yang dapat mempengaruhi keadaan ekonomi keluarga. Kuisisioner dapat diujikan kepada kelompok kecil terlebih dahulu sebelum di ujikan kepada seluruh responden guna untuk mengetahui reaksi atas proyek yang akan di laksanakan (Kamal, 2013).

2) Mendapatkan Nilai Lelang/Penawaran (Bids) WTP

Untuk memperoleh nilai lelang/penawaran dapat dilakukan dengan menggunakan kuisisioner yang sudah dipersiapkan. Tujuan dari nilai lelang/penawaran ini ialah untuk memperoleh nilai maksimum WTP dari responden terhadap pembayaran iuran BPJS. Nilai ini dilakukan dengan mengguankan teknik membuat pertanyaan berstruktur sehingga memperoleh niali WTP maksimum. Untuk

mendapatkan nilai WTP maksimum, dapat dilakukan dengan berbagai cara, yaitu :

- a) *Bidding game*. Responden diberi pertanyaan secara berulang mengenai jumlah pembayaran tertentu. Jumlah pembayaran dibatasi dengan nilai tertinggi dan terendah dari nilai WTP maksimum yang mampu dibayarkan.
 - b) *Closed-Ended Refrereendum*. Responden diberi nilai dalam bentuk rupiah, baik kepada responden yang setuju ataupun yang tidak setuju (jawaban hanya tersedia anatar ya dan tidak).
 - c) *Payment Card*. Menanyakan suatu kisaran nilai yang disajikan pada sebuah kartu kepada responden.
 - d) *Open-ended Question*. Responden diberi pertanyaan mengenai WTP maksimum yang bersedia dibayarkan, dengan catatan tidak adanya nilai tawaran lain yang diberikan. Sehingga responden diberikan kebebasan untuk menyatakan nilai yang ingin dibayarkan.
- 3) Menghitung Nilai Rata-Rata WTP

Menghitung nilai rata-rata WTP didasarkan pada nilai *mean* (rata-rata) dan nilai *median* (nilai tengah). Rata-rata ini dapat dihitung menggunakan persamaan berikut :

$$EWTP = \frac{\sum_{i=1}^n Wi}{n}$$

Keterangan :

EWTP = Dugaan rata-rata nilai WTP

Wi = Nilai WTP ke-i

n = Jumlah responden

i = Responden ke-I yang bersedia membayar
(1,2,.....,n)

4) Memperkirakan Kurva Lelang (Bids)

Kurva Lelang diperoleh dengan meregresikan WTP sebagai variabel dependent/terikat dan independent/tidak terikata sebagai faktor-faktor yang mempengaruhinya. WTP sebagai variabel dependent dengan tingkat penghasilan, jumlah anggota keluarga, usia, pendidikan terakhir, kepercayaan masyarakat sebagai variabel independennya.

$$WTP = f(\text{Income, JAK, age, edu, kepmas})$$

Dimana,

WTP = Nilai WTP yang ingin dibayarkan (Rp)

Income = Pendapatan per bulan (Rp)

JAK = Jumlah Anggota Keluarga (orang)

Age = Usia (tahun)

Edu = Pendidikan terakhir yang ditempuh (tahun)

Kepmas = Kepercayaan Masyarakat terhadap BPJS

Kesehatan (Dummy)

5) Mengagregatkan Data

Tahap terakhir dalam metode CVM adalah mengagregatkan data. Penjumlahan data merupakan proses dimana nilai rata-rata dikonservasikan terhadap jumlah rumah tangga dalam populasi secara keseluruhan. Berikut rumus nilai total WTP :

$$TWTP = EWTP \times Ni$$

Keterangan :

TWTP = Total WTP

EWTP = Rata-Rata WTP

Ni = Jumlah populasi

c. Kelemahan Contingent Valuation Method (CVM)

Kelemahan yang paling sering terjadi dalam metode ini adalah adanya bias. Model CVM dapat mengalami bias apabila nilai WTP yang dihasilkan lebih tinggi ataupun lebih rendah dari nilai yang sebenarnya. Bias-bias tersebut dapat di sebabkan oleh beberapa hal yaitu

- 1) Bias strategi, kesalahan strategi dalam mengungkapkan informasi sehingga responden kurang tepat menjawab ats pertanyaan yang diajukan.
- 2) Bias rancangan, kesalahan pemilihan responden terhadap jenis tawaran yang diberikan oleh peneliti.

- 3) Bias mental account, kesalahan pemilihan responden yang rela menghabiskan seluruh pengeluarannya hanya untuk suatu benda pada periode tertentu, serta
 - 4) Bias hipotesis pasar, kesalahan yang disebabkan karena 2 hal yaitu responden tidak pernah atau bahkan belum pernah merasakan apa yang sudah dijelaskan oleh pewawancara, yang ke dua yaitu responden yang tidak serius untuk menjawab pertanyaan dari pewawancara.
- d. Kelebihan Contingent Valuation Method (CVM)

Menurut Amanda, (2008), CVM mempunyai kelebihan dalam memperkirakan nilai ekonomi suatu lingkungan yaitu sebagai berikut :

- 1) Menjadi satu-satunya teknik untuk mengestimasi manfaat, serta dapat di aplikasikan pada konteks kebijakan lingkungan.
- 2) Dapat digunakan di berbagai macam penilaian barang lingkungan.
- 3) Dapat mengukur utilitas seseorang.
- 4) Hasil dari penelitian yang menggunakan metode ini tidak akan kesulitan jika di analisis dan dijabarkan.

3. Jaminan Kesehatan

a. Pengertian Jaminan Kesehatan

Jaminan Kesehatan merupakan program Pemerintah yang bertujuan memberikan kepastian jaminan kesehatan yang

menyeluruh bagi seluruh rakyat Indonesia untuk dapat hidup sehat. Seperti yang terkandung dalam UUD 1945 Perubahan, Pasal 34 ayat 2 bahwa negara mengembangkan Sistem Jaminan Sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Tujuan pemerintah mengeluarkan pasal perubahan ini guna memenuhi kebutuhan hidup yang layak menuju terwujudnya masyarakat Indonesia yang sejahtera, adil, dan makmur. Dalam UU No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan ditegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan dengan menggunakan sistem asuransi kesehatan sosial dan bersifat wajib yang di dasarkan pada UU Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat yang diberikan kepada individu yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah.

b. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan)

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan merupakan Badan Usaha Milik Negara yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia. Pada tanggal 1 Januari 2014, nama BPJS Kesehatan sudah mulai beroperasi di seluruh Indonesia. BPJS

Kesehatan itu sendiri merupakan perubahan dari PT. Askes yang dimana hanya diperuntuk kan bagi pensiunan TNI/POLRI, pemegang kartu jaminan kesehatan PNS, serta perintis kemerdekaan dan veteran. Kurang luasnya jangkupan Askes, maka sesuai dengan UU Nomor 24 Tahun 2014 tentang Badan Penyelenggaran Jaminan Kesehatan secara resmi menetapkan adanya BPJS Kesehatan. Tujuan diadakannya progam ini agar seluruh masyarakat Indonesia mendapatkan pelayanan jamninan kesehatan.

Kesehatan seluruh penduduk Indonesia merupakan tanggung jawab pemerintah. Maka dari itu, seluruh penduduk Indonesia diwajibkan agar menjadi peserta jaminan kesehatan. Bagi siapa pun yang berada di Indonesia dengan status Warga Negara Indonesia (WNI) di himbau agar menjadi peseta BPJS Kesehatan, termasuk orang asing yang telah bekerja paling singkat selama enam bulan di Indonesia dan membayar iuran setaip bulannya.

c. Kepesertaan BPJS Kesehatan

Berdasarkan dengan Perpres Jaminan kesehatan 12/2013, peserta BPJS dikelompokan menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok penerima bantuan iuran (PBI) dan kelompok bukan penerima bantuan iuran (non PBI).

Kelompok penerima bantuan iuran (PBI) adalah peserta jaminan kesehatan bagi fakir miskin serta orang tidak mampu. Sebagaimana yang sudah ditetapkan dalam UU SJSN bahwa kelompok PBI merupakan kelompok yang segala tanggungan biayanya ditanggung dan ditetapkan oleh pemerintah. Tidak hanya fakir miskin dan orang tidak mampu saja yang masuk dalam kategori ini, melainkan adalah orang yang mengalami cacat total tetap dan tidak mampu.

Sedangkan kelompok bukan penerima bantuan iuran (non PBI) adalah peserta jaminan kesehatan bagi pekerja penerima upah dan anggotanya, bagi pekerja bukan penerima upah dan anggotanya, serta bukan pekerja. Pekerja penerima upah diartikan sebagai orang yang bekerja pada orang yang memberi kerja dengan menerima gaji, yang di klasifikasikan sebagai berikut :

- 1) Pegawai Negeri Sipil (PNS) daerah dan pusat
- 2) Anggota TNI
- 3) Anggota Polri
- 4) Pejabat Negara
- 5) Pegawai Pemerintah non PNS
- 6) Pegawai Swasta
- 7) Pekerja yang tidak termasuk dalam kategori pekerjaan diatas, namun memenuhi kriteria pekerja penerima upah

Pekerja bukan penerima upah diartikan sebagai orang yang bekerja dan berusaha atas usahanya sendiri yang memenuhi kriteria pekerja bukan penerima upah. Klasifikasi dalam pekerja bukan penerima upah, sebagai berikut :

- 1) Pekerja Mandiri
- 2) Sektor Informal

Selanjutnya bukan pekerja di artikan sebagai orang yang tidak bekerja namun dianggap mampu untuk membayar iuran jaminan kesehatan yang terdiri sebagai berikut :

- 1) Investor
- 2) Pemberi Kerja
- 3) Pensiunan
- 4) Veteran
- 5) Perintis Kemerdekaan
- 6) Bukan pekerja yang termasuk dalam kategori diatas, namun dianggap memenuhi kriteria bukan pekerja.

Sesuai dengan Perpres nomor 12/2013 menyebutkan bahwa kepesertaan BPJS terdapat 2 ketentuan, yaitu :

- 1) Jumlah peserta dan anggota keluarga yang ditanggung oleh jaminan kesehatan maksimal berjumlah 5 orang, yang dimana menjadi keluarga inti.
- 2) Peserta yang mempunyai anggota keluarga lebih dari 5 orang, maka dikenakan biaya tambahan iuran setiap bulannya.

Dalam kepersertaan BPJS, anggota keluarga yang dimaksud terdiri dari satu orang istri/suami yang sah yang berasal dari peserta, anak kandung/tiri/anak angkat yang sah dari peserta, dengan kriteria berikut :

- 1) Tidak atau belum pernah menikah dan tidak mempunyai penghasilan sendiri.
- 2) Belum genap berusia 21 tahun atau 25 tahun yang berstatus masih melanjutkan pendidikan formal.

B. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu berisi tentang berbagai macam penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya, baik dalam bentuk skripsi, penelitian biasa, dan jurnal. Penelitian yang mendasari pemikiran penulis dalam penyusunan skripsi sebagai berikut :

Penelitian yang dilakukan oleh Sasmi, Novia Anisa (2016) dengan judul "*Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Willingness to Pay Pengunjung Obyek Wisata Pantai Goa Cemara Menggunakan Contingent Valuation Method (CVM)*", menjelaskan bahwa variabel yang mempengaruhi WTP adalah usia dan tingkat pendapatan. Namun, pendidikan terakhir, pengaruh biaya rekreasi, tidak mempengaruhi besarnya WTP untuk perbaikan kualitas pelayanan transportasi umum. Penelitian ini menggunakan data primer dengan kuisioner kepada 146 responden serta data sekunder guna mengetahui jumlah pengunjung obyek wisata pantai goa cemara.

Sementara penelitian yang dilakukan oleh Joko, Nugroho (2012) dengan judul *“Faktor-Faktor yang mempengaruhi Willingness to Pay Perbaikan Kualitas Lingkungan Desa-Desa Wisata di Kabupaten Sleman Paska Erupsi Merapi”*, menjelaskan bahwa pada variabel usia dan tingkat pendapatan signifikan dan berpengaruh positif terhadap WTP guna memperbaiki kualitas desa-desa wisata di Kabupaten Sleman. Sementara variabel tingkat pendidikan dan jumlah tanggungan keluarga berpengaruh negatif secara signifikan terhadap WTP guna memperbaiki kualitas desa-desa wisata di Kabupaten Sleman.

Penelitian yang dilakukan oleh Kamal, Mustofa (2014) yang berjudul *“Faktor-Faktor yang mempengaruhi Willingness to Pay Penggunaan Trans Jogja Analisis Contingent Valuation Method”* menjelaskan bahwa variabel usia, tingkat pendapatan, jumlah tanggungan anak mempunyai pengaruh positif terhadap WTP untuk perbaikan kualitas Trans Jogja. Sementara variabel lama berjalan ke halte mempunyai pengaruh negatif terhadap WTP Trans Jogja. Penelitian ini menggunakan data primer dengan metode wawancara yang dilakukan kepada 150 responden yang dipilih secara acak atau random.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Kartika, Dyah Ayu (2014) dengan judul *“Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Willingness to Pay Pengunjung Keraton Yogyakarta Untuk Pelestarian Objek Wisata Heritage di Kota Yogyakarta”* dengan menggunakan metode pendekatan Contingent Valuation Method (CVM). Hasil dari penelitian ini menerangkan bahwa

variabel tingkat penghasilan, biaya rekreasi, dan frekuensi kunjungan berpengaruh positif terhadap WTP pengunjung Keraton Yogyakarta dalam upaya pelestarian objek wisata *heritage*. Sedangkan variabel usia berpengaruh negatif terhadap WTP pengunjung Keraton Yogyakarta dalam upaya pelestarian objek wisata *heritage*. Dalam penelitian ini, menggunakan data primer yang diperoleh dengan wawancara kepada 150 pengunjung Keraton Yogyakarta.

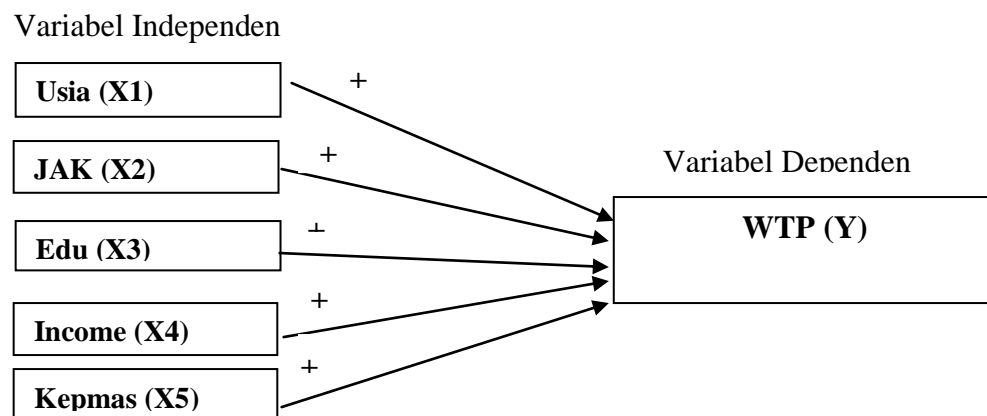
Jurnal yang dilakukan oleh Syahputra, Agus Diman 2015, dengan judul *“Hubungan mutu pelayanan BPJS Kesehatan dengan kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap kelas II Rumah Sakit umum daerah Sekayu”* menjelaskan bahwa sebanyak 89 responden atau 61% responden merasa tidak puas akan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit. Terdapat hubungan mutu pelayanan kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati dengan kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Kelas II Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu Tahun 2015. Dalam penelitian ini, menggunakan data primer yang diperoleh dengan wawancara sebanyak 146 responden.

Penelitian yang dilakukan oleh Aryani, Maya Andita yang berjudul *“Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Willingness To Pay (WTP) Iuran Peserta BPJS Kesehatan Kelas III di Yogyakarta Menggunakan Contingent Variable Method (CVM)”*. Variabel yang di gunakan dalam penelitian ini yaitu usia, jumlah anggota keluarga, keluarga, pendidikan terakhir yang di tempuh, tingkat penghasilan, dan asumsi masyarakat mengenai system

syariah dengan menggunakan data primer. Penelitian ini menggunakan metode kuisioner dan wawancara kepada 144 orang responden. Sampel yang digunakan dalam penelitian adalah random sampling. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa usia, jumlah anggota keluarga, dan variabel syariah berpengaruh negatif terhadap WTP, variabel pendidikan dan pendapatan berpengaruh positif terhadap WTP.

C. Kerangka Pemikiran

Pada penelitian dibawah ini, penelitian yang menjadi dasar pemikiran dalam melihat pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen. Pada gambar dibawah ini, secara rinci akan dijabarkan sebagai berikut :



Gambar 2.2
Kerangka Pemikiran Model Penelitian

D. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan pada kerangka penelitian diatas, dapat dibangun hipotesis seperti dibawah ini :

1. Variabel Usia

H0 = Diduga variabel Usia tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel WTP

H1 = Diduga variabel Usia berpengaruh signifikan terhadap variabel WTP.

2. Variabel Jumlah Anggota Keluarga (JAK)

H0 = Diduga variabel JAK tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel WTP

H1 = Di duga variabel JAK berpengaruh signifikan terhadap variabel WTP

3. Variabel Edukasi (pendidikan terakhir)

H0 = Diduga variabel Edu tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel WTP

H1 = Di duga variabel Edu berpengaruh signifikan terhadap variabel WTP

4. Variabel Income (tingkat penghasilan)

H0 = Diduga variabel income tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel WTP

H1 = Di duga variabel income berpengaruh signifikan terhadap variabel WTP

5. Variabel Kepercayaan Masyarakat

H0 = Diduga variabel kepercayaan masyarakat tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel WTP

H1 = Di duga variabel income berpengaruh signifikan terhadap variabel WTP

Syarat untuk Hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Jika nilai t-statistik $>$ t-tabel maka H0 ditolak
2. Jika nilai t-statistik $<$ t-tabel maka H1 ditolak.