

## **BAB V**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Analisis Data**

Penelitian ini menggunakan Regresi Linear Berganda/ *Ordinary Least Square* (OLS) untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi dan memodelkan perilaku *willingness to pay* masyarakat terhadap pencegahan malnutrisi. Model tersebut mengamati karakteristik masyarakat seperti karakteristik demografi, sosial, ekonomi, pengetahuan, dan status kesehatan anak untuk mengetahui seberapa besar pengaruhnya terhadap *willingness to pay* masyarakat untuk mencegah malnutrisi. Dalam penelitian ini, nilai rata-rata *willingness to pay* (EWTP) diperoleh menggunakan metode *Bidding Game* dengan cara mewawancarai ke 20 masyarakat Desa Ngestiharjo secara acak. Hasil dari wawancara tersebut, diperoleh nilai rata-rata *willingness to pay* (EWTP) sebesar 5.700 rupiah dengan nilai variabel terikat dummy adalah 0 jika responden tidak bersedia membayar sebesar 5.700 rupiah dan 1 jika responden bersedia membayar sebesar 5.700 rupiah. Sedangkan, variabel penjelas dalam penelitian ini adalah usia, pendidikan, pendapatan per bulan, jumlah anak, status kesehatan anak, dan pengetahuan.

#### **B. Uji Kualitas Instrumen dan Data**

##### **a. Uji Validitas**

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan untuk mengetahui apakah informasi yang diperoleh melalui penyebaran kuesioner yang dilakukan oleh peneliti adalah informasi yang akurat (Basuki & Prawoto, 2016). Melalui uji validitas, dapat digunakan untuk melihat ketepatan dan

kecermatan instrumen penelitian dalam fungsinya yaitu mengukur item-item pertanyaan yang dibuat oleh peneliti. Dalam penelitian ini hanya variabel pengetahuan yang di uji tingkat validitasnya karena hanya variabel pengetahuan yang menggunakan skala *Likert*. Berikut merupakan hasil uji validitas setiap butir pertanyaan dari variabel pengetahuan :

**Tabel 5.1**  
**Hasil Uji Validitas Variabel Pengetahuan**

<b>Indikator</b>	<b>Pearson Correlation</b>	<b>Keterangan</b>
Q1	0.622	Valid
Q2	0.719	Valid
Q3	0.833	Valid
Q4	0.760	Valid
Q5	0.582	Valid
Q6	0.754	Valid
Q7	0.581	Valid
Q8	0.803	Valid
Q9	0.823	Valid
Q10	0.678	Valid
Q11	0.704	Valid
Q12	0.762	Valid

Sumber : Data Primer, Diolah (2018)

Berdasarkan Tabel 5.1 dapat dijelaskan bahwa nilai korelasi pada variabel pengetahuan dengan skor total masing-masing lebih dari 0,25, sehingga dapat disimpulkan bahwa seluruh item dikatakan valid dan dapat digunakan untuk analisis selanjutnya.

b. Uji Reliabilitas

Penelitian ini menggunakan uji reliabilitas untuk melihat apakah penelitian ini bersifat reliabel apabila digunakan untuk mengukur objek yang sama, sehingga akan menghasilkan data yang sama. Uji reliabilitas menggunakan *Cronbach Alpha* sebagai tolok ukurnya. Berikut adalah tabel yang memperlihatkan hasil uji reliabilitas pada variabel pengetahuan:

**Tabel 5.2**  
**Hasil Uji Reliabilitas Variabel Pengetahuan**

Cronbach Alpha	Keterangan
0,804	Reliabel

Sumber : Data Primer, Diolah (2018)

Berdasarkan hasil uji reliabilitas, nilai *Cronbach Alpha* pada variabel pengetahuan adalah diatas 0,804. Hal ini menunjukkan bahwa instrumen yang digunakan dalam penelitian ini tidak mengandung anti ganda dan data yang dihasilkan konsisten, sehingga dapat dikatakan bahwa item variabel pengetahuan memiliki reliabilitas yang tinggi (Basuki & Prawoto, 2016).

a. Uji Asumsi Klasik

1. Uji Normalitas

Terdapat beberapa macam cara yang dapat digunakan untuk melihat apakah model regresi variabel bebas dan variabel terikat memiliki nilai residual yang berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas dalam penelitian ini adalah menggunakan fungsi ditributif kumulatif dan menggunakan *Kolmogorov-Smirnov*. Model regresi dapat dikatakan berdistribusi normal apabila  $K_{hitung} < K_{tabel}$  atau nilai

signifikansi > nilai *alpha* (Suliyanto, 2011). Berdasarkan hasil uji normalitas yang tertera pada Tabel 5.3, nilai signifikan dalam penelitian ini adalah sebesar 0,276 atau lebih besar dari 0,05. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa penelitian ini memiliki distribusi normal.

**Tabel 5.3**  
**Hasil Uji Normalitas**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>
	Signifikansi
Unstandardized Residual	.276

Sumber : Data Primer, Diolah (2018)

## 2. Uji Heteroskedastisitas

Uji Heteroskedastisitas digunakan untuk mengetahui apakah pengambilan sampel dilakukan pada populasi yang tepat atau dengan kata lain terdapat ketidaksamaan varian dari residual satu pengamatan ke residual satu pengamatan yang lain (Basuki & Prawoto, 2016). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan nilai signifikansi untuk melihat apakah model mengandung penyakit Heteroskedastisitas atau tidak. Model dikatakan tidak mengandung penyakit Heteroskedastisitas apabila nilai signifikansinya lebih besar dari nilai *alpha* atau 0,05. Adapun berikut adalah hasil dari uji Heteroskedastisitas:

**Tabel 5.4**  
**Hasil Uji Heteroskedastisitas**

Variabel	Signifikansi
Usia (Age)	.218
Jumlah Anak (JA)	.476
Pengetahuan (Know)	.314
Status Kesehatan Anak (SKA)	.422
Pendapatan (Inc)	.592
Pendidikan (Edu)	.707

Sumber : Data Primer, Diolah (2018)

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa nilai signifikan masing-masing variabel independen adalah diatas nilai *alpha* atau diatas 0,05. Pada Tabel 5.4 menunjukkan bahwa variabel usia memiliki nilai signifikan sebesar 0,218, nilai signifikan variabel jumlah anak sebesar 0,476, nilai signifikan variabel pengetahuan sebesar 0,314, nilai signifikan variabel status kesehatan anak adalah 0,422, nilai signifikan variabel pendapatan sebesar 0,592, dan variabel pendidikan memiliki nilai signifikan sebesar 0,707. Berdasarkan hasil tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa model tidak mengandung penyakit Heterokedastisitas karena semua variabel independen memiliki nilai signifikan diatas nilai *alpha* atau 0,05.

### 3. Uji Multikolinearitas

Fungsi uji multikolinearitas digunakan untuk melihat ada atau tidaknya korelasi antar variabel. Keberadaan penyakit multikolinearitas dapat mengganggu hasil regresi penelitian itu sendiri, sehingga parameter yang digunakan tidak efektif dan dapat menimbulkan

kesalahan. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan nilai *Tolerance* dan *Variance Inflation Factor* (VIF). Model regresi ini dapat dikatakan bebas dari penyakit multikolinearitas apabila nilai VIF kurang dari 10 dan dikuatkan dengan nilai *Tolerance* lebih dari 0,01 (Suliyanto, 2011).

**Tabel 5.5**  
**Hasil Uji Multikolinearitas**

Variabel	Tolerance	VIF
Usia	.739	1.353
Jumlah Anak	.755	1.325
Pengetahuan	.989	1.011
Status Kesehatan Anak	.982	1.018
Pendapatan per Bulan	.811	1.233
Pendidikan	.812	1.231

Sumber : Data Primer, Diolah (2018)

Berdasarkan Tabel 5.5 dapat dilihat bahwa variabel usia memiliki nilai *Tolerance* sebesar 0,739 dan nilai VIF 1,353, nilai *Tolerance* variabel jumlah anak sebesar 0,755 dan nilai VIF 1,325, nilai *Tolerance* variabel pengetahuan sebesar 0,989 dan nilai VIF 1,011, nilai *Tolerance* variabel status kesehatan anak adalah 0,982 dan nilai VIF 1,018, nilai *Tolerance* variabel pendapatan sebesar 0,811 dan nilai VIF 1,233, dan variabel pendidikan memiliki nilai *Tolerance* sebesar 0,812 dan nilai VIF 1,231. Dapat disimpulkan bahwa nilai *Tolerance* pada setiap variabel lebih dari 0,01 dan nilai VIF pada setiap variabel kurang dari 10, sehingga dapat disimpulkan bahwa penelitian ini tidak terdapat penyakit multikolinearitas.

### C. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil uji asumsi klasik yang meliputi uji normalitas, multikolinearitas, dan uji Heteroskedastisitas menunjukkan bahwa regresi telah memenuhi syarat asumsi klasik. Sehingga diharapkan mampu menganalisis pengaruh variabel pengetahuan, usia, jumlah anak, status kesehatan anak, pendidikan, dan pendapatan per bulan terhadap kesediaan masyarakat untuk membayar guna mencegah terjadinya malnutrisi. Pengujian hasil regresi tersebut dilakukan secara simultan menggunakan uji-F dan secara parsial menggunakan uji-t.

#### a. Uji-F (Simultan)

Uji hipotesis secara simultan digunakan untuk mengetahui pengaruh variabel pengetahuan, usia, jumlah anak, status kesehatan anak, pendidikan, dan pendapatan per bulan terhadap kesediaan masyarakat untuk membayar guna mencegah terjadinya malnutrisi dengan melihat nilai F-hitungnya.

Rumusan hipotesis yang digunakan adalah:

H0 : Variabel usia, pengetahuan, pendidikan, pendapatan per bulan, status kesehatan anak, dan jumlah anak secara simultan tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel *willingness to pay*

H1 : Variabel usia, pengetahuan, pendidikan, pendapatan per bulan, status kesehatan anak, dan jumlah anak secara simultan berpengaruh signifikan terhadap variabel *willingness to pay*

Berdasarkan Tabel 5.6 hasil uji hipotesis secara simultan menunjukkan bahwa nilai signifikan dari variabel bebas adalah 0,002 atau  $<0,05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel pengetahuan, usia, jumlah anak, status kesehatan anak, pendidikan, dan pendapatan per bulan secara simultan berpengaruh signifikan terhadap variabel *willingness to pay*.

b. Uji-t (Parsial)

Uji hipotesis secara parsial dilakukan untuk melihat pengaruh dari variabel pengetahuan, usia, jumlah anak, status kesehatan anak, pendidikan, dan pendapatan per bulan terhadap variabel *willingness to pay*. Berdasarkan hasil uji-t diperoleh hasil sebagai berikut :

**Tabel 5.6**  
**Hasil Uji Hipotesis Parsial**

Model	Koefisien
Konstanta	.123 (.142)
Usia	.002 (.002)
Jumlah anak	-.030** (.014)
Pengetahuan	.010** (.003)
Status kesehatan anak	.144** (.046)
Pendapatan per Bulan	-.125** (.025)
Pendidikan	.001 (.004)
Adjusted R-Square	.730
Probabilitas	.002

Keterangan : Variabel dependen : dummy WTP; ( ) menunjukkan koefisien standar Error; \* Signifikansi pada level 10% ( $\alpha = 0,10$ ); \*\* Signifikansi pada level 5% ( $\alpha = 0,05$ ); \*\*\* Signifikansi pada level 1% ( $\alpha = 0,01$ )



Berdasarkan hasil uji-t diatas, dapat disimpulkan bahwa variabel jumlah anak, pengetahuan, status kesehatan anak, dan pendapatan per bulan berpengaruh secara signifikan terhadap *willingness to pay* masyarakat pada level 5 persen atau 0,05. Sedangkan, variabel usia dan pendidikan tidak mempengaruhi secara signifikan terhadap variabel *willingness to pay*. Adapun koefisien regresi yang diperoleh dapat diinterpretasikan sebagai berikut:

$$Y = 0,123 + 0,002 \text{ Age} - 0,030 \text{ JA} + 0,01 \text{ Know} + 0,144 \text{ SKA} - 0,125 \text{ Inc} + 0,001 \text{ Edu}$$

$$\text{WTP} = 0,123 + 0,002 \text{ Usia} - 0,030 \text{ Jumlah Anak} + 0,01 \text{ Pengetahuan} + 0,144 \text{ Status Kesehatan Anak} - 0,125 \text{ Pendapatan per Bulan} + 0,001 \text{ Pendidikan}$$

Penelitian ini menunjukkan nilai koefisien konstanta sebesar 0,123 artinya apabila semua variabel independen (usia, jumlah anak, pengetahuan, status kesehatan anak, pendapatan per bulan, dan pendidikan) dianggap konstan atau tidak memiliki perubahan maka nilai *willingness to pay* sebesar  $0,123 \approx 5.700$  rupiah. Hal ini berarti bahwa masyarakat di Desa Ngestiharjo bersedia membayar sebesar 5.700 rupiah untuk mencegah malnutrisi pada anak tanpa dipengaruhi oleh usia, jumlah anak, pengetahuan, status kesehatan anak, pendapatan per bulan, dan pendidikan.

#### 1. Usia

Berdasarkan hasil uji-t, variabel usia memiliki nilai koefisien sebesar 0,002 dan berpengaruh positif terhadap

*willingness to pay* masyarakat untuk mencegah malnutrisi. Akan tetapi, variabel usia tidak mempengaruhi secara signifikan terhadap *willingness to pay* masyarakat untuk mencegah malnutrisi.

## 2. Jumlah Anak

Variabel jumlah anak memiliki pengaruh signifikan terhadap *willingness to pay* masyarakat untuk mencegah malnutrisi. Akan tetapi, variabel jumlah anak berpengaruh negatif terhadap *willingness to pay* masyarakat untuk mencegah malnutrisi dengan nilai koefisien adalah 0,030. Hal ini berarti bahwa apabila jumlah anak bertambah 1 anak maka tingkat *willingness to pay* yang akan diberikan semakin menurun sebesar 0,030 rupiah.

## 3. Pengetahuan

Nilai koefisien variabel pengetahuan dalam penelitian ini memiliki pengaruh positif terhadap *willingness to pay* masyarakat untuk mencegah malnutrisi. Selain itu, dalam penelitian ini variabel pengetahuan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap *willingness to pay* masyarakat untuk mencegah malnutrisi.

## 4. Status Kesehatan Anak

Variabel status kesehatan anak yang digunakan dalam penelitian ini dilihat berdasarkan riwayat penyakit yang dimiliki

oleh anak. Berdasarkan hasil uji-t, variabel status kesehatan anak memiliki nilai koefisien sebesar 0,144. Dalam penelitian ini, variabel kesehatan anak berpengaruh signifikan dan positif terhadap *willingness to pay* masyarakat untuk mencegah malnutrisi. Artinya bahwa apabila masyarakat yang memiliki anak dengan riwayat penyakit akan cenderung memberikan *willingness to pay* lebih besar daripada masyarakat yang memiliki anak, namun tidak memiliki riwayat penyakit.

#### 5. Pendapatan per bulan

Berdasarkan hasil uji-t, variabel pendapatan per bulan memiliki pengaruh signifikan terhadap *willingness to pay* masyarakat untuk mencegah malnutrisi. Akan tetapi, berdasarkan hasil uji-t variabel pendapatan per bulan memiliki pengaruh negatif terhadap *willingness to pay* masyarakat untuk mencegah malnutrisi dengan nilai koefisien sebesar 0,125. Hal ini berarti, apabila terjadi peningkatan pendapatan per bulan sebesar 1.000 rupiah maka tingkat *willingness to pay* masyarakat untuk mencegah malnutrisi akan menurun sebesar 125 rupiah.

#### 6. Pendidikan

Variabel pendidikan memiliki nilai koefisien sebesar 0,001 dan berpengaruh positif terhadap *willingness to pay* masyarakat untuk mencegah malnutrisi. Akan tetapi, hasil uji-t menunjukkan bahwa variabel pendidikan tidak memberikan

pengaruh yang signifikan terhadap *willingness to pay* masyarakat untuk mencegah malnutrisi.

c. Koefisien Determinasi (R-Square)

Pengujian R-Square atau biasa disebut koefisien determinasi digunakan untuk melihat seberapa besar variabel independen yang meliputi pengetahuan, usia, jumlah anak, status kesehatan anak, pendapatan per bulan, dan pendidikan mempengaruhi variabel dependen yaitu *willingness to pay* masyarakat untuk mencegah malnutrisi. Hasil uji R-square dapat dilihat pada Tabel 5.6.

Penelitian ini menggunakan regresi linear berganda, sehingga apabila didasarkan pada hasil penelitian yang tertera pada Tabel 5.6 maka dapat diketahui bahwa nilai *Adjusted R-Square* adalah 0,730. Dengan nilai *Adjusted R-Square* sebesar 0,730, maka dapat diartikan bahwa variabel independen yang terdiri dari pengetahuan, usia, jumlah anak, status kesehatan anak, pendapatan per bulan, dan pendidikan dapat menjelaskan variabel dependen yaitu *willingness to pay* masyarakat untuk mencegah malnutrisi sebesar 73 persen dan 27 persen dijelaskan oleh faktor lain diluar model.

#### **D. Pembahasan**

Berdasarkan survey yang telah dilakukan, *willingness to pay* masyarakat untuk mencegah malnutrisi di Desa Ngestiharjo, Kec. Kasihan, Kab. Bantul memiliki nilai rata-rata *willingness to pay* sebesar 5.700 rupiah. Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah anak, pengetahuan, status kesehatan

anak, dan pendapatan masing-masing berpengaruh terhadap *willingness to pay* masyarakat untuk mencegah malnutrisi di Desa Ngestiharjo, Kec. Kasihan, Kab. Bantul. Sedangkan, variabel usia dan pendidikan tidak berpengaruh terhadap *willingness to pay* masyarakat untuk mencegah malnutrisi di Desa Ngestiharjo, Kec. Kasihan, Kab. Bantul. Adapun berikut merupakan pembahasan mengenai hasil penelitian yang sudah dilakukan :

1. Usia

Variabel usia terhadap *willingness to pay* bila dilihat secara statistik tidak berpengaruh signifikan terhadap *willingness to pay* masyarakat untuk mencegah malnutrisi di Desa Ngestiharjo, Kec. Kasihan, Kab. Bantul. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Zulfikar (2017); Hisan (2014) yang menyatakan bahwa usia tidak mempengaruhi *willingness to pay* masyarakat. Hal ini dikarenakan banyak masyarakat, khususnya ibu rumah tangga memiliki usia rata-rata 25 tahun ke atas. Masyarakat dengan usia tersebut seharusnya sudah memiliki bekal pengetahuan malnutrisi, akan tetapi banyak dari ibu rumah tangga dengan usia 25 tahun ke atas justru memiliki tingkat kesadaran dan kepedulian yang rendah mengenai malnutrisi, misalnya banyak masyarakat lebih mementingkan kebutuhan pokok dan menganggap bahwa selama anak tidak sakit berarti tidak terjadi masalah terhadap nutrisinya.

Penelitian ini berlawanan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Nguyen (2017) yang mengatakan bahwa usia memiliki

pengaruh signifikan dalam menentukan *willingness to pay* masyarakat untuk memperoleh fasilitas pelayanan konseling nutrisi pada anak. Hal ini dikarenakan semakin dewasa usia seorang individu, maka akan semakin besar tingkat kepeduliannya terhadap pencegahan malnutrisi pada anak.

## 2. Jumlah Anak

Variabel jumlah anak dalam penelitian ini memiliki pengaruh signifikan terhadap *willingness to pay* masyarakat untuk mencegah malnutrisi di Desa Ngestiharjo, Kec. Kasihan, Kab. Bantul. Akan tetapi, variabel jumlah anak memiliki pengaruh negatif terhadap *willingness to pay* masyarakat untuk mencegah malnutrisi. Artinya bahwa jika semakin bertambah jumlah anak maka akan semakin menurun tingkat *willingness to pay* untuk melakukan pencegahan malnutrisi pada anak. Penurunan tingkat *willingness to pay* masyarakat untuk mencegah malnutrisi terjadi karena apabila jumlah anak semakin bertambah maka akan menambah biaya atau beban yang dikeluarkan oleh orang tua, sehingga biaya yang dialokasikan untuk pencegahan malnutrisi akan semakin rendah karena lebih banyak digunakan untuk memenuhi kebutuhan pokok anak-anak.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Saptutyingsih (2007); Sujud (2018) yang menyatakan bahwa jumlah anak mempengaruhi *willingness to pay* masyarakat dalam melakukan perbaikan kualitas kesehatan. Hasil yang sama terdapat pada penelitian

yang telah dilakukan oleh Santosa (2012) yang mengatakan bahwa jumlah anak mempengaruhi dalam menentukan *willingness to pay* dengan alasan bahwa anak merupakan tanggungan orang tua, sehingga apabila jumlah anak semakin bertambah maka akan menurunkan *willingness to pay* seseorang.

### 3. Pengetahuan

Variabel pengetahuan terhadap *willingness to pay* bila dilihat secara statistik memberikan pengaruh yang positif dan signifikan terhadap *willingness to pay* masyarakat untuk mencegah malnutrisi di Desa Ngestiharjo, Kec. Kasihan, Kab. Bantul. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Ughasoro, dkk., (2015) yang menyatakan bahwa pengetahuan mempengaruhi *willingness to pay* masyarakat. Hal ini berarti bahwa jika semakin bertambah pengetahuan seseorang maka akan semakin bertambah tingkat *willingness to pay* untuk melakukan pencegahan malnutrisi pada anak. Peningkatan tingkat *willingness to pay* masyarakat untuk mencegah malnutrisi terjadi karena apabila pengetahuan mengenai malnutrisi semakin bertambah maka akan meningkatkan tingkat kesadaran seseorang untuk melakukan pencegahan terhadap malnutrisi pada anak-anak mereka.

Hasil yang sama terdapat pada penelitian yang telah dilakukan oleh Lubis (2018) yang mengatakan bahwa pengetahuan memiliki pengaruh dalam menentukan *willingness to pay*. Hal ini dikarenakan apabila pengetahuan seseorang meningkat maka akan memberikan kesadaran

untuk mencegah malnutrisi karena mereka paham bahwa malnutrisi adalah salah satu kondisi yang apabila dibiarkan akan memberikan dampak buruk pada anak-anak.

#### 4. Status Kesehatan Anak

Variabel status kesehatan anak dalam penelitian ini dilihat dari riwayat penyakit anak. Dalam penelitian ini, variabel status kesehatan anak memberikan pengaruh positif dan signifikan terhadap *willingness to pay* masyarakat untuk mencegah malnutrisi di Desa Ngestiharjo, Kec. Kasihan, Kab. Bantul. Artinya bahwa jika masyarakat memiliki anak dengan riwayat penyakit maka akan semakin bertambah tingkat *willingness to pay* untuk melakukan pencegahan malnutrisi pada anak. Hal ini dikarenakan mereka sadar bahwa anak dengan riwayat penyakit tertentu memiliki kebutuhan gizi yang lebih untuk memperbaiki tubuhnya dan mereka sadar bahwa apabila kebutuhan gizi anak tidak terpenuhi justru akan menimbulkan penyakit yang lain pula.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Nguyen (2017); Havet (2012) yang menyatakan bahwa status kesehatan anak akan memberikan pengaruh terhadap *willingness to pay* masyarakat.

#### 5. Pendapatan per Bulan

Variabel pendapatan per bulan berpengaruh signifikan terhadap *willingness to pay* masyarakat untuk mencegah malnutrisi. Akan tetapi, variabel pendapatan per bulan memiliki pengaruh negatif terhadap



*willingness to pay* masyarakat untuk mencegah malnutrisi. Artinya bahwa jika semakin bertambah pendapatan seseorang maka akan semakin menurun tingkat *willingness to pay* untuk melakukan pencegahan malnutrisi pada anak. Hal ini terjadi karena pada beberapa masyarakat dengan pendapatan menengah ke atas justru menganggap bahwa program pencegahan malnutrisi yang diberikan oleh pemerintah itu merupakan salah satu program yang seharusnya diberikan secara gratis, sehingga banyak masyarakat meskipun memiliki tingkat pendapatan yang tinggi justru enggan membayar guna mencegah malnutrisi dan lebih mengutamakan kebutuhan lainnya. Selain itu, masyarakat khususnya ibu rumah tangga yang memiliki tingkat pendapatan menengah ke atas cenderung memiliki kesibukan diluar urusan rumah tangga seperti bekerja. Sehingga banyak dari ibu rumah tangga yang bekerja memutuskan untuk menitipkan anaknya kepada orang tua mereka, akibatnya pola asuh yang diberikan cenderung mengikuti pola asuh orang tua mereka yang bersifat tradisional dan meskipun memiliki pendapatan tinggi mereka justru akan lebih memilih menggunakan cara tradisional daripada harus ikut dalam program pencegahan malnutrisi. Berbeda halnya dengan masyarakat yang memiliki pendapatan per bulan rendah, mereka justru cenderung memiliki *willingness to pay* yang tinggi. Hal ini disebabkan karena pada beberapa kasus masyarakat dengan pendapatan per bulan rendah memiliki anak dengan riwayat BBLR (Berat Badan Lahir Rendah),

sehingga walaupun pendapatan rendah mereka akan tetap memberikan tunjangan kesehatan untuk anaknya dan cenderung antusias ketika terdapat program pencegahan malnutrisi yang diberikan oleh pemerintah.

Penelitian ini diperkuat oleh penelitian ini yang telah dilakukan oleh Saptutyingsih (2007); Sujud (2018); Segrè (2015); Ekowati, (2017); Juliash (2013). Dalam penelitian tersebut, menyatakan bahwa pendapatan memberikan pengaruh terhadap *willingness to pay* masyarakat.

## 6. Pendidikan

Variabel pendidikan dalam penelitian ini memberikan pengaruh yang positif terhadap *willingness to pay* masyarakat untuk mencegah malnutrisi di Desa Ngestiharjo, Kec. Kasihan, Kab. Bantul. Akan tetapi, variabel pendidikan tidak berpengaruh signifikan terhadap *willingness to pay* masyarakat untuk mencegah malnutrisi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Fauziah (2017); Putri (2018) yang menyatakan bahwa pendidikan tidak mempengaruhi *willingness to pay* masyarakat. Hal ini dikarenakan banyak masyarakat yang memiliki latar belakang pendidikan tinggi (telah menempuh pendidikan setinggi-tingginya adalah 18 tahun) cenderung memiliki keinginan untuk memperoleh fasilitas gratis, walaupun memiliki latar pendidikan yang tinggi tingkat kesadaran mereka mengenai malnutrisi tergolong rendah.

Sehingga, dalam hal ini pendidikan tidak menjadi tolak ukur utama dalam menentukan *willingness to pay* (Fauziah, 2017).

Penelitian ini berlawanan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Jofre-Bonet (2018) yang mengatakan bahwa pendidikan memiliki pengaruh signifikan dalam menentukan *willingness to pay* masyarakat. Hal ini dikarenakan semakin tinggi tingkat pendidikan seorang individu, maka akan semakin besar tingkat kepeduliannya terhadap pencegahan malnutrisi pada anak.